PROCESSO LICITATÓRIO Nº 004/2022 FMS

EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL Nº 002/2022 FMS

**1 - PREÂMBULO**

1.1 - O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO RUFINO**, pessoa jurídica de direito público interno, situado à Avenida José Oselame, nº 860, Centro, Rio Rufino, SC, através do Prefeito Municipal, Sr. **ERLON TANCREDO COSTA**, **TORNA PÚBLICO** que fará realizar licitação na modalidade **PREGÃO**, sob a forma **PRESENCIAL**, para execução do objeto indicado no **item 2** deste instrumento. A presente licitação será do **MENOR PREÇO POR LOTE**, e será processada e julgada em conformidade com a Lei Federal nº 10.520/ 2002, Lei Federal nº 123/2006, Decreto Municipal 008/2013, com aplicação subsidiária da Lei Federal nº 8.666/1993, suas respectivas alterações e demais legislações aplicáveis.

1.2 - O recebimento dos Envelopes nº 01 – PROPOSTA COMERCIAL e nº 02 – DOCUMENTAÇÃO, contendo, respectivamente, as propostas de preços e a documentação de habilitação dos interessados, dar-se-á até às **13h15 do dia 26 de janeiro de 2023**, no Secretaria de Administração deste Município, situado a Avenida José Oselame nº 209, Centro neste Município.

1.3 - A abertura dos Envelopes nº 01 – PROPOSTA COMERCIAL, dar-se-á a partir das **13h30 do dia 26 de janeiro de 2023**, em sessão pública, realizada na Sala de Licitações do Município de Rio Rufino, situada no endereço citado no **item 1.2**.

**2 - DO OBJETO**

A presente licitação tem por objeto a contratação de empresa para a implantação e licenciamento de software, incluindo serviços de suporte manutenção legal e corretiva para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, conforme especificações constantes no **Anexo “E”** deste Edital.

**3 - DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NA LICITAÇÃO**

3.1 - Podem participar da presente licitação, todos os interessados que comprovem o atendimento dos requisitos estabelecidos neste Edital.

3.2 - Não podem participar da presente licitação, empresas que estejam cumprindo as sanções previstas nos incisos III e IV, do art. 87, da Lei nº 8.666/93, bem como empresas nas seguintes condições:

3.2.1 - Com falência decretada;

3.2.2 - Em consórcio.

3.3 - Não poderão participar na condição de Microempresas e Empresas de Pequeno Porte as que se enquadram nas hipóteses do Artigo 3° §4° da Lei Complementar 123/2006.

4 - DA APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES E DO CREDENCIAMENTO

4.1 - No dia, hora e local designados neste Edital, na presença das licitantes e demais pessoas presentes à Sessão Pública, o Pregoeiro inicialmente receberá os envelopes contendo as propostas comerciais e os documentos exigidos para a habilitação, **desde que protocolizados de acordo com o disposto no** **item 1.2**, em envelopes distintos, lacrados, contendo na parte externa a seguinte identificação:

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO RUFINO - SC

PREGÃO PRESENCIAL Nº 002/2022 FMS

##### ENVELOPE Nº 01 – PROPOSTA COMERCIAL

**PROPONENTE: (RAZÃO SOCIAL)**

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO RUFINO - SC

PREGÃO PRESENCIAL Nº 002/2022 FMS

**ENVELOPE Nº 02 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

**PROPONENTE: (RAZÃO SOCIAL**)

4.2 - Em seguida, realizará o credenciamento dos interessados ou de seus representantes, que consistirá na comprovação de que possuem poderes para formular propostas e praticar os demais atos inerentes ao certame, nos seguintes termos:

4.2.1 - O representante da empresa licitante deverá comprovar, na Sessão Pública, a existência dos necessários poderes para a formulação de propostas e para a prática de todos os demais atos inerentes ao certame, através da apresentação de procuração, ou termo de credenciamento, nos termos do modelo constante do **Anexo “A”**, juntamente com um documento de identificação com foto.

4.2.2 - Nesta fase, observando as disposições do **item 6.5**, o representante da licitante **deverá apresentar** cópia do ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus atuais administradores, com a comprovação da publicação na imprensa da ata arquivada, bem como das respectivas alterações, caso existam ou outro documento legal que permita analisar a sua condição de proprietário, sócio ou dirigente, bem como para verificar se o credenciante possui os necessários poderes de delegação, sob pena de desclassificação.

4.3 - A não comprovação de que o interessado ou seu representante possui poderes específicos para atuar no certame, **impedirá a licitante de ofertar lances verbais**, lavrando-se, em ata, o ocorrido.

4.4 - Não será permitida a participação de empresas distintas através de um único representante.

4.5 - A recepção dos envelopes far-se-á de acordo com o estabelecido no **item 1.2** deste Edital, sendo aceita a remessa por via postal, com aviso de recebimento, desde que seja efetuada a entrega dos mesmos até o dia e horário indicados para protocolo. A Administração Municipal de Rio Rufino e o Pregoeiro não se responsabilizarão, e nenhum efeito produzirá para o licitante, se os envelopes não forem entregues em tempo hábil para protocolização dentro do prazo estabelecido no **item 1.2**, no Secretaria de Administração desta Prefeitura. Em nenhuma hipótese serão recebidas propostas e/ou documentação fora do prazo estabelecido neste Edital.

4.6 - No caso de a proponente ser Microempresa (ME) ou Empresa de Pequeno Porte (EPP), esta deverá apresentar para credenciamento Certidão de enquadramento no Estatuto Nacional da Microempresa e Empresa de Pequeno Porte fornecida pela Junta Comercial da sede do licitante, de acordo com o Inciso II das Notas do subitem 6.2 da Instrução Normativa DRNC n° 81/2020. As sociedades simples, que não registrarem seus atos na Junta Comercial, deverão apresentar Certidão de Registro Civil de Pessoa Jurídica, atestando seu enquadramento nas hipóteses do Art. 3° da Lei Complementar 123/2006.

4.7 - A empresa que não comprovar a condição de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, com a apresentação de um dos documentos acima descritos, **não terá direito aos benefícios concedidos pela Lei Complementar 123/2006**. Este(s) documento(s) deverá(ão) ser apresentado(s) obrigatoriamente **fora** dos envelopes no momento do credenciamento.

**5 - DA PROPOSTA DE PREÇO**

5.1 - O Envelope nº 01 – PROPOSTA COMERCIAL, deverá conter a proposta propriamente dita, redigida em português, de forma clara e detalhada, sem emendas ou rasuras, devidamente datada, assinada ao seu final e rubricada nas demais folhas, contendo ainda: Razão social, endereço completo, nº do CNPJ/MF e nº da Inscrição Estadual e/ou Municipal da proponente;

1. Número deste Pregão;
2. Número do Lote, Valor Total do Lote, número do Item, descrição dos serviços nos termos do Anexo “E” deste Edital, quantidade, unidade de medida, preço unitário e preço total do Item, conforme exemplificado abaixo:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lote** |  | **Valor Total do Lote** |  |
| **Item** | **Descrição** | **Quant.** | **Unid.** | **Preço Unit.** | **Preço Total** |
|  |  |  |  |  |  |

1. Local**, data, assinatura e identificação do representante legal da licitante**.

5.2 - Os preços deverão ser cotados em moeda corrente nacional, com 02 (duas) casas decimais à direita da vírgula, praticados no último dia previsto para a entrega da proposta, sem previsão de encargos financeiros ou expectativa inflacionária.

5.3 - Nos preços finais deverão estar incluídas quaisquer vantagens, abatimentos, custos, despesas administrativas e operacionais, fretes, impostos, taxas e contribuições sociais, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais, trabalho em sábados, domingos e feriados ou em horário noturno, que eventualmente incidam sobre a execução do objeto da presente Licitação.

5.4 - Fica estabelecido em 60 (sessenta) dias o prazo de validade das propostas, o qual será contado a partir da data de sessão de abertura dos envelopes nº 01. Na contagem do prazo excluir-se-á o dia de início e incluir-se-á o dia de vencimento.

5.5 - As propostas que tenham sido classificadas, serão verificadas pela Pregoeiro para constatar a possibilidade de erros aritméticos nos cálculos e na soma. Os erros serão corrigidos pelo mesmo da seguinte forma:

a) nos casos em que houver discrepância entre os valores grafados em algarismos numéricos e por extenso, o valor grafado por extenso prevalecerá;

b) nos casos em que houver discrepância entre o preço unitário e o valor total obtido pela multiplicação do preço unitário pela quantidade, o preço unitário cotado deverá prevalecer;

c) nos casos em que houver discrepância entre o valor da soma de parcelas indicada na Proposta e o valor somado das mesmas, prevalecerá o valor somado pelo Pregoeiro.

5.5.1 - O preço por item apresentado no texto da proposta da licitante será corrigido pelo Pregoeiro de acordo com o procedimento acima e será considerado para efeito de ordenação em relação às demais licitantes e como o valor a que se obriga o proponente.

**6 - DA DOCUMENTAÇÃO REFERENTE À HABILITAÇÃO**

6.1 - O Envelope nº 02 - DOCUMENTAÇÃO, deverá conter os seguintes documentos de habilitação:

1. Certidão Negativa (ou Positiva com Efeitos de Negativa) de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, abrangendo a Seguridade Social;
2. Certidão Negativa (ou Positiva com Efeitos de Negativa) de Débitos Estaduais;
3. Certidão Negativa (ou Positiva com Efeitos de Negativa) de Débitos Municipais, relativa ao Município da sede do licitante;
4. Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF do FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais, instituídos por Lei;
5. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho (CNDT ou CPDT-EN);
6. Declaração de Atendimento à Legislação Trabalhista de Proteção à Criança e ao Adolescente, conforme modelo constante do **Anexo “B”.**
7. Apresentação de Atestado de fiel cumprimento, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando que a proponente implantou aplicativos similares aos solicitados no presente edital.

6.2 - Quando as certidões apresentadas não tiverem prazo de validade estabelecido pelo competente órgão expedidor, será adotada a vigência de **90 (noventa) dias consecutivos**, contados a partir da data de sua expedição. Não se enquadram nesse dispositivo os documentos que, pela própria natureza, não apresentam prazo de validade.

6.2.1 - A data que servirá de referência para verificação da validade dos documentos de habilitação é aquela disposta no **item 1.3** deste Edital.

6.3 - Os documentos exigidos nesta Licitação poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião de notas ou por servidor da Administração, ou publicação em órgão da imprensa oficial.

6.3.1 - As certidões e certificados exigidos como condição de habilitação poderão, também, ser apresentados em documento extraído diretamente da Internet, ficando, nesse caso, a sua aceitação condicionada à verificação da sua veracidade pelo Pregoeiro ou sua Equipe de Apoio, no respectivo *site* do órgão emissor.

6.3 - Sob pena de inabilitação, todos os documentos apresentados, deverão estar em nome da licitante com o respectivo número do CNPJ, nas seguintes condições:

6.3.1 - Se a licitante for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz;

6.3.2 - Se a licitante for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial.

6.4 - Caso a obrigação venha a ser cumprida pela filial e a vencedora seja a matriz, ou vice-versa, deverão ser apresentados, na licitação, os documentos de habilitação de ambas, ressalvados aqueles que, pela própria natureza ou em razão de centralização de recolhimentos, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

6.5 - A empresa poderá apresentar os documentos de comprovação de regularidade fiscal, citados no item 6.1, centralizados junto à matriz desde que apresente documento que comprove o Reconhecimento da Centralização do Recolhimento expedido pelo órgão respectivo, ou que conste na certidão a validade para a matriz e para as filiais.

6.6 - As microempresas e empresas de pequeno porte deverão apresentar toda a documentação exigida no **item 6.1,** mesmo que os documentos exigidos nas alíneas **“a”** a **“e”, relativos à regularidade fiscal,** apresentem alguma restrição.

6.6.1 - Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal, será assegurado o prazo de 5 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o proponente for declarado o vencedor do certame, prorrogáveis por igual período a critério da administração, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.

6.6.2 - A não regularização da documentação, no prazo previsto no Item 6.6.1, implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no [art. 81 da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8666cons.htm#art81), sendo facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para a assinatura do contrato, ou revogar a licitação.

**7 - DOS PROCEDIMENTOS DE JULGAMENTO**

7.1 - Aberta a sessão, os interessados ou seus representantes, apresentarão declaração **verbal ou escrita**, (no caso de não comparecimento, a declaração escrita, conforme modelo constante do **Anexo “C”** deverá vir **anexada por fora do envelope da proposta, juntamente com o documento exigido no subitem 4.2.2 deste Edital**), dando ciência de que cumprem plenamente os requisitos de habilitação (inciso VII do Art. 4º da Lei nº 10.520/2002), sendo consignado em ata, sob pena de desclassificação.

7.2 - Serão abertos primeiramente os envelopes contendo as Propostas Comerciais, que deverão estar em conformidade com as exigências do presente edital, sob pena de desclassificação. Isto posto, será classificada, a proposta de menor preço e aquelas que apresentem valores sucessivos e superiores até o limite de 10% (dez por cento), relativamente à de menor preço.

7.2.1 - Não havendo pelo menos três ofertas nas condições definidas no item anterior, poderão os autores das melhores propostas, até o máximo de três, oferecer novos lances verbais e sucessivos, quaisquer que sejam os preços oferecidos.

7.2.2 - Serão passíveis de **desclassificação** as propostas formais (ou seus itens, de forma individual/lote) que não atenderem os requisitos constantes dos **itens 5.1 a 5.5** deste Edital, bem como, quando constatada a oferta de preço manifestamente inexequível ou acima do valor máximo constante do Anexo “E”.

7.3 - No curso da Sessão, os autores das propostas que atenderem aos requisitos dos itens anteriores serão convidados individualmente a apresentarem novos lances verbais e sucessivos, a partir do autor da proposta classificada de maior preço, até a proclamação do vencedor.

7.3.1 - Caso duas ou mais propostas iniciais apresentem preços iguais, será realizado sorteio para determinação da ordem de oferta dos lances.

7.3.2 - A oferta dos lances deverá ser efetuada, no momento em que for conferida a palavra à licitante, na ordem decrescente dos preços por item do objeto do certame.

7.3.3 - A oferta de lance deverá recair sobre o **preço total do Lote** do objeto desta licitação que tiver sido declarado, pelo Pregoeiro, como alvo de lances naquele momento.

7.3.3.1 - Os lances verbais ofertados pelas licitantes serão registrados eletronicamente e constituirá parte integrante da ata circunstanciada lavrada ao final da Sessão Pública do Pregão.

7.3.3.2 - O Pregoeiro alertará e definirá sobre a variação mínima de preço entre os lances verbais ofertados pelas licitantes, podendo, no curso desta fase, deliberar livremente sobre a mesma.

7.3.4 - É vedada a oferta de lance com vista ao empate.

7.3.5 - Dos lances ofertados não caberá retratação.

7.3.6 - A desistência em apresentar lance verbal, quando convocado pelo pregoeiro, implicará a exclusão do licitante da etapa de lances verbais e na manutenção do último preço apresentado pelo licitante, para efeito de ordenação das propostas.

7.4 - Caso os licitantes não apresentem lances verbais, será verificada a conformidade entre a proposta escrita de menor preço e o valor estimado para a contratação, podendo, o pregoeiro, negociar diretamente com o proponente para que seja obtido preço melhor.

7.5 - O encerramento da etapa competitiva dar-se-á quando, convocadas pelo Pregoeiro, as licitantes manifestarem seu desinteresse em apresentar novos lances.

7.6 - Encerrada a etapa de lances, será assegurada, como critério de desempate, preferência de contratação para as microempresas e empresas de pequeno porte, conforme previsto no art. 44 da Lei Complementar nº. 123 de dezembro de 2006.

7.6.1 - Entende-se por empate aquelas situações em que as propostas apresentadas pelas microempresas e empresas de pequeno porte sejam iguais ou até 5% (cinco por cento) superiores à proposta mais bem classificada.

7.7 - Ocorrendo o empate previsto no item 7.6.1, proceder-se-á da seguinte forma:

a) a microempresa ou empresa de pequeno porte mais bem classificada poderá apresentar proposta de preço inferior àquela considerada vencedora do certame, situação em que será adjudicado em seu favor o objeto licitado;

b) não ocorrendo a contratação da microempresa ou empresa de pequeno porte, na forma da **alínea “a” deste Item**, serão convocadas as remanescentes que porventura se enquadrem na hipótese prevista no **Item 7.6.1**, na ordem classificatória, para o exercício do mesmo direito;

c) no caso de equivalência dos valores apresentados pelas microempresas e empresas de pequeno porte que se encontrem no intervalo estabelecido no **Item 7.6.1**, será realizado sorteio entre elas para que se identifique aquela que primeiro poderá apresentar melhor oferta.

7.7.1 - Na hipótese da não contratação nos termos previstos no Item 7.7, o objeto licitado será adjudicado em favor da proposta originalmente vencedora do certame.

7.7.2 - O disposto no Item 7.7 somente se aplicará quando a melhor oferta inicial não tiver sido apresentada por microempresa ou empresa de pequeno porte.

7.7.3 - A microempresa ou empresa de pequeno porte mais bem classificada será convocada para apresentar nova proposta no prazo máximo de 5 (cinco) minutos após o encerramento dos lances, após convocação verbal do pregoeiro, sob pena de preclusão.

7.8 - Encerrada a etapa competitiva e ordenadas as ofertas, de acordo com o menor preço apresentado, o Pregoeiro verificará a aceitabilidade da proposta de valor mais baixo comparando-o com os valores consignados no respectivo Orçamento Prévio, decidindo, motivadamente, a respeito.

7.9 - Sendo considerada aceitável a proposta comercial da licitante que apresentou o menor preço, o Pregoeiro procederá à abertura de seu Envelope nº 02 - DOCUMENTAÇÃO, para verificação do atendimento das condições de habilitação fixadas no item 6 e subitens, deste Edital.

7.10 - Constatada a conformidade da documentação com as exigências impostas pelo edital, a licitante será declarada vencedora, sendo-lhe adjudicado o objeto. Caso contrário, o Pregoeiro **inabilitará** as licitantes que não atenderem todos os requisitos relativos à habilitação, exigíveis no **item 6 e seus subitens**, deste Edital.

7.11 - Se a proposta ou o lance de menor preço não for aceitável ou se a licitante desatender às exigências habilitatórias, o Pregoeiro examinará a proposta ou o lance subsequente, verificando a sua aceitabilidade e procedendo à sua habilitação, na ordem de classificação, e assim sucessivamente, até a apuração de uma proposta ou lance que atenda ao Edital.

7.11.1 - Ocorrendo a situação referida no item 7.8, o Pregoeiro poderá negociar com a licitante para que seja obtido preço melhor.

7.12 - Observando-se o disposto no art. 43, § 3º, da Lei 8.666/93, excepcionalmente, o pregoeiro poderá suspender a Sessão Pública para realizar diligências visando esclarecer dúvidas surgidas acerca da especificação do objeto, ou da documentação apresentada.

7.12.1 - Erros de natureza formal poderão ser sanados a critério do Pregoeiro, durante a Sessão Pública do Pregão, inclusive a juntada de documentação pré-existente, nos termos dos Acordão 1.211/2021 do TCU.

7.13 - Caso todas as propostas sejam julgadas desclassificadas (antes da fase de lances verbais) ou todas as licitantes sejam inabilitadas, o Pregoeiro poderá fixar aos licitantes o prazo de 8 (oito) dias úteis para apresentação de outras propostas ou de nova documentação, escoimadas das causas que ensejaram a sua desqualificação (art. 48, § 3º, da Lei 8.666/93).

7.14 - Encerrado o julgamento das propostas e da habilitação, o pregoeiro declarará o vencedor, proporcionando, a seguir, a oportunidade às licitantes para que manifestem a intenção de recorrer, registrando na ata da Sessão a síntese de suas razões e a concessão do prazo de 3 (três) dias consecutivos para a apresentação das razões de recurso, bem como o registro de que todas as demais licitantes ficaram intimadas para, querendo, apresentarem contrarrazões do recurso em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo da recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos autos.

7.14.1 - A falta dessa manifestação, imediata e motivada, importará na decadência do direito de recurso por parte da licitante e a adjudicação do objeto da licitação pelo Pregoeiro ao vencedor.

7.14.2 - A ausência do licitante ou sua saída antes do término da Sessão Pública do Pregão caracterizar-se-á como renúncia ao direito de recorrer.

7.15 - Da Sessão Pública do Pregão será lavrada ata circunstanciada, contendo, sem prejuízo de outros, o registro dos licitantes credenciados, das propostas escritas e verbais apresentadas, na ordem de classificação, da análise da documentação exigida para a habilitação e dos recursos interpostos, estes, em conformidade com as disposições do item acima.

7.15.1 - A Ata Circunstanciada deverá ser assinada pelo Pregoeiro, sua Equipe de Apoio e por todos os licitantes presentes, salvo quando algum representante se ausentar antes do término da Sessão, fato que será devidamente consignado em ata.

7.16 - Caso haja necessidade de adiamento da Sessão Pública, será marcada nova data para continuação dos trabalhos, devendo ficar intimadas, no mesmo ato, as licitantes presentes.

7.17 - O Pregoeiro manterá em seu poder os envelopes com a Documentação de Habilitação das licitantes que não restarem vencedoras de qualquer item do objeto desta Licitação, **pelo prazo de 10 (dez) dias após a homologação**, devendo os seus responsáveis retirá-los em 05 (cinco) dias após esse período, sob pena de inutilização dos mesmos.

**8 - DOS CRITÉRIOS DE JULGAMENTO E ADJUDICAÇÃO**

8.1 - No julgamento das propostas, será(ão) considerada(s) vencedora(s) a(s) licitante(s) que apresentar(em) o **MENOR PREÇO POR LOTE**, desde que atendidas as especificações constantes deste Edital.

8.2 - No caso de empate entre duas ou mais propostas, e depois de obedecido o disposto no artigo 3º, § 2º, da Lei nº 8.666/93, a classificação será feita, obrigatoriamente, **por sorteio, que será realizado na própria Sessão.**

8.3 - A adjudicação do objeto deste PREGÃO será formalizada pelo Pregoeiro, **PELO MENOR PREÇO POR LOTE**, à(s) licitante(s) cuja(s) proposta(s) seja(m) considerada(s) vencedora(s).

8.4 - O resultado da licitação será homologado pela Autoridade Competente.

**9 - DO VALOR ORÇADO E PREÇO ORÇADO**

Ficam estabelecidos como preços orçados no presente certame, os valores unitários previstos no Anexo “E”.

**10 - DO PRAZO E CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO**

A contratada deverá observar os prazos, a forma e roteiro da execução do(s) objeto(s) ou forma de prestação do(s) Serviço(s) licitado(s), de acordo com as especificações do termo de referência constante no Anexo “E” deste edital.

**11 - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

11.1 - A futura CONTRATADA deverá emitir as notas fiscais dos serviços prestados, mensalmente, até o 3º (terceiro) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços, devendo apresentá-las a Secretaria Municipal de Saúde, responsável pela medição e fiscalização dos serviços prestados.

11.1.1 - A Nota Fiscal Eletrônica para pagamento deverá ser enviada no e-mail: administracao@riorufino.sc.gov.br

11.2 - As despesas decorrentes da locação do Sistema objeto do presente contrato, correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias para o exercício de 2023:

Entidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO RUFINO

04.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SÁUDE / FUNDO SAÚDE

 3.3.90.00.00.00.00.00 - APLICACOES DIRETAS

 0.1.02.0002 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE

**12 - DO REAJUSTE**

O preço proposto pela licitante vencedora é fixo e irreajustável, durante a vigência contratual inicialmente prevista. No entanto, na hipótese de se efetivar a prorrogação prevista no subitem 14.3 deste Instrumento, o preço será reajustado com base no IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo calculado e publicado pelo IBGE. Tal reajuste será efetuado com base nos últimos 12 (doze) meses consecutivos, contados da data final prevista para apresentação da proposta de preços.

**13 - DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL E DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS**

13.1 - Até o segundo dia útil que anteceder a data fixada para o recebimento das propostas, qualquer licitante interessada em participar da licitação poderá impugnar o ato convocatório do Pregão nos termos do §2 do Art. 41 da Lei 8.666/93. Qualquer cidadão poderá impugnar o presente edital por irregularidade na aplicação da Lei de Licitações, devendo protocolar o pedido até 5 (cinco) dias úteis antes da data fixada para a abertura dos envelopes de habilitação, nos termos do §1 do Art. 41 da Lei 8.666/93.

13.1.1 - A impugnação deverá ser protocolada junto ao Setor de Compras deste Município, endereçada ao Pregoeiro que a encaminhará, devidamente informada, à Autoridade Competente para apreciação e decisão, ficando suspensos os procedimentos de abertura dos envelopes até seu julgamento.

13.2 - Tendo a licitante manifestado a intenção de recorrer na Sessão do Pregão, terá ela o prazo de 03 (três) dias consecutivos para apresentação das razões de recurso.

13.3 - O recurso deverá ser dirigido ao Pregoeiro que poderá reconsiderar sua decisão, ou, fazê-lo subir, devidamente informado, para apreciação e decisão.

13.4 - As demais licitantes, já intimadas na Sessão Pública acima referida, terão o prazo de 03 (três) dias consecutivos para apresentarem as contrarrazões, que começará a correr do término do prazo da recorrente.

13.5 - A manifestação na Sessão Pública e a motivação, no caso de recurso, são pressupostos de admissibilidade dos recursos.

13.6 - Decididos os recursos, a Autoridade Competente fará a adjudicação do objeto do certame à licitante vencedora.

**14 - DO CONTRATO E RESPECTIVA VIGÊNCIA**

14.1 Após a homologação do resultado, será(ão) a(s) vencedora(s) notificada(s) e convocada(s) para, no prazo de **05 (cinco) dias úteis**, assinar(em) o pertinente contrato (minuta constante do **Anexo “E”**), sob pena de decair do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no **item 16**, deste Edital.

14.2. A vigência dos contratos decorrentes desta licitação será de 12 (doze) meses consecutivos a contar da data de assinatura do contrato constante no **Anexo “D”** deste edital, sendo que o mesmo poderá ser renovado por períodos sucessivos até o limite máximo de 48 (quarenta e oito) meses, conforme disposto no inciso IV, do art. 57, da Lei nº 8.666/93 e alterações, mediante termo aditivo assinado pelas partes.

14.3. Caso o contrato, por qualquer motivo, não venha a ser assinado, a licitante subsequente, na ordem de classificação, será notificada para nova Sessão Pública, na qual o pregoeiro examinará a sua proposta e qualificação, e assim sucessivamente, até a apuração de uma que atenda ao edital, podendo o pregoeiro negociar diretamente com o proponente para que seja obtido preço melhor.

**15 - DA RESCISÃO CONTRATUAL**

15.1 - A inexecução total ou parcial do Contrato decorrente desta licitação ensejará sua rescisão administrativa, nas hipóteses previstas nos arts. 77 e 78 da Lei nº 8.666/93 e posteriores alterações, com as consequências previstas no art. 80 da referida Lei, sem que caiba à empresa contratada direito a qualquer indenização.

15.2 - A rescisão contratual poderá ser:

15.2.1 - determinada por ato unilateral da Administração, nos casos enunciados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei 8.666/93;

15.2.2 - amigável, mediante autorização da autoridade competente, reduzida a termo no processo licitatório, desde que demonstrada conveniência para a Administração.

**16 - DAS PENALIDADES**

16.1 - A recusa imotivada do adjudicatário em assinar o Instrumento Contratual no prazo assinalado neste edital, sujeitá-lo-á à multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor total do contrato, contada a partir do primeiro dia após ter expirado o prazo que teria para assinar o contrato, nos termos do item 14.1 do presente instrumento convocatório.

16.1.1 - Entende-se por valor total do contrato o montante dos preços totais finais oferecidos pela licitante após a etapa de lances, considerando o objeto que lhe tenha sido adjudicado.

16.2 - A penalidade de multa, prevista no **item 16.1** deste edital, poderá ser aplicada, cumulativamente, com a penalidade disposta na Lei nº 10.520/02, conforme o art. 7, do mesmo diploma legal.

16.3 - A Administração poderá deixar de aplicar as penalidades previstas nesta cláusula, se admitidas as justificativas apresentadas pela licitante vencedora, nos termos do que dispõe o artigo 43, parágrafo 6º c/c artigo 81, e artigo 87, “*caput*”, da Lei nº 8.666/93.

16.4 - Nos termos do artigo 7º da Lei nº 10.520/2002, se a licitante, convocada dentro do prazo de validade da sua proposta, não celebrar o contrato, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do Contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, poderá ficar impedida de licitar e contratar com a União, Estados, Distrito Federal ou Municípios, e poderá ser descredenciada do SICAF, ou outros sistemas de cadastramento de fornecedores pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas neste Edital e das demais cominações legais.

**17 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

17.1 - Esclarecimentos relativos a presente licitação e às condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto, serão prestados diretamente no Secretaria de Administração e Licitações do Município de Rio Rufino, no endereço citado no preâmbulo deste Edital, ou através do telefone (49) 3279-0000, de segunda à sexta-feira, das 09h às 12h e das 13h30 às 17h.

17.2 - Para agilização dos trabalhos, não interferindo no julgamento das propostas, as licitantes farão constar em sua documentação **endereço eletrônico (e-mail)**, **número de telefone**, bem como o **nome da pessoa indicada para contatos**.

17.3 - Informações verbais prestadas por integrantes da Administração Municipal de Rio Rufino não serão consideradas como motivos para impugnações.

17.4 - As licitantes participantes deste certame licitatório desde já declaram, sob as penas previstas em Lei, não estarem declaradas inidôneas ou suspensas de participação em licitações, por qualquer entidade da administração pública direta ou indireta, de qualquer das esferas de governo.

17.5 - Os casos omissos neste Edital serão resolvidos à luz das disposições contidas nas Leis Federais nº 8.666, de 21 de junho de 1993, Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, Lei Complementar 123, de 15/12/2006, e, se for o caso, conforme disposições da Lei nº 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor), Código Civil e legislações pertinentes à matéria.

17.6 - No interesse da Administração, e sem que caiba às participantes qualquer reclamação ou indenização, poderá ser:

a) adiada a abertura da licitação;

b) alterados os termos do Edital, obedecendo ao disposto no § 4º do art. 21 da Lei 8.666/93.

17.8 - O foro competente para dirimir possíveis dúvidas e/ou litígios pertinentes ao objeto da presente licitação é o da Comarca de Urubici/SC, excluído qualquer outro.

**18** - **DOS ANEXOS DO EDITAL**

Integram o presente Edital, dele fazendo parte como se transcritos em seu corpo, os seguintes anexos:

1. **Anexo “A”** – MODELO DE TERMO DE CREDENCIAMENTO;
2. **Anexo “B”** – MODELO DE DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO À LEGISLAÇÃO TRABALHISTA DE PROTEÇÃO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE;
3. **Anexo “C”** – MODELO DE DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO INC. VII, DO ART. 4º, DA LEI Nº 10.520/2002;
4. **Anexo “D”** – MINUTA DE CONTRATO;
5. **Anexo “E”** – TERMO DE REFERÊNCIA.

Rio Rufino, SC, 14 de dezembro de 2022.

**ERLON TANCREDO COSTA**

**Prefeito de Rio RufinoPREGÃO PRESENCIAL Nº 002/2022 FMS**

##### ANEXO “A”

##### MODELO DE TERMO DE CREDENCIAMENTO

Razão Social:

Endereço:

Cidade/Estado:

CNPJ:

# Ao FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO RUFINO, SC

Credenciamos o(a) Sr.(a) **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, portador(a) da Cédula de Identidade nº **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** e do CPF nº **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, a participar da licitação instaurada pelo Fundo Municipal de Saúde de Rio Rufino, SC, na modalidade **PREGÃO PRESENCIAL Nº 002/2022 FMS**, na qualidade de **REPRESENTANTE LEGAL**, outorgando-lhe poderes para pronunciar-se em nome da empresa **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, bem como formular propostas verbais, recorrer e praticar todos os demais atos inerentes ao certame**.

Local, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022.

(nome e assinatura do responsável legal)

(número da carteira de identidade e órgão emissor)

#### PREGÃO PRESENCIAL Nº 002/2022 FMS

#### ANEXO “B”

#### MODELO DE DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO À LEGISLAÇÃO TRABALHISTA DE PROTEÇÃO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE

Razão Social:

Endereço:

Cidade/Estado:

CNPJ:

**DECLARAÇÃO**

Ref.: **PREGÃO PRESENCIAL Nº 002/2022 FMS**

A empresa **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, inscrita no CNPJ sob o nº **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **DECLARA**, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

**Ressalva:** emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ().

(Observação: **em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.**)

Local, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022.

(nome e assinatura do responsável legal)

(número da carteira de identidade e órgão emissor)**PREGÃO PRESENCIAL Nº 002/2022 FMS**

#### ANEXO “C”

#### MODELO DE DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO INCISO VII DO ART. 4º DA LEI Nº 10.520/2002 (\*)

**(\*)** Este documento deverá ser preenchido e anexado ao Envelope nº 01 – PROPOSTA COMERCIAL (**pelo lado externo**) ou poderá ser substituído por declaração verbal ao Pregoeiro no início da Sessão.

Razão Social:

Endereço:

Cidade/Estado:

CNPJ:

**DECLARAÇÃO**

Em atendimento ao inciso VII, do artigo 4º, da Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002, a empresa **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, inscrita no CNPJ sob o nº **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, **DECLARA** que cumpre plenamente os requisitos de habilitação exigidos no **PREGÃO PRESENCIAL Nº 002/2022 FMS**, instaurado pelo Fundo Municipal de Saúde de Rio Rufino, SC.

Local, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022.

(nome e assinatura do responsável legal)

(número da carteira de identidade e órgão emissor)

#### PREGÃO PRESENCIAL Nº 002/2022 FMS

#### ANEXO “D”

**MINUTA DE CONTRATO**

**CONTRATO Nº \_\_\_\_/2022**

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO RUFINO** E A EMPRESA **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, OBJETIVANDO o licenciamento de sistemaS.

Pelo presente instrumento, de um lado, o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO RUFINO**, com sede à Avenida José Oselame, nº. 860, Centro, Rio Rufino/ SC, CEP: 88.658-000, inscrita no CNPJ/MF n.º 11.599.943/0001-07, neste ato representada pelo Prefeito, o Sr. **ERLON TANCREDO COSTA**, inscrito no CPF/MF sob o nº. 051.\*\*\*.\*\*\*-09, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE**, e, de outro, a empresa **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, com sede na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ-MF sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefone ( )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, neste ato representada pelo(a) seu(ua) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Sr(a). \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF-MF sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, e perante as testemunhas abaixo firmadas, pactuam o presente termo, cuja celebração foi autorizada de acordo com o Processo de Licitação nº 004/2022 FMS, modalidade Pregão Presencial nº. 002/2022 FMS, e que se regerá pela Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores, atendidas as cláusulas a seguir enunciadas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

1.1. A presente licitação tem por objeto a implantação e licenciamento de software de gestão de saúde, conforme padrões de desempenho e qualidade objetivamente descritos nos Anexos do Edital.

1.2. O licenciamento compreende a manutenção legal, corretiva e evolutiva durante o período contratual, esta última definida de acordo com critérios de viabilidade técnica, conveniência e adequação mercadológica aferidos exclusivamente pela CONTRATADA.

1.3. De acordo com a proposta de preços vencedora, também farão parte do objeto a prestação dos seguintes serviços especializados:

a) Configuração e parametrização conforme procedimentos do CONTRATANTE.

b) Treinamento para os servidores responsáveis pela utilização dos sistemas contratados.

c) Suporte técnico operacional, exclusivamente nos sistemas contratados, com possibilidade de estabelecimento de técnico residente onerosamente cedido.

d) Serviços de alterações específicas do CONTRATANTE, quando solicitado.

e) Conversão dos dados existentes para funcionamento nos novos sistemas a serem implantados.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DA VIGÊNCIA**

2.1. O prazo de execução do contrato será 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua assinatura, sendo que o mesmo poderá ser renovado por períodos sucessivos até o limite máximo de 48 (quarenta e oito) meses, conforme disposto no inciso IV, do art. 57, da Lei nº 8.666/93 e alterações, mediante termo aditivo assinado pelas partes.

2.2. Fluído o prazo de vigência, os aplicativos licenciados poderão ser automaticamente bloqueados para alterações na base de dados, sendo garantido a este consultas irrestritas a telas, relatórios e documentos, bem como a obtenção gratuita de cópia da base de dados produzida, em formato “.txt” e “.csv”.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DOS VALORES, CONDIÇÕES DE PAGAMENTO E REAJUSTE**

3.1. Pela locação dos SISTEMAS objeto deste contrato, o CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o valor Global de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), sendo que os valores unitários estão dispostos na Tabela abaixo:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Descrição** | **Quant.** | **Unid.** | **Valor Unitário** | **Valor Total** |
| 1 | Implantação dos sistemas, treinamento dos operadores ajustes iniciais e customizações iniciais | 1 | Un. |  |  |
| 2 | Licença de uso, e suporte técnico, manutenção preventiva e corretiva dos sistemas | 12 | Mês |  |  |
| 3 | Hospedagem dos Sistemas/Software em Data Center | 12 | Mes |  |  |
| 4 | Valor da hora para atendimento presencial na sede da contratante | 200 | H |  |  |
| 5 | Valor da hora para desenvolvimento de novas funcionalidades | 200 | H |  |  |

3.2. O faturamento do licenciamento terá início a partir da cessão do direito de uso, através da liberação de chaves e senhas de acesso.

3.3. O pagamento mensal do licenciamento será realizado via boleto bancário até o décimo dia útil do mês subsequente ao da prestação de serviços, mediante a apresentação da nota fiscal e a liquidação do setor competente.

3.4. Os serviços de implantação, conversão de dados e treinamento inicial serão pagos via boleto bancário, em parcela única em até 10 (dez) dias úteis contados do recebimento da respectiva nota fiscal, devidamente liquidada pelo setor competente.

3.5. Em caso de atraso nos pagamentos será cabível correção monetária, durante o período de inadimplência, de acordo com o IPCA acumulado no período, e juros moratórios, à razão de 0,2% (dois décimos por cento) ao mês, calculados “pro rata tempore” em relação ao atraso verificado.

3.6. Os valores contratados serão automaticamente reajustados, independentemente de termo aditivo contratual, depois de decorrido 12 meses da data prevista para apresentação da proposta, com base no índice IPCA/IBGE acumulado no período. Os efeitos financeiros do reajuste iniciarão a partir do mesmo dia do prazo limite acima estabelecidos.

3.7. Os pagamentos obedecerão ao disposto no Edital de Licitação quanto a prazos e condições de pagamento, sendo que, em caso de eventuais omissões, fica estabelecido o pagamento de qualquer serviço contratado em até 10 (dez) dias após sua regular execução e liquidação, desde que emitida e recebida no órgão licitante a competente nota fiscal de prestação de serviços e boleto bancário.

**CLÁUSULA QUARTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E VINCULAÇÃO**

4.1. As despesas decorrentes da locação do Sistema objeto do presente contrato, correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias para o exercício de 2023:

Entidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO RUFINO

04.001 - FUNDO MUNICIPAL DE SÁUDE / FUNDO SAÚDE

 3.3.90.00.00.00.00.00 - APLICACOES DIRETAS

 0.1.02.0002 - RECEITA DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE

**CLÁUSULA QUINTA - DA LICENÇA DE USO DO SISTEMA**

5.1. A contratada é a desenvolvedora e/ou licenciadora dos softwares licenciados, concedendo ao contratante as licenças de uso temporárias e não exclusivas estabelecidas no presente contrato.

5.2. Fica vedado ao CONTRATANTE realizar a sublocação, empréstimo, arrendamento ou transferência dos softwares licenciados, assim como a engenharia reversa, a decompilação ou a decomposição do(s) referido(s) sistema(s).

5.3. Quando em ambiente web, por exigência ou conveniência administrativa, os sistemas deverão permanecer on line por até 96% do tempo de cada mês civil.

**CLÁUSULA SEXTA -DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

6.1. Caberá ao CONTRATANTE:

6.1.1. Efetuar os pagamentos decorrentes da locação objeto deste contrato no primeiro dia útil do mês subsequente, e, nos demais casos, em até dez dias após a sua efetiva entrega.

6.1.2. Facultar o acesso irrestrito dos técnicos da CONTRATADA às áreas de trabalho, registros, documentação e demais informações necessárias à fiel execução do presente contrato.

6.1.3. Manter, na operacionalização dos sistemas, apenas pessoal devidamente treinado pela CONTRATADA.

6.1.4. Conceder à CONTRATADA acesso remoto às suas estruturas virtuais, ambiente de rede ou intranet.

6.1.5. Buscar manter alto padrão de clareza nas solicitações de alteração enviadas à CONTRATADA, indicando um responsável que acompanhará as tramitações desta pela internet, respondendo-as diariamente.

6.1.6. Assegurar a configuração adequada da máquina e instalação dos sistemas, manter backup adequado para satisfazer as necessidades de segurança e recuperação no caso de falha da máquina, dando prioridade aos técnicos da CONTRATADA na utilização de qualquer recurso necessário à fiel execução do presente contrato.

6.1.7. Responsabilizar-se pela completa e correta inserção de dados nos sistemas.

6.1.8. Parametrizar o sistema, em nível de usuário, inclusive no tocante às modificações de alíquotas de tributos, multas e contribuições, além de atualizar as fórmulas de cálculo dos sistema(s) quando necessário.

6.1.9. Manter as bases de dados atualizadas de acordo com a versão de banco de dados adotada pela CONTRATADA, e desde que esta tenha concedido aviso de alteração com prazo mínimo de noventa dias.

6.1.10. Promover o prévio cadastro de dúvidas ou erros constatados na página da internet da CONTRATADA, para somente após decorridos 60 (sessenta) minutos sem resposta requisitar suporte telefônico.

6.1.11. A CONTRATANTE se reserva no direito de contratar de forma parcial e não necessariamente a integralidade do objeto.

**CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

7.1. Caberá a CONTRATADA:

7.1.1. Quando contratados, conforme valores dispostos no Anexo I, converter dados para uso pelos softwares, instalar os sistemas objeto deste contrato, treinar os servidores indicados na sua utilização, prestar suporte apenas aos servidores devidamente certificados pela CONTRATADA no uso dos softwares.

7.1.2. Manter operacionais todas as funcionalidades descritas no Edital.

7.1.3. Tratar como confidenciais as informações e dados do CONTRATANTE, guardando total sigilo em face de terceiros.

7.1.4. Manter, durante a execução do contrato, todas as condições de habilitação previstas no Edital e em compatibilidade com as obrigações assumidas.

7.1.5. Avaliar, em prazo razoável, a viabilidade técnica e jurídica das solicitações de alteração específicas encaminhadas eletronicamente pelo CONTRATANTE, e repassar orçamento acompanhado de cronograma para execução dos serviços.

7.1.6. Garantir o atendimento de técnico presencial, quando requisitado, em até cinco dias úteis contados da outorga de autorização expressa para execução de serviços de atendimento in loco.

**CLÁUSULA OITAVA - DO TREINAMENTO**

8.1. O treinamento na operacionalização do sistema, quando contratado, poderá ser realizado nas dependências da CONTRATANTE, na sede CONTRATADA ou, ainda, via internet:

8.2. A CONTRATANTE apresentará à CONTRATADA a relação de usuários a serem treinados mediante o pagamento da hora técnica respectiva, acrescida das despesas de deslocamento, alimentação e estadia do técnico palestrante quando o treinamento ocorrer das dependências da CONTRATANTE.

8.3 O treinamento na sede da CONTRATANTE poderá incluir ou não o fornecimento de material didático.

8.4. Treinamento via web será considerado prestado independentemente da ocorrência de problemas com o provedor de internet, com o fornecimento de energia ou com qualquer outro fator correlato de responsabilidade do CONTRATANTE, podendo ser novamente faturado quando refeito sem culpa da contratada.

**CLÁUSULA NONA – DA EVOLUÇÃO, MANUTENÇÃO E ALTERAÇÃO NOS SISTEMAS**

9.1. As melhorias/modificações nos sistemas poderão ser legais, corretivas ou evolutivas.

9.2. As melhorias/modificações evolutivas serão classificadas em específicas ou gerais, conforme sua iniciativa tenha partido da CONTRATANTE ou da CONTRATADA, respectivamente.

9.3. As modificações evolutivas de caráter geral serão periodicamente disponibilizadas pela CONTRATADA, com seu custo incluído no preço mensal da locação/licenciamento dos sistemas.

9.4. As modificações evolutivas específicas, incluindo aquelas necessárias à adequação dos sistemas à legislação municipal -serão objeto de análise por parte da CONTRATADA, que declarará a sua viabilidade técnica e formalizará orçamento para prévia aprovação por parte da CONTRATANTE, desenvolvendo-as e disponibilizando no prazo que indicar.

9.5. As modificações de natureza legal para atendimento da legislação federal ou estadual serão introduzidas nos sistemas durante a vigência do contrato, sem qualquer ônus para a CONTRATANTE, e, caso não haja tempo hábil para implementá-las até o início das respectivas vigências, a CONTRATADA procurará indicar soluções alternativas para atender as determinações legais até a atualização dos sistemas.

9.6. As atualizações de cunho corretivo, originadas a partir da verificação de erros de processamento, serão fornecidas sem custo para a CONTRATANTE.

9.7. As modificações/melhorias evolutivas ou de natureza legal serão introduzidas nos Sistemas originalmente licenciados e distribuídas toda vez que a CONTRATADA as concluir, cabendo à CONTRATANTE implantar cada nova versão no prazo de até 30 (trinta) dias de seu recebimento, findos os quais a CONTRATADA deixará de fornecer suporte a versão antiga.

9.8. A ausência de disponibilização das modificações evolutivas relacionadas à legislação municipal não implicará em qualquer responsabilidade para a CONTRATADA.

9.9. Eventuais conversões de dados decorrentes de mudanças de versões poderão ser cobradas pela CONTRATADA.

**CLÁUSULA DÉCIMA - DO SUPORTE TÉCNICO**

10.1. O suporte técnico pós-implantação deverá ser sempre efetuado por técnico habilitado em favor de usuário devidamente treinado, e compreenderá:

10.1.2. Esclarecimento de dúvidas que possam surgir durante a operação e utilização dos sistemas.

10.1.3. Realização de quaisquer atividades técnicas relacionadas a erros derivados de falha dos usuários.

10.1.4. Auxiliar na recuperação da base de dados por problemas originados em erros de operação, queda de energia ou falha de equipamentos caso não haja backup de segurança.

10.1.5. Auxiliar o usuário, em caso de dúvidas, na elaboração de quaisquer atividades técnicas relacionadas à utilização dos sistemas.

10.1.6. Desenvolver relatórios específicos.

10.1.7. Este atendimento será realizado por qualquer meio de comunicação convencional ou eletrônico, e, em último caso, mediante visita in loco de técnico habilitado.

10.1.8. O suporte telefônico, embora disponibilizado pela CONTRATADA, somente será prestado caso o interlocutor do CONTRATANTE que tenha cumprido com a etapa descrita na cláusula 6.1.10 do presente contrato.

10.1.9. Em nenhuma hipótese a CONTRATADA se responsabilizará por qualquer alteração ou modificação dos softwares realizada por pessoas não credenciadas.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

A alteração de quaisquer das disposições estabelecidas neste contrato somente se reputará válida se tornadas conhecidas expressamente em Instrumento Aditivo, que ao presente se aderirá, passando a fazer parte dele.

**CLÁUSULA DÉCIMA -SEGUNDA - DA RESCISÃO**

A ocorrência de quaisquer das hipóteses previstas no art. 78 da Lei nº 8.666/93 ensejará a rescisão do contrato:

a) Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

b) Os casos de rescisão administrativa ou amigável serão precedidos de comunicação por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

c) Em caso de inadimplemento superior a noventa dias, a execução do presente contrato poderá ser suspensa.

d) Rescindido ou distratado o contrato, a empresa contratada deverá disponibilizar ou extrair dos servidores da contratada, em formato txt. Fluído este prazo cessam as obrigações da contratada quanto ao armazenamento de eventuais bases de dados.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS PENALIDADES**

Em caso de inexecução, total ou parcial do presente contrato, serão aplicadas as penalidades dispostas no Edital, as quais se tornam parte integrante da presente minuta contratual.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA FISCALIZAÇÃO**

14.1. A fiscalização e o acompanhamento da execução dos trabalhos da CONTRATADA serão exercidos pela CONTRATANTE, através da Secretária Municipal de Administração e Finanças, a qual poderá, junto ao representante da CONTRATADA, solicitar a correção de eventuais falhas ou irregularidades que forem verificadas, as quais, se não forem sanadas no prazo de 2 (dois) dias, serão objeto de comunicação oficial à CONTRATADA, para aplicação das penalidades previstas neste Contrato.

14.2. As solicitações, reclamações, exigências, observações e ocorrências relacionadas com a execução do objeto deste Contrato, serão registradas pela CONTRATANTE, constituindo tais registros, documentos legais.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO**

As partes de comum e recíproco acordo, elegem o foro da comarca de Urubici, SC, para dirimir qualquer dúvida, ação ou questão oriunda deste presente contrato.

E por estarem justos e contratados, assinam o presente, por si e seus sucessores, em 02 (duas) vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença de 2 (duas) testemunhas.

Rio Rufino, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ de 2022.

|  |  |
| --- | --- |
| **CONTRATADA** | **ERLON TANCREDO COSTA****Prefeito de Rio Rufino****CONTRATANTE** |

**Fiscal:**

Celia Costa

Secretaria de Saúde

**Testemunhas:**

01. 02.

Nome: Nome:

CPF: CPF:

# PREGÃO PRESENCIAL Nº. 002/2022 FMS

# ANEXO “E”

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**OBJETO:** Contratação de Empresa especialidade para implantação e licenciamento de software de gestão de saúde, incluindo serviços de suporte manutenção legal e corretiva para atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde do Município

**RELAÇÃO DE LOTES/ITENS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LOTE 01** | **Valor Total do Lote** | R$ 158.200,00 |
| **Item** | **Descrição** | **Quant.** | **Unid.** | **Valor Unitário** | **Valor Total** |
| 1 | Implantação dos sistemas, treinamento dos operadores, e ajustes iniciais e customizações iniciais – Gestão de Saúde | 1 | Un. | R$40.000,00 | R$40.000,00 |
| 2 | Licença de uso, e suporte técnico, manutenção preventiva e corretiva dos sistemas – Gestão de Saúde | 12 | Mês | R$3.600,00 | R$43.200,00 |
| 3 | Hospedagem dos Sistemas/Software em Data Center | 12 | Mes | R$1.250,00 | R$15.000,00 |
| 4 | Valor da hora para atendimento presencial na sede da contratante – Gestão de Saúde | 200 | H | R$150,00 | R$30.000,00 |
| 5 | Valor da hora para desenvolvimento de novas funcionalidades – Gestão de Saúde | 200 | H | R$150,00 | R$30.000,00 |

1. **DETALHAMENTO DO OBJETO**

Para fins deste edital adotamos as seguintes definições:

1. **Serviços de Implantação:** conversão dos dados existentes, importação inicial de dados (CNES, CADSUS), customizações iniciais, cadastros iniciais, treinamento das equipes.
2. **Evolução tecnológica:** customizações no decorrer da prestação de serviços, desenvolvimento de novas funcionalidades, ajustes necessários ao atendimento do marco regulatório, atualizações de versões;
3. **Suporte Técnico:** manutenção do sistema e sistema operacional para hospedagem, correção de erros, auxílio à usuários, manutenção remota e presencial quando não houver condições para solução do problema de modo remoto;
4. **Licenciamento de uso:** licenciamento de uso sem limite de usuários no modelo de locação do software de gestão durante a vigência do contrato;
5. **Profissional ou profissionais:** todos os usuários do sistema de gestão da saúde;
6. **Sistema:** conjunto de software ou aplicativos ou ainda programa de computador.
7. **Recurso:** recurso funcional, tela ou funcionalidade do sistema.

1. **IMPLANTAÇÃO**
2. A implantação compreende em realizar a instalação técnica dos sistemas em toda rede municipal de saúde, conversão dos dados existentes, parametrizações iniciais, adaptação, ajustes da solução em todos os computadores e dispositivos móveis que a CONTRATENTE determinar. A configuração e parametrização visam à carga de todos os parâmetros inerentes aos processos em uso pelo Município e que atendam a legislação Municipal, Estadual e Federal;
3. No processo de implantação deverão ser cumpridas, quando couber, as seguintes etapas:
4. Instalação e configuração do sistema;
5. Customização inicial do sistema;
6. Adequação de relatórios, telas, layouts e logotipos;
7. Cadastro de profissionais, grupos de profissionais e definição dos acessos;
8. Implantação nos equipamentos móveis (*tablets*);
9. Cadastro de unidades de saúde e seus respectivos setores;
10. A Empresa contratada deverá migrar informações de sistemas legados quando for o caso. A migração inclui cadastro básico de cidadãos, CNES, Tabela de Procedimentos SIGTAP, Código Brasileiro de Ocupação (CBO), e outra base de dados de sistema terceirizado (caso necessário);
11. **TREINAMENTO**: Caberá à contratada, executar o treinamento necessário objetivando capacitar os profissionais no uso do sistema para utilização eficiente das telas de entrada e saída de dados, treinamento no envio da produção ao Ministério da Saúde, respeitando para cada grupo de profissionais o perfil de uso do sistema e atendendo no mínimo as seguintes condições:
12. Treinamento de um Profissional que será o Administrador do Sistema (a ser definido pela contratante) para executar o acompanhamento na implantação dos módulos do Sistema, e acompanhar o uso de modo a evitar eventuais problemas. Deve ser realizado na sede do contratante com carga horária não inferior a 8 horas-aula;
13. Treinamento em grupo dos profissionais na operação básica de cada módulo do Sistema objetivando preparar à compreensão dos conceitos de usabilidade dos mesmos, o que deve ser acompanhado pelo Administrador do Sistema ou Fiscal do Contrato. Deve ser realizado na sede do contratante em locais e horários por ela designados com carga horária não inferior a 8 horas-aula por grupo de profissionais, respeitando o perfil de acesso ao sistema, com turmas não superiores a 20 profissionais;
14. Treinamento individual dos profissionais respeitando o perfil de uso do sistema, o que deve ser acompanhado pelo Administrador do Sistema ou Fiscal do contrato. Deve ser realizado na sede do contratante em locais e horários por ela designados com carga horária não inferior a 4 horas-aula por grupos de no máximo 5 profissionais;
15. Durante a vigência do contrato, no caso de substituição do Administrador do Sistema, caberá a contratada treinar o novo Administrador do Sistema, sem custos adicionais;
16. No caso de substituição de algum dos profissionais coordenadores, providenciar treinamento para o novo profissional coordenador;
17. No caso de substituição de profissionais até o limite de 05(cinco) profissionais por mês, caberá a contratada providenciar a capacitação individual dos profissionais. Para os casos de eventual concordo público ou chamamento que venha a substituir grande volume de profissionais fica autorizado a cobrança de hora técnica para o treinamento dos profissionais quando superior a cinco profissionais;
18. Deverá ser fornecido Certificado de Participação aos profissionais que tiverem comparecido a mais de 90% (noventa por cento) das capacitações;
19. Todas as despesas referentes a capacitação de profissionais correrão por conta da contratada;
20. Após a assinatura do contrato, a contratada deverá apresentar ao contratante, no prazo máximo de 05 (cinco) dias, cronograma de capacitação o qual deverá ser validado em conjunto com a contratante, onde deverá conter no mínimo os seguintes itens:
* Nome e objetivo de cada módulo de treinamento;
* Público alvo;
* Conteúdo programático;
* Material didático a ser distribuído como apostilas, manuais, ou documentos técnicos;
* Carga horaria de cada módulo;
* Processo de avaliação de aprendizado.
1. **SUPORTE TÉCNICO**
2. Deverá ser garantido o atendimento para pedidos de suporte diretamente através do sistema, através de telefone, portal de atendimento/suporte, help desk, chat on-line, e e-mail, atendendo no horário das 8h00min às 12h00min e das 13h00min às 18h00min, de segunda à sexta-feira (horário de Brasília), fora destes horários deverá ser fornecido telefone celular para atendimentos de plantão;
3. Garantir acesso através do sistema a opção de suporte, de forma que o usuário possa esclarecer dúvidas pertinentes ao sistema com a contratada através de chat e abertura de chamados na central de suporte, garantindo o suporte técnico ou correção de procedimentos;
4. A Contratada deverá estar apta a acessar remotamente o sistema contratado em produção no cliente, de forma a poder verificar condições de erros que não possam ser reproduzidas em ambientes internos da empresa fornecedora do sistema;
5. Esclarecer dúvidas que possam surgir durante a operação e utilização dos sistemas;
6. Auxílio na recuperação da base de dados por problemas originados em erros de operação, queda de energia ou falha de equipamentos;
7. Treinamento de servidores na operação ou utilização do sistema em função de substituição de pessoal, tendo em vista demissões, licenças, mudanças de cargos, etc.;
8. Auxiliar o usuário, em caso de dúvidas, na elaboração de quaisquer atividades técnicas relacionadas à utilização dos sistemas, como: gerar/validar arquivos para Órgão Governamental, entre outros;
9. **EVOLUÇÃO TECNOLÓGICA E DESENVOLVIMENTO DE NOVAS FUNCIONALIDADES**
10. A Contratada deverá executar os serviços contínuos de evolução tecnológica, atualizações de versões ou manutenção corretiva do sistema contratado, durante a execução do contrato, sempre que houver novas versões disponíveis ou ainda providenciar os ajustes em decorrência de mudanças no marco regulatório (decretos, portarias) etc;
11. Para a execução da evolução tecnológica, quando necessário a contratada deverá executar serviços de análise, levantamento de requisitos funcionais e não funcionais, arquitetura de banco de dados e desenvolvimento dos recursos e funcionalidades necessárias.
12. **REQUISITOS MINIMOS E CARACTERISTICAS GERAIS.**
13. Deverá possuir funcionalidade para exportar informações no formato thrift e XML;
14. Devera possuir recurso para acesso ao sistema através de login, senha, e leitura biométrica;
15. Possibilitar ao usuário informar após login, antes do acesso ao sistema, a unidade de saúde e o setor (centro de custo) o qual deseja fazer o acesso, ex. almoxarifado, recepção, consultório médico;
16. No primeiro acesso do usuário (login) o sistema deverá solicitar automaticamente a redefinição da senha do usuário;
17. Controlar as permissões de acesso ao sistema através de cadastros de usuários, com no mínimo as seguintes funcionalidades:
18. Definição de grupos de usuários, permitindo relacionar o usuário a um ou mais grupos;
19. Definição de senha para o usuário;
20. Permissões de acessos por usuário e grupo de usuários;
21. Definição por grupo de usuários do tipo de operação por recurso disponível, com no mínimo operação de consulta, alteração, inclusão, exclusão, impressão, permitindo por exemplo em uma determinada tela, bloquear para um determinado grupo de usuário à função imprimir;
22. O sistema deve possuir campo para pesquisa dos recursos disponíveis, permitindo incluí-los para a lista de recursos bloqueados ou liberados, sendo que deve ser possível aplicar permissões por grupo de usuários ou para o usuário, de modo que seja possível disponibilizar para um determinado usuário além dos recursos disponíveis no grupo a que ele pertence, recursos adicionais;
23. O sistema deve possuir função para cadastramento dos recursos disponíveis no módulo, bem como informar sua chave possibilitando informar quais operações estão disponíveis por recurso, ex. imprimir, editar, consultar etc..
24. O sistema deve possuir função para pesquisar recursos funcionais do sistema possibilitando sua visualização, edição, exclusão ou bloqueio de um determinado recurso;
25. Propiciar a identificação das principais operações de manutenção de informações realizadas pelos usuários, com identificação da função executada, data e hora da operação;
26. Permitir informar se controla ou não funcionalidades (recursos) do sistema por setor (centro de custo), e quais estarão permitidos ou bloqueados no referido setor. Entende-se por setor, por exemplo, consultório médico, recepção, sala de administração, dentre outros.
27. Permitir informar a lista de medicamentos e/ou produtos que uma determinada unidade de saúde trabalha, permitindo inclusive gerenciar os pedidos de reposição de estoque de acordo com esta lista. Impedindo que esta faça solicitações de produtos ou medicamentos que não fazem parte de sua lista autorizada.
28. Possibilitar ao usuário na área principal do sistema acesso rápido ao recurso de mudar senha, manual do sistema e redefinição de unidade/centro de custo padrão que o mesmo tenha permissão de acesso, sem que para isso o usuário tenha que efetuar novo login;
29. Possuir plataforma que permita ao prestador de serviços o envio do resultado de exames de forma eletrônica, ao prontuário do paciente, em forma texto ou imagem;
30. Os principais formulários utilizados pelas unidades de saúde, devem fazer parte do sistema;
31. O sistema deve estar desenvolvido de acordo com as diretrizes do SUS;
32. O sistema deve estar desenvolvido de modo a evitar retrabalhos, possibilitando a geração de arquivos necessários para o envio da produção ao SUS;
33. Permitir na implantação do sistema, a importação do cadastro individual e domiciliar que por ventura tenha sido realizado no sistema E-SUS;
34. Gerar remessa de produção pertinentes ao SIA, E-SUS, BPA (boletim de produção ambulatorial - individual e consolidado) e RAAS de acordo com os padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde;
35. Permitir a Importação do arquivo XML do CNES com dados de Unidade, Funcionário e Equipe do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, para atualização e geração de remessas de produção;
36. Permitir realizar o ajuste de inconsistências de exportação para o e-SUS;
37. Possibilitar a exportação e integração da produção farmacêutica da atenção básica com o Hórus, sistema nacional;
38. Permitir a integração com os Serviços do DATASUS, CADSUS, RIA C, RIA R, REL;
39. Disponibilizar integração com o CADWEB, importando da base de dados nacionais as informações básicas cadastrais quando o paciente já possuir cadastro no CADWEB;
40. Importar de forma automática e manter atualizada a tabela unificada do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP);
41. Permitir efetuar as validações de CBO, sexo, idade do paciente, Complexidade Procedimento X Complexidade atribuída à Unidade, Serviço-Classificação Procedimento X Serviço-Classificação atribuído à Unidade para lançamento dos procedimentos na Ficha de Procedimentos e Ficha de Atendimento, de acordo com o padrão da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde;
42. Possuir controle dos programas de saúde integrado com o Prontuário do Paciente gerando, quando aplicável, as informações para os sistemas do Ministério da Saúde;
43. Permitir a solicitação e a regulação de exames para laboratórios particulares, não necessariamente vinculados ao CNES do município;
44. O Sistema deve possuir sistema de notícias e comunicação entre os usuários na tela inicial do sistema para rápida visualização;
45. O sistema deve permitir que o usuário torne uma tela como favorita. Ao favoritar sempre que logar no sistema irá direcionar para a tela favorita;
46. O sistema deverá na tela inicial de login do usuário ser informado de todas as pendências de atendimento/operação daquela unidade/centro de custo através de um modal de alerta podendo ser parametrizado para exibir ou não, como por exemplo registro de duplicidade de cadastramentos, pendências de atendimento de requisições, pendência de recebimento de requisições, CID’s notificados, agravos notificados; Caso esteja parametrizado para não exibir poderá ser verificado através de um botão na tela inicial.
47. Os módulos deverão ser integrados, de modo que a troca de informações entre os mesmos seja automática, não necessitando a geração intermediária de arquivos textos e contemplar no mínimo as seguintes integrações:
	1. Controle de unidades de saúde ambulatorial e atenção básica;
	2. Atenção especializada e complexo regulador;
	3. Pronto atendimento;
	4. Gestão e Produção;
	5. Envio e recebimento de SMS para pacientes;
	6. Controle de insumos e farmácia municipal;
	7. Integração Horus/BNAFAR;
	8. Integração ESUS APS;
	9. Integração com dispositivos móveis – agente comunitário de saúde (mobile: tablet e smartphone);
	10. Vigilância em Saúde;
	11. Controle de viagens e frota;
	12. Aplicativo web saúde do paciente;
	13. Relatórios e painéis de gestão.
48. **CARACTERÍSTICAS TECNOLOGICAS DO SISTEMA DE GESTÃO DA SAÚDE**
	1. Os sistemas devem ser desenvolvidos em linguagem nativa para Web (Java, PHP, C#, etc.), não deverá ser utilizado nenhum recurso tecnológico como: *runtimes* e *plugins* para uso da aplicação, exceto em casos onde houver necessidade de software intermediário para acesso a outros dispositivos como leitor biométrico, impressoras, leitor de e-CPF/e-CNPJ, por motivos de segurança de aplicações web;
	2. O software deve ser compatível com pelo menos os seguintes navegadores: Internet Explorer, Microsoft Edge, Firefox, Chrome e Safari, não será permitida a utilização de emuladores de terminal, sendo que independente do navegador o software deve apresentar estrutura de telas e menus de forma organizada e de fácil entendimento;
	3. Por motivos de segurança de aplicações web deve ser acessível por protocolo HTTPS, ficando a cargo da contratante a aquisição de certificados se for o caso;
	4. O Sistema Gerenciador de Banco de Dados deve ser do tipo relacional, sem limitações no tamanho da base de dados e número de conexões. No caso de banco de dados que necessitam de aquisições de licenças, estes deverão ficar a cargo da licitante;
	5. O sistema deve estar estruturado em uma única aplicação (mesmo ambiente tecnológico), mesmo banco de dados, exceto para módulo de WMS (gestão de estoques) quando for o caso, modulo laboratorial e aplicação móbile destinada a funcionar nos tablet´s de modo off-line para os agentes de saúde, que deverá possuir banco de dados local e possuir recursos de sincronização objetivando assim possibilitar utilizá-los em áreas onde não possuir acesso à internet ou a conexão seja limitada;
	6. Possibilitar a instalação do sistema móbile nos tablets das agentes comunitárias, realizando download diretamente do sistema de gestão em saúde;
	7. Possuir integração através de WEB-SERVICE, com outros serviços, e sistemas, demonstrando já possuir com pelo menos um sistema ou serviço externo, de modo a atender as necessidades da Secretaria de Saúde, prestadores de serviços, ou de outras secretarias Municipais;
49. **PRINCIPAIS MÓDULOS E FUNCIONALIDADES**
	1. ATENÇÃO BÁSICA
50. Controle de unidades de saúde ambulatorial: Efetuar o cadastro dos usuários utilizando o perfil de nível de acesso previamente definido e Unidades que o usuário poderá acessar. Permite a criação de agendas para cada profissional e recepcionar os pacientes em ambiente específico para recepção.
51. Prontuário Eletrônico Multiprofissional: Permitir registrar o atendimento por profissionais de nível superior seguindo o padrão SOAP alimentando as informações necessárias ao sistema e-SUS AB integrado entre todos os pontos de atendimento do Município, permitindo obter informações de todos os atendimentos aos usuários (pacientes) em tempo real, bem como, o acesso aos dados de qualquer unidade de atendimento (Centros de Saúde, ESF, Pronto Atendimento, CAPS, etc..), a qualquer momento pelos operadores do sistema que possuírem essa permissão.
52. Integrado ao Prontuário Eletrônico: Geração de laudo de TFD, BPA, APAC conforme padrão do Ministério da Saúde, encaminhamento para serviço especializado, registro de realização de testes rápidos, preenchimento da ficha de Marcadores de Consumo Alimentar, prescrições, atestados.
53. Exames/Laboratório: integração do prontuário eletrônico com os resultados de exame em tempo real, anexo dos resultados e controle de fatura de prestadores de serviços sendo gerada de forma rápida e fácil
54. Integração com Serviços do DATASUS: Integração com o CADWEB importando da base de dados nacionais as informações cadastrais quando o paciente já possuir cadastro no CADWEB.
55. Display de atendimentos: Permitir que o profissional realize o chamado do paciente em painel de chamados, inicie ou cancele um atendimento a partir da tela de gestão da lista de atendimentos.
56. Vacinas: Permite o registro das vacinas realizadas no paciente, informação se o paciente está de acordo com a campanha de vacinação, gerar SMS aos pacientes que estão em atraso com a campanha para busca ativa e possibilidade de impressão de uma nova carteira em casos de extravio ou perda. Integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), para envio de informação de aplicação de vacinas com maior agilidade, como por exemplo, registro de aplicação de vacina contra a COVID-19.
57. Integração com dispositivos móveis – agente comunitário de saúde (mobile: tablet e smartphone): Utilização das funcionalidades do aplicativo para cadastramento, alteração e exclusão de domicilio, individuo, família, visita domiciliar, marcador alimentar, de acordo com a rotina do sistema e-SUS. Opera também de forma offline e possibilita também o rastreio das ACS e o respectivo georreferenciamento.
	1. ATENÇÃO ESPECIALIZADA E COMPLEXO REGULADOR

Disponibiliza ambiente de gestão e regulação da fila de atendimentos.

1. Regulação de Consultas Especializadas: Registro e controle das filas de espera de encaminhamento de exames ou de serviço especializado. Contra referência dos atendimentos realizados pelos médicos especialistas, com registro no prontuário eletrônico.
	1. PRONTO ATENDIMENTO
2. Módulo destinado a realizar os atendimentos de urgência e emergência
	1. GESTÃO E PRODUÇÃO
3. Permitir que o sistema faça a geração dos arquivos necessários para gerar o faturamento, de acordo com o layout de exportação do arquivo BPA, RAAS, e-Sus do Ministério da Saúde sem haver a necessidade de qualquer digitação manual.
4. Rotina de geração de lotes a serem exportados ao e-SUS. As informações exportadas nas fichas de Atendimento Individual, Atendimento Odontológico, Marcador Alimentar, Atividade Coletiva, Procedimentos, Vacinas, Cadastro Individual, Cadastro domiciliar , Visita Domiciliar são geradas de forma automática pelo sistema, evitando o retrabalho de digitação.
	1. ENVIO E RECEBIMENTO DE SMS
5. O sistema envia torpedos (SMS) automaticamente para os pacientes quando do agendamento de consultas, com retorno de confirmação de comparecimento sem custos ao paciente.
	1. CONTROLE DE INSUMOS E FARMACIA MUNICIPAL
6. Possui rotina para registro de entrada, transferência, perdas e dispensações de medicamentos e materiais integrado ao prontuário e Unidades.
	1. INTEGRAÇÃO HORUS/BNAFAR
7. Exportação de Entradas, Dispensações, Posição de Estoque e Saídas ao Web Service, do governo com a finalidade de monitoramento constante e sistemático das políticas de saúde no SUS
	1. VIGILÂNCIA EM SAÙDE
8. Registro, controle e monitoramento de agravos, acompanhamento de tratamentos com sigilo das informações integrado com o prontuário eletrônico.
9. Controle de notificações, autuações, agravos e multas
	1. CONTROLE DE VIAGENS E FROTA
10. Registro e controle de manutenção da frota;
11. Rotina de integração de pedidos de TFD com o agendamento de viagens.
12. Montagem de viagens, registro e agendamento de viagens.
	1. RELATÓRIOS
13. Relatórios dinâmicos que permitem acompanhamento, rastreio e orientação na tomada de decisões
	1. APLICATIVO SAÚDE DO PACIENTE
14. Aplicativo desenvolvido para realizar agendamentos de consultas e renovação e receitas com troca dinâmica de informações com o Sistema de Saúde.
15. **FUNCIONALIDADES GERAIS**
16. O sistema deve ser integrado e com troca dinâmica de informações entre telas e módulos;
17. As telas de consulta do software devem disponibilizar opções de filtros de pesquisa digitável e/ou selecionável, quando aplicável, ordenando os dados nos formatos ascendente (do menor para o maior) e descendente (do maior para o menor);
18. Na tela de pesquisa de individuo possibilitar o uso do leitor de código de barras para leitura do cartão SUS;
19. Na tela de pesquisa/busca do indivíduo oferecer a opção de cadastro rápido para pacientes sem cadastro no sistema, utilizados por exemplo quando o paciente procura atendimento e pertence a uma área descoberta ou não mora no município;
20. O perfil de filtros deve estar relacionado com um ou mais layout's de tela. Desta forma, quando o layout for aplicado, o perfil de filtros será carregado automaticamente em seguida com a informação selecionada;
21. Quando aplicável, o resultado das pesquisas/consultas serão apresentados utilizando legenda de cores, por exemplo, na pesquisa de individuo são utilizadas as cores azul e vermelha para indicar cadastro completo, incompleto, respectivamente;
22. Os relatórios emitidos pelo sistema devem ser gerados em formato PDF e XLS;
23. Quando aplicável permitir as pesquisas, consultas e emissão dos relatórios por período de tempo (data inicial e data final) escolhido pelo usuário;
24. Quando aplicável, os relatórios deverão ser apresentados de forma a agrupar as informações por características, incluindo: unidade, área, micro área, raça/cor, sexo, faixa etária, escolaridade, bairro, dentre outros;
25. Os registros, quando aplicável, seguirão os critérios das Fichas vigentes disponibilizadas no Portal da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (APS do Ministério da Saúde, conforme última versão do e-SUS;
26. Dispor de mecanismo para Pesquisa e Tratamento de Duplicidade de Cadastro de Usuário SUS, incluindo mecanismo que permita a qualquer operador da rede notificar a duplicidade ao Administrador do Sistema e mecanismo que permita a este último confirmar a fusão dos movimentos de atendimento dos cadastros duplicados, indicando qual permanece e qual deve ser cancelado;
27. Dispor de Capacidade de identificar online todos os Operadores que estiverem acessando o Sistema num determinado momento exibindo usuário, data e hora de login, tempo logado e opção de desconectar a sessão;
28. Dispor de Capacidade de o Administrador do Sistema enviar uma mensagem para os Operadores que acessam o Sistema num determinado momento, administrativamente ou em qualquer Unidade da rede;
29. **CADASTROS BÁSICOS, PROCESSOS DE COMUNICAÇÃO E CONFIGURAÇÃO**
30. Possuir funcionalidade para o cadastro da entidade (Órgão Gestor) contendo Nome, Nome Fantasia, Razão Social, CNPJ, data da fundação, endereço para portal da transparência, endereço SISREG Estadual, com funcionalidade para inclusão da logomarca, cadastramento de endereço e de mais de um telefone e e-mail. Os cadastros deverão estar disponíveis em lista, possibilitando a visualização do nome, data do cadastro e possuir funcionalidade para visualizar, editar e excluir.
31. Possuir funcionalidade para o cadastro das unidades com Nome, Nome Fantasia, Razão Social e número do CNES, e demais informações necessárias para a exportação de dados para o Ministério da Saúde;
32. No cadastro de unidade possuir recurso para informar qual unidade e centro de custo que será usado para trazer a visualização automática do estoque e funcionalidade para inclusão da logomarca;
33. No cadastro de unidade possuir recurso para parametrizar se oculta, exibe ou se a opção é de acordo com o autorizador, no que se refere a exibição dos valores dos exames na impressão.
34. No cadastro de unidade, possibilitar a parametrização se a unidade será a Central reguladora de exames; encaminhamentos especializados; notificações/agravos; se a unidade será do tipo Pronto Atendimento ou ainda se a unidade terá os exames autorizados diretamente no prontuário eletrônico;
35. No cadastro de unidade, possibilitar a parametrização se a unidade recebe a notificação de entradas de mercadoria;
36. No cadastro de unidade, possibilitar a parametrização se será impresso automaticamente o prontuário de alta do paciente;
37. No cadastro de unidade possuir campo para informar e-mail e endereço da Unidade;
38. No cadastro de Unidade permitir informar um SIGTAP, vinculado a um CBO, que será exibido automaticamente ao abrir uma ficha de atendimento no item 4 – Diagnóstico;
39. No cadastro de Unidade permitir informar um CID, vinculado a um CBO, que será exibido automaticamente ao abrir uma ficha de atendimento no item 3- Avaliação;
40. No cadastro de Unidade permitir informar a complexidade dos procedimentos que serão realizados sendo de básica, média ou alta complexidade, sendo que essa informação irá realizar o cruzamento com o SIGTAP e permitirá executar procedimentos nas fichas de atendimento e procedimentos quando logado na Unidade somente referentes a complexidade informada;
41. No cadastro de Unidade permitir informar os Serviços de Classificação da tabela SIGTAP, sendo que essa informação irá realizar o cruzamento e permitirá executar procedimentos nas fichas de atendimento e procedimentos quando logado na Unidade somente referentes aos serviços informados;
42. Possuir recurso para cadastrar centros de custo associado a uma unidade de atendimento e sua equipe de atendimento, contendo informações mínimas como, Nome, prazo máximo de dias para abertura de agenda da especialidade caso o centro de custo seja um consultório de atendimento e ainda possibilitar cadastrar o tempo médio de consulta no atendimento, para ajustar a agenda do profissional de acordo com sua realidade;
43. Em casos em que o centro de custo cadastrado realize movimentação de estoque pelo sistema, possibilitar o mesmo a registrar o parâmetro de valor financeiro máximo e mínimo para aprovação de um pedido para a gestão de estoque, controlar a tolerância de entrega de um produto antes de seu vencimento, cadastrar o tempo médio de espera para a entrega do pedido para aquela unidade, parametrizar se o centro de custo poderá permitir o fracionamento das mercadorias, parametrizar o bloqueio de atendimento de mercadoria acima da quantidade solicitada;
44. Possuir cadastro de equipes do estabelecimento de saúde, vinculado a Unidade de Saúde e código da equipe (CNES-INE) e cadastro dos integrantes da equipe, adicionando os profissionais previamente cadastrados e especialidade. O sistema deverá possibilitar importar do CNES;
45. Possuir o cadastro de micro área, vinculando essa a um segmento e área previamente cadastrados;
46. Deverá permitir o cadastramento, edição e exclusão de:
	1. Características fundamentais de raça/cor, situação familiar, escolaridade, estado civil, povos e comunidade, categoria de e-mail e telefone;
	2. Estados e Cidades com os respectivos códigos do IBGE;
	3. CEP e Bairro, vinculando a Cidade e Estado;
	4. Profissão e Especialidade de acordo com o CBO e CBO-S;
	5. Cargos para o posterior cadastro de funcionários;
	6. Tipos de Unidade Orçamentária, Programa e Fonte de Recursos;
	7. Cadastro de Tipo de agendamento, com atribuição de uma cor que será visualizada nos painéis de fila de atendimento;

## Permitir cadastrar, editar e excluir pessoa física, do tipo especialista ou funcionário contendo no mínimo os campos obrigatórios:

## CPF (realizar controle de duplicidade, não permitindo o cadastro de CPF duplicado), Nome, RG, Número CNS, Status, Tipo de contrato, Sexo, Profissão e Cargo.

## Quando a profissão for Agente comunitário de saúde cadastrar os campos de segmento, área e micro-área;

## Se o cargo for motorista, cadastrar os dados de número da CNH, categoria, data de vencimento e tipos de veículos que é habilitado a conduzir;

## Quando o funcionário for do tipo especialista cadastrar os parâmetros de idade mínima e máxima para atendimento, sexo e tipo de atendimento, se consulta agendada e/ou programada e Unidade;

## Permitir informar dados de carga horária, filiação, número de conselho de classe, telefone, e-mail e endereço.

## Permitir o cadastro de afastamento de profissional selecionado funcionário, Data/Hora Inicial, Data/Hora Final, motivo do afastamento e Centros de Custo, bloqueando desta forma os atendimentos do profissional no período de afastamento;

## Permitir cadastramento de pessoa jurídica, contendo no mínimo nome fantasia, razão social, CNPJ (realizar controle de duplicidade, não permitindo o cadastro de CNPJ duplicado), e recurso para informar se é um fabricante, fornecedor, prestador de serviço ou outro;

## Permitir informar data de fundação, número de alvará de funcionamento, número licença funcionamento, telefone, e-mail e endereço.

## Na lista de pessoas jurídicas destacar com cores distintas os cadastros incompletos;

## Cadastro de especialistas externos contendo no mínimo as informações de nome e número de registro;

* 1. Permitir informar os dados de CNS e especialidade de acordo com o CBO, possibilitando sua edição e exclusão;
1. Permitir o cadastro de convênios de PPI, o qual será utilizado no processo de encaminhamento de tratamento fora de domicilio;
2. Permitir o cadastro de doenças, informando o seu respectivo CID e grupo de doença;
3. Possuir recurso para o cadastro de tipos de inspeções epidemiológicas, com nome e o tipo de evento, informando se notificação compulsória, imediata ou compulsória em unidades sentinelas;
	1. Possuir recurso para realizar o cadastro dos tipos de agravo/doenças, investigável ou notificável, com a vinculação de um ou mais CID’s, que serão notificados automaticamente no atendimento individual. O cadastro deve permitir visualizar, editar e excluir;
4. Possibilitar o cadastro de Grupo e Sessão de exames que estarão vinculados ao cadastro de Exames;
	1. Realizar o cadastro de Exames, vinculando a um grupo e sessão que ele pertence, informando o código SIGTAP correspondente, sexo, limites mínimo e máximo de idade, prazo de entrega, valor, unidade de medida do resultado, procedimentos para a realização do exame, mercadorias e reagentes utilizados; No cadastro de exames possuir registro se teste rápido, se obrigatório informar CID e motivo na solicitação do exame e quando necessário a obrigatoriedade de preenchimento de laudo TFD, BPA-I ou APAC
5. Permitir o cadastro de procedimentos complementares e validação ao adicionar exames no prontuário para exibir confirmação para adicionar os procedimentos que complementam o exame solicitado;
6. Possibilitar o cadastro básico de espécies, raças, vacinas de animais e os tipos de atividades utilizados no cadastro e atendimento no módulo de zoonoses.
7. Possibilitar cadastrar os tipos de históricos mais usados em atendimentos de urgência e emergência do SAMU, para facilitar o preenchimento dos laudos das ocorrências;
	1. Possibilitar cadastrar os grupos e subgrupos de ocorrências;
	2. Possuir recurso para o cadastramento de insumos;
	3. Possuir Cadastro de classificação de equipes, incluindo checklist de itens de pertences e locais;
8. Permitir o cadastro de feriados e dias facultativos, bloqueando o uso do sistema nas datas cadastradas;
9. Permitir a importação de forma manual a tabela SIGTAP;
10. Permitir a importação das Unidades, Funcionários, Profissões por funcionário, Equipes com funcionários e vinculo de Unidades aos funcionários do arquivo xml do CNES;
11. Permitir o cadastro de manuais a partir do cadastro de chave para a tela, sendo que na parte superior do sistema estará visível um ícone (?) para acesso ao manual da respectiva tela;
12. Permitir a parametrização da quantidade em dias para definir troca de senha do usuário e quantidade em dias para solicitar justificativa no pedido de exames, quando solicitar o mesmo exame no período parametrizado;
13. Permitir definir os dias da semana e horário em que serão enviadas as mensagens SMS de agendamentos permitindo o envio por pacientes, grupo, segmento, área ou micro-área;
14. Possuir opção para cadastrar procedimentos não padronizados (que não constam na tabela sigtap). Para cadastrar um procedimento administrativo deve-se cadastrar um grupo e um subgrupo correspondentes.
15. Possibilitar a instalação do painel diretamente do sistema tendo interface amigável e os comandos atendam ao fluxo de atendimento, sem ter a necessidade de acesso a outras telas ou sistemas para acionar o painel e chamar os pacientes;
	1. O Painel deve apresentar um layout que possa ser responsivo a diferentes tamanhos de telas e apresentar as seguintes informações na tela de chamado:
	2. Nome da instituição;
	3. Logo tipo;
	4. Nome do paciente;
	5. Local de atendimento;
	6. Número do chamado seguido das iniciais do local de atendimento;
	7. Na mesma tela deverá apresentar no mínimo os últimos 3 chamados mantendo a informação do número de chamado (senha), local de atendimento e horário do chamado;
	8. O painel deverá demonstrar através de cores distintas os atendimentos do tipo Atendimento Agendado, Atendimento Prioritário e Atendimento de Demanda Espontânea;
	9. O Painel deverá apresentar o horário atual;
	10. Após o profissional atendente chamar o paciente o painel deverá acionar a demonstração das informações do chamado no painel bem como acionar um alerta sonoro para chamar a atenção do paciente;
	11. O Chamado pode ser realizado por qualquer profissional atendente desde que esse seja previamente configurado e cadastrado nas configurações do painel;
	12. O chamado dos profissionais atendentes deverá ser na mesma fila de atendimento dos pacientes, sem ter a necessidade de acionar em outra tela ou outra disposição para o acionamento do mesmo;
	13. O profissional poderá a qualquer momento chamar novamente o paciente sendo novamente demonstrado isso em painel e gerando novamente um alerta sonoro;
	14. O profissional atendente quando chamar os pacientes prioritários que essa informação seja demonstrada em painel de forma automática;
	15. Os profissionais atendentes poderão ainda chamar senhas anteriores e a qualquer momento chamar as próximas senhas ou chamar novamente a mesma senha;
	16. Possibilitar informar quais serão os centros de custo que serão configurados para realizar os chamados dos pacientes. Possibilitando em uma mesma unidade ter diversos painéis realizando o chamado de centros de custo distintos;
	17. O Sistema deverá ordenar a fila de atendimento de forma a atender as prerrogativas legais ordenando os atendimentos por classificação de risco, prioridade, atendimentos agendados e atendimentos por demanda espontânea;
	18. Deverá possuir resolução nativa Full HD, ou seja, 1920x1080 pixels, a fim de ser exibido em uma televisão para os cidadãos que estão em espera;
	19. O sistema deverá permitir que o usuário possa alterar os tamanhos das fontes bem como as cores do painel de chamado, diretamente através da configuração do sistema, inclusive incluir o brasão do Município afim de personaliza-lo da forma que desejar;
16. **GESTÃO DE ESTOQUES**
17. Recurso para cadastro de produtos, com possibilidade de informar grupo, subgrupo, classificação subgrupo, nome do produto, nome abreviado, registro do produto junto ao ministério saúde, concentração, unidade de medica, volume, apresentação, portaria, tipo de embalagem, marca, fabricante, via de administração e o tipo de prescrição, quando for o caso, número do CAS, tipo de receita;
18. Vinculo do produto com o código da DCB;
19. No cadastro da mercadoria permitir informar medicamentos associados a mercadoria que possuem interação medicamentosa e possuir rotina no prontuário eletrônico para alertar essas interações medicamentosas;
20. No cadastro da mercadoria permitir informar a posologia e possuir rotina no prontuário eletrônico para sugerir essa posologia cadastrada;
21. No cadastro da mercadoria quando vacina registrar a configuração da vacina informando o volume e quantidade aplicada por paciente e possuir rotina para realizar o controle de dose e estoque;
22. No cadastro da mercadoria possuir rotina para associar o produto ao número Catmat e-sus;
23. No cadastro da mercadoria possuir rotina para associar o produto ao número Catmat hórus;
24. O sistema deve possuir recurso para informar se produto termo lábil, controle de lote e validade ou validade indeterminada, se produto antimicrobiano, se possui restrição na embalagem, se produto de controle especial, se é uma vacina se é um produto do componente especializado;
25. As mercadorias de controle especial possibilitar informar a qual lista ela pertence conforme preconização da portaria 344/98;
26. Recurso para informar múltiplas marcas para um determinado produto, bem como mercadorias aditivas, produtos substitutos, (possibilitando informar múltiplos), embalagens que o produto possui (possibilitando informar múltiplas), se o produto pode ser unitarizado, a quantidade da embalagem, o tipo de embalagem, possibilitando informar múltiplas e se fracionável;
27. Possuir cadastro de forma de apresentação de produtos, tipos de substancias, tipos de embalagem, via de administração, para medicamentos;
28. Possuir recurso para pesquisa de produtos possibilitando a listagem por nome/concentração, unidade medida, grupo, subgrupo, classificação, via de administração, sendo que os produtos que não tiverem com o cadastramento completo deverão ficar em outra cor para finalização de cadastro;
29. Recurso para cadastro de catálogo de produtos, informando, para cada catálogo, o centro de custo que poderá solicitar determinado catálogo, o centro de custo que poderá atender à solicitação, quais produtos pertencem ao catálogo, os pontos mínimos e máximos de estoque, o ponto de pedido e se permite estocar o produto no centro de custo;
30. Permitir a geração da carga inicial de produtos no banco de dados, com as seguintes informações do item: marca, fabricante, grupo, subgrupo, classificação subgrupo, lote, validade, embalagem (selecionar), quantidade e volume;
31. Pesquisa de carga inicial, possibilitando a listagem por produto, marca, lote, quantidade, volume e validade;
32. O sistema deverá possuir recursos para listar e detalhar carga inicial, bem como visualizar ou imprimir relatório de carga inicial;
33. Permitir a valorização e visualização da carga inicial e estoque;
34. O sistema deverá possuir recurso para associar/remover mercadoria à unidade de atendimento impedindo que uma determinada unidade visualize/manipule produtos que não trabalhe;
35. O sistema deverá permitir cadastrar a ordem de compra, tendo que preencher as informações de motivo da ordem, modalidade de compra, empenho, edital, número do processo e pregão, entrega prevista e outras informações quando aplicável e as informações do fornecedor e mercadoria a receber possibilitando o cadastro dos produtos que serão recebidos;
36. Possibilitar selecionar um fornecedor cadastrado e vincular a ele mercadorias, contendo informações mínimas relacionadas a mercadoria;
37. Possibilitar incluir outros fornecedores no mesmo cadastro de ata;
38. Permitir a entrada de produtos no estoque via sistema;
39. O processo de entrada de produtos deverá possibilitar informar para o documento de entrada, se o processo de entrada de produtos encontra-se em digitação, se produto não armazenado em armazenagem, finalizado, estornado ou totalmente armazenado;
40. Na entrada de produtos o sistema deverá ter a possibilidade de informar o motivo da entrada de produtos, nome completo da mercadoria, fabricante, embalagem, lote, validade, fabricação, valor, desconto;
41. O sistema deverá possibilitar realizar o estorno da nota ou dos itens que eventualmente foram lançados erroneamente no sistema;
42. Para o processo de lançamento de entrada de produtos e lançamento de itens de uma nota fiscal deverá ser possível concluir as operações iniciadas num determinado dia, no dia seguinte, mesmo que desligado o computador em que estava efetuando os lançamentos sem perder os lançamentos já efetuados;
43. O sistema deverá possuir recurso para visualização do histórico de notas de entrada bem como a impressão de espelho de nota fiscal de entrada;
44. Realizar o estorno de nota fiscal mesmo que esta já tenha sido recebido totalmente, ou se alguns itens da nota exceto para casos em que o produto já tenha tido movimentação;
45. Associar as mercadorias de cada unidade de atendimento de acordo com a RENAME do município, possibilitando incluir produtos não padronizados;
46. Apresentar uma listagem dos itens em estoque com visualização do nome do produto, concentração, apresentação, volume, embalagem, marca, fabricante, lote, quantidade, validade;
47. Possibilitar o lançamento de perda de estoque, informando: nome do produto, marca, fabricante, lote, o motivo, quantidade, responsável e observações;
48. O sistema deverá possuir recurso para manutenção de lote e validade, possibilitando visualizar produtos, por: nome do produto, marca, fabricante, quantidade na embalagem, lote, validade, ainda, possibilitar ainda informar a justificativa para a manutenção;
49. Possibilidade de conversão de embalagem associando outras quantidades a uma embalagem da mercadoria;
50. O sistema deverá possibilitar a devolução de uma mercadoria que foi dispensada por uma unidade, impossibilitando a devolução desse produto a unidades que não tiveram a movimentação desse produto na sua unidade;
51. O sistema deverá possibilitar o bloqueio de movimentação de um produto pelo motivo de quarentena devendo esse ficar impossibilitado de ser envolvido em qualquer processo de movimentação;
52. O sistema deverá permitir a edição de um produto quanto ao seu lote, validade, marca e fabricando gravando todas as informações do usuário e horário da edição;
53. Possibilidade de consulta de valor de produto, bem como seu custo médio, seu valor por fabricante, por marca ou por data cronológica de entradas;
54. Possibilidade de realizar inventários físicos sendo informado o nome do inventário, equipe de inventário, tipo de produtos inventariados, inserindo as quantidades das contagens físicas do inventário. As diferenças entre o físico e o virtual deverá gerar automaticamente uma nova conferencia garantindo a fidedignidade do processo;
55. O sistema deverá impossibilitar que a mesma equipe de inventário conte o mesmo estoque duas vezes;
56. Disponibilizar relatórios para gestão do estoque permitindo, quando aplicável, a busca dos filtros por unidade/centro de custo, selecionar o grupo, subgrupo que o produto pertence, seleção das datas início e fim de entrada, filtro de busca por lote ou número de patrimônio do produto, dentre eles:
57. Relatório de Carga Inicial (cadastro dos produtos na implantação do estoque), com informações completa do produto, quantidade que foi registrada, embalagem do produto, respectiva marca e fabricante, lote e validade, nome do usuário que cadastrou e a data do cadastro;
58. Relatório de Rastreio de Produto: informar no mínimo data da movimentação lote e validade, marca e fabricante, embalagem, se a movimentação foi do tipo entrada ou saída, seu respectivo saldo atual, número da receita e tipo de movimentação;
59. Relatório de estoque consolidado deverá mostrar no mínimo as informações: Código do produto, nome completo do produto, quantidade, valor médio e valor total. Esse relatório deverá ainda permitir realizar filtros tais como: possibilitando imprimir o relatório com os filtros de não aparecer os itens zerados (sem estoque), agrupar o estoque por unidade e centro de custo, não demostra a quantidade de mercadoria, não demostrar o valor, exibir somente os itens abaixo do estoque mínimo;
60. Atendimento de requisição a paciente analítico e consolidado: O relatório deverá trazer as informações com nome completo da mercadoria, quantidade, custo e valor; deverá informar a data e hora do atendimento, nome do produto, lote, nome do atendente, responsável pela prescrição, nome do paciente, se existem pendencias no atendimento, número de itens atendidos, custo médio, valor total. O relatório ainda deverá informar o número total de atendimentos e o número total de pacientes atendidos;
61. Consumo mensal de produto. O relatório deverá informar o nome da mercadoria e seu consumo médio do período selecionado informando ainda o total por período, a média de consumo por período e o estoque atual. O relatório deverá ainda trazer junto com os dados um gráfico demonstrando a variação de consumo dos produtos selecionados pelo período selecionado;
62. Relatório de entrada de Nota fiscal analítico e consolidado. O relatório deverá trazer as informações do número do documento, data de emissão e validade da nota, o tipo de entrada, status da nota, unidade e centro de custo, nome do fornecedor, informar se é um processo judicial e o nome do paciente, informar o número do empenho, o código do produto o nome completo da mercadoria, embalagem, fabricante, marca, lote, validade, quantidade, valor, desconto e total;
63. **MODULO DA ATENÇÃO BÁSICA**
	* 1. Permitir o cadastro rápido de pacientes do sistema de saúde de acordo com o Cadastro Nacional de Saúde – Cartão SUS para atendimentos de urgência, destacando os pacientes que tenham o cadastramento incompleto com cores distintas;
		2. Possuir uma rotina para edição e cadastro de pacientes, conforme padrão da Ficha de Cadastro Individual do sistema e-SUS.
		3. Possuir uma rotina de edição e cadastro de domicílios, conforme padrão da Ficha de Cadastro Domiciliar do sistema e-SUS.
		4. Deverá permitir uma padronização dos cadastros de pacientes, removendo automaticamente a acentuação e definindo por padrão em letras maiúsculas, para evitar inconsistências de banco de dados e integração com o Ministério da Saúde;
		5. Possuir funcionalidade que permita a equipe técnica notificar os cadastros de pacientes duplicados;
		6. Possuir funcionalidade para unificação de cadastros duplicados, mantendo as informações acerca dos atendimentos realizados;
		7. Permitir atualizações/alterações do cadastro dos pacientes, exibindo a data e o usuário que efetuou a operação;
		8. Fazer o controle dos cadastros homônimos;
		9. Permitir a emissão do cartão municipal do paciente contendo as informações do nome completo do paciente, data de nascimento, tipo sanguínea, sexo, filiação, número e código de barras do cartão municipal de saúde, área e micro área onde mora, número de RG e CPF e código de barras do CNS;
		10. Permitir o cadastro de domicilio, trazendo automaticamente a latitude e longitude do cadastro e a visualização do mapa do endereço do domicilio;
		11. Lista de visualização de todos os cadastramentos de domicilio trazendo o nome do logradouro, bairro a área e o status;
		12. Possuir controle de permissão das informações por ACS, ou seja, apenas pode fazer manutenção das famílias da área e micro área da qual a ACS é responsável;
		13. Possibilidade de incluir a foto do paciente ao seu cadastramento;
		14. A ACS poderá ter acesso ao cadastro do paciente para consulta ou realização de atendimento domiciliar;
		15. Acesso ao sistema de agendamento para consulta ou agendamento das visitas médicas e enfermagens;
		16. Realização de todos os acompanhamentos previstos nos programas PAC e PSF (Gestante, criança, idoso, hipertenso e etc.);
		17. Possuir rotina para registro de Visitas Domiciliares, conforme padrão da Ficha de Visita Domiciliar do sistema e-SUS.
		18. Relatórios e Estatísticas das famílias e domicílios cadastrados;
64. **MÓDULO DE COLETA DE DADOS DE FORMA ON LINE E OFF LINE PARA AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE**
65. Possibilidade de utilização de equipamentos móveis de coleta de dados de forma on e off- line (smartphone, tablets) para cadastramento e manutenção de domicilio, família, indivíduo, visita domiciliar e marcador alimentar onde os campos de preenchimento das fichas deverá seguir o padrão da Ficha de Cadastro do sistema e-SUS.
66. O sistema deverá ser instalado em equipamentos móveis (tablets) que o município disponibilizará para cada agente comunitária de Saúde e para demais profissionais de saúde que se achar necessário. O número de equipamentos que deverá ser instalado é determinado pela capacidade do município;
67. Quando iniciar o sistema, deverá apresentar tela de Login, contendo o nome do usuário e sua respectiva senha. A senha de acesso do tablet será o mesmo utilizado na web, onde somente após essa identificação será liberado o acesso;
68. Após a realização do login e senha no tablet disponibiliza as opções de sincronizar informações básicas e as informações de indivíduos e domicílios referentes a Unidade, área e micro área da agente comunitária logada;
69. Possibilitar sincronizar com a *web* as informações do cadastramento domiciliar e individual;
70. O sistema mobile deverá possibilitar a visualização da lista dos cadastros de domicílios existentes exibindo código e código web correspondente, data de cadastro do domicilio, informações de endereço e número do prontuário familiar;
71. Na lista de cadastros de domicílios deverá permitir a pesquisa pelo código ou número do prontuário familiar;
72. O sistema mobile deverá possibilitar o cadastro e edição de domicílios novos ou existentes possibilitando a alteração de qualquer informação no cadastramento domiciliar;
73. O sistema mobile deverá possibilitar a exclusão de um cadastro de domicilio apenas se for novo e não tiver sido sincronizado com o sistema;
74. O sistema mobile deverá possibilitar a visualização na lista de domicílios dos indivíduos que residem no domicilio;
75. O sistema mobile deverá possibilitar a visualização na lista de cadastro de domicílios da quantidade total de domicílios cadastrados existentes;
76. O sistema mobile deverá disponibilizar uma lista com visualização de no mínimo 10 (dez) cadastros individuais por tela da relação dos indivíduos cadastrados;
77. No módulo de individuo possibilitar realizar a busca de um indivíduo pelos filtros do código, nome do indivíduo, número do CNS, número do prontuário familiar, nome da mãe;
78. Para os indivíduos cadastrados deverá ser exibida as opções de ações de visualizar e editar o cadastro, mudar de família dentro da mesma micro-area, mudar de território, e óbito (solicitando a data do óbito);
79. A rotina de edição e cadastro de pacientes e domicílios deve seguir o padrão da Ficha de Cadastro Individual do sistema e-SUS.
80. O cadastramento domiciliar e o cadastramento individual poderá ser preenchido tanto no tablet como na web, igualando as informações de cadastramento após a sincronização do tablet. Ou seja, o sistema permitirá igualar o cadastramento independentemente de onde foi realizado o cadastro;
81. A sincronização das informações alimentadas no dispositivo off-line deverá sincronizar e igualar as informações sejam elas enviando as informações digitadas no tablet para a web ainda trazendo as informações alteradas na web para o tablet. A sincronização deverá ser única, atualizando todas as informações de cadastramentos e atualizações;
82. O cadastro das visitas domiciliares e marcadores alimentares preenchidos no tablet após a sincronização enviara a informação para a web, não recendo as informações neste caso da web para o tablet;
83. O Cadastro de visitas domiciliares deverá atender a todos os requisitos de preenchimento do Ministério da Saúde de acordo com a última versão do e-SUS;
84. Ao registrar uma visita domiciliar, o aplicativo deverá localizar as coordenadas geográficas de onde a visita foi realizada;
85. No tablet, na lista de visitas domiciliares realizadas deverá conter no mínimo a data e horário da realização da visita, nome do indivíduo visitado, desfecho da visita e o status (se essa visita já foi sincronizada ou não) e o número total de visitas já realizadas;
86. No modulo de visita domiciliar possibilitar realizar a busca de um domicilio pelos filtros do nome de qualquer indivíduo que more naquele domicilio, número do prontuário familiar, cartão sus, nome ou código;
87. Possuir rotina para registra dos marcadores de consumo alimentar, conforme padrão da Ficha de Marcadores de Consumo Alimentar do sistema e-SUS AB;
88. Na lista de registro de Marcadores de Consumo Alimentar deverá permitir pesquisar o paciente pelo código, nome ou número do prontuário familiar;
89. Possuir uma rotina para visualização de detalhes de produção do agente comunitário via aplicativo, demonstrando informações de visita domiciliar e informações de cadastro individual exibindo totais de pacientes que possuem determinada condição de saúde, famílias cadastradas, indivíduos cadastrados.
90. Possuir na visualização de detalhes de produção opção de pesquisar por prontuário familiar ou individuo e exibir os totais de determinada condição de saúde;
91. O sistema mobile deverá possuir tela com o histórico de sincronizações com código, data, hora de início e fim da sincronização, tipo e se obteve êxito na sincronização que poderá ser identificada pelo esquema de cores.
92. **ATENDIMENTO COLETIVO**

# O sistema deverá possuir um módulo para registro das ações realizadas pelas equipes conforme as necessidades do território e capacidade da equipe estruturar as ações;

# Os registros nessa atividade seguirão os critérios da Ficha de atividade Coletiva do Ministério da Saúde, conforme última versão do E-SUS;

# Permitir o registro das ações coletivas realizadas. As ações podem ser: ações estruturantes (reuniões de equipe) e ações de saúde (atividade coletiva de saúde e educação e atendimento em grupo);

# Registrar as atividades coletivas realizadas na unidade de saúde ou na escola, podendo ser realizados por equipes multiprofissionais;

# Deverá ser informado o “Local da atividade” através do número do INEP, no caso de escola;

# Possuir rotina para localizar o INEP, quando escola, do município de referência;

# Deverá possuir campos para informar data, hora e número de participantes previstos;

# Deverá possuir opção de informar os profissionais participantes, localizando os profissionais já cadastrados no Sistema;

# O sistema deverá permitir selecionar o tipo de atividade, sendo: (1) - Reunião de Equipe; (2) - Reunião com outras Equipes de Saúde; (3) - Reunião Inter setorial / Conselho Social de Saúde / Controle Social; (4) - Atividade coletiva; (5) - Atendimento em grupo, (6) - Avaliação/procedimento coletivo ou (7) - Mobilização social;

# O sistema deve incluir na evolução de cada participante o responsável pela atividade coletiva, os profissionais participantes, os temas de reunião, Práticas / temas para saúde, e Procedimentos;

# A informação dos campos “Peso” e “Altura” devem ser atualizadas na evolução referente a cada participante;

# Quando finalizar a Atividade Coletiva o sistema deve criar um atendimento com data da Atividade Coletiva para o profissional responsável e inserir um procedimento para produção como: “Atualização do Prontuário – Atividade Coletiva”;

# O sistema deverá identificar os seguintes temas para reunião: Questões administrativas ou funcionamento; Processos de trabalho; diagnostico do território ou monitoramento do território; Planejamento ou monitoramento das ações da equipe; Discussão de caso ou projeto terapêutico singular; Educação permanente ou outros;

# O sistema deverá possibilitar a inclusão de pacientes de forma individual ou incluir um grupo de indivíduos previamente cadastrados;

1. **ATENDIMENTO DOMICILIAR**
2. Realizar o registro do atendimento domiciliar através de encaminhamento dentro do prontuário ou de forma administrativa reordenando por nível de urgência de atendimento;
3. Conter a fila de espera com o nome do paciente, data de encaminhamento, unidade de encaminhamento, status e considerações de encaminhamento;
4. Possibilitar excluir o encaminhamento, realizar a visualização dos detalhes do agendamento/encaminhamento;
5. Realizar o atendimento através do atendimento pelo prontuário eletrônico ou atendimento da equipe de enfermagem;

# Realizar o atendimento seguindo os critérios da ficha de atendimento domiciliar, conforme última versão do e-SUS;

1. **MÓDULO DE ATENDIMENTO**
2. Para realizar os atendimentos possibilitar a alocação de profissionais por especialidade, sendo que essa alocação pode ser anual, mensal, semanal ou diária.
3. Possibilitar configurar a agenda do profissional por centro de custo, horário de atendimento, número de consultas e tempo médio de atendimento;
4. Permitir transferir uma agenda para outra data, validando se o especialista já não possui alocação para a nova data e se o centro de custo está disponível para a transferência;
5. Permitir inserir restrições em uma agenda, determinando sexo, idade inicial e final, prazo final para o agendamento, impossibilitando o agendamento de pacientes que se enquadrem na restrição;
6. Permitir inserir observações em uma agenda. A observação será exibida no comprovante de agendamento;
7. Possibilitar visualizar todas as alocações de um centro de custo, sem ter que sair da tela de cadastro;
8. Possibilidade de remover ou editar alocações realizadas. Realizar o controle de horários de alocações impossibilitando estar locado no mesmo horário em centro de custos distintos;
9. Possibilitar incluir restrições de sexo e idade a agenda impossibilitando o agendamento de pacientes que tenham restrição;
10. **AGENDAMENTO**
11. Módulo destinado ao agendamento de atendimentos, procedimentos ambulatoriais, por demanda espontânea ou regulados e ainda ações coletivas de saúde por especialista e centro de custo;
12. Possibilidade de agendamento local, por meio de Central de Atendimento ou descentralizado, permitindo o agendamento em qualquer unidade de saúde do município, de acordo com a disponibilidade de profissionais cadastrados na alocação;
13. Impossibilitar o agendamento para profissionais que não estejam previamente alocados nos dias e horários preconizados, garantindo o controle de carga horária, controle de ocupação, controle de colisão de horários e locais, controle de contas e de prioridades;
14. Possibilitar adicionar pacientes a agenda previamente configurada na alocação;
15. Visualização da agenda diária, com possibilidade de pesquisa com filtragem por especialidade, por profissional ou por centro de custo;
16. Agendamento de atendimento selecionando a agenda do especialista disponível para a Unidade e Centro de Custo exibindo as informações da especialidade e especialista, data e hora;
17. Exibir as vagas da agenda conforme previamente configurado na alocação;
18. Permitir agendar um paciente permitindo pesquisar o indivíduo previamente cadastrado. Deve ser possível pesquisar o paciente por nome, CNS, nome da mãe ou CPF;
19. Caso o paciente não possua cadastro deve ser possível realizar um cadastro rápido informando no mínimo nome, data de nascimento, número CNS, raça/cor, sexo e nacionalidade e se é um Indivíduo de área não coberta, de área coberta, ou de fora do município. Caso seja marcado de área coberta deverá ser informado área e micro área a que pertence. O sistema deve possuir rotina para quando houver sincronização do dispositivo online/offline da área/micro área o paciente seja exibido na lista de indivíduos com a informação sem domicilio.
20. Ao selecionar o paciente exibir a lista dos últimos atendimentos com data/hora, unidade, profissional e status do agendamento;
21. Para completar o agendamento deverá ser informado nome e tipo de agendamento, podendo ainda informar se trata de um atendimento prioritário, observações e queixa, e número para envio de SMS;
22. Ao concluir o agendamento o paciente receberá uma mensagem de SMS automático com dados do agendamento;
23. Emissão e impressão de comprovante de agendamento local, informando o nome do paciente, nome do especialista, responsável pelo agendamento, unidade do atendimento, data, horário, tipo de atendimento e observações;
24. Possibilidades de confirmação do agendamento por SMS pelo paciente;
25. Envio de SMS automático com textos personalizados para um usuário ou um grupo de usuários na confirmação do agendamento;
26. Recurso para personalizar a data e horário de envio dos SMS;
27. Recurso para personalizar os dias de antecedência e hora de reenvio do SMS;
28. Recurso para disponibilizar vagas na agenda para agendamento pelo aplicativo web;
29. Possibilitar realizar a edição ou cancelamento do agendamento, com o envio de SMS automático ao paciente nesses casos;
30. Possibilitar visualizar na tela do agendamento os detalhes do cadastro do paciente como foto, nome completo, nome da mãe, CNS, idade, telefone, área e micro área, informações da residência, agente comunitária responsável, data do cadastramento, data da última edição de cadastro;
31. Permitir adicionar agendamentos como demanda espontânea;
32. Permitir imprimir a lista de agendamentos do dia;
33. Montagem das agendas respeitando as regras do gestor, customizando se necessário;
34. Garantir o controle da carga horária, controle de ocupação, controle de colisão de horários e locais, controle das Cotas por Unidade e Prioridade;
35. Controle por Tipo de Atendimento: Consultas, Retornos, Reserva Técnica, da fila de espera, exame de imagem, renovação de receita, ECG, preventivo, dentre outros;
36. Permitir o cancelamento do agendamento, com registro dos motivos e do profissional responsável pela ação;
37. Permitir fazer manutenções nos agendamentos entre profissionais, unidades, datas;
38. Visualização da agenda pelo setor de acolhimento, possibilitando ainda filtrar por nome do paciente, especialidade, profissional, data, status, tipo de agendamento, CNS do paciente exibindo a senha (ordem sequencial de atendimento), prioridade, risco, data e hora, nome do paciente, idade e indicativo de (criança ou idoso), status (atendido, em fila para triagem, em triagem, em fila para atendimento, em atendimento, atendido, cancelado, comparecimento, atendido pela enfermagem);
39. Visualização da agenda pelos profissionais médicos e de odontologia, com acesso ao prontuário do paciente diretamente da agenda;
40. Possuir o controle e gestão dos agendamentos no atendimento em todas as unidades de saúde ou ambulatórios da rede básica;
41. Possibilitar a unidade solicitante edite ou cancele a solicitação de agendamento registrando o absenteísmo, constando essa informação no prontuário do paciente e em relatórios de acompanhamento do histórico do paciente;
42. Possibilitar emissão de relatórios por unidade, profissional, paciente, competência;
43. **ACOLHIMENTO**
44. Módulo destinado à recepção do paciente na unidade, com recursos para a realização de avaliação física e de riscos, bem como seu encaminhamento para execução do procedimento agendado, contendo, no mínimo, as seguintes funcionalidades:
45. Possuir uma tela de atendimento na recepção da unidade, onde centralize as atividades do atendente, podendo: Agendar, Confirmar Presença, visualizar dados do paciente;
46. O tipo de consulta terá filtros e cores diferenciadas na fila de atendimento de acordo com o cadastramento realizado na parametrização de tipo de agendamento;
47. Possibilitar a visualização da lista de agendamento a senha (gerada de forma automática de acordo com a sequência de acolhimento dos pacientes), o nome do paciente, idade, data e horário do agendamento, tipo de agendamento, o especialista que irá atender o paciente;
48. Possibilitar filtrar o agendamento por tipo de agendamento, buscar paciente pelo nome e/ou CNS Status, data, especialidade ou especialista atendente;
49. Recepção e confirmação da presença do paciente mediante apresentação do cartão ou confirmação dos dados cadastrais, possibilitando a confirmação do paciente por seus dados cadastrais como nome, CPF, RG, data de nascimento, nome da mãe, número do prontuário, CNS, dados domiciliares e foto;
50. Possibilitar a identificação da fila de espera que o paciente será incluído, como por exemplo (consulta, curativo, vacinação, etc.);
51. Possibilitar imprimir a lista de agendamentos na própria tela de agendamentos;
52. Possuir recurso para informar prioridade, de acordo com preferência de atendimento;
53. Possuir recurso para registrar procedimentos;
54. Permitir imprimir ficha de atendimento;
55. Registro cronológico, no prontuário, de todos os procedimentos de acolhimento realizados e a identificação dos profissionais responsáveis;
56. Capacidade de chamar usuário pelo sistema para atendimento de triagem, atendimento da enfermagem ou atendimento de prontuário;
57. Possibilitar cancelar um agendamento incluindo uma justificativa para o cancelamento e mudando o status do agendamento para cancelado;
58. **TRIAGEM**
59. Possibilitar encaminhar o paciente do atendimento de enfermagem para o atendimento médico;
60. Conter filtros na fila de atendimento da enfermagem com busca pelo paciente segundo o nome, número do CNS, tipo de agendamento entre outros;
61. Visualização da agenda diária da unidade, com o registro dos agendamentos confirmados pela recepção, especialidade e especialista para o atendimento, senha, data e horário do agendamento, informações de identificação do paciente inclusive com foto, se o atendimento é prioritário, nome do responsável pelo acolhimento;
62. Durante todo atendimento de triagem estar disponível para visualização na tela da triagem os dados básicos do paciente (nome, número do prontuário, idade, sexo, nome da mãe e número do CNS), informações do endereço, número do prontuário familiar, informação da agente comunitária responsável, data do cadastro, data da última alteração do cadastro;
63. A fila de atendimento deverá ter cores distintas de acordo com o status de atendimento do paciente;
64. Na mesma tela de agendamento possuir legenda com o status da fila de atendimento para que seja de fácil entendimento ao usuário, sem ter a necessidade de consulta ao manual;
65. Realização de avaliação prévia com anotação e registro na tela da triagem que ficará disponível para visualização no prontuário eletrônico, no histórico de atendimento e para a exportação de dados para o ministério da saúde;
66. Permitir infomar ciap, observações, registro de antropometria e sinais vitais, escala de Glasgow e prova do laço durante a triagem;
67. Permitir a execução do protocolo de classificação de risco proposto pela portaria 2048 do Ministério da Saúde, registrando a classificação dos pacientes de acordo com a identificação do nível de urgência, por cores, se for o caso, reordenando, automaticamente, a ordem do agendamento;
68. Permitir que uma classificação de risco seja sugerida de forma automática conforme os CIAPS infomados e o pré cadastro da classificação tenha sido realizada;
69. Destacar na lista de atendimento, os pacientes preferenciais;
70. Identificação do profissional e geração automática da produção dos procedimentos realizados, sem qualquer intervenção do usuário, apenas identificando os valores informados, como por exemplo, o procedimento de aferição de pressão;
71. Possuir legenda para identificação da fila em que o paciente está permitindo aos profissionais técnicos acompanharem o tempo de atendimento de cada setor da unidade;
72. Possibilidade de cancelamento de atendimento justificando o motivo;
73. Possiblidade na própria fila de triagem de iniciar um atendimento de procedimentos de enfermagem, conforme os dados do SUS (procedimentos de alta frequência, exame cito patológico, mamografia, evolução, pré-natal e outros procedimentos);
74. Permitir dentro do próprio atendimento de procedimentos de enfermagem que a fila de atendimento seja finalizado;
75. Possibilitar filtrar na tela de triagem pacientes agendados por especialidade, por data, por status, por tipo de agendamento pelo nome o cartão nacional de saúde do paciente, possibilitando ainda realizar a impressão da busca da fila da triagem;
76. Possibilitar realizar a marcação de um agendamento por demanda espontânea na tela de triagem e realizar o encaminhamento para o especialista desejado;
77. Realizar na tela da triagem a chamada do paciente que está em fila para ser triado no painel eletrônico, demonstrando o nome do paciente e chamando o mesmo de forma sonora;
78. Possibilitar após a finalização da triagem, ser realizada uma nova reclassificação de risco informando novamente dados antropométricos e a evolução do estado de saúde do paciente, para reordenação do paciente na fila de espera, constando todos esses dados no prontuário do paciente;

1. **PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM**
2. Os procedimentos realizados pela equipe de enfermagem poderão ser informados em módulo próprio ou no momento do acolhimento ou triagem informar no botão ‘realizar procedimentos’ localizado dentre as ações ao lado do nome do paciente enquanto estiver na fila de atendimentos;
3. Permitir visualizar a lista de procedimentos de enfermagem realizado pela equipe da unidade de saúde contendo o código do atendimento, o local do atendimento, data e hora, paciente, responsável pelo registro do atendimento, o resumo dos procedimentos realizados no paciente com a possibilidade de visualizar os detalhes do atendimento, realizar a impressão do atendimento, excluir o atendimento ou editar;
4. No cadastro de procedimentos possibilitar filtrar o paciente pelo seu nome, cartão nacional de saúde, CPF, data de nascimento, cartão municipal;
5. Possibilidade de realizar o cadastro do paciente na tela de busca do paciente;
6. Possibilitar visualizar na lista de pacientes os que estão com o cadastramento incompleto;
7. Possibilitar registrar uma produção de forma retroativa, informando a data e horário do procedimento;
8. Possibilitar na tela de procedimento de enfermagem visualizar a última visita domiciliar realizada pela agente comunitária, com os detalhes do nome da agente, data e horário da visita e as condicionalidades da visita;
9. Possibilitar na tela de procedimento de enfermagem visualizar os fatores de risco do paciente alimentados pela equipe multidisciplinar;
10. Possibilitar na tela de procedimento de enfermagem visualizar a alergia a medicamentos ou outros produtos;
11. Possibilidade de incluir um ou mais CIAPs do atendimento de enfermagem;
12. Possibilitar informar o local do atendimento da equipe de enfermagem;
13. Na tela da enfermagem mostrar automaticamente as doenças crônicas diagnosticadas pelo médico e selecionadas para estarem visíveis para a equipe multidisciplinar;
14. Na tela de procedimentos de enfermagem, trazer os procedimentos de alta frequência como aferição de pressão arterial, curativo simples, glicemia capilar na tela para checagem e pontuação de SIGTAP de forma automática;
15. Possibilitar a inclusão de outros procedimentos impossibilitando o profissional selecionar um SIGTAP que não seja autorizado para o seu CBO;
16. Em outros procedimento ao adicionar os testes rápidos permitir informar o resultado e imprimir o resultado;
17. Permitir selecionar os testes rápidos que serão impressos, sendo impressos na mesma página;
18. Possibilitar o registro de solicitação e impressão do exame de mamografia, eletrocardiograma, exame cito patológico e registro posterior do resultado de exame;
19. Possibilitar a equipe realizar a evolução do paciente registrando os detalhes do profissional, local, data e horário do registro do atendimento;
20. Todos os procedimentos realizados deverão constar no histórico de atendimento e atenderão as fichas de atendimento e procedimentos do e-SUS;
21. **PRONTUÁRIO ELETRONICO DO PACIENTE**
22. A solução deverá oferecer prontuário informatizado para todos os pacientes cadastrados no sistema, com características de unicidade contendo, no mínimo as seguintes características:
23. Na lista de espera para atendimento possibilitar o profissional visualizar a fila para atendimento confirmando as informações: Senha da fila de espera; Código do atendimento; Se é paciente prioritário; Nível de urgência de atendimento; Data e Hora do agendamento; Idade; Especialidade e especialista que irá atende-lo; Status de atendimento; Cor do status do atendimento;
24. Permitir configurar as colunas que serão exibidas;
25. Legenda contendo as informações das cores x status de atendimento;
26. Possibilitar abrir os detalhes do prontuário físico do paciente com informações pessoais de domicilio, núcleo familiar e atendimentos anteriores;
27. Na lista de espera para atendimento possibilitar o profissional visualizar os dados da triagem e o histórico do paciente;
28. Permitir configurar os botões das ações que serão exibidos;
29. Efetuar chamado do paciente de forma visual e por voz através do painel digital;
30. Possibilitar o profissional atendente chamar para atendimento o paciente na tela de fila para atendimento ou ainda cancelar o atendimento justificando o motivo do cancelamento;
31. O profissional só poderá atendar um paciente que tenha sido agendado para sua especialidade logada;
32. Na fila de agendamento cada profissional especialista visualizará somente os seus agendamentos;
33. Em unidades de pronto atendimento, UPA, 24 Horas, unidade de urgência e emergência, os pacientes que estão na fila de espera de atendimento deverão estar disponíveis para a visualização todos os profissionais médicos atendentes, sendo que após a chamada desse paciente por um deles, deverá esse sair da visualização do atendimento dos demais profissionais, tornando-o visível novamente se houver encaminhamento interno entre profissionais;
34. Em unidades de pronto atendimento, UPA, 24 Horas, unidade de urgência e emergência possibilitar ainda na lista de atendimentos paciente visualizar de forma dinâmica os dados antropométricos realizados na triagem como, data e horário de entrada no pronto, todos os dados antropométricos alimentados na triagem, CIAP, a evolução da enfermagem, bem como a sua classificação de risco;
35. Possibilitar filtrar da fila os agendamentos por data, status, tipo de agendamento, nome do paciente, CNS do paciente, imprimir os agendamentos, possibilitar realizar um novo atendimento a partir da tela do prontuário;
36. Permitir na tela de fila para atendimento imprimir a lista de agendamentos;
37. Após chamar o paciente na fila dos agendamentos abrirá o prontuário do paciente exibindo a foto, quando houver, nome completo, idade, cartão sus, endereço e ícone para chamar o paciente no painel;
38. Durante o atendimento no prontuário eletrônico manter visível a opção de voltar a lista de atendimento, sendo possível cancelar ou voltar ao status não compareceu;
39. Manter os dados de triagem, evolução, problemas/risco, acompanhamento individual, dados cadastrais e histórico em ícones visualmente disponíveis e acessíveis durante todo o atendimento de prontuário;
40. Manter os dados de histórico de dispensação de medicamentos, último atendimento e último atendimento do profissional logado em ícones visualmente disponíveis e acessíveis durante todo o atendimento de prontuário;
41. Possibilitar o profissional atendente registrar o tipo de atendimento (se consulta no dia, se atendimento de urgência se consulta agendada/cuidado continuado, etc.), local do atendimento, modalidade de atendimento em caso de atendimento domiciliar, se está com vacina em dia, se gestante, etc.;
42. Realizar o registro do atendimento atendendo a regra do SOAP: 1 motivo da consulta; 2 Sinais e sintomas; 3 – Diagnostico; 4 – Intervenção e atendendo os padrões da ficha de atendimento individual do layout e-sus;
43. Realizar o registro do motivo da consulta (item 1 SOAP) registrando múltiplos CIAP’s, e a cada registro poder realizar observações referentes a condicionalidade selecionada;
44. Possibilitar o profissional atendente registrar os sinais e sintomas do paciente (item 2 SOAP), antropometria, além de solicitar e avaliar testes rápidos;
45. Possibilitar o profissional atendente realizar o diagnóstico (item 3 SOAP) registrando múltiplos CIAPs e/ou múltiplos CIDS, possibilitando a cada registro realizar considerações a respeito do diagnostico referido. O sistema ainda deverá possibilitar selecionar os diagnósticos de alta frequência que possuem código rápido para exportação;
46. Possibilitar realizar a intervenção (Item 4 SOAP) incluindo as informações de múltiplos CIAP, e de acordo com a tabela SIGTAP os procedimentos realizados no momento do atendimento, permitindo incluir apenas os SIGTAPS de acordo com as validações do CBO, serviço, e idade e sexo do paciente;
47. Em unidades de pronto atendimento, UPA, 24 Horas, a intervenção (Item 4 SOAP) deverá exibir para checkbox os procedimentos padrões da modalidade de atendimento;
48. Em unidades de pronto atendimento, UPA, 24 Horas, será exibido na Ficha de atendimento a opção de encaminhamento para observação e seleção para conduta/desfecho do atendimento;
49. Permitir que o profissional registre textos padrões para cada um dos 4 itens do SOAP e que possa selecionar ao realizar o registro;
50. Possibilitar no prontuário do paciente a prescrição de medicamentos e dietas;
51. Possibilitar a solicitação de exames;
52. Possibilitar o registro e a impressão de atestados de comparecimento;
53. Possibilitar a realização de encaminhamento;
54. Possibilitar anexar arquivos, imagens ou laudos;
55. Possibilitar visualizar os cancelamentos e as justificativas;
56. Possibilitar na mesma tela de atendimento visualização dos históricos de atendimento do paciente;
57. Possibilitar durante todo atendimento registrar problemas, fatores de risco e alergias;
58. Os problemas deverão ser registrados por meio do CIAP e CI10 com registro da data inicial e final se for o caso e o status do problema;
59. As alergias e reações adversas serão associadas a medicamentos ou substâncias impossibilitando o profissional de receitar um produto que esteja previamente cadastrado como alérgico ao paciente;
60. Possibilitar registrar outras informações de hábitos, doenças pregressas e outras informações;
61. Possibilitar registrar as evoluções dos atendimentos realizado permitindo anexar imagem;
62. Possibilitar a requisição de exames de laboratório ou de imagem informando o CID, os grupos e subgrupos do SIGTAP, tipo de exame, dados clínicos, materiais ou local a examinar;
63. Solicitação de um ou mais exames, possibilitando a impressão conjunta ou individualizada. Os exames poderão ser solicitados pela busca através da tabela SIGTAP, ou ainda através da parametrização para a solicitação de múltiplos exames ao mesmo tempo. Toda solicitação de exame deverá prever campos de observação para a especificação clínica da solicitação pelo requisitante;
64. Os exames solicitados deverão ficar no histórico de leitura de exames para posterior inclusão do resultado do exame;
65. Possibilitar realizar a solicitação de exames padronizados: mamografia, baciloscopia, avaliação audiológico raio x, exame cito patológico, eletrocardiograma, carga viral do HIV, tuberculose, teledermatoscopia;
66. Permitir gerar laudo específico de solicitação de Teledermatoscopia, conforme padrão Telemedicina
67. Possibilitar registrar a leitura dos exames previamente solicitados ou ainda realizar a leitura de exames não solicitados pelo profissional.
68. Sempre que houver solicitação de exames repetidos antes do tempo previamente cadastrado pelo gestor o sistema deverá gerar um alerta de solicitação já realizada;
69. A cada solicitação de exame demonstrar o valor do exame solicitado e a cota disponível, sendo que cada solicitação de exame deverá constar na fila de regulação de exames onde esse será regulado para aprovação ou não de acordo com a cota existente;
70. Em casos em que a aprovação do exame seja realizada diretamente através da solicitação do profissional, o sistema após a seleção dos exames desejados, o profissional devera selecionar a opção de exame regulado na central de regulação, exame particular ou exame SUS;
71. Em casos de escolha de exame SUS o sistema deverá trazer as cotas disponíveis para aprovação automática do exame e desconto do valor pela cota existente, a informação de exame SUS deverá estar disponível na impressão do exame. Esses exames deverão estar disponíveis para a visualização na central de regulação, porém eles têm que estar com o status de aprovado/finalizado;
72. Em casos de escolha de exame regulado na central de regulação o mesmo deverá constar na central de regulação de exames para aprovação e impressão da guia de autorização de exames, a informação de exame autorizado na central de regulação deverá estar disponível na impressão do exame. A cota deverá ser descontada do valor total e o status deverá ser alterado para finalizado/aprovado. Esses exames deverão estar disponíveis para a visualização na central de regulação antes da aprovação com o status de solicitado;
73. A solicitação de exame deverá permitir a edição da requisição enquanto o atendimento não for finalizado;
74. Realizar a prescrição de um ou múltiplos medicamentos por receita, e um ou múltiplas receitas por atendimento. O sistema deverá permitir o cadastro padrão das mercadorias com as informações completas do nome do medicamento, concentração, unidade de medida, volume e apresentação, possibilitando o prescrito informar a quantidade, frequência da dose, período de tratamento e a posologia se o medicamento será de uso continuo;
75. A prescrição não poderá permitir a inclusão de medicamentos de controle especial em receita comum, sendo que a impressão da receita comum e da receita branca (duas vias) deverá atender as preconizações da ANVISA;
76. Possibilitar selecionar uma prescrição padrão;
77. A prescrição padrão será registrada previamente em módulo específico;
78. ***Para Cadastrar a prescrição padrão*** *a ser utilizada informando título, tipo da receita e medicamento;*
79. *Para adicionar um medicamento à prescrição selecionar a mercadoria em lista de pesquisa que apresentará somente as mercadorias de acordo com o tipo de receita;*
80. *Informar a posologia a partir da seleção do cadastro ou* ***cálculo da Posologia****;*
81. *Permitir calcular a quantidade de medicamento informando o número de dias e intervalo de tratamento adicionando uma descrição/forma de uso a lista de cadastro para seleção;*
82. *Permitir informar se é de uso continuo;*
83. *Visualização da relação das Prescrições Padrões cadastradas com a possibilidade de editar ou excluir da lista;*
84. No momento da prescrição dos produtos o sistema deverá sinalizar se o medicamento prescrito possui nas farmácias do município;
85. Possibilidade de registro do tipo de receita (azul, amarela, etc.);
86. Possibilitar incluir as recomendações no receituário, possibilitando a visualização do histórico de prescrições para aquele paciente;
87. Possibilidade de impressão do receituário atendendo as normativas da ANVISA;
88. Possibilidade de renovação (com a possibilidade de edição) de receita de uso continuo sem a necessidade de nova digitação;
89. Pesquisa no cadastro de medicação através de campos de sugestão de preenchimentos automáticos na média que o usuário for informando o nome do medicamento;
90. Possibilidade de prescrição de outras medicações que não fazem parte da REMUME do município;
91. Possibilidade de impressão de uma ou mais prescrições por atendimento;
92. Permitir a prescrição de um medicamento não cadastrado, sendo texto livre;
93. Após salvar a prescrição permitir editar a prescrição enquanto o atendimento não for finalizado;
94. Permitir copiar uma prescrição já realizada em datas anteriores, permitindo editar e gerar uma nova prescrição;
95. Quando a prescrição for de uso continuo permitir renovar a prescrição;
96. Permitir o compartilhamento do prontuário por toda a rede de atendimento, inclusive PSF, SAMU e rede contratada;
97. Possibilidade de visualização de prontuários antigos digitalizados pelo município;
98. Possibilidade de arquivamento, visualização e impressão de laudos de exames realizados;
99. Acesso ao prontuário baseado no perfil de acesso e prerrogativas legais do profissional;
100. Permitir o registro de informações sigilosas entre profissional e paciente, permitindo o acesso aos profissionais indicados;
101. Possibilitar a impressão de atestado médico informando os dias de afastamento possibilitando o Profissional autorizar ou não a visualização do CID informado, trazendo na impressão o nome do profissional, número do registro e horário da impressão do documento;
102. Possibilitar a impressão do laudo médico trazendo as informações do cadastramento pessoal do paciente bem como as observações informadas pelo profissional, trazendo na impressão o nome do profissional, número do registro e horário da impressão do documento;
103. Possibilitar a impressão de atestados de comparecimento, checando de forma rápida os campos referentes ao documento, trazendo na impressão o nome do profissional, número do registro e horário da impressão do documento;
104. Possuir campo de evolução da enfermagem para informar os procedimentos realizados ao paciente durante seu atendimento na unidade como curativos realizados, avaliação física, medicações aplicadas;
105. Possuir aba de obstetrícia onde serão lançadas as evoluções das consultas de pré-natal, mostrando na rela a lista de atendimentos já realizados com o histórico de data e horário da última consulta, profissional atendente;
106. Possuir aba de psicologia, psiquiatria, fonoaudiologia, assistente social, fisioterapia onde serão lançadas evoluções e detalhes das consultas, mostrando na tela a lista de atendimentos já realizados com o histórico de data e horário da última consulta, profissional atendente;
107. Possibilidade de visualização do histórico clínico do paciente a qualquer momento do atendimento;
108. Possibilitar realizar o anexo de exames, laudos, prontuários, imagens, arquivos de auxílio a diagnostico, estando disponível para visualização nos posteriores atendimentos;
109. O prontuário deverá conter uma aba contendo o histórico de cancelamentos de consulta do paciente;
110. Possibilidade de visualização de todos os medicamentos de uso contínuo do paciente;
111. Possibilidade de visualização de todas as consultas agendadas ao paciente;
112. Garantir que o Prontuário Eletrônico do Paciente (enfermagem, médico, odontológico) esteja disponível com todos os módulos do Sistema afins;
113. Possuir controle de notificação obrigatória de certos tipos de doença como por exemplo as identificadas pela vigilância epidemiológica de forma on-line e automática, gerando alerta para a unidade local e a central vigilância epidemiológica após o registro de um CID notificável;
114. Possibilitar o profissional atendente realizar o encaminhamento para: retorno de consulta agendada, retorno para cuidado continuado, alta, óbito, sala de observação ou cuidados da enfermagem, encaminhamento para NASF, Serviço especializado, CAPS, internação Hospitalar, Atenção Domiciliar, TFD, cuidados para grupos, urgência, etc.;
115. Permitir realizar o encaminhamento intersetorial para um profissional da mesma Unidade sem necessidade de finaliza o atendimento e o paciente indo para a fila de atendimento do profissional indicado;
116. Os encaminhamentos para NASF, CAPS, Internação Hospitalar (AIH), Serviço de Atenção Domiciliar, TFD, Agendamento para Grupos, deverão automaticamente ser adicionados a respectiva fila de espera para regulação e atendimento;
117. Geração e impressão de encaminhamento registrando o nível de urgência do atendimento para redirecionar como prioridade na fila de espera e especialidade de encaminhamento;
118. Cada formulário deverá automaticamente gerar uma fila de espera por especialidade possibilitando a impressão do encaminhamento para entregar ao paciente;
119. Possuir emissão Laudo TFD e encaminhamento on-line para a regulação, validando a existência de algum laudo em aberto para a mesma especialidade ou exame e permitir consultar os históricos dos Laudos do TFD emitidos. Informar a classificação de risco, especialidade e especialista ou procedimento solicitado para o encaminhamento, com a possibilidade do preenchimento da ficha do TFD no momento do atendimento do prontuário, a impressão para entrega ao paciente, impressão da declaração de situação de TFD;
120. Geração e impressão de laudos de APACS selecionando o tipo de autorização de procedimento ambulatorial desejado tais como para medicamentos, procedimentos tratamento dialítico, bariátrico etc. Cada formulário deve trazer os preenchimentos e impressão de todos os campos que são obrigatórios conforme preconização do Ministério da Saúde;
121. Preenchimento dos laudos de AIH e encaminhamento, online, para a regulação, informando: A justificativa da internação, as condições que justificam a internação, resultado dos principais exames realizados, diagnóstico principal; cadastramento do CID 10 principal, secundário e terciário; registro dos procedimentos solicitados (nome do procedimento, código (conforme tabela SIGTAP), local de execução do procedimento e o caráter da internação); registro de Causas externas se houver como acidente de transito, acidente de trabalho, etc., número do CNPJ da seguradora, CBO, vínculo com a previdência, etc., exibindo e imprimindo o laudo conforme preconizado pelo Ministério da Saúde;
122. Geração e impressão de laudos de BPA-I selecionando o tipo de autorização de procedimento ambulatorial desejado. Cada formulário deve trazer os preenchimentos e impressão de todos os campos que são obrigatórios conforme preconização do Ministério da Saúde;
123. Possibilitar o profissional visualizar e imprimir o prontuário do paciente já finalizado permitindo filtrar por paciente, data ou médico;
124. Possibilitar o profissional adicionar anexo ao prontuário sem a necessidade de abrir um novo atendimento;
125. Permitir registrar o consumo alimentar dentro do prontuário, de acordo com a Ficha de marcador alimentar de exportação do e-sus;
126. Possuir rotina no prontuário eletrônico para estratificação de risco de condições de saúde, com formulário específico e cálculo automático de estratificação de risco para as condições de saúde: Diabetes, Hipertensão Arterial, Saúde Mental, Gestantes, Saúde Bucal, Crianças e Idosos;
127. Possuir rotina no prontuário eletrônico para preenchimento de formulário de tabagismo, com avaliação do teste de Fagerström e cálculo automático do grau de dependência;
128. Disponibilizar rotina no prontuário eletrônico para análise de dor crônica em coluna, calculando automaticamente o índice de incapacidade;
129. Possibilitar o profissional realizar o preenchimento do atendimento do prontuário de forma retroativa com ou sem atendimento, referenciando o dia e horário do atendimento, onde toda a produção interna do prontuário seja ela de exames, prescrições, atestados, produção para exportação, possa vir com a data retroativa;

# Possibilitar após a conclusão do atendimento do indivíduo visualizar a lista de o atendimento por ordem cronológica possibilitando filtrar os atendimentos: por data, nome do paciente ou status de atendimento;

# Possibilitar o usuário ainda na tela de lista de atendimentos/agendamento imprimir o atendimento realizado ao indivíduo;

# Possuir aba para registrar os atendimentos da nutrição possibilitando cadastrar;

# Anamnese nutricional, constando informações a respeito da avaliação inicial, práticas de exercício, características das fezes e da evacuação;

# Necessidade Energética: cálculo da taxa metabólica basal segundo a FAO/OMS

# Necessidade Energética: de acordo com a escolha do tipo de exercício realizar o cálculo da necessidade energética segundo a FAO/OMS;

# Possibilitar registrar e imprimir a orientação nutricional através da confecção do cardápio nutricional, possibilitar importar cardápio previamente cadastrado no Módulo de registro de cardápios;

# *Módulo de registro de cardápios padrões a serem utilizados no atendimento da nutrição dentro do prontuário eletrônico do paciente;*

# *Possibilidade de cadastramento da prescrição padrão a seu utilizada na prescrição contendo: Título do cardápio, detalhes do cardápio;*

# *O sistema ainda deverá disponibilizar a lista de cardápios padrões cadastrados possibilitando a visualização do título, data de cadastro, responsável pelo cadastro, possibilitando sua exclusão e edição;*

# Possibilitar registrar as evoluções nutricionais, constando o histórico de atendimentos nutricionais (data e hora do atendimento, profissional atendente, detalhes do atendimento) possibilitando ainda edição e impressão do atendimento;

# Possibilitar fazer o cadastro e acompanhamento do Pré-Natal na ficha de atendimento;

# Ao diagnosticar como pré natal o sistema já deverá informar de forma automática o CIAP e CID para gravidez;

# Informar a Data da Última Menstruação (DUM)

# Calcular a Data Provável do Parto (DPP);

# Calcular a Idade Gestacional;

# Permitir o acompanhamento mensal;

# Realizar as evoluções de atendimento gestacional, possibilitando a visualização e impressão no histórico de atendimento;

1. **PERFIL PARA ODONTOLOGIA**
2. Na tela de prontuário possuir módulo destinado à execução do atendimento pelo profissional dentista com possibilidade de registro de forma direta, através do Prontuário Eletrônico e, no mínimo, as seguintes funcionalidades:
3. Controle dos agendamentos, contemplando a frequência do paciente, agenda por profissional e agenda por Unidade/local;
4. Visualização da agenda do profissional, ordenada de acordo com o resultado do protocolo de avaliação de riscos, se for o caso;
5. Efetuar chamado do paciente de forma visual e por painel digital;
6. Acesso ao prontuário diretamente da agenda, apenas selecionando o nome do paciente;
7. Histórico clínico (diagnósticos, prescrições, encaminhamentos, exames solicitados, atestados, dispensações, procedimentos realizados etc.);
8. Um novo paciente que ainda não teve atendimento, o sistema deverá trazer a anamnese inicial do paciente aberta de forma automática, lembrando o profissional a respeito do seu preenchimento contendo no mínimo as seguintes informações: Condicionalidade de saúde, se paciente é hipertenso, gestante, asmático, etc.; Condicionalidades familiares, se existe histórico de câncer, diabetes, problemas renais, etc.; Possibilidade de impressão dessa anamnese para assinatura do paciente;
9. Possibilidade ainda de realizar anamnese da odontologia devendo ter no mínimo os seguintes questionamentos: Queixa principal e motivo que levou a procurar atendimento odontológico; Observou alguma alteração no seu quadro clínico inicial até o exato momento; Tem problema no sangue? Já teve hepatite?; Tem diabetes?; Tem problema de pressão?; Tem problema nos rins?; Tem problema no fígado?; Tem problema no pulmão? Já teve tuberculose?; Tem ulcera ou gastrite?; Esta gravida?; Tem alergia a algum medicamento ou outro produto?; Já tomou penicilina?; Está tomando algum medicamento?; Está sob cuidados médicos?; Já tomou anestesia no dentista?; Teve alguma reação alérgica?; Esteve acamado nos últimos 5 anos?; Escova os dentes quantas vezes ao dia?; Você escova os dentes antes de dormir? Escova língua?; Quantas vezes usa fio dental? Sua gengiva sangra?; Tem alguma ferida na boca?; Faz bochecho com algum produto?; Somente você usa sua escova dental?;
10. Possibilidade de informar as condicionalidades da mucosa, dentes, raiz, face, sextante, arcada diretamente no odontograma;
11. O Odontograma deverá conter todos as raízes e dentes decíduos e permanentes possibilitando o profissional e informar as condicionalidades diretamente no desenho do odontograma o qual será identificado por cores conforme a condicionalidade;
12. Na configuração do odontograma possibilitar selecionar uma ou mais raízes, dando as mesmas cores distintas de acordo com o tipo de condicionalidade informando se: Carie de raiz; Se implante; Se Endodontia; Se Lesão de furca; Se núcleo;
13. Na configuração do odontograma possibilitar selecionar um ou mais dentes dando as mesmas legendas distintas de acordo com o tipo de condicionalidade;
14. Na configuração do odontograma possibilitar selecionar um ou mais faces indicando através de cores os dentes que precisam ser tratados e os dentes que já foram tratados;
15. Sistema deverá gravar todo histórico de criação e de alteração das configurações do odontograma em datas para que as mesmas possam ser consultadas sempre que necessário;
16. Na realização dos procedimentos o sistema deverá possibilitar a seleção e local do procedimento podendo ser a mucosa, arcada superior, arcada inferior, sextantes, raiz dente e face;
17. Possibilitar a seleção de múltiplos dentes ou múltiplas raízes para informar um único procedimento ou múltiplos procedimentos;
18. O sistema deverá disponibilizar somente os procedimentos permitidos para o CBO de acesso ao sistema afim que não se gere inconsistência de informações no envio para o ministério da saúde;
19. O sistema deverá possibilitar a realização de múltiplos procedimentos ou ainda da realização de múltiplos planejamentos, possibilitando ainda informar as observações ou evoluções a cada atendimento/procedimento;
20. O sistema deverá trazer na mesma tela da visualização do odontograma a relação dos procedimentos realizados com no mínimo as seguintes informações: Data de realização; Nome do profissional; Local/Dente; Face; Raiz; Procedimento; Evolução/Observação; Status; Ações de exclusão
21. Possibilitar o registro em conformidade com as regras do Ministério da Saúde do Tipo de consulta, vigilância em Saúde bucal, conduta, encaminhamentos, fornecimento de material odontológico para o paciente (escova dental, fio dental, etc.);
22. Possuir funcionalidade para registar o tipo de consulta, vigilância bucal;
23. No histórico de procedimentos possibilitar filtrar por dente, procedimento, data e status, trazendo as informações referente aquele filtro;
24. Possibilitar realizar encaminhamento para setor multidisciplinar ou ainda encaminhamento para serviço especializado sendo impresso conforme modelo padrão do SUS e que o mesmo seja acompanhado na regulação de fila de espera;
25. Possibilitar a impressão de atestados de afastamento, acompanhamento ou laudo;
26. Possuir funcionalidade de registro de pacientes não atendidos, com espaço para a justificativa do não atendimento pelo profissional;
27. Obrigar informar o CID principal (código internacional de doenças) e o ser em viço e classificação de forma automática no prontuário odontológico sempre que incluso um procedimento do tipo BPA-I;
28. Permitir a consulta dos procedimentos odontológicos realizados, com informações básicas do cadastro do paciente, tratamento bucal realizado, nome e registro da profissional dentista, data da impressão;
29. Permitir a prescrição de medicamentos da farmácia básica informando: quantidade, posologia, tipo de uso, dose posológica e identificar se é uso contínuo;
30. Permitir a prescrição de medicamentos que não estejam disponíveis na farmácia básica;
31. Permitir os profissionais criarem grupos de prescrição, para dinamizar o atendimento, cadastrando um título e relacionando os produtos, quantidades, posologia e orientação. Esses deverão estar disponíveis no momento da prescrição para seleção e impressão;
32. Possuir funcionalidade de cadastro e renovação de receitas de uso contínuo;
33. Disponibilizar ao profissional uma forma de visualização do prontuário antigo (digitalizado);
34. Disponibilizar ao profissional um método para poder armazenar imagens digitalizadas (outros exames, radiografias, etc.) ao prontuário do paciente para acompanhamento de casos clínicos;
35. Propiciar a impressão de atestado, declarações e comprovante de comparecimento após o atendimento;
36. Propiciara solicitação de exames laboratoriais ou radiológicos. Possibilitar os profissionais trabalharem com cota de exames sendo descontado a cada nova solicitação de exames.
37. Possibilitar a impressão dos exames e que os mesmos possam ser ainda aprovados pela central de aprovação de exames;
38. Possibilitar gerar procedimento consolidados dos atendimentos, possibilitando selecionar a produção de um profissional, da unidade ou selecionar um procedimento em especifico por paciente, por sexo, pela idade;
39. Relatórios de procedimentos realizados por data ou período;
40. Relatórios de pacientes atendidos na data ou período;
41. Relatórios de procedimento realizados para cada paciente na data ou período;
42. Relatório de produtividade por profissional;
43. Relatório de produtividade por Unidade;
44. **HISTÓRICO ATENDIMENTOS**
45. Permitir a consulta do prontuário do paciente de acordo com o nível de acesso do profissional, permitindo visualizar informações acerca dos atendimentos;
46. Apresentar na mesma tela de retorno da pesquisa do paciente o prontuário com histórico de atendimentos, permitindo visualização e impressão de todos atendimentos contendo a lista das datas e horários, especialista atendente, detalhes do atendimento/evolução do paciente;
47. Permitir a visualização e impressão do histórico completo gerado em documento único (botão imprimir histórico de atendimento);
48. No histórico ainda deverá ser permitido visualizar e imprimir o histórico de atendimentos importados de outros sistemas;
49. Permitir filtrar por período para visualização e impressão do histórico;
50. Apresentar todos atendimentos/evoluções contendo a lista das datas e horários, especialista atendente, detalhes do atendimento, possibilitando a visualização e impressão de todos detalhes do atendimento/evolução do paciente alimentados tanto pelo médico, enfermeira ou equipe multidisciplinar;
51. Apresentar nas prescrições nome do produto solicitado, quantidade, posologia, se é de uso continuo ou não, tipo da receita e recomendações;
52. Apresentar nos encaminhamentos, o tipo de encaminhamento, observações, destino, classificação de risco/vulnerabilidade, possibilitando a impressão de cada encaminhamento individualmente;
53. Visualização dos anexos possibilitando a visualização e impressão de qualquer documento, imagem, arquivo que tenha sido anexado ao prontuário do paciente, sendo que os mesmos deverão ficar separados por prontuários digitalizados, laudos, exames, etc.;
54. Apresentar o atendimento odontológico do paciente, dente e procedimentos realizados, observações e status de atendimento. Deverá ainda estar disponível se houve fornecimento de insumos odontológicos, a conduta realizada, a vigilância em saúde bucal bem como o encaminhamento;
55. Visualização das notificações realizadas pela vigilância epidemiológica do paciente;
56. Visualização da lista de triagens por período, possibilitando a visualização dinâmica período informando os detalhes da triagem tais como data e hora, classificação de risco, responsável pela triagem, pressão arterial, frequência cardíaca, temperatura, saturação de oxigênio, possibilitando visualizar individualmente todos os detalhes informados na triagem no momento do entendimento;
57. Visualização das dispensações realizadas pelos centros de custo que fornecem medicamento ou material ao paciente como farmácia e almoxarifado em ordem cronológica
58. Apresentar as visitas domiciliares realizadas pela agente comunitária, status da visita, possibilitando a visualização e impressão de todos os detalhes da visita domiciliar;
59. Apresentar lista de todos os procedimentos realizados pela equipe de enfermagem, resumo dos procedimentos realizados, histórico de pressão arterial e glicemia, possibilitando ainda a visualização e impressão de todos os detalhes realizados no atendimento da enfermagem tais como escuta inicial, itens dispensados para o paciente, medicamentos aplicados no paciente, impressão dos exames realizados tais como exame cito patológico, pré-natal, mamografia, eletrocardiograma (modelo de impressão que atenda as normativas do ministério da saúde);
60. Visualização da lista de evoluções do atendimento da obstetrícia contendo a data e horário do atendimento, especialista atendente, detalhes do atendimento, possibilitando a visualização e impressão das consultas de pré-natal realizados pela enfermagem (conforme protocolo SIS-PRENATAL);
61. Apresentar lista de agendamentos cancelados ou que o paciente não compareceu exibindo data, status, especialista, usuário que cancelou e justificativa do cancelamento;
62. Apresentar histórico resumido permitindo filtrar por atendimentos médicos, de enfermagem ou todos, ou somente do usuário logado;
63. **MÓDULO DE TFD**
64. Módulo de registro e controle de pacientes encaminhados para Tratamento Fora do Domicilio com registro de forma direta, através do Prontuário Eletrônico e as seguintes funcionalidades:
65. Cadastrar a solicitação do processo de TFD pelo médico no momento do atendimento médico (na mesma tela do prontuário), gerando o pedido de TFD com base no laudo do médico;
66. Cadastrar a solicitação do processo de TFD pelo médico indicando a classificação de risco/vulnerabilidade e o especialista de encaminhamento, reordenando automaticamente a fila de espera de TFD de acordo com a classificação indicada;
67. Gerar a impressão do laudo médico, contendo todas as informações da solicitação, identificando o paciente e o médico responsável (de acordo com as normativas estaduais e federais);
68. Gerar impressão de declaração de situação de processo TFD contendo os detalhes do procedimento solicitado, diagnostico, transporte, caráter de urgência, etc.
69. Cadastro da solicitação de TFD com, no mínimo, as seguintes informações:
70. Nome do Paciente;
71. Idade do Paciente;
72. Especialista Encaminhado;
73. Especialidade Encaminhada;
74. Classificação de Risco;
75. Diagnostico/CID 10;
76. Caráter de Atendimento, se urgência ou eletivo;
77. Histórico da Doença;
78. Exame Físico;
79. Exames Complementares;
80. Procedimentos/Tratamento Solicitado;
81. Justificativa para o TFD;
82. Justificativa para acompanhante;
83. Transporte recomendável;
84. Local e data;
85. CNS do especialista;
86. CPF do especialista;
87. Nome do Especialista;
88. Após a finalização do atendimento todos os encaminhamentos de TFD deverão estar dispostos em uma única lista de espera/regulação possibilitando a visualização da lista do código de solicitação, caráter hospitalar, classificação de risco, classificação de atendimento, data da solicitação, especialista solicitante, nome completo do paciente possibilitando visualizar na mesma tela as informações completas do cadastro, endereço, agente comunitária responsável bem como sua foto, especialidade de encaminhamento e status;
89. A regulação receberá os encaminhamentos de forma on-line, podendo a qualquer momento visualizar e reimprimir o laudo de TFD registrado pelo médico, visualizar e reimprimir a declaração de situação, solicitar esclarecimentos para o médico que encaminhou a solicitação visualizando na mesma tela a resposta do médico, com a justificativa da solicitação;
90. A regulação poderá aprovar ou ainda desaprovar o encaminhamento de TFD colocando nesse caso a justificativa da desaprovação;
91. Possibilitar a regulação cadastrar os lotes de solicitação dos pedidos de TFD para serem enviados a regional de saúde, emitindo um recibo com a listagem dos pedidos do lote;
92. Possibilitar a regulação incluir as solicitações de TFD a lotes cadastrados, visualizando a quantidade de guias encaminhadas por lote;
93. Possibilitar a regulação registrando parecer da regional informando se negativo (recusado) ou positivo (aprovado), e nesse último caso registrando a data, hora, e local da consulta;
94. Possibilitar após a aprovação da regional realizar o agendamento da viagem, sendo a regulação do TFD interligada ao módulo de transporte. A regulação na própria tela de regulação de TFD deverá visualizar as viagens em aberto, destinos, a o veículo, a data e horário de saída encaixando os pacientes nas viagens em aberto;
95. Após a finalização da viagem o status da regulação do TFD deverá automaticamente atualizar informando a finalização da viagem do paciente;
96. Permitir o cadastro administrativo do laudo de TFD solicitando aprovação do profissional médico e permitindo a impressão;
97. Manter as informações referentes ao andamento do processo TFD disponíveis no histórico do paciente;
98. **MÓDULO DE AIH**
99. Módulo de gestão de autorização de internação hospitalar:
100. Cadastrar a solicitação de AIH pelo médico no momento do atendimento médico (na mesma tela do prontuário), indicando a classificação de risco/vulnerabilidade, com, no mínimo, as seguintes informações:
101. Principais sinais e sintomas clínicos;
102. Condições que justifiquem a internação;
103. Resultados de exame;
104. Diagnostico;
105. CID primário, secundário e terciário;
106. Procedimentos solicitados;
107. Caráter;
108. Condicionalidades externas em casos de acidentes ou violência possibilitando o preenchimento se acidente de trabalho, acidente de transito, etc.;
109. Gerar a impressão do pedido de AIH nos mesmos moldes aceitos pelas entidades municipais, estaduais e federais;
110. Após a finalização do atendimento todos os encaminhamentos de AIH deverão estar dispostos em uma única lista de espera/regulação possibilitando a visualização do número do encaminhamento, data de solicitação, nome do paciente, tipo de internação, especialista solicitante, CID principal, Status, autorizador, justificativa da autorização, data da autorização:
111. Possibilitar a regulação aprovar ou desaprovar a solicitação informando uma justificativa;
112. **MÓDULO DE BPA-I**
113. Módulo de solicitação e gestão de autorização do boletim de produção individualizada:
114. Cadastrar a solicitação de BPA-I pelo profissional no momento do atendimento médico (na mesma tela do prontuário), indicando a classificação de risco/vulnerabilidade;
115. Cadastro da solicitação de BPA-I com, no mínimo, as seguintes informações
116. Cadastro completo do paciente com as informações de nome completo, CNS, endereço, telefone, CEP, número do prontuário, data de nascimento;
117. Procedimentos solicitados, quantidade possibilitando a inclusão pelo nome do procedimento ou pelo seu código;
118. CID primário, secundário e terciário;
119. Descrição do diagnóstico;
120. Resumo da anamnese;
121. Justificativa do procedimento;
122. Informações do solicitante como nome completo, CNS, data da solicitação;
123. Gerar a impressão do pedido de BPA-I nos mesmos moldes aceitos pelas entidades municipais, estaduais e federais;
124. Após a finalização do atendimento todos os encaminhamentos de BPA-I deverão estar dispostos em uma única lista de espera/regulação possibilitando a visualização do número do encaminhamento, data de solicitação, nome do paciente, especialista solicitante, Status, autorizador, justificativa da autorização, data da autorização;
125. Possibilitar a regulação aprovar ou desaprovar a solicitação informando uma justificativa;
126. Possibilitar a qualquer momento a regulação reimprimir a solicitação de BPA-I;
127. **MÓDULO CAPS**
128. Solicitação de encaminhamento para atendimento CAPS diretamente do atendimento pelo Prontuário Eletrônico, informando os procedimentos realizados, os procedimentos complementares realizados e a justificativa para o encaminhamento;
129. Possibilitar a impressão do encaminhamento para o CAPS atendendo a todas as normativas municipais, estaduais e federais;
130. Após a finalização do atendimento todos os encaminhamentos CAPS deverão estar dispostos em uma única lista de espera/regulação possibilitando a visualização do número do encaminhamento, nome do paciente, data do encaminhamento, unidade encaminhadora, especialista que realizou o encaminhamento, status, grau de Urgência de atendimento, campo de observação;
131. Possibilitar a regulação realizar o agendamento do atendimento CAPS enviando um SMS automaticamente para o paciente;
132. Possibilitar a regulação visualizar os detalhes do encaminhamento;
133. Possibilitar a regulação desaprovar o encaminhamento, justificando o motivo;
134. Possibilitar realizar o atendimento do paciente diretamente na fila de espera da regulação CAPS;
135. Possibilitar realizar o cadastro administrativo do encaminhamento CAPS;
136. No atendimento aos pacientes encaminhados para o CAPS possibilitar o profissional registrar se o paciente é usuário de álcool ou drogas;
137. Registrar qual a origem do paciente;
138. Registra se existe cobertura de ESF;
139. Registro da anamnese inicial;
140. Registro dos sinais e sintomas;
141. Registro do diagnóstico;
142. Registro dos procedimentos realizados ao paciente;
143. Registro do encaminhamento realizado naquele atendimento;
144. Registro dos exames solicitados, da leitura dos exames;
145. Visualização das medicações tomadas e registro das medicações prescritas;
146. Histórico de Procedimentos realizados do Paciente (Registro de histórico de saúde do paciente, doenças, serviços frequentados);
147. **MODULO DE REGULAÇÃO**
148. Módulo responsável pelo registro e processamento de autorizações e agendamentos de procedimentos de médio e alto custo. Deve possuir as seguintes funcionalidades:
149. Cadastro de prestadores de serviços;
150. Acesso online dos laudos e encaminhamentos emitidos pelos profissionais atendentes;
151. Avaliação e autorização, online, de laudos de APAC, AIH, TFD e BPA, com as seguintes opções: Deferimento; Indeferimento; Solicitação de esclarecimentos e/ou complementação;
152. Impressão de autorizações;
153. Agendamento de procedimentos regulados;
154. Possibilidade de envio de SMS ao paciente;
155. Possibilidade de alterar o destino de um encaminhamento;
156. Possibilidade de Solicitar esclarecimento via sistema ao médico que encaminhou;
157. **REGULAÇÃO DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS**
158. Ferramenta de apoio a administração da demanda por consulta especializada;
159. Parametrização de Cota de Encaminhamento especializado
160. Possibilidade selecionar quais unidades serão as centrais de regulação de encaminhamento especializado, possibilitando regulação visualizar todos os encaminhamentos e as unidades de saúde visualizarem somente seus encaminhamentos e cotas;
161. Na lista de parametrização de encaminhamento especializados deverá ser possível visualizar a lista de encaminhamentos os prestadores de serviço, título da cota, ano de vigência, valor anual da cota, valor restante da cota, número de especialidades cadastradas por prestador de serviço;
162. Possibilitar editar e excluir as cotas cadastradas;
163. Possibilitar informar o valor da cota mensal disponibilizada para cada unidade de saúde, visualizando de forma dinâmica o valor da cota mensal e o valor da cota mensal restante;
164. Possibilitar incluir os tipos de especialidades que cada prestador atende para cada unidade de saúde possibilitando a edição dos valores sempre que necessário;
165. Possibilitar visualizar a lista de encaminhamentos especializados da sua unidade ou de todas as unidades de saúde (em casos de central de regulação) visualizando o código de encaminhamento, o nome do paciente (possibilitando na mesma visualizar todas as informações cadastrais do paciente, residência, foto, agente comunitária responsável), data da solicitação do encaminhamento, profissional solicitante, unidade solicitante, profissional encaminhando, status, nome do autorizador e data da autorização;
166. A fila de regulação de encaminhamento deverá estar disposta em cores distintas de acordo com a classificação de risco do encaminhamento especializado;
167. Possibilitar o médico regulador aprovar ou desaprovar o encaminhamento;
168. Após aprovado possibilitar a regulação realizar um agendamento para um profissional especialista que atenda nas unidades de saúde do município, dessa forma preenchendo as informações de tipo de consulta, data, horário, unidade e especialista atendente. Ao confirmar o agendamento enviar um SMS automaticamente para o paciente confirmando a agenda;
169. Caso o agendamento seja realizado para profissionais externos da secretaria de saúde, possibilitar informar o prestador de serviço conveniado que realizará esse atendimento, qual a cota disponível, o valor da consulta, o valor da cota mensal restante, data e hora, local. Ao confirmar o agendamento enviar um SMS automaticamente para o paciente confirmando a agenda e subtrair o calor da cota consumida;
170. Possibilitar a regulação realizar o cadastro administrativo de encaminhamento especializado, informando o paciente, detalhes da unidade e profissional que realizou o encaminhamento, detalhes do profissional e unidade que realizarão o atendimento do encaminhamento, sua classificação de urgência, motivo do encaminhamento, etc.;
171. Possibilitar a regulação imprimir o comprovante de aprovação de encaminhamento e agendamento do paciente;
172. Possibilitar o médico especialista realizar a visualização a qualquer momento do documento de referência possibilitando realizar o atendimento de contra referência através da própria fila de regulação de encaminhamento especializado;
173. Possibilitar a regulação filtrar os encaminhamentos por especialidade, data, status, classificação de risco, permitindo a impressão da lista gerada e com opção de agrupar por Unidade Solicitante;
174. Possibilitar a regulação ter acesso a relatórios de gestão dos encaminhamentos especializados, informando as datas de autorização os encaminhamentos aprovados, nome do paciente, nome do autorizador os valores das consultas, os valores de inclusão das cotas, os saldos disponíveis, o valor mensal da cota utilizado, o valor anual da cota utilizado;
175. Possibilitar a regulação ter acesso a relatórios de gestão dos encaminhamentos especializados, trazendo relatórios gráficos com a comparação mensal e anual dos gastos das cotas por unidade de saúde;
176. **REGULAÇÃO DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES**
177. Ferramentas de apoio a administração da demanda e parametrização por exames;
178. Possibilidade selecionar quais unidades serão as centrais de regulação de encaminhamento de exames, possibilitando a regulação visualizar todos os encaminhamentos e as unidades de saúde visualizarem somente os seus encaminhamentos e cotas;
179. Na lista de parametrização de exames deverá ser possível a visualização da unidade versus os prestadores de serviço, o valor anual da cota, o valor da cota de exames restante, o total de exames inclusos por prestador de serviço;
180. Possibilitar editar e excluir as cotas cadastradas;
181. Possibilitar parametrizar a unidade regulada, o prestador de serviço, o valor da cota anual, os valores mensais de cota;
182. Possibilitar incluir os exames a cota, pelo nome ou código SIGTAP, trazendo automaticamente o valor SUS, possibilitando a alteração desses valores sempre que necessário;
183. Permitir incluir procedimentos a cota que não fazem parte da tabela SIGTAP, incluindo rotina para cadastrar previamente esses procedimentos de forma administrativa;
184. Suportar Lista de Espera para Pacientes que não possuem cota imediata de exames;
185. Possibilitar visualizar a lista de exames de uma unidade ou de todas as unidades de saúde (em casos de central de regulação) visualizando o código de solicitação, o nome do paciente (possibilitando na mesma visualizar todas as informações cadastrais do paciente, residência, foto, agente comunitária responsável), data da solicitação do exame, profissional solicitante, unidade solicitante, nome do exame, status, nome do autorizador e data da autorização;
186. A fila de regulação de exames deverá estar de acordo com a ordem cronológica de solicitação, possibilitando reordenar por data da aprovação ou ainda filtrar por unidade ou especialista solicitante, por exame solicitado por data, etc.;
187. Possibilitar a regulação visualizar todas as solicitações, escolhendo o prestador de serviço que realizará os exames aprovando ou desaprovando as solicitações;
188. Ao escolher o prestador de serviço informar a cota mensal e a cota mensal restante;
189. Possibilitar a impressão e reimpressão da guia de autorização de exames;
190. Possibilitar a regulação desaprovar a solicitação do exame;
191. Após aprovado possibilitar a regulação realizar um agendamento informando a data, horário e local da realização do exame;
192. Possibilitar a regulação realizar o cadastro administrativo de solicitação de exames;
193. Possibilitar a visualização dos detalhes da solicitação;
194. Possibilitar a regulação ter acesso aos relatórios de gestão das solicitações de exames, informando as datas de autorização dos exames aprovados, nome do paciente, nome do autorizador os valores das dos exames de acordo com o convenio, os valores, os saldos disponíveis, o valor mensal da cota utilizado, o valor anual da cota utilizado;
195. Possibilitar a regulação informa o resultado de exames. Os pacientes com solicitações de exames serão exibidos em tela com a data da solicitação e exame e a opção de anexar ao exame o resultado.
196. Possuir rotina para que os resultados de exames informados pela Regulação fiquem disponíveis no prontuário do paciente;
197. **EXAMES E PROCEDIMENTOS EM LOTE**
198. Possuir rotina para registrar exame para vários pacientes de uma única vez;
199. Possuir rotina para registrar procedimentos para vários pacientes de uma única vez;
200. Possuir rotina para ao registrar exame para vários pacientes o preenchimento de informações de forma automática para permitir exportar dessa informação;
201. Registrar atendimento no prontuário para cada paciente do lote de exames e procedimentos;
202. Permitir o cadastro de exames e procedimentos em lote apenas para as profissões que podem preencher Ficha de Atendimento Individual conforme layout do e-Sus;
203. Permitir adicionar mais de um procedimento SIGTAP ao lote de exames e procedimentos;
204. Permitir adicionar apenas exames e procedimentos permitidos para o Tipo de Opção de Exportação em questão conforme Regra de Preenchimento de exames e procedimentos para Ficha de Atendimento Individual;
205. Permitir que seja utilizado cota de autorização para os exames, sendo que dentre as opções seja possível selecionar o tipo de prescrição: exame particular, aprovação na Central de Regulação ou Exame SUS;
206. Permitir que ao selecionar o tipo Exame SUS todos os procedimentos selecionados devem fazer parte da cota. Além disso, deve-se verificar se a cota será suficiente para bancar os exames, caso não permita cota negativa;
207. Permitir que seja adicionado CIAP / CID ao lote de exames;
208. Permitir adicionar ao lote de exames e procedimentos o paciente por busca individual ou importar um grupo de encaminhamento previamente cadastrado;
209. Deverá manter tela com histórico das solicitações em lote e procedimentos com informações de data e hora, profissão e nome do profissional solicitante, CIAP e CID, número de procedimentos e pacientes adicionados ao lote;
210. Deverá permitir consultar os detalhes do lote de exames e a lista de pacientes, gerando uma impressão da requisição de exames para cada paciente;
211. Deverá permitir consultar os detalhes do lote de procedimentos e a lista de pacientes;
212. Na tela de cadastro do lote de exames ou procedimentos exibir informativo com os exames ou procedimentos respectivamente, que poderão ser solicitados na tela e que serão exportados para o e-SUS;
213. **VIGILANCIA EM SAÚDE**
214. Notificação de Agravo e Monitoramento os ser incluso um CID do tipo notificável no prontuário do paciente a unidade de saúde e a vigilância epidemiológica do município deverão ser alertados de forma automática e imediata, sendo essa visível seja a tela que eles estejam logados;
215. Possibilitar a unidade ou a vigilância epidemiológica clicar no alerta e ser direcionado para a notificação realizada;
216. Possibilitar de parametrizar quais unidades poderão visualizar a todas as notificações e quais visualizarão somente as notificações de suas unidades;
217. Possibilitar a unidade realizar a notificação administrativa de agravo preenchendo as informações:
218. Número da notificação;
219. Tipo de notificação;
220. Data da ocorrência;
221. Status da ocorrência;
222. Tipo de agravo/CID 10;
223. Data dos primeiros sintomas;
224. Nome do paciente preenchendo obrigatoriamente todos os dados dele;
225. Caso alguma informação como endereço, escolaridade não esteja cadastrada possibilitar realizar o cadastramento na tela da notificação do agravo.
226. Possibilitar a visualização de todos os agravos notificados possibilitando o filtrar por status, se gestante, tipo de notificação, data da notificação data dos primeiros sintomas, nome do paciente, etc.;
227. Possibilitar a visualização de todos os agravos notificados mostrando em lista o nome do paciente, tipo de agravo, tipo de notificação, data de ocorrência, unidade notificadora, data do cadastro, se gestante, responsável pela notificação, status;
228. Possuir rotina para o preenchimento e impressão de Fichas de Investigação de Agravos de ao menos os seguintes tipos de Agravo conforme layout definido pelo Ministério da Saúde; Eventos Adversos Pós-Vacinação; Coronavírus 2019; Sífilis e HIV em Gestante;

Acidente de Trabalho Grave;

1. Permitir o cadastro de procedimentos manuais da Vigilância prestados à pessoa física ou jurídica;
2. Permitir o cadastro de procedimentos de forma consolidada que serão gerados no arquivo de exportação do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA);
3. Permitir o cadastro de solicitações de alvará, licenças, analises;
4. Permitir a emissão de alvarás e licenças;
5. **MÓDULO DE VACINAS**
6. Controle de vacinas e de vacinações dos pacientes do SUS com, no mínimo, as seguintes funcionalidades:
7. Cadastro de vacinas com as seguintes informações: Grupo, subgrupo e classificação de subgrupo;
8. Nome completo da Vacina; Concentração; Unidade de medida; Volume; Apresentação; Via de Administração;
9. Informar se é vacina padrão ou não padrão;
10. Classificar por Tipo (inativas, atenuantes);
11. Classificação do subtipo das vacinas (bacteriana, viral, etc.);
12. Selecionar o imunobiológico de acordo com layout do e-sus;
13. Cadastrar a dose aplicada por paciente;
14. Cadastrar as doenças evitadas;
15. Cadastro do calendário de vacinação, possibilitando o cadastramento de diferentes calendários de vacinação com as informações mínimas de vacina, dose, idade inicial e final, intervalo entre as doses, vacinas aprazadas;
16. Gerenciamento do estoque de vacinas:
17. Registro de entrada e saída;
18. Controle de doses;
19. Controle de validade;
20. Controle de lotes;
21. Gerenciar o estoque dos insumos utilizados na vacinação (seringas, agulhas etc.;
22. Possibilitar o rastreamento das vacinas aplicadas, identificando o lote e o fornecedor;
23. Gerenciar a solicitação e a distribuição das vacinas da central municipal para as unidades de saúde;
24. Consulta de vacinas vencidas e a vencer por período;
25. Registrar o descarte e as perdas de vacinas com justificativa;
26. Registro de aplicação de vacina por paciente informando o tipo da vacina, a dose aplicada;
27. Possibilitar filtrar a vacinação por nome do paciente, vacina, exibindo o histórico de vacinação com a possibilidade de impressão;
28. Geração e emissão de caderneta de vacinação de acordo com o modelo utilizado no município, contendo o banco de dados das vacinas já aplicadas, com a respectiva data, lote, dose, fabricante, unidade e fornecedor e profissional que aplicou;
29. Possibilitar complementar a carteira de vacinação com vacinas aplicadas no paciente fora da rede pública (externa) de atendimento não reduzindo a dose necessária do estoque;
30. Permitir cadastrar os equipamentos de armazenamento das vacinas e registrar a monitoração;
31. **MÓDULO SAMU**

## Deverá permitir o registro dos atendimentos do SAMU com as seguintes características:

## Permitir o registro das informações da ocorrência para início do atendimento médico tais como Data/Hora da Ocorrência, Médico regulador, nome do condutor, veículo do atendimento, profissional responsável pela ocorrência e número da ocorrência;

## Cadastramentos dos tempos de resposta J9 / J10 / J11 / J12;

## Cadastramento do Grupo e subgrupo da Ocorrência e Prioridade de atendimento;

## Cadastramento do Paciente, responsável pelo contato, Parentesco e telefone;

## Cadastramento do status do atendimento (Atendido / Recusa de cadastros / Trote / Óbito);

## Cadastramento da História (ocorrência), permitindo cadastro prévio;

## Cadastramento das principais queixas:

## Informando CIAP e tempo dos sintomas (menos de 1 hora / 1 a 3 horas / 4 a 23 horas / Mais de 24 horas / Não sabe);

## Informando os dados antropométricos (Aferição de PA / Freq. Cardíaca / Freq. Respiratória / Glasgow / Aferição de Temp. / Saturação de O2 / Glicose);

* 1. Evolução e Conduta;
	2. Hipótese diagnostica, informando o CID;
	3. Observações Importantes para encaminhamento;
1. **MÓDULO DE GESTÃO DA FROTA**
2. Módulo destinado ao controle da frota de veículos necessários ao atendimento de ocorrências (SAMU) e ao transporte de pacientes ou agentes de saúde (TFD, Vigilâncias, ACS, etc.):
3. Possuir cadastro básico de tipo, marca e modelo do veículo;
4. Permitir cadastro completo de veículos informando tipo, marca e modelo, ano fabricação/modelo, cor, placa, número do chassi e renavan, tipo de combustível, validade do extintor e número de passageiros que pode transportar;
5. Possuir recurso para registro do tipo de programa ao qual o veículo pertence (vigilância sanitária, SAMU, TFD, checklist (ambulância));
6. Permitir cadastro de peças e insumos utilizados por veículo;
7. Possuir cadastro de revisão e manutenção programada por data e/ou quilometragem informando peças e itens de insumo com valor unitário;
8. Emitir relatório de gastos de revisão e manutenção programada;
9. Permitir o cadastro de rotas e local de atendimento possibilitando o gerenciamento da quilometragem a ser percorrida por cada rota traçada;
10. Permitir o planejamento das viagens por data de saída e veículo, adicionando uma ou mais rotas a viagem, e pacientes de TFD ou não com consultas agendadas;
11. Permitir informar um acompanhante para cada paciente;
12. Recurso para selecionar paciente de TFD previamente regulado pela Central;
13. Gerenciar o número máximo de ocupantes dos veículos;
14. Gerenciar os acompanhantes das viagens. Permitindo a inclusão de pacientes sem processo TFD, para atender pacientes de processos antigos, retornos, agenda oriunda de outros municípios, entre outros;
15. Possibilitar a inclusão e exclusão de passageiros e de acompanhantes;
16. Registro de diárias para o motorista ou funcionário;
17. Registro de ajuda de custo fornecido para funcionários ou acompanhante;
18. Registro de custos que insidio sobre a viagem;
19. Exibir página com as rotas traçadas e por legenda de cores conforme a situação da viagem: cancelada, aprovada, finalizada, solicitada;
20. Emissão de requisição de veículo e condutor;
21. Consulta e impressão de lista de passageiros e acompanhantes conforme aceitação DETER;
22. Emissão de relatório de viagem contendo as informações do veículo, placa, capacidade de passageiros, data e hora da partida, nome do motorista, status. O relatório deverá ainda constar o nome completo do paciente, rg/cpf, telefone, destino, data do agendamento, local de embarque, nome e RG/CPF do acompanhante, nome dos funcionários que estão acompanhando e nome e endereço das rotas;
23. Emissão de relatório financeiro das viagens incluindo custos com diárias, ajudas de custo ou custos de viagem;
24. As informações de deslocamento devem gerar a produção para o Boletim de Produção Ambulatorial Individual (BPAI) de forma automática;
25. **ATENDIMENTO ADMINISTRATIVO**

# Permitir o cadastro de atendimento administrativo, informando data e hora e selecionando indivíduo cadastrado no sistema de saúde;

# Permitir a pesquisa de individuo;

# Exibir na tela lista de atendimentos agendados e finalizados com descrição do assunto;

# Exibir na tela lista de atendimentos administrativos e ações de registrar, excluir, detalhes e imprimir;

# Permitir após o agendamento registrar a descrição do atendimento;

# Possibilitar na tela de registro de atendimento visualizar a lista de todos os atendimentos registrados para aquele paciente, mesmo que por outro profissional, possibilitando ainda abrir os detalhes de cada atendimento ou imprimir um atendimento já realizado;

# Possibilitar realizar o cancelamento do agendamento, colocando uma justificativa;

1. **PERMISSÕES DE ACESSO**

# Possuir recurso para cadastrar usuários do sistema, associando a uma pessoa física previamente com cadastro de funcionário, com recursos para informar *login* e senha do usuário;

# Permitir o cadastro biométrico;

# Permitir configurar o período e horário de acesso;

# Possuir recursos para aplicar permissões para o usuário por grupo e por recurso do sistema, permitindo a utilização de ambos simultaneamente. Ex. liberar todos os recursos do grupo administrador e mais um determinado recurso do sistema, ou um recurso que pertença a outro grupo;

# Permitir o cadastro de recursos parametrizados do sistema com opções de adicionar, editar, excluir, imprimir, estornar, consultar, cancelar, desativar, calcular, bloquear;

# Permitir o cadastro de grupos, permitindo a liberação de recursos com opções de inserir, editar, excluir, imprimir, estornar, consultar, cancelar, desativar;

# Recurso para cadastrar se determinado grupo de usuários recebe alerta para data de validade de produtos;

# Recurso para cadastrar se determinado grupo de usuários recebe alerta de produtos com cadastro incompleto;

# Possuir recurso para informar a qual centro de custo o usuário terá acesso, permitindo a seleção de múltiplos;

# Para cada centro de custo, o sistema deve possuir recurso para informar quais recursos do sistema estarão presentes, incluindo pesquisa de recursos bloqueados e permitidos com possibilidade de adiciona-los a lista de permitidos ou bloqueados respectivamente;

# O sistema deve possuir recurso para bloquear determinado usuário, bem como informar se usuário possui permissão para autorizar última contagem de estoque, para informar não conformidade, para permitir autorização de produção, permitir excluir remessa, permitir ignorar requisição, permitir manutenção de lote/validade, permitir encerrar requisição, bloquear novos atendimentos;

# Permitir limitar o tempo de sessão em minutos que o usuário ficará ativo e realizar logout automaticamente se a pessoa ficar inativa por determinado tempo;

# Definir usuários que poderão cancelar autorizações de AIH;

# Definir se o usuário receberá alerta de notícias, pendencias, dados de BPAI, gestantes;

# O sistema deve possuir recursos para pesquisa de usuários do sistema possibilitando filtrar por usuários ativos, inativos ou por *login* do usuário;

# Inclusão, exclusão e alteração de perfil de acesso de operadores do sistema;

# Permitir que o administrador altere a senha do usuário;

# Permitir que o administrador solicite que o usuário efetue a troca de senha no próximo *login*;

1. **RELATÓRIOS E GERENCIAMENTO DE PRODUÇÃO**
2. Geração dos relatórios em formato PDF e XLS;
3. Quando aplicável permitir a emissão dos relatórios por período de tempo (data inicial e data final) escolhido pelo usuário;
4. Quando aplicável, os relatórios deverão ser apresentados de forma a agrupar as informações por características, incluindo: unidade, área, micro área, raça/cor, sexo, faixa etária, escolaridade, bairro, dentre outros;
5. Possuir relatórios específicos para a gestão de demandas do município, os relacionados a seguir devem ser contemplados:
6. Relatório de funcionários cadastrados ativos e inativos;
7. Relatório de atividade coletiva, exibindo no mínimo data da atividade, responsável, atividade, unidade, local, profissional, quantidade de participantes previstos, quantidade de avaliações alteradas;
8. Relatório de indivíduos, exibindo no mínimo o código do indivíduo, seu nome completo, data de nascimento e idade, CNS, CPF, número de prontuário familiar, data de cadastro e status;
9. O Relatório de indivíduos deverá possuir opções de filtrar por faixa de idade, sexo, staus, área e micro área;
10. Relatório de marcador alimentar, exibindo no mínimo data do cadastro, nome do paciente, altura e peso, IMC, idade e área que o mesmo mora, informando ainda o total de visitas realizadas e o total de pacientes visitados para realizar a pesquisa de marcador alimentar;
11. Relatório de cadastro de indivíduo, com filtros de qualquer condicionalidade referente a Ficha de Cadastro Individual obrigatório para o ministério da saúde, permitindo ainda filtrar por idade, área, micro área;
12. Relatório de produção de visita domiciliar com filtros referentes aos itens da Ficha de Visita Domiciliar, permitindo definir o período;
13. Relatório de gestantes em acompanhamento;
14. Relatório de Receitas Vencidas permitindo filtrar pelo período de vencimento e se apenas medicamentos de uso continuo exibindo no relatório data da prescrição, nome do paciente, validade da receita, nome do medicamento, quantidade prescrita e a qual micro-área pertence o paciente;
15. Relatório de Movimentação de Indivíduos em Domicílios;
16. Relatório de animais no domicilio exibindo prontuário familiar do domicilio, endereço, quantidade de animais e quais;
17. Relatório de Condições do domicilio de acordo com as informações de moradia registradas no Cadastro do Domicilio;
18. Relatório de Estratificação de Risco, de acordo com rotina do prontuário eletrônico e as avaliações e estratificações de risco aplicadas;
19. Relatório Pacientes com Risco Cardiovascular por idade de acordo com as condições associadas de doença cardíaca, diabetes, hipertenso, fumante;
20. Relatório de busca ativa de procedimentos de alta frequência realizados ou não;
21. Relatório de atendimentos e vagas disponíveis por profissional;
22. Relatório de dados por território trazendo informações como o número de pessoas por território, por idade e comorbidades;
23. Relatório informando o número de pessoas com deficiências informando no mínimo seu nome e o tipo de deficiência;
24. Relatório de produção odontológica consolidado e analítico;
25. Relatórios de produção de atendimento analíticos e consolidados com tipos de atendimentos, procedimentos, acolhimentos e triagens por profissional, por equipe, por unidade de saúde;
26. Rastreabilidade do ACS: relatório que possibilitará informar o nome do agente comunitário de saúde e a data da visita em que se deseja rastrear. O relatório deverá trazer através de mapa interativo todos os locais visitados pela agente bem como sua rota de visitas do dia. Possibilitar realizar zoom para ver o detalhamento dos locais visitados no mapa;
27. Relatório que deverá informar todos os serviços utilizados pelo munícipe: atendimentos; produtos dispensados; procedimentos realizados; exames; encaminhamentos realizados; atividade em grupo e atividades coletivas realizadas;
28. Relatório consolidado de número de famílias e indivíduos cadastrados por segmento, área, micro área e logradouros;
29. Relatório de exames solicitados de forma analítica e consolidada;
30. Relatório de TFD contendo o nome do destino do encaminhamento TFD, nome e CNS do paciente, data da solicitação e status;
31. Relatório de controle de envio e recebimento de SMS;
32. Relatório de frota e número de viagens por rota;
33. Possuir relatório de fácil visualização do quantitativo de cota utilizada por especialista;
34. Possuir relatório de logs e acessos;
35. Possuir relatório de vacinas aplicadas;
36. Possuir relatório de procedimentos realizados pela vigilância sanitária de forma consolidada e analítica;
37. Possuir Rotina de geração de lotes a serem exportados ao e-SUS, podendo definir quais tipos de ficha CDS serão exportadas em cada lote, bem como definir a data limite das informações que serão exportadas.
38. Possuir rotina de validação do XML CNES alertando os profissionais que tem produção e não estão no XML ou com CBO diferente;
39. Possuir Rotina de geração de lotes do BPA e RAAS a serem exportados ao SIA;
40. Manter lista com histórico dos lotes gerados com data, hora, usuário, tipo de importação e competência e a opção de impressão do relatório de exportação;
41. Possuir rotina para correção de inconsistências de exportação do e-Sus listando em tela as inconsistências e as opções de correção previas a geração dos lotes;
42. **AUDITORIA**
43. O sistema deverá rodar a partir de base de dados única para todas as unidades de saúde;
44. Possuir e fornecer controle de acesso aos níveis do usuário com níveis de segurança, disponibilizando operações compatíveis com o perfil do usuário através do gestor responsável;
45. Permitir configurar o acesso individual de usuários em uma ou várias unidades de saúde;
46. Possuir registro de visualização do histórico de atendimento exibindo nome do funcionário, data, nome do paciente e histórico acessado;
47. Possuir registro de acessos exibindo usuário, unidade, data e hora de entrada e saída do sistema;
48. Possuir registro de operações de cadastro, alteração, exclusão no sistema por tela, usuário e data;
49. Permitir acompanhar em tempo real as sessões ativas por usuário;
50. Garantir acesso para múltiplos usuários com controle total de permissões através de senhas criptografadas, com opção de inclusão, exclusão, alteração ou apenas consulta;
51. Garantir acesso dos usuários ao sistema apenas nos horários predeterminados;
52. O sistema deve agrupar usuários por função para controle das permissões;
53. **PLANEJAMENTO PREVINE BRASIL**
54. O Sistema deve possuir modulo para o monitoramento dos indicadores que compõem o incentivo financeiro de Pagamento por Desempenho da Atenção Primária à Saúde (APS), no âmbito do Programa Previne Brasil, objetivando obter o monitoramento e a avaliação ações desenvolvidas pelas equipes que atuam na atenção primária e analisar o acesso e a qualidade dos serviços prestados.
55. O Sistema deve permitir configurar os indicadores por quadrimestre avaliado pelo Ministério da Saúde.
56. O Sistema deve ter opção de poder pesquisar por ano as mensurações cadastradas.
57. O Sistema deverá possuir tela que possibilite cadastrar e configurar cada periodicidade de mensuração.
58. O Sistema deve possuir recurso que permita informar a data início e data final da mensuração, calculando de forma automática, podendo incluir código do IBGE e população do IBGE.
59. O Sistema deve permitir configurar os indicadores exigidos pelo Ministério da Saúde, podendo informar Parâmetros e metas estabelecidas.
60. O Sistema deve possuir painel que apresente de forma global em gráficos o resultado dos indicadores estabelecidos pelo Ministério da Saúde;
61. O gráfico do Painel deve ser dividido por indicadores estabelecidos pelo Ministério da Saúde;
62. O Painel deve ter um gráfico com todos os indicadores estabelecidos pelo Ministério da Saúde, e a meta estabelecida, bem como a meta alcançada calculada automaticamente em tempo real.
63. Os Gráficos no painel devem ser separados por cor e possuir legenda.
64. O Sistema deve possuir os indicadores estabelecidos pelo ministério da saúde de forma separada com as seguintes características:
	1. Informar a descrição do título do indicador a que se refere.
	2. Possuir a descrição da meta que deve ser alcançada.
	3. Possuir o método de mensuração estabelecido pelo ministério da saúde para cada indicador.
	4. Possuir resultados de cada variáveis utilizadas para mensuração de forma automática, buscando em tempo real dos atendimentos realizados.
	5. Possuir de forma automática o numerador e denominador da mensuração.
	6. Possuir de forma automática resultado em decimal.
	7. Possuir o parâmetro de cadastro.
	8. Possuir a população IBGE.
	9. Possuir nascidos vivos, ano estabelecido pelo ministério da saúde, média de mensuração.
	10. Possuir a quantidade de indivíduos identificados para finalidade de cada indicador.
	11. Possuir percentual alcançada para cada indicador.
65. Ter opção de notificar em tempo real o responsável pela unidade de saúde, informando o resultado obtido e a eventual necessidade de busca ativa para alcançar o indicador.
66. Ao realizar todos os acompanhamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, pela forma de identificação os indicadores a qual possui características distintas deve apresentar:
67. Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação:
	1. Possuir número de gestantes ativas por unidade de saúde e percentual.
	2. Possuir impressão do número de gestantes com realizaram menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação e gestantes identificadas com gestações finalizadas no período por unidade de saúde, com micro área, id individuo nome, e o total.
	3. Possuir impressão das gestantes ativas por unidade de saúde, informando a micro área, id individuo, nome, data de nascimento, idade, DUM, idade gestacional e total.
	4. Possuir impressão de busca ativa das gestantes para o indicador 1, por unidade de saúde, tendo a seguintes informações micro área, id, nome, data de nascimento, idade, DUM, idade gestacional, data provável do parto, se fez a consulta a 12ª semana, e quantidade de consultas realizadas por gestante.
68. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV:
	1. Possuir número de gestantes ativas por unidade de saúde e percentual.
	2. Possuir impressão número de gestantes identificadas para indicador 2, contendo micro área, nome, data nascimento, idade, DUM, idade gestacional.
	3. Possuir impressão das gestantes ativas por unidade de saúde, informa micro área, nome, data de nascimento, idade, DUM, idade gestacional, data provável do parto, e total.
69. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado:
	1. Possuir número de gestantes ativas por unidade de saúde e percentual.
	2. Possuir impressão número de gestantes identificadas para indicador 3, contendo micro área, nome, data nascimento, idade, DUM, idade gestacional.
	3. Possuir impressão das gestantes ativas por unidade de saúde, informando a micro área, nome, data de nascimento, idade, DUM, idade gestacional, data provável do parto, e o total.
70. Cobertura de exame cito patológico:
	1. Possuir impressão de números de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram exame cito patológico nos últimos 3 anos, demonstrando por unidade de saúde, micro área, id indivíduo, nome, informando as que já realizaram;
	2. Possuir impressão de números de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram exame cito patológico a mais de 3 anos;
	3. Possuir impressão de números de mulheres de 25 a 64 anos que não possuem nenhum registro de exame cito patológico no sistema;
71. Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente:
	1. Possuir impressão das crianças que irão completar 1 ano no quadrimestre vigente, demonstrado por unidade de saúde, micro área, nome, as doses de Pólio e Penta informando no relatório as que já realizaram e as que não realizaram;
	2. Possuir impressão de relatório de busca ativa de crianças menores de 1 ano que irão completar nos quadrimestres subsequentes ao atual;
72. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre:
	1. Possuir impressão da relação de pessoas com hipertensão arterial, com consulta em hipertensão e aferição de PA nos últimos 6 meses por Unidade e Micro área e os Hipertensos identificados exceto os já considerados na primeira listagem.
73. Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre:
	1. Possuir impressão da relação de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada nos últimos 6 meses por Unidade e Micro área e os Diabéticos identificados exceto os já considerados na primeira listagem.
74. O Sistema deve possuir os indicadores por área da unidade, podendo somente ter acesso a informações referentes a unidade de saúde a qual está vinculado o responsável, indicadores estabelecidos pelo Ministério da Saúde.
75. O Sistema deve conter no mínimo os mesmos campos referidos no painel global, demonstrado o resultado por área.
76. Sistema deve possuir os indicadores do pagamento por desempenho das equipes, o indicador sintético final, com as seguintes características:
	1. Sistema deve possuir gráfico com a nota de todos os indicadores, automático em tempo real, e sua legenda.
	2. deve possuir gráfico do indicador sintético final.
	3. deve possuir gráfico contendo nomes de cada indicador, parâmetro para o indicador, meta do indicador, indicador alcançado, nota de 0 a 10, peso, total do peso.
77. **APLICATIVO WEB PACIENTE**
78. Devera possuir recurso para cadastro no aplicativo através do Cartão Nacional de Saúde e senha;
79. O número do Cartão Nacional de Saúde deve corresponder ao do Cadastro de Individuo no software de gestão da saúde;
80. O aplicativo deve permitir recuperar a senha e enviar um código de recuperação;
81. O código de recuperação deverá ser enviado por SMS para o número de celular informado no Cadastro de Individuo no software de gestão da saúde;
82. Deve permitir o acesso ao aplicativo digitando o Cartão Nacional de Saúde ou CPF e senha;
83. O acesso do Indivíduo será validado se ele possuir cadastro ativo no software de gestão da saúde;
84. O acesso do Indivíduo será validado se ele estiver vinculado a um domicilio no software de gestão da saúde;
85. O indivíduo terá acesso aos agendamentos a Unidade de Saúde que estiver vinculado no software de gestão da saúde;
86. O aplicativo deve ser integrado e com troca dinâmica de informações com o software de gestão da saúde não sendo necessário redigitar ou transferir informações de forma manual;
87. Dispor de Capacidade de o Administrador do Sistema previamente aprovar o acesso dos pacientes ao aplicativo;
88. Dispor de Capacidade de o Administrador do Sistema definir quais menus estarão disponíveis no aplicativo;
89. O administrador deve utilizar as credenciais de acesso do software de gestão da saúde, para validar acesso ao ambiente do aplicativo;
90. Deverá ser definido por meio de recurso no software de gestão da saúde o administrador do aplicativo;
91. As datas e horários de consultas, vacinas e renovação de receitas serão definidas no software de gestão em saúde;
92. As vagas serão liberadas para o aplicativo no software de gestão em saúde;
93. Deverá ser possível definir no software de gestão da saúde o reaviso de consultas agendadas com (Y) dias de antecedência;
94. (Y) significa um número de dias que pode variar, de acordo com uma configuração prévia no software de gestão em saúde;
95. As vagas de renovação de receitas quando liberadas serão visíveis no aplicativo apenas para os pacientes que fazem uso de medicação contínua no prontuário do software de gestão em saúde;
96. **CARACTERÍSTICAS TECNOLOGICAS DO APLICATIVO**
97. Os sistemas devem ser desenvolvidos em linguagem nativa para Web (Java, PHP, C#, etc.), não deverá ser utilizado nenhum recurso tecnológico como: *runtimes* e *plugins* para uso da aplicação;
98. Deve funcionar pelo menos nos navegadores Google Chrome (Versão 55 ou superior) e Firefox (Versão 50 ou superior) e ser 100% web;
99. O software deve ser compatível com pelo menos os seguintes navegadores: Microsoft Edge, Firefox, Chrome e Safari, não será permitida a utilização de emuladores de terminal, sendo que independente do navegador o software deve apresentar estrutura de telas e menus de forma organizada e de fácil entendimento;
100. Por motivos de segurança de aplicações web deve ser acessível por protocolo HTTPS, ficando a cargo da contratante a aquisição de certificados se for o caso;
101. A empresa deverá manter sistemas para gerenciamento de cópias de segurança (backups), sendo backups minimamente diários;
102. Registrar em arquivo de auditoria todas os registros de inserções, alterações e exclusões para posterior auditoria;
103. O Sistema Gerenciador de Banco de Dados deve ser do tipo relacional, sem limitações no tamanho da base de dados e número de conexões. No caso de banco de dados que necessitam de aquisições de licenças, estes deverão ficar a cargo da licitante;
104. O sistema deve estar estruturado em uma única aplicação (mesmo ambiente tecnológico), mesmo banco de dados que o software de gestão em saúde;
105. A aplicação deve ser integrada ao software de gestão em saúde, de modo que a troca de informações entre os mesmos seja automática, não necessitando a geração intermediária de arquivos textos;
106. Permitir que o usuário tenha acesso de forma automática a última versão da aplicação, não sendo necessário realizar nenhuma ação para atualização;
107. A aplicação deve ser acessível a partir de dispositivos móveis e computadores.
108. **APLICATIVO WEB PACIENTE**
109. O aplicativo deve ser integrado e com troca dinâmica de informações com o software de gestão da saúde;
110. Deve permitir que o paciente consulte a fila de espera pública, permitindo o mesmo identificar qual sua posição de consultas e exames.
111. Deve permitir que o paciente consulte seus Tratamentos Fora do Domicilio (TFD), contendo minimamente sua situação, parecer, data de agendamento e destino;
112. Deve permitir que o paciente consulte através do nome do medicamento, quais unidades farmacêuticas tem disponibilidade do medicamento;
113. Deve permitir que o paciente consulte os serviços ofertados pelas unidades básicas, baseados na agenda dos profissionais do software de gestão da saúde;
114. Deve permitir que o paciente consulte seus atendimentos, contendo minimamente sua situação, data de atendimento e profissional;
115. Deve permitir que o paciente consulte o histórico de vacinação dentro da rede municipal registrados no software de gestão da saúde;
116. Deve permitir que o paciente consulte suas dispensações de medicamentos, contendo minimamente sua quantidade, Local da dispensação, Tipo de Receita e profissional prescritor;
117. Deve permitir que o paciente consulte seu histórico de exames, onde contendo minimamente o status e data da realização;
118. Deve permitir que o paciente responda a pesquisa de satisfação, cadastradas pelo Administrador do aplicativo;
119. Deve permitir que o paciente consulte Notícias cadastradas pelo Administrador do aplicativo;
120. Deve permitir que o paciente consulte o Direito do Usuários cadastrado pelo Administrador do aplicativo;
121. Deve permitir que o paciente consulte o Calendário de Grupos cadastrado pelo Administrador do aplicativo;
122. Deve permitir que o paciente consulte o Calendário de Vacinas cadastrado pelo Administrador do aplicativo;
123. Deve permitir que o paciente consulte seu Perfil, contendo as informações de nome, CPF, CNS, data de nascimento, nome da mãe;
124. Deve permitir que o paciente no Perfil, selecione a qual grupo de atendimento pertence;
125. Deve possuir um menu ‘Fale Conosco’ que permita ao paciente possa fazer reclamações, tirar dúvidas, fazer sugestões, elogios ou denúncias;
126. Deve permitir que ao registrar o Fale Conosco selecione uma Unidade da rede municipal de Saúde;
127. Deve permitir que ao registrar o Fale Conosco insira uma descrição em texto digital;
128. Deve permitir que ao registrar o Fale Conosco insira até 4 anexos;
129. Deve permitir que ao registrar o Fale Conosco selecione o tipo de contato e-mail ou SMS para receber um retorno de seu registro;
130. Possibilitar realizar agendamentos de consultas na rede municipal de Saúde;
131. Possibilitar ao paciente consultar seus agendamentos, permitindo o mesmo identificar qual unidade, data e profissional do agendamento;
132. Possibilitar realizar o agendamento de renovação de receita permitindo o paciente selecionar os medicamentos que já faz uso continuo;
133. Possuir rotina integrada ao prontuário permitindo que quando o médico for renovar a receita visualize quais medicamentos o paciente solicitou a renovação;
134. Possibilitar ao paciente receber SMS quando sua receita for renovada no software de gestão da saúde;
135. Permitir realizar o agendamento de vacinas na rede municipal de saúde;
136. Permitir realizar o cancelamento dos agendamentos.
137. **APLICATIVO WEB FALE CONOSCO**
138. Na tela de acesso do aplicativo deve possuir um menu ‘Fale Conosco’;
139. Deve permitir um novo registro ou consultar um registro sem estar logado no aplicativo;
140. Deve permitir um novo registro que permita ao paciente possa fazer reclamações, tirar dúvidas, fazer sugestões, elogios ou denúncias;
141. Deve permitir que ao registrar o Fale Conosco selecione uma Unidade da rede de Saúde;
142. Deve permitir que ao registrar o Fale Conosco insira uma descrição em texto digital;
143. Deve permitir que ao registrar o Fale Conosco insira até 4 anexos;
144. Deve permitir que ao registrar o Fale Conosco selecione anonimato ou o tipo de contato e-mail ou SMS para receber um retorno de seu registro;
145. Ao selecionar e-mail ou SMS deverá informar no campo respectivo;
146. Ao registrar o Fale Conosco receberá um protocolo por e-mail ou SMS, conforme indicado, para acompanhamento;
147. Na tela de acesso do aplicativo em Fale conosco poderá consultar um registro sem estar logado no aplicativo
148. **APLICATIVO WEB ADMINISTRADOR**
149. Deve possuir perfil de acesso Administrador;
150. No perfil do administrador deve possuir recurso de liberação de acesso aos usuários “Pacientes” permitindo parametrizar essa funcionalidade se deseja aprovar ou não;
151. No perfil do administrador deve conter cadastro de pesquisa de satisfação aos usuários “Pacientes”, onde as pesquisas possam ser cadastradas com data de início e fim de disponibilização, além de apurar os resultados;
152. Deve permitir que o administrador cadastre as notícias, que serão consultadas pelo usuário “Paciente;
153. O administrador deve possuir gráficos de estatísticas do aplicativo (Serviços Ofertados, Atendimentos x Agendamentos, sistemas operacionais de acesso e navegadores de acesso);
154. O administrador deve possuir recurso para disponibilizar a carta dos Direitos dos Usuários da Saúde;
155. O administrador deve possuir recurso para disponibilizar o Calendário de Grupos da Saúde;
156. O administrador deve possuir recurso para disponibilizar o Calendário Vacinas;
157. O administrador deve possuir recurso para receber os registros do Fale Conosco;
158. Deve permitir que o administrador registre resposta ao Fale Conosco e o paciente receba uma notificação;
159. Deve permitir que o administrador registre mais de uma resposta ao Fale Conosco, e o paciente receba uma notificação a cada resposta;

**POC – Prova de conceito – Demonstração das funcionalidades**

A Licitante mais bem classificada na etapa de lances, será convocada para que no prazo máximo de 3(três) dias inicie a demonstração das funcionalidades previstas no termo de referência.

A Demonstração será realizada mediante leitura em voz alta dos itens constantes no termo de referência, e apresentação por parte da licitante da funcionalidade.

A Licitante que deixar de apresentar, qualquer uma das funcionalidades previstas no termo de referência, será desclassificada, hipótese em que será convocado a segunda licitante melhor classificada para apresentação e assim sucessivamente.

É facultativo a participação de todas as licitantes na prova de conceito, contudo só será lhes concedido a palavra ao final da sessão momento em que poderão apresentar intenção de recurso;

Todos os equipamentos que a Licitante julgar necessários para a apresentação das funcionalidades e exigências previstas no termo de referência deverão ser providenciados pela Licitante;

A qualquer momento, sendo constatado o não atendimento a uma das exigências previstas no termo de referência, poderá a comissão de avaliação suspender e emitir parecer pela não aprovação/aceitação da solução apresentada, resultando na desclassificação da licitante;

Será permitido a participação de no máximo dois representantes por licitante, podendo se for o caso substituir.