TERMO DE REFERÊNCIA

1 – DO OBJETO

1.1. Contratação de empresa especializada para a prestação de serviço continuado, de natureza predominantemente tecnológica, mediante disponibilização de licença de uso, por prazo determinado, de Sistema Informatizado Integrado de Gestão e Assistência à Saúde, em ambiente Web, destinado à informatização, integração, operacionalização e gerenciamento das rotinas da Secretaria Municipal de Saúde, incluindo, entre outras funcionalidades, Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), Atenção Primária à Saúde, Estratégia Saúde da Família (ESF), Pronto Atendimento, gestão de atendimentos e procedimentos, regulação, agendamento, faturamento e produção do SUS, bem como demais processos assistenciais, administrativos e gerenciais relacionados à prestação dos serviços de saúde, incluindo os serviços de implantação, parametrização, migração e/ou importação de dados, hospedagem em ambiente de computação em nuvem, capacitação dos usuários, suporte técnico continuado, manutenção preventiva, corretiva, adaptativa e evolutiva e atualizações necessárias ao pleno funcionamento da solução durante toda a vigência contratual.

1.2. O objeto caracteriza-se como serviço comum, uma vez que suas especificações, características e padrões de desempenho podem ser objetivamente definidos no edital por meio de especificações usuais de mercado. Trata-se de solução tecnológica em ambiente web e hospedada em nuvem (Cloud Computing) destinada a gestão e assistência à Saúde, acompanhada de serviços de treinamento e suporte técnico, cujos requisitos de funcionamento, funcionalidades e níveis de atendimento podem ser previamente estabelecidos e objetivamente avaliados pela Administração.

2 - JUSTIFICATIVA PARA A CONTRATAÇÃO

A presente contratação justifica-se pela necessidade de modernização e aperfeiçoamento da gestão dos serviços públicos de saúde do Município de Novais, mediante a disponibilização de solução informatizada integrada, em ambiente web e hospedada em nuvem (Cloud Computing), capaz de atender às demandas assistenciais, administrativas, operacionais e gerenciais da Diretoria Municipal de Saúde.

Atualmente, a gestão das informações em saúde exige sistemas capazes de garantir maior eficiência operacional, integração entre os diversos setores, confiabilidade das informações, rastreabilidade das ações, segurança dos dados e suporte à tomada de decisões pelos gestores públicos. A utilização de ferramentas tecnológicas modernas contribui significativamente para a redução de retrabalho, eliminação de processos manuais, padronização dos fluxos de trabalho, melhoria da qualidade das informações e otimização dos recursos públicos.

Além disso, o Ministério da Saúde promove constante evolução dos sistemas nacionais de informação, exigindo adequações frequentes das plataformas utilizadas pelos entes federativos, especialmente quanto à integração com os sistemas oficiais, envio de informações, faturamento da produção ambulatorial, acompanhamento dos indicadores de saúde e atendimento às normas vigentes. Dessa forma, torna-se imprescindível a contratação de solução que assegure atualização permanente, manutenção corretiva, preventiva, legal e evolutiva, sem interrupção dos serviços.

A contratação também se justifica pela necessidade de disponibilização de prontuário eletrônico integrado, agendamento de consultas, controle de medicamentos, imunização, transporte sanitário, vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, controle vetorial, regulação, faturamento do SUS, relatórios gerenciais e demais módulos indispensáveis ao adequado funcionamento da rede municipal de saúde, promovendo maior integração entre as unidades e proporcionando informações

gerenciais confiáveis para subsidiar o planejamento, monitoramento, avaliação e tomada de decisões pela Administração Pública.

A adoção de solução em ambiente **Cloud Computing (computação em nuvem)** elimina a necessidade de investimentos em infraestrutura própria de servidores, reduz custos de manutenção tecnológica, amplia a disponibilidade do sistema, fortalece os mecanismos de segurança da informação, garante rotinas automáticas de backup e recuperação de dados e proporciona maior escalabilidade para atender futuras demandas da Administração.

A contratação contempla, ainda, os serviços de implantação, parametrização, migração e conversão da base de dados existente, treinamento dos usuários, suporte técnico especializado e acompanhamento contínuo da operação, garantindo a continuidade dos serviços públicos e minimizando riscos de descontinuidade durante a transição tecnológica.

Sob o aspecto jurídico, a contratação encontra fundamento nos princípios da eficiência, continuidade do serviço público, planejamento, economicidade e interesse público previstos na Lei Federal nº 14.133/2021, mostrando-se indispensável para assegurar o adequado funcionamento da rede municipal de saúde, a melhoria da qualidade dos serviços prestados à população e o cumprimento das obrigações legais e operacionais impostas ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Diante do exposto, verifica-se que a contratação pretendida é necessária, conveniente e oportuna, constituindo a alternativa mais adequada para garantir a continuidade, a modernização e a eficiência da gestão municipal de saúde, proporcionando maior controle das informações, melhoria dos processos de trabalho, transparência administrativa e suporte qualificado às ações desenvolvidas pela Diretoria Municipal de Saúde do Município de Novais.

3 - FINALIDADE E RESULTADOS ESPERADOS

A contratação visa assegurar a gestão integrada das rotinas, promovendo maior controle administrativo, transparência, racionalização de recursos públicos e melhoria na qualidade dos serviços prestados.

São resultados esperados da contratação:

I. integração das informações em ambiente único e centralizado;

II. redução de retrabalhas e eliminação de duplicidade de registros;

III. ampliação do controle gerencial e apoio à tomada de decisões;

IV. melhoria no planejamento e no acompanhamento das ações administrativas;

V. disponibilização de serviços eletrônicos acessíveis via internet;

4 - SOLUÇÃO TECNOLÓGICA REQUERIDA

4.1. Software para Saúde Web.

Sistemas informatizados, em plataforma web, destinado à gestão das atividades administrativas e operacionais, conforme requisitos técnicos definidos neste Termo de Referência e no Edital.

5 - ESCOPO DOS SERVIÇOS

A contratação compreende, de forma integrada e indissociável, os seguintes serviços:

5.1. Licença de Uso do Sistema

A licença de uso consiste na autorização para utilização do sistema pela CONTRATANTE, em caráter não exclusivo, intransferível e temporário, limitada ao período de vigência do contrato.

5.2. Implantação

Os serviços de implantação compreendem a instalação, parametrização, configuração, migração e conversão de dados, testes, validação, treinamento dos usuários e demais procedimentos necessários à disponibilização do sistema em pleno funcionamento.

Os serviços de implantação serão objeto de medição e pagamento apenas após sua efetiva execução e homologação pela Comissão de Fiscalização do Contrato. Caso seja constatada a desnecessidade da execução, total ou parcial, de quaisquer atividades de implantação, parametrização, migração, conversão de dados ou treinamento, os respectivos valores não serão devidos, vedado o pagamento por serviços não executados.

Prazo máximo de implantação:

Até 30 (trinta) dias, contados da emissão da Ordem de Serviço.

Anos a Serem Convertidos e Migrados:

5 Anos

Toda extração, saneamento, validação e importação será responsabilidade da contratada.

Sistemas implantados:

- Saúde Web.

Usuários a serem treinados:

Diretoria Municipal de Saúde: 06 usuários;

Centro de Saúde III: 80 usuários;

Centro de Reabilitação: 08 usuários.

Total estimado: até 94 (noventa e quatro) usuários.

DAS UNIDADES A SEREM IMPLANTADAS

O Sistema de Saúde deverá ser implantado em 03 (três) unidades, conforme abaixo:

Centro de Saúde III - Localizado na Rua Major João Batista, nº 466, Centro, neste município de Novais/SP.

Diretoria Municipal de Saúde - Localizado na Rua Major João Batista, nº 466, Centro, neste município de Novais/SP.

Centro Municipal de Reabilitação de Novais - Localizado na Rua Francisco Pimenta, nº 857, Residencial Morada Nova Flausinos, neste município de Novais/SP.

CONDIÇÕES GERAIS PARA IMPLANTAÇÃO

FASE 1 - INSTALAÇÃO

a. Após o recebimento da respectiva Ordem de Serviço, a CONTRATADA deverá designar seus Responsáveis Técnicos pela implantação, os quais deverão realizar, antes do início de qualquer atividade técnica, reunião de alinhamento com os Representantes da CONTRATANTE e os gestores das áreas funcionais envolvidas, com o objetivo de organizar o cronograma, alinhar responsabilidades e detalhar as ações previstas neste contrato.

b. Caso necessário, os técnicos da CONTRATADA poderão realizar visitas técnicas e levantamentos nas áreas funcionais da CONTRATANTE, a fim de obter as informações essenciais para a implantação do sistema.

c. Concluídas todas as atividades da presente fase, será lavrado o Termo de Instalação do Sistema, assinado por ambas as partes, como condição para transição às etapas subsequentes.

FASE 2 - CONVERSÃO

a. A empresa CONTRATADA deverá entregar, no prazo máximo de 30 dias, a Base de Dados contendo a Conversão.

b. A CONTRATANTE fornecerá à empresa contratada os arquivos em meio digital.

c. A empresa contratada deverá analisar os arquivos disponibilizados e identificar eventuais inconsistências ou inconformidades nos dados;

d. A CONTRATANTE será responsável pela verificação e correção das inconsistências apontadas nos relatórios técnicos emitidos pela empresa contratada;

e. Considerando a inexistência de dicionários de dados dos sistemas legados, os bancos de dados deverão ser migrados por meio de técnica de engenharia reversa.

f. A empresa contratada deverá validar as informações junto à Contratante e proceder com a migração oficial dos dados.

g. Concluídas todas as etapas previstas para a implantação, será realizada reunião final entre o Responsável Técnico da CONTRATADA e o Representante da CONTRATANTE, visando à homologação e formalização da conclusão da implantação, mediante assinatura do Termo de Conclusão de Implantação do Sistema

FASE 3 -TREINAMENTO DOS USUÁRIOS DOS SISTEMAS

a. Durante a fase de implantação, a CONTRATADA será responsável por ministrar treinamentos aos usuários do sistema, conforme prazos, carga horária e número de participantes previstos neste Termo de Referência. As seguintes condições deverão ser observadas:

b. A CONTRATADA deverá disponibilizar instrutor(es) qualificado(s), com pleno domínio das funcionalidades e rotinas do sistema a ser apresentado.

c. O treinamento deverá ter carga horária mínima de 4 (quatro) horas e máxima de 40 (quarenta) horas.

d. A CONTRATANTE será responsável por providenciar o espaço físico, equipamentos e materiais necessários para a realização dos treinamentos.

e. A CONTRATADA deverá fornecer lista de presença, que deverão ser devidamente assinadas pelos participantes ao final de cada sessão de treinamento.

f. Não será exigido o fornecimento de apostilas impressas ou manuais físicos. O treinamento será realizado diretamente no ambiente do software licitado, com foco em atividades práticas.

g. Todas as despesas relativas à hospedagem, alimentação e transporte dos instrutores serão de responsabilidade exclusiva da CONTRATADA.

h. Após a aplicação do treinamento a CONTRATANTE deverá emitir o **Termo de Treinamento** para a Contratada.

Disposições Gerais

a. Concluídas todas as etapas de implantação, incluindo instalação, conversão de dados e treinamento dos usuários, a CONTRATADA deverá realizar a operação assistida, consistente no acompanhamento técnico contínuo, presencial ou remoto, durante os 5 (cinco) primeiros dias úteis de utilização efetiva do Sistema em ambiente de produção, com o objetivo de prestar suporte, esclarecer dúvidas operacionais e garantir a estabilidade da operação.

b. A CONTRATANTE será responsável por disponibilizar toda a infraestrutura tecnológica e os equipamentos necessários à instalação do sistema, exceto quando expressamente indicado como responsabilidade da CONTRATADA.

c. A CONTRATANTE designará servidores para a operação do sistema.

d. A CONTRATANTE garantirá o acesso dos técnicos da CONTRATADA às suas dependências e fornecerá todas as informações e materiais necessários à implantação. O acesso será permitido dentro do horário de expediente da CONTRATANTE, podendo ser estendido mediante acordo prévio entre as partes.

e. Serviços de infraestrutura tecnológica, como formatação de equipamentos, instalação de sistemas operacionais, antivírus, configuração de rede, entre outros, não estão inclusos e, caso necessários, serão providenciados pela CONTRATANTE.

f. SERVIÇOS EVENTUAIS de retreinamento(s) ou treinamento(s) após a fase implantação, serviço de reimplantação de sistema(s), implantação de nova(s) unidade(s) não prevista(s), customizações no(s) sistema(s}, ou a prestação de serviços técnicos não previstos no certame, quando solicitados formalmente pela CONTRATANTE serão avaliados pela CONTRATADA quanto à viabilidade técnica e econômica de execução. Sendo possível sua execução, serão orçados pela CONTRATADA e negociados com a CONTRATANTE.

g. Caso a empresa vencedora do certame seja a atual fornecedora dos sistemas objeto desta licitação, **fica dispensada a cobrança de valores referentes à implantação dos sistemas**, considerando que tais atividades já foram anteriormente executadas. Nessa circunstância, a CONTRATANTE passará a remunerar exclusivamente os serviços de manutenção mensal, cujo faturamento terá início a partir do primeiro mês de vigência contratual.

5.3. Suporte Técnico

O suporte técnico compreende o atendimento aos usuários para esclarecimento de dúvidas, orientação de uso e resolução de falhas relacionadas ao sistema.

I. Atendimento em dias úteis, das 08h às 18h;

II. A CONTRATADA deverá realizar no mínimo 1 (uma) visita in loco por mês, com 1 (um) técnico especialista no software de saúde, para atuar no ambiente tecnológico da Diretoria da Saúde em horário comercial para atendimento de suporte e manutenção de sistema e treinamentos necessários. A visita poderá ser realizada por profissional residente na região, desde que tecnicamente qualificado e atuando sob responsabilidade da Contratada. A visita mensal obrigatória não poderá ser substituída unilateralmente por atendimento remoto, permanecendo os canais remotos disponíveis de forma complementar.

III. Disponibilização de canais formais de atendimento, incluindo sistema web, acesso remoto, chat e e-mail;

IV. Registro e acompanhamento dos chamados até sua resolução.

5.4. Manutenção

Durante a vigência contratual, a CONTRATADA deverá assegurar a manutenção do sistema, compreendendo:

I. Manutenção corretiva: correção de falhas e inconsistências;

II. Manutenção legal: adequações decorrentes de alterações normativas;

III. Manutenção evolutiva: melhorias funcionais incorporadas a critério da CONTRATADA, desde que preservados os requisitos do sistema.

5.5. Hospedagem em Ambiente de Nuvem

O sistema deverá operar em ambiente de computação em nuvem, observando:

I. alta disponibilidade e redundância dos serviços;

II. realização de cópias de segurança diárias;

III. Responsabilidade integral da CONTRATADA pela configuração, manutenção e segurança do ambiente.

IIII. Somente o serviço de armazenamento de dados e arquivos em Datacenter poderão ser subcontratados.

6 - PROVA DE CONCEITO

A Prova de Conceito dos Sistemas terá como objetivo garantir que a licitante vencedora deste certame atenda 100% dos itens do sistema relacionados como **itens obrigatórios para a demonstração do sistema.** Os itens da prova de conceito relacionados como obrigatórios constam aproximadamente 70% dos itens exigidos no Termo de Referência, dessa forma o Sistema (software) será submetido à verificação técnica para avaliação de seu atendimento, observando que os itens relacionados como **desejável** que constam no Termo de Referência e não foi exigido na Prova de Conceito deverão ser entregues durante o período de implantação, sendo realizado obedecendo ao seguinte trâmite:

a. Após a fase de habilitação, a sessão será suspensa e a licitante classificada provisoriamente em primeiro lugar será convocada, por meio do sistema eletrônico do certame, para realização da Prova de Conceito, assegurada antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis entre a comunicação oficial e o início da demonstração.

b. A demonstração será realizada item a item, conforme a ordem sequencial dos quesitos estabelecidos no Anexo - ROTEIRO PARA PROVA DE CONCEITO, dentro de cada sistema avaliado.

c. A demonstração técnica (Prova de Conceito) será realizada exclusivamente pela licitante classificada provisoriamente em primeiro lugar, observando-se os critérios estabelecidos neste Termo de Referência, não sendo adotada pelo Município a inversão das fases prevista no § 1 ° do art. 17 da Lei Federal nº 14.133/2021.

d. A análise e o julgamento da Prova de Conceito serão realizados por Comissão Técnica de Avaliação, composta por servidores da Diretoria Municipal de Saúde, especialmente designados por meio de Portaria expedida pela autoridade competente, competindo à Comissão verificar o atendimento aos requisitos técnicos estabelecidos no Anexo - Roteiro para Prova de Conceito e emitir parecer conclusivo acerca da aprovação ou reprovação da solução apresentada. Toda demonstração será conduzida pela licitante através da utilização de equipamentos próprios;

e. O(s) profissional(is) da empresa que fará(ao) a demonstração deverá(ao) estar credenciado(s) para o fim específico de demonstração;

f. Os itens deverão ser demonstrados com a execução de suas rotinas no próprio sistema, não sendo aceito apenas menção ao item, apresentação de telas com indicações sem o devido processamento do exigido nas descrições, sob pena de não atendimento.

g. O critério de aceitabilidade de atendimento da apresentação técnica será de 100% dos itens relacionados como obrigatórios do sistema, observando que o não cumprimento ensejará a desclassificação da licitante;

h. Será lavrada ata dos atos relativos à Prova de Conceito, facultando aos demais licitantes interessados apresentar apontamentos ao final da demonstração. Essas manifestações terão caráter subsidiário e não produzirão efeito automático de aprovação ou desclassificação. Caberá exclusivamente à Comissão Técnica apreciá-las mediante avaliação fundamentada, vinculada aos requisitos e critérios previamente estabelecidos no roteiro, vedada a introdução de novas exigências.

i.Todas as despesas dessa apresentação, bem como as demais incorridas na fase de proposta, correrão por conta da empresa interessada, sem qualquer direito à indenização, reembolso ou compensação;

j. A aprovação na Prova de Conceito dependerá da demonstração do atendimento de 100% (cem por cento) dos requisitos previamente selecionados como obrigatórios no Anexo — Roteiro para Prova de Conceito.

k. A licitante que atender integralmente aos requisitos obrigatórios do roteiro será considerada aprovada nessa etapa, prosseguindo-se com os demais atos do certame. O não atendimento de qualquer desses requisitos ensejará sua desclassificação, mediante julgamento fundamentado da Comissão Técnica, com convocação da licitante subsequente, observada a ordem de classificação.

l. Os requisitos classificados como desejáveis e não integrantes do roteiro obrigatório não constituirão critérios eliminatórios na Prova de Conceito, permanecendo obrigatória sua disponibilização durante a implantação, nos prazos estabelecidos neste Termo de Referência.

6.1. Apresentação/Demonstração do Sistema (Prova de Conceito - POC)

A. A licitante provisoriamente classificada em primeiro lugar será convocada para realizar a Apresentação/Demonstração do Sistema — Prova de Conceito, com o objetivo de comprovar, mediante execução prática, o atendimento de 100% (cem por cento) dos requisitos previamente selecionados como obrigatórios no Anexo — Roteiro para Prova de Conceito.

B. A Prova de Conceito será realizada em local indicado pela Administração. A data, o horário e o local serão comunicados oficialmente por meio do sistema eletrônico do certame.

C. A demonstração deverá ser realizada utilizando a versão plenamente operacional do sistema ofertado, não sendo aceitas apresentações em slides, vídeos gravados, protótipos ou qualquer outro recurso que impeça a comprovação prática das funcionalidades exigidas.

D. Durante a apresentação, a Comissão Técnica poderá formular questionamentos e solicitar testes, repetições, detalhamentos e simulações relacionados aos requisitos obrigatórios constantes do Roteiro para Prova de Conceito, exclusivamente para verificar seu efetivo atendimento. Não poderão ser introduzidos novos requisitos ou critérios eliminatórios durante a demonstração.

E. Ao término da demonstração, a Comissão Técnica registrará em ata o atendimento ou não de cada requisito obrigatório do Roteiro para Prova de Conceito, indicando as evidências e os fundamentos de sua avaliação. O não atendimento de qualquer requisito obrigatório previamente selecionado ensejará a desclassificação da licitante, sendo convocada a subsequente, na ordem de classificação, para demonstração nas mesmas condições.

F. A Prova de Conceito será realizada presencialmente, em local indicado pela Administração, com duração prevista de até 2 (dois) dias úteis consecutivos, no horário das 08h00 às 11h00 e das 13h00 às 17h00, podendo ser concluída em período inferior caso todos os requisitos previstos no Roteiro

da Prova de Conceito sejam avaliados. Caso esse período seja insuficiente para concluir a avaliação, a demonstração poderá ser prorrogada mediante autorização fundamentada da Comissão Avaliadora, com registro em ata do motivo e do período adicional necessário, assegurada igualdade de condições às demais licitantes eventualmente convocadas, o período adicional serve para concluir a demonstração, não permitindo desenvolvimento ou correção da solução.

G. Caso a avaliação não seja concluída no primeiro dia por insuficiência do período disponível, os trabalhos serão retomados no dia útil imediatamente subsequente. A continuidade destina-se exclusivamente à avaliação dos requisitos ainda não examinados e não constitui prazo para desenvolvimento, correção, implementação ou alteração da solução apresentada.

H. Os períodos de interrupção decorrentes de atos da Administração, esclarecimentos solicitados pela Comissão, falhas da infraestrutura disponibilizada pela Contratante ou outras ocorrências não imputáveis à licitante não serão computados no tempo de demonstração. Eventuais ajustes do cronograma deverão ser fundamentados e registrados em ata.

I. Paralisações decorrentes de falhas nos equipamentos, sistema, conexão ou demais recursos sob responsabilidade da licitante serão registradas em ata e não implicarão prorrogação automática do período de demonstração.

J. As mesmas condições de prazo, duração, horários, procedimentos e critérios de avaliação serão asseguradas às licitantes subsequentes eventualmente convocadas.

K. Será admitida a utilização de base própria da licitante, composta exclusivamente por dados fictícios ou sintéticos, em quantidade e variedade suficientes para permitir a execução efetiva de todos os requisitos obrigatórios avaliados. Não será permitida a utilização de dados pessoais reais, inclusive dados de saúde ou biométricos, nem de informações que permitam identificar, direta ou indiretamente, pessoas naturais reais. A demonstração deverá ocorrer em versão plenamente operacional do sistema ofertado.

L. Para requisitos cuja integração em ambiente de produção dependa de credenciais, autorizações ou habilitações disponibilizadas exclusivamente ao Município ou somente após a contratação, será admitida demonstração em ambiente de homologação, testes ou outro meio tecnicamente equivalente. A demonstração deverá permitir à Comissão verificar objetivamente o funcionamento da integração, mediante execução prática, não sendo suficientes telas estáticas, vídeos ou declarações de atendimento.

7 - REQUISITOS TÉCNICOS PARA OS SISTEMAS

1. Ser compatível com ambiente distribuído, permitindo a realização de tarefas concorrentes, independente de os clientes da aplicação estarem em rede local ou em acesso remoto em relação ao servidor de aplicações. **(desejável)**

2. Utilizar em todo o Sistema o ano com quatro algarismos. **(desejável)**

3. Prover o controle efetivo do uso do sistema, oferecendo total segurança contra a violação dos dados ou acessos indevidos às informações, através do uso de senhas por nível de acesso, considerando os perfis de acesso atribuídos ao usuário. **(desejável)**

4. Registrar um "log" para as inclusões, atualizações e exclusões de registros efetuadas pelos operadores autenticados no sistema, nos cadastros e movimentações, registrando as informações previamente contidas em cada campo modificado, bem como o valor resultante em cada campo após a operação, permitindo também a consulta desses registros. **(desejável)**

5. Possuir atualização on-line dos dados de entrada, permitindo acesso às informações atualizadas imediatamente após o término da transação. **(desejável)**

6. Permitir personalizar os relatórios com a identificação do Órgão. **(desejável)**

7. Permitir a visualização dos relatórios em tela, bem como a gravação opcional dos mesmos em arquivos com formato PDF, para que possam ser visualizados ou impressos posteriormente, exceto aqueles enviados diretamente para impressoras matriciais. **(desejável)**

8. Permitir consultar às tabelas do sistema sem perda das informações já registradas na tela corrente, possibilitando a recuperação de dados para preenchimento automático de campos. **(desejável)**

9. Assegurar a integração de dados do sistema, garantindo que a informação seja alimentada uma única vez, independente do módulo que esteja sendo executado. **(desejável)**

10. Possuir recurso para exportação de dados em arquivos no formato xlsx. **(desejável)**

11. Possuir teste de consistência de dados de entrada, evitando erros de digitação do operador. Ex: validade de datas, campos com preenchimento numérico, etc. **(desejável)**

12. O sistema e todos os seus módulos deverão ser construídos em linguagem compatível com o ambiente WEB e acessados via navegadores como Microsoft Edge, Firefox ou Google Chrome. Não serão admitidos softwares desenvolvidos com interface em modo caractere ou desktop que funcionem na WEB através de emulação. **(obrigatório)**

13. Permitir que janelas modais possam ser abertas para melhorar a acessibilidade do sistema de acordo com a necessidade das aplicações. **(desejável)**

14. Garantir a integridade referencial das tabelas da base de dados. Não deve ser possível apagar registros de uma tabela sem que os registros de qualquer outra tabela que se relacionem com os registros a serem apagados estejam também já apagados. Quando aplicável, prover o recurso de exclusão ou alteração em "cascata", de forma que os registros que necessitam ser excluídos anteriormente assim o sejam automaticamente. **(desejável)**

15. Garantir que o sistema tenha integração total entre seus módulos e funções. **(desejável)**

16. Possuir recurso para ordenação de resultados por determinada coluna apresentada em telas de consulta cujos dados são dispostos em grades de registros. **(desejável)**

17. Permitir em telas de cadastro e movimentação, consultas por filtros relacionados à rotina, podendo haver a utilização de operadores de filtros como "valor maior que", "diferente de", entre outros, de acordo com o campo utilizado para filtro. **(obrigatório)**

18. Apresentar ícones, botões e opções de menu de modo visualmente diferente para indicar se os mesmos estão habilitados ou não. **(desejável)**

19. Exibir mensagens de advertência ou mensagens de aviso de erro informando ao usuário um determinado risco ao executar funções e solicitando sua confirmação para dar prosseguimento a tarefa. **(desejável)**

20. O aplicativo deverá utilizar em todos os seus módulos apenas linguagens de programação isentas de aquisição de licença para sua execução, além de possuir a característica de ser multiplataforma e com interface nativa para WEB. **(obrigatório)**

21. O Aplicativo não deverá necessitar de nenhuma instalação adicional nas máquinas clientes, não sendo necessário nenhum tipo de intervenção técnica para uso do mesmo. Permitindo-se apenas a instalação de softwares para rotinas específicas que sumariamente exijam conexão com a máquina cliente, como: impressão direta em impressoras matriciais, assinatura digital de documentos e drivers para coleta de dados biométricos. **(desejável)**

22. Os softwares servidores de banco dados e de aplicação deverão ser compatíveis com sistemas operacionais Linux e Windows. **(desejável)**

23. O sistema gerenciador de banco de dados e o software servidor de aplicação deverá ser isento de aquisição e rodar no sistema operacional homologado pelo fabricante ou comunidade de desenvolvimento do produto em seu site oficial, com documentação técnica de acesso público, não

sendo permitido o uso de artifícios técnicos como emuladores para simular sua execução. **(desejável)**

24. A solução deve ser baseada no conceito de controle de transação, mantendo a integridade do banco de dados em quedas de energia e falhas tanto de software como de hardware. **(desejável)**

25. Desativar o usuário após um número máximo configurável de tentativas inválidas de login. **(desejável)**

26. Armazenar informações sensíveis como senhas de usuários de forma criptografada no banco de dados. **(desejável)**

27. Permitir a busca de relatórios por descrição do mesmo de forma a facilitar a localização dos mesmos. **(desejável)**

28. Permitir de maneira simples a atualização de versão através de ferramenta web, com a possibilidade de realizar atualizações acumulativas e sem a necessidade de acesso manual ao servidor de banco de dados e de aplicação. **(desejável)**

29. Permitir a atualização de versão somente por usuários autenticados. **(desejável)**

30. Permitir a consulta do histórico de atualizações de versões. **(obrigatório)**

31. A rotina de atualização de versão deve possuir recurso de backup do banco de dados e da aplicação antes de iniciar o processo de atualização, de forma a ser possível recuperação do ambiente mediante qualquer erro eventualmente ocorrido durante o processo de atualização. **(obrigatório)**

SISTEMA DE SAÚDE WEB:

OBJETIVO:

Automatizar os processos que envolvam o atendimento aos usuários dos Serviços de Saúde do município, propiciando um controle efetivo dos procedimentos e gerando informações de apoio à decisão. O Sistema deve estar preparado para funcionar de maneira integrada via WEB nas dependências da Diretoria e nas Unidades de Saúde.

Cadastro

1. Permitir cadastrar as pessoas que frequentam o atendimento público, observando que as informações de preenchimento obrigatório deverão vir destacadas com uma cor diferenciada, contendo no mínimo, nome da pessoa, situação conjugal, data de nascimento, sexo, raça/Cor, município de nascimento, nome da mãe, nome do pai, nacionalidade, escolaridade, situação familiar, tipo de logradouro, logradouro, bairro, número da residência, município de residência, CEP, número do telefone, CPF, RG, título de Eleitor, certidão de Nascimento, carteira profissional, PIS/PASEP, foto do paciente, e ter a possibilidade de impressão de etiquetas com os dados da pessoa e de anexar os documentos da pessoa. **(obrigatório)**

2. Permitir cadastrar os profissionais de saúde informando no mínimo os seguintes itens: Cartão Nacional da Saúde, número do registro, conselho (órgão emissor), as unidades de saúde onde trabalha com seus respectivos CBO e, no momento do cadastramento, o sistema terá que validar o CPF do profissional. **(desejável)**

3. Permitir que sejam criadas subespecialidades, e essas devem ser vinculadas a um CBO principal, ou seja, a um CBO definido pelo ministério, e deve ser possível vincular essas subespecialidades a um profissional, por exemplo, deve ser possível inserir uma especialidade "Cardiologia infantil", "Cardiologia geriátrica", porém, essas devem estar vinculadas ao CBO "225120 - Médico cardiologista", assim, toda validação e faturamento, deve considerar o CBO principal. **(obrigatório)**

4. Permitir que dentro do cadastro do paciente seja possível anexar documentos podendo selecionar o tipo de anexo, se a disposição é frente ou verso e a numeração da folha. Deverá ainda ser possível fazer o download de arquivos anexados anteriormente. **(desejável)**

5. Permitir vincular o número de prontuário do usuário gerado pelo sistema ao número de prontuário existente no serviço ou unidade de saúde, podendo pesquisar por qualquer um destes números. **(desejável)**

6. Permitir o cadastramento de todas as 10 (dez) digitais com a identificação de cada dedo de cada uma das mãos, sem a necessidade de software externo ao sistema, permitindo exclusivamente a instalação dos drivers próprios do leitor biométrico, necessários à comunicação entre o equipamento e o sistema. **(obrigatório)**

7. Permitir unificar através dos respectivos prontuários, todas as informações de usuários com prontuários duplicados. **(obrigatório)**

8. Permitir unificar logradouros duplicados. **(desejável)**

9. Permitir unificar bairros duplicados. **(desejável)**

Atendimento

10. Permitir que os profissionais possam utilizar o placar de chamada para atendimento dos pacientes via sistema, devendo o placar possuir no mínimo as seguintes informações: sala de atendimento, nome do profissional, nome do paciente e a foto do mesmo. Deve possuir recurso de chamada por voz, realizando assim a leitura de no mínimo o nome do paciente. **(obrigatório)**

11. Na tela de recepção, ao gerar um atendimento, o usuário deverá informar o paciente buscando do cadastro de pessoas, trazendo automaticamente no mínimo os seguintes dados: nome, data de nascimento, foto, telefone, endereço, agendamentos ativos, últimos atendimentos com data e unidade do atendimento, e ainda poderá informar por quais serviços o paciente irá passar na unidade, escolhendo no mínimo entre: escuta inicial, atendimento médico, retirada de pontos e coleta de material para exame. **(obrigatório)**

12. Permitir a partir da tela de atendimento, relacionar relatórios de acordo com a personalização do município, como ficha de atendimento ambulatorial (FAA) e comprovantes (exemplo: comprovante de comparecimento, atestado médico). **(desejável)**

13. Permitir a partir da tela de atendimento, pesquisar o log do mesmo, contendo no mínimo, a operação (Inclusão, modificação, exclusão), o usuário, a data, a hora, o valor antigo e o valor novo. **(desejável)**

14. Permitir informar a escuta inicial do paciente, informando no mínimo: CIAP2 (Classificação Internacional de Atenção Primária), descrição do motivo da consulta podendo marcar o texto com negrito, itálico, sublinhado e alterar a cor da fonte, frequência respiratória, temperatura, peso, altura, perímetro cefálico, perímetro torácico, glicemia, pressão arterial inserindo automaticamente o procedimento referente a aferição de pressão arterial, a classificação de risco podendo o usuário informar manualmente ou sendo preenchido automaticamente baseado no protocolo de Manchester, e o procedimento realizado. **(obrigatório)**

15. No atendimento, exibir a folha de rosto contendo no mínimo: motivo da consulta, CIAP2 e procedimento informados na escuta inicial, a classificação de risco, os últimos atendimentos do paciente mostrando a data, unidade e horário, os problemas e condições pré-existentes, alergias, se a vacinação está em dia, o atendimento de enfermagem bem como os medicamentos já administrados nesse atendimento. **(obrigatório)**

16. Permitir registrar o atendimento médico seguindo o padrão SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação, Plano), podendo informar no mínimo: CIAP2 (Classificação Internacional de Atenção Primária), procedimento realizado, CID (Classificação Internacional de Doenças), caso o paciente seja gestante, permitir informar o acompanhamento de gestante, informando no mínimo: idade gestacional, altura uterina, batimento cardíaco fetal, quantidade de abortos antecedente, quantidade de partos antecedentes, quantidade de partos domiciliares antecedentes. **(obrigatório)**

17. Caso o paciente seja criança, habilitar campos no atendimento para que seja preenchido o acompanhamento de puericultura, contendo no mínimo: o tipo de gravidez, podendo escolher no mínimo entre "Única" e "Gemelar/ Dupla"; tipo de parto, escolhendo no mínimo entre: "Normal" e "Fórceps"; idade gestacional; apagar de no mínimo primeiro e quinto minuto; altura, peso e perímetro encefálico ao nascer; apresentar os fatores de risco e alterações fenotípicas quando houver. **(obrigatório)**

18. Possuir recurso para assinar digitalmente os atendimentos, podendo assiná-los individualmente ou em lote. **(obrigatório)**

19. Permitir informar as prescrições de: - Medicamentos, informando no mínimo: medicamento, via de administração, dose, se é de uso contínuo, se será ministrado na unidade, a frequência da dose podendo escolher um intervalo de horas ou a quantidade de vezes por dia ou o turno, início do tratamento e duração do tratamento, podendo ainda favoritar as prescrições para usa-las futuramente em outras prescrições e replicar receitas de uso contínuo; - Manipulados, informando uma descrição para a prescrição, os componentes buscando de um cadastro prévio, a quantidade de cada componente, e unidade de medida, a posologia escolhendo a via de administração, a frequência, o início e a duração do tratamento. - Dieta, informando uma descrição para a dieta, o tipo de dieta (podendo ser no mínimo oral ou parenteral); - Procedimento, podendo o profissional prescrever procedimentos a serem executados, como por exemplo, curativo simples, inalação nebulização. **(obrigatório)**

20. No atendimento médico, permitir que o usuário realize solicitação de encaminhamento, informando a especialidade, a hipótese/ diagnóstico (CID), a prioridade por cores contendo no mínimo: azul para eletivo, verde para prioritário, amarelo para urgência e vermelho para emergência, podendo ainda definir um protocolo para a solicitação do encaminhamento por especialidade, permitindo assim que os exames sejam solicitados automaticamente ao solicitar um encaminhamento para essa, e disponibilizando automaticamente para a central de regulação como aguardando autorização. **(obrigatório)**

21. Permitir que o usuário possa visualizar os resultados de exames da tela de atendimento, sem que precise acessar outro menu para isso. **(obrigatório)**

22. Deve ser possível criar grupos de exames possuindo diferenciação por sexo, unidades de saúde, CBOs, idade, e relacionar procedimentos a esses. **(desejável)**

23. Deve permitir que no atendimento médico seja feita a solicitação de SADT e, após a confirmação do registro da solicitação de SADT, o sistema deverá disponibilizar a solicitação na central de regulação como "aguardando autorização". **(obrigatório)**

24. Na solicitação de exames, ao selecionar um grupo, já deve selecionar todos os procedimentos relacionados a esse para solicitação, podendo ainda definir a prioridade da solicitação de exames geral ou por procedimento, sendo essa priorização definida por cores, contendo no mínimo: azul para eletivo, verde para prioritário, amarelo para urgência e vermelho para emergência. **(obrigatório)**

25. Na solicitação de exames quando o usuário selecionar um exame do tipo APAC, deverá ser obrigatório as perguntas padrões e deverá ser impresso no formulário APAC oficial do MS. A configuração dos procedimentos do tipo APAC dependerá de parâmetro. **(obrigatório)**

26. Possuir uma tela onde traga todos os pacientes para consulta de uma determinada data, podendo filtrar também por profissional, devendo ainda classificar por cor os atendimentos previamente classificados na pré-consulta de acordo com sua classificação de risco e, depois da cor, classificar qual será a classificação para atendimento, escolhendo no mínimo entre deficiente, idoso ou gestante. **(obrigatório)**

27. Possuir rotina ou tela onde seja permitido cancelar os atendimentos mediante informação de um motivo, e, caso o atendimento seja proveniente de um agendamento, possibilitar que seja escolhido qual ação será tomada ao cancelar o atendimento. **(obrigatório)**

28. Permitir que se informe orientações e lembretes para serem visualizados em atendimentos futuros, podendo ainda para lembretes, o usuário escolher se ficará disponível para todos os profissionais ou somente ele. **(obrigatório)**

29. Permitir que seja emitido atestado médico comum, informando no mínimo: o período de afastamento ou indeterminado, e acompanhante caso haja. **(desejável)**

30. Permitir que seja emitido um atestado de acompanhante quando necessário. **(desejável)**

31. Permitir emissão de licença maternidade informando no mínimo: a data inicial do afastamento e um campo para observação. **(obrigatório)**

32. Permitir emissão de atestado personalizado, onde o profissional pode criar seu próprio atestado e possuindo tags de preenchimento automático para no mínimo: o nome do paciente, CPF do paciente, unidade do atendimento, profissional do atendimento, CPF do profissional e CRM do profissional. **(obrigatório)**

33. Permitir informar os problemas e alergias do paciente, informando o problema, a data ou qual a idade do paciente quando o problema se iniciou, se o problema está ativo, resolvido ou é latente, e caso esteja resolvido, qual a data ou idade do paciente quando foi resolvido. **(obrigatório)**

34. Permitir informar os antecedentes do paciente ou de seus familiares, informando no mínimo: AVC, Hipertensão, diabetes insulino, e caso seja informado para algum familiar, permitir que se informe o parentesco, escolhendo no mínimo entre: pai, mãe, avó, tia, tio. **(obrigatório)**

35. Permitir que ainda dentro do atendimento, seja visualizado o histórico de atendimentos do paciente e dos membros de sua família, mostrando a data e hora do atendimento, o profissional que realizou o atendimento, a unidade, e, podendo ainda ver um resumo do que foi realizado nesse atendimento. **(obrigatório)**

36. Permitir que a partir de um atendimento gerado o profissional possa convidar o paciente para uma Teleconsulta, que ao clicar para a videochamada o paciente seja notificado via aplicativo que existe uma teleconsulta em andamento para ele. **(obrigatório)**

37. Permitir que sejam realizadas teleconferências entre os diversos profissionais, onde o responsável adicionará os participantes via login do sistema, notificando-os via sistema. Também deverá ser possível registrar em texto com possibilidade de formatação o registro em ata para verificação futura. **(obrigatório)**

38. Permitir que sejam realizadas auditorias dos atendimentos e exames inseridos no sistema. Onde caso o atendimento ou exame seja suspenso pelo auditor, este não será realizado o envio nos faturamentos até que sejam corrigidas as pendências informadas. **(obrigatório)**

39. Permitir que quando o profissional selecionar o paciente para que ele seja mantido na lista de atendimentos para outro profissional atender, seja possível informar qual o próximo profissional responsável pelo atendimento. **(obrigatório)**

40. Assim que for incluído um CID de Notificação Compulsória o operador do sistema deverá ser imediatamente avisado por mensagem em tela. **(desejável)**

41. Quando o médico atender paciente que tiver com suspeita de doença ou agravos de Notificação Compulsória (conforme portarias do Ministério da Saúde), e selecionar o CID no prontuário eletrônico, o sistema deverá gerar perguntas para preenchimento da notificação pelo médico com assinatura eletrônica. **(obrigatório)**

42. Quando uma notificação for preenchida deverá ser automaticamente enviada para o módulo de vigilância para prosseguimento na investigação epidemiológica. **(obrigatório)**

43. Ao finalizar um atendimento e o profissional colocar que a conduta é Retorno para Consulta Agendada o sistema deverá perguntar qual a condição para o retorno. Ex.: Após realização de Exames ou Após x Dias. Quando informado alguma dessas opções deverá ser mostrado no cadastro do paciente que ele possui uma solicitação de retorno. Também deverá ser criada uma solicitação na tela de agendamento de retornos, permitindo que o responsável pelo controle faça o agendamento deste retorno. **(obrigatório)**

44. Permitir que seja parametrizado questionários que poderão ser associados a solicitação de exames, onde o usuário será obrigado a responder perguntas sobre a solicitação de um ou mais exames. **(desejável)**

45. Permitir que seja parametrizado por especialidade quais exames devem ser solicitados juntos ao encaminhamento. Por exemplo pra solicitar um cardiologista deve-se pedir um eletrocardiograma junto. A tela deve alertar ao usuário sobre a solicitação do exame na tela de encaminhamentos. **(obrigatório)**

46. Permitir que seja possível criar questionários onde as perguntas poderão ser texto livre, alternativa única ou múltipla, data, hora, número decima, escala de opinião, telefone, caixa de seleção e telefone. Podendo obrigar algumas perguntas e deixar outras opcional. **(obrigatório)**

47. Permitir que os questionários criados no item anterior sejam definidos para qual especialidade irá aparecer dentro do atendimento. Ou aparecer para o módulo de Vigilância Sanitária ou Zoonoses. **(obrigatório)**

48. Permitir dentro do SOAP e da Escuta inicial abrir em janela modal a tela de agendamentos onde dentro do atendimento é possível já agendar o paciente sem sair da tela. **(obrigatório)**

49. Permitir dentro do SOAP e da Escuta Inicial abrir em janela modal a ficha de Marcador de Consumo Alimentar, onde automaticamente deverá ser escolhida a ficha de acordo com a idade do paciente. Permitindo o preenchimento sem sair da tela. **(obrigatório)**

50. Possuir parâmetro por Unidade que defina se na Escuta Inicial o usuário poderá selecionar qual o próximo responsável pelo atendimento SOAP do cidadão ou se irá manter o profissional indicado pela recepção. **(obrigatório)**

51. Permitir que dentro do Atendimento SOAP seja possível solicitar um atendimento compartilhado para a eMulti de referência. Com base no layout do eSUS. **(obrigatório)**

52. Permitir que ao solicitar um atendimento compartilhado o profissional realizador receba uma notificação no sistema dizendo que foi solicitado um novo atendimento compartilhado e ao clicar na notificação o sistema deve abrir o atendimento solicitado com todas as informações do solicitante. **(obrigatório)**

53. Permitir dentro do atendimento a solicitação ver medições anteriores em formato de gráfico, separados por antropometria, sinais vitais e glicemia. **(obrigatório)**

54. Permitir dentro do atendimento a solicitação ver os antecedentes do paciente. **(desejável)**

55. Permitir dentro do atendimento a solicitação ver os problemas e alergias do paciente. **(desejável)**

56. Permitir dentro do atendimento a solicitação ver as prescrições que o paciente possui em uso ou está em tratamento. **(obrigatório)**

57. Permitir dentro do atendimento a solicitação ver os resultados de exames do paciente. **(obrigatório)**

58. Permitir dentro do atendimento a solicitação ver o histórico do paciente **(desejável)**

59. Permitir que no t ipo da conduta Agendar Consulta seja possível agendar o paciente através de janela modal sem que o usuário saia da tela. **(obrigatório)**

60. Permitir que no tipo da conduta Agendar Consulta seja possível enviar o paciente para a Fila de Espera em casos de não haver disponibilidade de agenda. **(obrigatório)**

61. Possuir tela de faça o controle de pacientes enviados para a fila de espera com no mínimo os seguintes filtros: cidadão, equipe e tipo de atendimento. Ainda mostrar em forma de gráfico a porcentagem da origem da fila de espera e por tipo de atendimento em gráficos de pizza e barras respectivamente. **(obrigatório)**

62. Permitir que o paciente seja inserido pela tela de gestão de filas onde deverá ser possível buscar pelo nome do paciente, qual o tipo de atendimento que ele necessita, sendo possível escolher entre consulta médica, de enfermagem, odontológica e com outros profissionais. Também deve ser possível inserir um motivo da inserção na fila. **(obrigatório)**

63. Permitir que na fila seja possível remover o paciente da fila de espera informando um motivo, podendo escolher entre: já foi atendido em outra unidade, atendimento já agendado, incapacidade de contato, mudou-se de território, paciente faleceu, recusa do paciente e outros. **(obrigatório)**

64. Permitir que na fila seja possível registrar as tentativas de contato ao paciente informando a data e hora da tentativa e o motivo podendo escolher entre caixa postal, número incorreto. **(desejável)**

65. Permitir que na fila seja possível agendar o paciente e que ao agendar o paciente seja removido da lista. **(desejável)**

66. Permitir que na tela de lista de pacientes seja mostrado um alerta de que existem atendimentos que ficaram em aberto e que se não finalizados não serão faturados. E ao clicar nesta mensagem o sistema deverá listar todos os atendimentos listando no mínimo os seguintes campos: status, paciente, data e hora do atendimento, podendo o profissional abrir e finalizar. **(obrigatório)**

67. Permitir que na lista de pacientes aguardando consulta seja mostrado um ícone respectivo a característica do paciente, por exemplo: gestante, idoso, criança. E neste ícone apresentar um sinal de exclamação caso o paciente possua uma condição ativa no cadastro individual, que quando o usuário passar o mouse em cima mostrar quais condições este paciente possui. **(obrigatório)**

68. Permitir que dentro do atendimento, no cabeçalho, seja mostrado ícones que representem condições do paciente com no mínimo as seguintes opções: gestante, hipertenso, diabético e autismo. **(desejável)**

69. Permitir dentro do atendimento realizar o odontograma do paciente por sextante e quadrante. Quando o usuário selecionar quadrante deve ser possível informar procedimentos por quadrante e por sextante da mesma forma. A tela deve se ajustar de acordo com o tipo selecionado. **(obrigatório)**

70. Permitir informar no atendimento odontológico procedimentos por arcada superior e inferior. **(desejável)**

71. Permitir informar no atendimento odontológico se o paciente possui aparelho ortodôntico, contenção e se possui prótese total superior e total inferior. **(obrigatório)**

72. Permitir informar no atendimento odontológico diagnósticos por tecidos moles e duros informando o local, características da lesão, CID e procedimentos. **(desejável)**

73. Permitir informar no atendimento odontológico o periograma simplificado, podendo inserir informações e procedimentos por sextante. **(obrigatório)**

74. Permitir registrar os atendimentos psicossociais, informando no mínimo: data do atendimento, paciente, profissional que realizará o atendimento, se o paciente está em situação de rua, se faz uso de álcool e/ou drogas e a origem do paciente, com no mínimo as opções: Serviço de Urgência, Atenção Básica, Internação Hospitalar e Centro Oncológico, conforme os critérios obrigatórios do sistema RAAS. **(desejável)**

Agenda

75. Permitir criar agendas de atendimentos médicos informando no mínimo os seguintes dados: unidade, nome da agenda, tipo agenda com as opções "Interna" (que permite a realização de agendamentos da própria unidade) e "Externa" (permite que outras unidades agendem para essa), caso seja do tipo "Externa", se a cota é de livre demanda (sendo livre demanda, as únicas cotas que limitará os agendamentos, será da unidade realizadora) ou não (assim, além do limite diário da unidade realizadora, cada unidade solicitante terá as cotas diárias definidas), profissional, especialidade, sala, cotas atribuindo dias da semana e horários e quais os procedimentos que farão parte desta agenda caso a agenda controle procedimentos. **(obrigatório)**

76. Permitir buscar uma agenda para agendar o paciente informando, unidade de saúde, data, profissional, especialidade, nome da agenda, permitindo ainda, no próprio agendamento, verificar o histórico de agendamentos do paciente. **(obrigatório)**

77. Permitir selecionar os agendamentos de um determinado dia e realizar a transferência desses agendados para outro dia que tenha vagas disponíveis. **(obrigatório)**

78. Possuir rotina de parametrização que possibilite aos gestores definir se um paciente será agendado sem o Cartão SUS ou não. **(obrigatório)**

79. Permitir registrar a lista de espera de encaminhamentos e SADT informando no mínimo: nome do paciente, especialidade ou procedimento, profissional solicitante, unidade solicitante, prioridade, tipo do registro (com no mínimo as opções: Primeira Consulta, Primeiro Retorno, Consulta Subsequente), unidade realizadora. **(obrigatório)**

80. Permitir que sejam cadastrados os tipos de vaga, por exemplo: consulta, retorno, especial. Deve ainda ser permitido informar se um tipo de vaga será restrito ou não por unidade e, caso seja restrito, somente usuários que possuírem permissão na unidade poderão realizar agendamento para esse tipo de vaga. **(obrigatório)**

81. Na criação da agenda, deverá ser possível definir a quantidade de vagas que será disponibilizada para que o próprio paciente se agende através de aplicativo ou portal web, e a quantidade de vagas que será disponibilizada para que a unidade de saúde agende o paciente. **(obrigatório)**

82. Na criação da agenda deve ser possível informar se nela será obrigatório informar ou não o local de coleta. Caso marcado essa opção, ao agendar o paciente o usuário será obrigado a informar um local para coleta do exame. **(obrigatório)**

83. Deverá possuir tela onde as solicitações de retornos oriundas do prontuário eletrônico podem ser geridas. Podendo ser agendadas conforme solicitação. **(obrigatório)**

84. Deverá possuir tela onde estarão os retornos agendados sendo possível cancelar informando um motivo de cancelamento. **(obrigatório)**

85. Deverá possuir tela que permite a reversão de reagendamentos, ou seja, agendamentos que foram reagendados para outra data estes poderão ser revertidos para a data e hora de origem. **(desejável)**

86. Permitir operações de bloqueio total do dia da agenda e bloqueio parcial por horário discriminando o motivo. **(obrigatório)**

87. Permitir agendamento retroativo para consultas e exames. **(desejável)**

SUS

88. Possuir cadastro dos CIDs (Cadastro Internacional de Doenças). **(desejável)**

89. Possuir cadastro do CBO (Cadastro Brasileiro de Ocupações). **(desejável)**

90. Possuir cadastro dos Procedimentos. **(desejável)**

Farmácia

91. Possuir cadastro das unidades de medida (por exemplo: miligrama, mililitro). **(desejável)**

92. Possuir cadastro das vias de administração. **(desejável)**

93. Permitir cadastrar os Materiais informando no mínimo os seguintes itens: descrição, descrição reduzida, o tipo de controle (lote e validade, somente validade, somente quantidade), forma de apresentação (exemplo: comprimido, pomada), grupo (exemplo: medicamentos, vacinas), subgrupo (exemplo: psicotrópico, antimicrobiano), se pertencem à portaria 344/98, carência (prazo mínimo para dispensação do mesmo medicamento), as vias de administração,o código de barras podendo ser usado o original do produto ou gerado pelo sistema, os medicamentos similares, os diferentes nomes comerciais, e, ainda, deve ser possível informar por unidade, o estoque mínimo, a quantidade máxima por dispensação recomendada e a localização do material informando no mínimo: o corredor, estante e prateleira. **(obrigatório)**

94. Permitir registrar as implantações do estoque informando as entradas iniciais, gerenciando e impedindo que se executem movimentações durante essa operação. **(desejável)**

95. Permitir registrar as entradas de medicamentos informando no mínimo: data da entrada, usuário (funcionário) do sistema que registrou a entrada, setor, fornecedor, número da nota fiscal não permitindo duplicidade do mesmo número de nota fiscal de um mesmo fornecedor, data da nota fiscal, os materiais, o fabricante, o código de barras do material, tipo do material (exemplo: FURP, comprado pela prefeitura), lote e validade. **(obrigatório)**

96. Permitir registrar as dispensações de medicamentos informando no mínimo: data da dispensação, usuário (funcionário) do sistema que registrou a dispensação, setor, paciente, profissional que receitou o medicamento, número da série da receita, o material (nesse, o usuário poderá buscar de forma dinâmica pelo princípio ativo ou qualquer nome comercial do material), tipo do material, lote, se a entrega será única ou parcelada, e, sendo parcelada, deverá informar a quantidade a ser entregue e a quantidade de retiradas, a data prevista para início do tratamento. **(obrigatório)**

97. Ainda na dispensação, caso o usuário informe uma quantidade maior que a recomendada (quantidade informada no cadastro do material), o sistema deve emitir um alerta e obrigar o usuário a informar uma justificativa, ou bloquear, ou não fazer nenhum tipo de controle para essa situação, obedecendo assim ao que foi parametrizado no cadastro do material. **(obrigatório)**

98.Ainda na dispensação, deve haver a possibilidade de informar o número da receita médica e, assim, o sistema deve buscar automaticamente o paciente, os medicamentos que foram prescritos, a unidade e o prescritor para que o usuário apenas confirme as dispensações. **(obrigatório)**

99.Ainda na dispensação, deverá ser possível ao informar um medicamento ter um botão 'não atender' que ao selecionar sejam abertas opções com no mínimo: mudou prescrição, sem estoque e recusa do paciente. **(obrigatório)**

100. Ainda na dispensação deverá ter um botão de histórico e que mostre as dispensações já realizadas para o paciente com no mínimo os seguintes dados: data, medicamento, lote, validade, quantidade, unidade dispensadora e profissional solicitante. **(obrigatório)**

101. Possuir rotina para dispensar medicamento mediante leitura do código de barras. **(desejável)**

102. Permitir localizar o usuário através da leitura biométrica. **(desejável)**

103. Permitir registrar as transferências de materiais para outras unidades de saúde ou setores informando no mínimo: data, usuário do sistema (funcionário) que registrou a transferência, setor de origem, unidade de destino, setor de destino, materiais, tipo, lote, quantidade, e, permitir também que a busca do material seja realizada também pelo código de barras. **(obrigatório)**

104. Possuir rotina para que o usuário possa realizar a requisição de materiais, informando no mínimo: data e hora da requisição, setor solicitante, unidade e setor requisitados, os materiais e quantidade. **(obrigatório)**

105. Possuir tela para atendimento das requisições solicitadas, onde poderá visualizar todas as requisições que foram solicitadas para sua unidade e setor, a situação da solicitação, podendo ser: não atendida, atendida, parcialmente atendida ou todas, e, ainda, atender as requisições, informando a quantidade e de que lote será enviado. **(obrigatório)**

106. Permitir registrar as doações de materiais recebidas nas farmácias, dando entrada no estoque através dessa. **(desejável)**

107. Possuir rotina que possibilite registrar os inventários de acerto de estoque dos materiais. **(desejável)**

108. Possuir rotina que controle os processos judiciais de medicamentos, informando no mínimo: a data do processo judicial, paciente, vara, identificação do mandado, data de encerramento do processo, motivo de encerramento, os medicamentos, e, para cada medicamento, se haverá mais de um entrega do medicamento, se sim, qual a data prevista para primeira entrega, quantidade de entregas e a periodicidade, através desses dados, deve ser gerado automaticamente o agendamento das dispensações, permitindo assim que o usuário possa através da tela de processo judicial, ir para a tela de dispensação de medicamentos, já com os medicamentos do processo judicial pré-carregados, cabendo ao mesmo confirmar as dispensações. **(obrigatório)**

109. Deverá ser possível fazer a réplica de um processo judicial existente. **(obrigatório)**

110. Deverá ser possível anexar documentos dentro do processo judicial. **(desejável)**

111. Possuir rotina para encerramento do mês, depois encerrado, o sistema não deverá permitir que seja realizada nenhuma movimentação de estoque para o mês fechado. **(desejável)**

112. Permitir o cadastro e a caracterização das interações medicamentosas. Contendo os campos Risco, Efeito e Precaução. No prontuário eletrônico se o profissional prescrever itens com interação medicamentosa o sistema deve fazer o alerta em tela. **(desejável)**

113. Permitir que o próprio paciente possa consultar o saldo de medicamentos das unidades de saúde através de acesso ao portal da saúde. **(obrigatório)**

114. Permitir que seja possível cadastrar posologias padrão por material. Podendo diferenciar por sexo e idade. Essa posologia quando cadastrada deverá ser possível utilizar essas posologias como sugestão durante a dispensação. **(obrigatório)**

115. Permitir que sejam parametrizadas nas Especialidades quais medicamentos elas podem prescrever. **(desejável)**

116. Permitir que seja parametrizado obrigar o profissional solicitante da prescrição de medicamentos. Caso o parâmetro esteja marcado o usuário será obrigado a informar o profissional solicitante na dispensação. **(obrigatório)**

117. Permitir que seja parametrizado por material os dias de vencimento para a receita. Caso o medicamento na receita ultrapasse os dias parametrizados deverá emitir mensagem em tela não permitindo a dispensação com aquela receita. **(obrigatório)**

118. Permitir emissão do relatório de curva ABC. **(desejável)**

119. Permitir emissão do relatório de curva XYZ. **(desejável)**

Vacinas

120. Permitir parametrizar as vacinas informando, no mínimo, os seguintes campos: a vacina, dose, a faixa etária e, as estratégias a qual ela pertence, de acordo com os padrões do e-SUS. **(obrigatório)**

121. Permitir registrar as entradas de vacinas informando no mínimo: data da entrada, usuário (funcionário) do sistema que registrou a entrada, setor, fornecedor, número da nota fiscal não permitindo duplicidade do mesmo número de nota fiscal de um mesmo fornecedor, data da nota fiscal, os materiais, o fabricante, o código de barras do material, tipo do material (exemplo: FURP, comprado pela prefeitura), lote e validade. **(obrigatório)**

122. Permitir registrar as transferências de materiais para outras unidades de saúde ou setores informando no mínimo: data, usuário do sistema (funcionário) que registrou a transferência, setor de origem, unidade de destino, setor de destino, materiais, tipo, lote, quantidade, e, permitir também que a busca do material seja realizada também pelo código de barras. **(obrigatório)**

123. Possuir tela para manutenção das transferências das vacinas que permita confirmar ou estornar as transferências realizadas. **(obrigatório)**

124. Possuir tela da carteira de vacinação, possibilitando visualizar todas as vacinas que foram parametrizadas de acordo com o e-SUS, permitindo o registro das aplicações, agendamentos e registros antigos (vacinas que já foram aplicadas no paciente). **(obrigatório)**

125. Permitir que na tela de carteira de vacinação ao registrar uma aplicação o operador consiga informar reações adversas. **(obrigatório)**

126. Permitir informar reações adversas que ocorreram na aplicação e mostrar no card de aplicação e histórico do paciente. **(obrigatório)**

127. Possuir tela onde permita consultar os estoques de vacina por tipo e lote. **(obrigatório)**

128. Deve ser possível a criação de agendas de vacinação pelas unidades de saúde, onde o usuário poderá definir as datas, horários, quantidade de vagas disponibilizadas para que o próprio paciente possa se agendar através do aplicativo ou portal web, quantidade de vagas disponibilizadas para que a unidade de saúde possa realizar os agendamentos, e as vacinas que farão parte dessa agenda podendo ainda criar restrição de idade por vacina. **(obrigatório)**

129. Permitir parametrizar por Dose qual calendário ela pertence, podendo escolher entre: Calendário Nacional, Estadual, Municipal e Outros Imunobiológicos. E ao configurar as doses, dentro da carteira de vacina elas deverão ser mostradas separadamente conforme parametrizado. **(obrigatório)**

Laboratório

130. Possuir cadastro de tipos de materiais coletados. **(desejável)**

131. Possuir cadastro dos métodos utilizados na realização dos exames. **(desejável)**

132. Possuir cadastro de bactérias. **(desejável)**

133. Possuir rotina de parametrização dos exames informando no mínimo: procedimento, se há diferenciação por sexo, e, se há diferenciação por idade**(desejável)**

134. Possuir rotina da parametrização dos preparas dos exames e permitir informar quais materiais coletados para realização do exame. **(desejável)**

135. Possuir rotina que possibilite a parametrização de fórmulas para cálculo de resultados de exames. **(desejável)**

136. Permitir realizar as solicitações de exames informando no mínimo: data, hora, unidade solicitante e realizadora, profissional, paciente, exames (podendo solicitar por grupos, grupos esses que poderão ser criados pelo usuário do sistema), material coletado, local da coleta e data da coleta. **(obrigatório)**

137. Permitir registrar os resultados dos exames informando no mínimo: data, hora, profissional realizador, situação (exemplo: impróprio, aprovado), kit, observação, os resultados dos exames e, após confirmar os resultados, permitir a liberação dos resultados. **(obrigatório)**

138. Possuir rotina para que o próprio paciente consiga visualizar e imprimir seus resultados de exames, mediante a um link e uma chave fornecidos ao mesmo no momento da solicitação do exame, assim, através desse link, o usuário deverá informar seu CNS e a chave gerada no momento da solicitação do exame, visualizando assim todos os exames da solicitação com seus estágios (liberado, pendente, restrito). **(obrigatório)**

139. Permitir validar o usuário através da leitura biométrica. **(desejável)**

Exames por imagem

140. Permitir realizar a parametrização dos exames informando no mínimo: o procedimento (exemplo: ultrassonografia), os parâmetros (exemplo: braço, perna) e as sugestões de resultado para cada parâmetro. **(desejável)**

141. Permitir solicitar exames por imagem informando no mínimo: data, hora, unidade solicitante, profissional, paciente e os exames. **(desejável)**

142. Permitir informar resultados dos exames fazendo com que seja possível buscar automaticamente dos resultados parametrizados como sugestão ou que seja realizado livre digitação e, ainda nos resultados, deve ser possível anexar imagens. **(obrigatório)**

Estratégia Saúde Família (E.S.F.)

143. Permitir realizar o cadastro domiciliar e individual dos cidadãos, contendo no mínimo os dados do cadastro individual do e-SUS (ministério da saúde). **(obrigatório)**

144. Permitir dentro do cadastro domiciliar realizar o georreferenciamento através de um mapa, que buscará a localização do domicílio com base no endereço do cidadão. **(desejável)**

145. Permitir que seja possível abrir o cadastro individual do paciente estando dentro do domicílio, atualizar as informações e retornar para o domicílio, sem sair da tela. **(obrigatório)**

146. Permitir realizar o atendimento individual dos cidadãos contendo no mínimo os campos existentes no atendimento individual do e-SUS (ministério da saúde). **(desejável)**

147. Permitir realizar o atendimento odontológico dos cidadãos, contendo no mínimo os campos existentes no atendimento odontológico do e-SUS (ministério da saúde). **(obrigatório)**

148. Permitir realizar visita domiciliar, contendo no mínimo os campos existentes na visita domiciliar do e-SUS (ministério da saúde). **(obrigatório)**

149. Permitir registrar as atividades coletivas, contendo no mínimo os campos existentes na ficha de atividade coletiva do e-SUS (ministério da saúde). **(desejável)**

150. Permitir registrar a ficha de procedimentos, contendo no mínimo os campos existentes na ficha de procedimentos do e-SUS (ministério da saúde). **(desejável)**

151. Permitir registrar os marcadores de consumo alimentar, contendo no mínimo os campos existentes nos marcadores de consumo alimentar do e-SUS (ministério da saúde). **(obrigatório)**

152. Permitir registrar as avaliações de elegibilidade, contendo no mínimo os campos existentes nas avaliações de elegibilidade do e-SUS (ministério da saúde). **(desejável)**

153. Permitir registrar os Atendimentos Domiciliares, contendo no mínimo os campos existentes nas fichas de atendimento domiciliar do e-SUS (ministério da sáude). **(desejável)**

154. Permitir que seja visualizado em mapa as visitas domiciliares, cadastros domiciliares, cadastros individuais realizados em um período de data, podendo ainda filtrar por unidade, profissional e CBO. **(obrigatório)**

155. Permitir definir a cor dos ícones que serão utilizados nos mapas de domicílios e pacientes. **(obrigatório)**

156. Permitir visualizar o mapa dos pacientes por condição de saúde, com no mínimo as seguintes condições: gestante, hipertenso, diabético e deficiente. Podendo filtrar por unidade e equipe. **(obrigatório)**

157. Permitir visualizar o mapa do município com base nas informações dos tipos de cadastros domiciliares. Podendo filtrar por unidade e equipe. **(desejável)**

158. Possuir parâmetro que defina qual escala de vulnerabilidade o gestor irá trabalhar, podendo escolher entre: Manual, onde o usuário poderá por decisão própria entre baixa e alta. Escala de Coelho, onde o sistema irá classificar os domicílios automaticamente conforme as condições de moradias e de seus moradores. E PlanificaSUS onde poderá ter a EVFAM-BR como sugestão, onde deverá ser possível responder ao questionário na visita domiciliar. **(obrigatório)**

159. Permitir visualizar o mapa dos domicílios classificados por vulnerabilidade, seja ela Manual, Escala de Coelho ou PlanificaSUS. **(obrigatório)**

160. Ainda sobre o item anterior, quando habilitado a escala do PlanificaSUS, os dados coletados deverão formar gráficos de monitoramento, contendo pelo menos os seguintes gráficos: porcentagem de resposta, porcentagem por vulnerabilidade, por pontuação, por agrupamento de perguntas como, renda, cuidados com saúde, família e violência. **(obrigatório)**

Transportes

161. Possuir cadastro dos tipos de despesas, como: refeição, hotel. **(desejável)**

162. Possuir cadastro dos tipos de manutenção, como: troca de óleo, alinhamento. **(desejável)**

163. Possuir cadastro de rotas, informando no mínimo o nome da rota e os municípios que fazem parte dessa rota. **(obrigatório)**

164. Possuir cadastro de veículos, informando no mínimo: a descrição do veículo, o tipo (exemplo: utilitário, passeio), a montadora, a placa, o ano, o chassi, ano, a quantidade de passageiros que esse veículo comporta, licenciamento e se o veículo está ativo ou não. **(desejável)**

165. Possuir cadastro de motorista informando no mínimo: o motorista, o número da CNH, e a validade da CNH, banco, tipo de conta (conta corrente ou poupança), número da agência e conta. **(obrigatório)**

166. Permitir registrar uma viagem informando no mínimo: status (agendada ou realizada), data e hora inicial, data e hora prevista para a conclusão da viagem, setor, veículo, motorista, rota, valor do adiantamento, km inicial, km final, data chegada e hora chegada, pacientes e acompanhantes e, ao informar os pacientes e acompanhantes, o sistema deve fazer a verificação da quantidade de lugares, mostrando quantos ainda estão disponíveis, quantos ocupados e a quantidade total do veículo, município de destino, tipo da despesa (exemplo: abastecimento, refeição), fornecedor, número da nota fiscal, data e valor. **(obrigatório)**

167. Possuir rotina de reservas de viagens, onde pode-se informar a data da viagem, o paciente, a data do atendimento, qual o município, os acompanhantes e, ainda poderá informar a situação ao entrar em contato com o paciente para registrar a confirmação, informando no mínimo, a data, hora, nome do contato, observação e a situação (não confirmado, confirmado, cancelado). O usuário do sistema ainda poderá realizar a alocação dos pacientes da reserva nas viagens, assim, ao selecionar a reserva e alocar, o sistema deve mostrar todas as viagens disponíveis para a mesma data da reserva e mesmo local, permitindo assim transferir os pacientes da reserva para a viagem automaticamente. **(obrigatório)**

168. Possuir rotina de réplica de viagem, onde deve ser possível cadastrar um modelo de réplica, contendo no mínimo: hora inicial, setor, veículo, rota, local, município, dias da semana e pacientes, e, a partir do modelo da réplica, permitir gerar as réplicas das viagens, informando no mínimo qual modelo de réplica utilizará ou todos os modelos de réplica, e a data inicial e final que as viagens serão geradas a partir da réplica. **(obrigatório)**

169. Permitir registrar a manutenção de um veículo informando no mínimo: situação (em andamento, concluído), data e hora da entrada, data e hora da saída prevista, setor, veículo, km entrada, oficina, data da saída, km próxima manutenção, data da próxima manutenção, itens da manutenção informando para cada item, a quantidade e valor. **(desejável)**

170. Possuir controle de adiantamentos para cada motorista, permitindo informar no mínimo: a viagem referente ao adiantamento buscando das viagens previamente cadastradas, o tipo de despesa (exemplo: combustível, hospedagem), a data do adiantamento e o valor. **(obrigatório)**

171. Ainda no controle de adiantamentos, permitir informas as despesas da viagem, informando no mínimo: o tipo de despesa, fornecedor, número da nota, data e valor, permitindo ainda anexar documento comprovante da despesa, como nota fiscal por exemplo. **(obrigatório)**

172. Ainda no controle de adiantamentos, permitir informar as devoluções, informando no mínimo: o tipo de despesa, a data e o valor. **(desejável)**

173. Ainda na tela de adiantamentos, deve ser exibido um resumo da prestação de contas mensal do motorista, trazendo como padrão o mês atual, mas permitindo o usuário alterar, mostrando: total do mês adiantado, o total do mês de despesas, o total do mês devolvido e o saldo a devolver, e mostrar um alerta caso haja pendências nos meses passados, e caso haja, deve ser possível visualizar os dados referente a essas pendências. **(obrigatório)**

174. Permitir o cadastro de infrações que será utilizada no lançamento de multas, com os seguintes campos: descrição, artigo, tipo de infração (leve, média, grave, gravíssima) o valor da infração, quantidade de pontos e se a infração está ativa ou não para utilização nos lançamentos de multas. **(obrigatório)**

175. Permitir o lançamento de multas, inserindo no mínimo os seguintes campos: data e hora da multa, número do processo, auto de infração, qual infração, gravidade, desdobramento, pontos,

valor, veículo, prazo de recurso, status da multa (identificado, dobra, recurso ou improcedente) e local da multa, podendo ainda colocar as observações que o usuário julgar necessário. **(obrigatório)**

Vigilância Sanitária

176. Possuir rotina para registro das licenças sanitárias, informando no mínimo: o ano da licença, o estabelecimento, atividade econômica, o contador, proprietário, o valor e as datas das vistorias. **(obrigatório)**

177. Possuir rotina para registrar as tarefas da vigilância sanitária informando no mínimo: tipo da tarefa (escolhendo entre: visita, vistorias, inspeção de abate, acompanhamento, habite-se), estabelecimento, situação do estabelecimento (buscando de um cadastro prévio realizado pelo usuário do sistema), unidade, valor e descrição da tarefa. **(desejável)**

178. Possuir rotina que permita registrar as reclamações, informando no mínimo: data, estabelecimento, cidadão, e a reclamação. **(obrigatório)**

179. Possuir rotina que permita registrar as análises de água e alimentos, informando no mínimo: tipo de análise (entre amostra de água e amostra de alimento), unidade de origem, unidade de destino, descrição da análise solicitada, local da coleta, o resultado da análise, a conclusão. Deve ainda possuir controle do estágio da análise, definindo entre: solicitado, recebido, resultado digitado, entregue. **(obrigatório)**

180. Ter um cadastro de Vigilância Sanitária contendo tela de cadastro, atualização e exclusão de empresas e profissionais autônomos, contendo: razão social ou nome, nome fantasia, CNPJ, telefone, e-mail, endereço, número, complemento, bairro, contabilidade, CNAE principal, CNAE secundários, responsável legal, CPF e RG do responsável legal, responsável técnico, conselho de classe do responsável de técnico, data de vencimento do alvará sanitário, status do cadastro da empresa, observações, data da última inspeção no estabelecimento. **(obrigatório)**

181. Ter uma tela que cadastre cada protocolo que as empresas ou pessoas físicas fizerem/solicitarem à Vigilância Sanitária, contendo os campos: Protocolo, empresa, motivo da solicitação, fiscal responsável, status da solicitação, entrada da solicitação, prazo de execução e finalização da solicitação. **(obrigatório)**

182. Ter uma tela onde mostre os dados da empresa/pessoa física e todas as solicitações que esta já fez, bem como os dados e status de cada um. **(obrigatório)**

183. Ter uma tela que cadastre a inspeção realizada pelo fiscal no estabelecimento, onde o fiscal alimentará os campos necessários e através dela gerar um relatório de inspeção, que possibilite a assinatura eletrônica no mesmo. **(desejável)**

184. Ter uma tela que gere o alvará sanitário da empresa baseado na conclusão do relatório da inspeção com parecer favorável. **(desejável)**

185. Ter uma tela que cadastre a produtividade do fiscal, sendo que cada fiscal lance sua produtividade e o coordenador do setor aprove ou não os procedimentos realizados. **(desejável)**

186. Ter um cadastro de fiscalização de terrenos onde seja possível cadastrar os terrenos com os seguintes campos: inscrição imobiliária, proprietário, endereço do terreno, número, complemento, bairro, área do terreno, quadra, lote, endereço de envio da correspondência, endereço de moradia do proprietário. **(obrigatório)**

187. Possuir rotina que permita registrar as inspeções realizadas no terreno, fazendo upload da foto, dados do terreno e nome do fiscal. **(desejável)**

188. Possuir rotina que permita gerar notificações baseadas nas inspeções realizadas de terreno sujo, inclusive gerando as etiquetas de Aviso de Recebimento. **(desejável)**

189. Possuir rotina que permita registrar manifestação (reinspeção) realizada no terreno, fazendo upload da foto, dados do terreno e nome do fiscal e parecer. **(desejável)**

190. Possuir rotina que permita registrar decisões sobre aplicação de multa ou arquivamento. **(desejável)**

191. Permitir assinar digitalmente as inspeções e reinspeções realizadas. **(desejável)**

Controle Vetorial

192. Permitir que seja cadastrar as localidades por código, nome, categoria número e nome da zona e a situação, sendo inativo ou ativo. **(desejável)**

193. Permitir que sejam cadastrados os imóveis para controle, onde deverá conter os seguintes campos: tipo do imóvel sendo no mínimo: residência, comércio, terreno baldio, ponto estratégico ou outro. O número do quarteirão, sequência do quarteirão, lado do quarteirão. Município deve vir padrão a cidade local, logradouro, número, sequência do número, complemento. Em um bloco deverá ser possível colocar a quantidade de habitantes do imóvel e a quantidade de cães e gatos. **(obrigatório)**

194. Permitir cadastrar os tipos de veneno. **(desejável)**

195. Permitir registrar a ficha do registro diário do serviço antivetorial do PNCD. **(obrigatório)**

196. Permitir visualizar através de georreferenciamento a digitação feita pelos Agentes de Endemias. **(desejável)**

Ouvidoria

197. Permitir controlar atendimentos ao cidadão: sugestões, reclamações, solicitações e ocorrências. **(obrigatório)**

198. Permitir tramitação da ocorrência entre o Ouvidor e outros operadores. **(obrigatório)**

199. Permitir informações sobre situação/andamento da ocorrência. **(desejável)**

200. Permitir informar a prioridade das ocorrências. **(desejável)**

201. Permitir informações de Reclamações por Setor, Equipe e Profissional. **(obrigatório)**

Zoonoses

202. Possuir cadastro de animais, informando no mínimo: o nome do animal, a espécie, raça, sexo, mês e ano de nascimento e com essa informação deverá calcular a idade do animal, cor, porte, o dono deverá ser buscado do cadastro de cidadãos, RA, se possui microchip, se é castrado, se é adotável, condição de saúde atual, peso e se o cadastro está ativo, e, ainda ter opção de visualizar o histórico de todos os atendimentos realizados para este animal. **(obrigatório)**

203. Possuir no cadastro do animal um registro das vacinas aplicadas com suas respectivas doses, data da aplicação e da próxima aplicação se necessário, o profissional que aplicou e uma observação. Ao cadastrar a próxima aplicação e essa data for ultrapassada o sistema deve considerar como vacina em atraso e na grid de vacinas do cadastro do animal a linha deverá ficar vermelha, sinalizando o atraso. **(obrigatório)**

204. Possuir cadastro de vacinas a serem utilizadas e permitir alterar as atuais e cadastrar novas. **(obrigatório)**

205. Possuir cadastro de procedimentos a serem realizados no atendimento. **(desejável)**

206. Possuir cadastro de motivos de atendimento a serem utilizados no atendimento. **(obrigatório)**

207. Possuir rotina que permita registrar os atendimentos da zoonose, informando no mínimo: a data, o animal (buscando do cadastro realizado previamente), o profissional principal, Diagnóstico, procedimentos realizados, o motivo do atendimento, questionários e os profissionais participantes. **(obrigatório)**

208. Permitir criar agendas controlando intervalo de datas, horário e quantidade. Podendo informar os dias da semana que serão geradas as vagas. **(obrigatório)**

209. Permitir gerar agendamento informando o dono e mostrando quais animais ele possui para realizar o agendamento. **(desejável)**

210. Permitir cadastrar denúncias relacionadas ao Serviço de Controle de Zoonoses, contendo número do protocolo, data de entrada da denúncia, resumo da denúncia, status, endereço e data de encerramento. **(desejável)**

211. Permitir cadastrar dados relativos ao atendimento da denúncia citada no item anterior, como: servidor que atendeu a denúncia, data do atendimento e medidas adotadas. **(obrigatório)**

212. Permitir criar agendas para controle de vagas de castração por exemplo. Validando o tipo/descrição da agenda, profissional, se gera cota em feriados, data inicial e final, período, horário, quantidade e dias da semana. **(obrigatório)**

213. Permitir agendar filtrando as agendas por profissional e período. Ao agendar deve ser buscado pelo dono do animal e trazer quais animais ele possui. **(desejável)**

UPA

214. Deve ser possível definir por profissional e unidade, quais estágios (pré-consulta, atendimento médico ...) esse terá acesso, ainda definindo qual será o estágio padrão desse profissional e se será exigida justificativa ou não para o profissional acessar determinado estágio. **(obrigatório)**

215. A recepção, ao gerar um atendimento, deve ter a possibilidade de escolher se irá gerar um atendimento para um profissional específico ou para uma especialidade, assim, caso escolha por profissional, deve ser habilitado o campo para que seja escolhido o profissional e, caso escolha por especialidade, devem ser listadas as especialidades disponíveis de acordo com o parametrizado para a unidade em questão. **(obrigatório)**

216. Na recepção ao gerar um atendimento o usuário poderá selecionar a origem deste cidadão, com no mínimo: ambulância, corpo de bombeiros, ESF/UBS, meios próprios, polícia militar, samu e outros. **(obrigatório)**

217. Permitir que ao abrir o atendimento seja possível identificar um paciente para que ele seja priorizado com no mínimo as seguintes opções: gestante, lactante e autismo. **(obrigatório)**

218. Permitir que ao abrir o atendimento seja possível identificar um paciente como turista caso o endereço do paciente seja diferente do município. **(desejável)**

219. Deve possuir tela para que o profissional possa visualizar todos os pacientes que estão aguardando atendimento de acordo com o estágio do atendimento ao qual cada paciente está alocado. Essa tela ainda deve possuir duas grades, uma mostrando os pacientes que estão aguardando atendimento e uma outra com os pacientes que estão aguardando reavaliação ainda mostrando no topo da tela a quantidade de pacientes que estão aguardando atendimento e a quantidade de pacientes em atendimento. Ainda nessa tela, deve haver uma opção para que o profissional realize a chamada do paciente pelo placar de chamadas, placar esse que fica na sala de espera. **(obrigatório)**

220. A grade de pacientes que estão aguardando atendimento deve mostrar no mínimo o código de atendimento, paciente, idade, profissional, CBO, o tempo que o paciente está em atendimento desde a geração do atendimento, e estágio. **(obrigatório)**

221. A grade de pacientes deve possuir um botão que indique os tempos de espera em cada estágio de atendimento do cidadão, quando ele for classificado com uma cor e esta passar do tempo do protocolo o sistema deve trocar o ícone da ampulheta para um triangulo de alerta, indicando que o tempo do protocolo foi excedido. **(obrigatório)**

222. Possuir seletor de colunas onde o usuário poderá escolher quais colunas da grid irá visualizar ou não. **(desejável)**

223. Na tela que mostra os pacientes que estão aguardando consulta, o profissional deve poder realizar o filtro no mínimo por estágio, profissional, CBO e data, e através ainda dessa tela, o profissional deve poder selecionar o paciente desejado para realizado o atendimento. **(desejável)**

224. Deve ser possível informar uma pré-consulta para o paciente, informando no mínimo: pressão arterial, temperatura, peso, estatura, cintura, quadril, perímetro cefálico, pulsação, o sistema deve calcular automaticamente o IMC (índice de massa corpórea), queixa do paciente, de acordo com os sinais e sintomas, o sistema deve realizar automaticamente a classificação de risco baseado no protocolo de manchester, o sistema deve calcular o risco de glasgow com base nas perguntas do protocolo oficial, escala de dor, alergias caso haja, os medicamentos em uso, e as doenças preexistentes. **(obrigatório)**

225. Na pré-consulta deve ser possível o usuário salvar textos predefinidos para serem usados em outros atendimentos, sendo estes públicos ou não. **(obrigatório)**

226. Na pré-consulta deve ser possível o usuário visualizar em gráficos as aferições registradas anteriormente no prontuário do cidadão. **(obrigatório)**

227. Na pré-consulta deve ser possível emitir declaração de comparecimento para o cidadão. **(obrigatório)**

228. Na pré-consulta deve ser possível inserir testes rápidos que foram realizados, os testes rápidos disponíveis para registro deverão ser configurados através de parâmetro, os procedimentos vinculados aos testes serão automaticamente inseridos como realizados para o faturamento. **(obrigatório)**

229. Deve ser possível reclassificar o risco do paciente para um risco mais ou menor de acordo com o julgamento do profissional. Deve conter um histórico das alterações com no mínimo os seguintes campos: data, hora, classificação anterior, sinais/ sintomas, observação e o usuário que fez a classificação. **(obrigatório)**

230. No atendimento médico deve ser possível o profissional salvar o texto do atendimento para ser utilizado em outros atendimentos posteriores. **(obrigatório)**

231. No atendimento médico deve ser possível o profissional visualizar os dados inseridos na pré-consulta em uma barra lateral, nessa barra lateral deve ser possível visualizar além do sinal aferido neste atendimento, visualizar através de gráficos os sinais anteriores do prontuário do cidadão. **(obrigatório)**

232. Deve ser possível criar e emitir orientações ao cidadão. **(obrigatório)**

233. Deve ser possível visualizar resultados de exames do atendimento atual e todo histórico anterior do cidadão. **(obrigatório)**

234. Deve ser possível informar a prescrição de medicamentos, informando os medicamentos, a via de administração, a dose, frequência e se o medicamento será ministrado na própria unidade de saúde ou se o paciente levará o medicamento para tomar em casa. **(obrigatório)**

235. Deve ser possível informar uma fórmula de medicamento, o item principal será associado a outros componentes gerando uma prescrição única, a via de administração, frequência, e se o medicamento será ministrado na própria unidade de saúde ou se o paciente levará o medicamento para tomar em casa. **(obrigatório)**

236. Quando uma prescrição é marcada que será ministrada na unidade o sistema deverá gerar as etiquetas no acompanhamento clínico para a equipe de enfermagem conduzir o atendimento. **(obrigatório)**

237. Deve ser possível inserir a prescrição de um procedimento para que a enfermeira realize o mesmo. **(obrigatório)**

238. Deve ser possível prescrever uma dieta, informando no mínimo a forma de ingestão (exemplo: oral, enteral), e a dieta. **(obrigatório)**

239. Permitir que sejam realizados encaminhamentos para as especialidades desejadas, e que seja possível definir questionário ao encaminhar, podendo ser um questionário diferente para cada especialidade (exemplo: ao encaminhar para um cardiologista, responder a questão "Existe alguma doença cardíaca preexistente), podendo ainda definir qual o tipo de resposta para cada pergunta (texto curto, texto longo, alternativa única, alternativa longa), e se a resposta é obrigatória para que se realize o encaminhamento. **(obrigatório)**

240. Ainda no atendimento, permitir que sejam realizadas solicitações de exames de laboratório e imagem. Para exames de laboratório, permitir que sejam criados grupos para solicitação dos exames, assim, ao solicitar esse grupo, devem ser solicitados todos os exames que pertencem a esse (exemplo: grupo Cardiologia, que solicita automaticamente eletrocardiograma e ecocardiograma), e, esses grupos ainda podem ser parametrizados somente algumas unidades e/ou CBOs, profissional, ou sendo geral, ficando assim disponível para todas unidades e CBOs. Para solicitação de exames por imagem, deve possuir a imagem de um corpo humano que, ao clicar na parte do corpo, deve mostrar os exames disponíveis para essa parte do corpo. **(obrigatório)**

241. Possuir parametrização onde possa ser possível indicar que determinados procedimentos ou todos, ao ser solicitados por uma determinada unidade, já preencha qual será a unidade realizadora dessa, ou seja, a unidade de referência. **(obrigatório)**

242. Permitir que alguns exames ou todos, quando solicitados de uma determinada unidade para outra específica, esses exames já devem estar autorizados automaticamente na central de regulação, ou seja, não dependendo de autorização pela central (exemplo: quando a UPA solicitar exames para o laboratório da UPA, esses já devem estar automaticamente autorizados, não dependendo da central de regulação). **(obrigatório)**

243. Deve ser mostrado em destaque no atendimento, quando o paciente possuir alguma alergia. **(obrigatório)**

244. Deve ser mostrado em destaque no atendimento, quando o paciente possuir alguma condição de saúde oriunda do cadastro individual. **(obrigatório)**

245. Deve ser mostrado em destaque no atendimento quando o total de consultas do cidadão na unidade for maior que 2 nos últimos 30 dias. **(obrigatório)**

246. Deve ser possível realizar teleconsulta pelo atendimento médico, configuração feita através de parametrização. **(obrigatório)**

247. Deve possuir botão de acesso rápido ao histórico completo do cidadão. **(desejável)**

248. Permitir que seja emitido atestado médico comum, informando no mínimo: o período de afastamento ou indeterminado, e acompanhante caso haja. **(obrigatório)**

249. Ainda sobre o atestado, quando houver um acompanhante este poderá ser inserido mediante cadastros do sistema ou sem cadastro. Também deverá ser gerado e impresso automaticamente o atestado do acompanhante. **(obrigatório)**

250 . Permitir emissão de licença maternidade informando no mínimo: a data inicial do afastamento e um campo para observação. **(obrigatório)**

251. Permitir emissão de atestado personalizado, onde o profissional pode criar seu próprio atestado e possuindo tags de preenchimento automático para no mínimo: o nome do paciente, CPF do paciente, unidade do atendimento, profissional do atendimento, CPF do profissional e CRM do profissional. **(obrigatório)**

252. Permitir emissão de atestado de COVID-19, onde deve ser possível indicar contatos domiciliares e estes serão impressos no formulário. **(obrigatório)**

253. Deve ser possível incluir um cidadão em observação, ficando este separado da grid de atendimentos aguardando atendimento. **(obrigatório)**

254. Deve ser possível inserir reavaliações no prontuário do cidadão, permitindo que seja registrado todo histórico durante a permanência na unidade. **(obrigatório)**

255. Deve haver uma tela para que a enfermagem registre a ministração de medicamentos e execução de procedimentos. Os medicamentos prescritos pelo médico devem estar automaticamente disponíveis nessa tela para que a enfermagem apenas registre a ministração, assim como os procedimentos que o médico prescrever para que a enfermagem execute. **(obrigatório)**

256. Possuir tela para que a enfermagem registre o acompanhamento dos dados clínicos do paciente, possuindo no mínimo pressão arterial, temperatura, peso, cintura, frequência respiratória, pulsação e glicemia. **(obrigatório)**

257. Possuir tela para que a enfermagem registre a SAE (sistematização do atendimento de enfermagem) separados em abas para Exame Físico, Diagnóstico de Enfermagem, Prescrição e Evolução de Enfermagem. **(obrigatório)**

258. Na SAE deve ser possível utilizar itens do protocolo NANDA-I e criar itens de um protocolo municipal para o diagnóstico de enfermagem. **(obrigatório)**

259. No SAE os itens que forem referentes a sinais aferidos, estes devem automaticamente gerar os procedimentos correspondentes de forma automática para o faturamento. **(obrigatório)**

260. Permitir que os atendimentos sejam assinados eletronicamente com certificado A 1 ou A3. **(obrigatório)**

261. Permitir que os atendimentos sejam assinados eletronicamente individualmente ou em lote. **(obrigatório)**

Central de Regulação

262. Ter a possibilidade de controlar a pactuação das cotas mensais ou por período a ser definido pelo usuário, de procedimentos por valor e/ou por tipo e, deve ser possível ainda controlar a quantidade e/ou valor que a unidade realizadora pode realizar por procedimento e qual valor ou quantidade cada unidade pode solicitar. **(obrigatório)**

263. Ter a possibilidade de controlar as cotas por contrato, informando no mínimo: número da licitação, ano, a quantidade e valor licitado, os aditamentos, informando para cada aditamento o valor à quantidade e a data, os procedimentos da licitação, as unidades realizadoras e as unidades solicitante. **(obrigatório)**

264. Possuir uma tela para regular os encaminhamentos, controlando-os por estágio e contendo no mínimo os seguintes estágios: Aguardando Autorização, Autorizado, Lista de Espera, Agendado, Solicitação Cancelada e Realizado. **(obrigatório)**

265. Os registros das solicitações de encaminhamento devem aparecem em uma lista na tela, mostrando cada estágio em uma cor diferente, por exemplo: os registros que estiverem com o estágio Aguardando Autorização, aparecer na cor laranja, os que estiverem autorizados, na cor branca. **(obrigatório)**

266. Possuir uma tela para regular as SADT's, controlando-as por estágio e contendo no mínimo os seguintes estágios: Aguardando Autorização, Autorizado, Lista de Espera, Solicitações Canceladas e Realizados. **(obrigatório)**

267. Ao autorizar um exame de um paciente, e o mesmo possuir mais exames a serem autorizados, deve ser emitido um alerta para o usuário, através desse, poderá visualizar e autorizar todos os exames do paciente que estão aguardando autorização. **(obrigatório)**

268. Permitir parametrizar a posição da fila de espera, se será um controle geral por especialidade ou exame. Ou na especialidade um controle por tipo de consulta e profissional, fazendo com que dentro da mesma especialidade existam filas distintas de acordo com cada profissional de retorno. **(obrigatório)**

269. Permitir ainda que seja possível controlar a fila de pacientes por grupo. Onde o gestor classificaria por grupos de especialidade ou exames. Por exemplo: Exames Cardiológicos. Englobaria Holter, Ecocardiograma, Eletrocardiograma e Teste Ergométrico. Todas as solicitações para estes exames seriam ordenadas por este grupo e não de maneira isolada por procedimento. Para as especialidades seria semelhante, onde em vez de procedimentos os gestores poderiam criar grupos com base em especialidades, exemplo: Grupo Neurologia onde seriam inseridas especialidades de Neurologista e Neurologia Infantil. Seguindo a mesma lógica da ordenação da fila de pacientes pelo grupo e não de forma isolada na especialidade. **(obrigatório)**

270. A posição da fila de espera deverá ser mostrada na grid da central de regulação, no cadastro do paciente, portal da saúde e app do cidadão. **(obrigatório)**

271. Na solicitação de exames de diagnóstico por imagem, deve permitir ainda que o usuário preencha uma escala regulatória de acordo com a histórica clínica e hipótese diagnóstica do paciente. O preenchimento desta escala regulatória informará uma pontuação final que deverá ser visualizada somente pela Central de Regulação Municipal, auxiliando os médicos reguladores na triagem dos exames. A escala regulatória deverá conter as seguintes informações onde constam três opções em cada:

- Relevância Exame: Conclusivo, Complementar, Seguimento.
- Injúria Tecidual: Alto Risco, Moderado, Baixo Risco.
- Comorbidades: 2 ou mais, 1, nenhuma.
- Cronicidade: Aguda, Crônica - Aguda, Crônica.
- Sintomatologia: Alta, Moderada, Leve.
- Morbidade: Alta, Média, Baixa.

Segue os critérios de pontuação de cada opção, onde o sistema da contratada deverá realizar a somatória e demonstrar o resultado somente para a Central de Regulação Municipal: **(obrigatório)**

Relevância Exame	Pontuação	Injuria Tecidual	Pontuação	Comorbidades	Pontuação
Conclusivo	3	Alto Risco	3	2 ou mais	3
Complementar	2	Moderado	2	1	2
Seguimento	1	Baixo Risco	1	Nenhuma	1

Cronicidade		Sintomatologia		Morbidade	
Aguda	3	Alta	3	Alta	3
Crônica – Aguda	2	Moderada	2	Média	2
Crônica	1	Baixa	1	Baixa	1

Laudos

272. Permitir registrar uma solicitação de TFD informando no mínimo: data, paciente, acompanhante, unidade, solicitante, profissional, procedimentos, ajuda de custo, unidade autorizadora, município de destino, profissional autorizador, data da autorização. **(obrigatório)**

273. Ter a possibilidade de autorizar um laudo informando no mínimo: data da autorização, unidade autorizadora, profissional autorizador e tipo com as opções: Única e Continuidade, escolhendo continuidade, deve ser gerado automaticamente três meses para dispensação dos medicamentos. **(obrigatório)**

274. Permitir registrar solicitação de ostomizados informando, no mínimo, os seguintes itens: paciente, data da solicitação, peso, altura, unidade solicitante, profissional solicitante, procedimento, quantidade, CID principal, CID secundário. **(obrigatório)**

Controles Vitais

275. Permitir registrar a declaração de óbito informando, no mínimo: tipo (fetal ou não fetal), data do óbito, hora do óbito, pessoa, local, unidade de registro, cartório, causas principais do óbito. **(obrigatório)**

276. Permitir realizar o registro dos nascidos vivos informando no mínimo: o nome, data de nascimento, hora do nascimento, sexo, altura, peso, se há alguma animália, nome da mãe, nome do pai. **(desejável)**

AIH

277. Permitir o registro de uma solicitação de AIH, contendo no mínimo as seguintes informações: paciente, data da internação, unidade solicitante, principais sinais e sintomas clínicos, condições que justificam a internação, principais resultados de provas, procedimentos solicitados, CID principal. **(desejável)**

278. Permitir a autorização de uma AIH, contendo no mínimo as seguintes informações: número da AIH, profissional autorizador, parecer da solicitação com no mínimo as opções: Autorizada e Negada; e a data da autorização. **(obrigatório)**

Alto Custo (LME)

279. Permitir a solicitar a LME dentro do atendimento médico seguindo o laudo oficial do ministério da saúde. **(obrigatório)**

280. Permitir que ao imprimir a LME também seja impresso o receituário para os meses de tratamento do paciente conforme prescrição, posologia e quantidade informadas no laudo. **(obrigatório)**

281. Permitir replicar um laudo anterior com as mesmas informações alterando apenas a data e solicitante se necessário. **(desejável)**

282. Permitir gerar as dispensações com base nos meses do laudo. Estas também deverão permitir além da dispensação, o cancelamento destas informando um motivo. **(obrigatório)**

283. Permitir registrar informações no laudo do cidadão como a ausência de exames, receituários dentre outros, para fins de documentação durante todo processo. **(obrigatório)**

Controle de Ordem de Serviço

284. Permitir a criação de serviços que serão realizados. Podendo inativá-los quando necessário. **(desejável)**

285. Permitir criar solicitações de serviços podendo informar qual setor, subsetor, material, quantidade, serviço e o tipo. Os tipos serão Rotina e Única, onde o tipo rotina será sempre mostrado para que o usuário faça a execução do serviço e o tipo única será mostrado apenas uma única vez e após realizado ou rejeitado não será mais mostrado. **(obrigatório)**

286. Permitir que o usuário execute ou rejeite os serviços pré-definidos. Em caso de rejeição, o usuário deverá informar um motivo. **(obrigatório)**

Controle de Patrimônio

287. Permitir cadastrar materiais que são controlados por patrimônio, podendo inativar este material posteriormente. **(obrigatório)**

288. Permitir cadastrar motivos de baixa de patrimônio. **(obrigatório)**

289. Permitir controlar patrimônios informando no mínimo os seguintes campos: material, data de recebimento, número de patrimônio, valor, responsável do objeto, responsável pelo recebimento. **(obrigatório)**

290. Permitir fazer as baixas dos patrimônios informando a data e o motivo da baixa. **(obrigatório)**

Mensagens

291. Permitir o cadastramento de mensagens com a possibilidade de anexar arquivos de acordo com o tamanho e extensões pré-definidas nos parâmetros, possibilitando sua veiculação para um único usuário, para um grupo de usuários, para usuários que possuam o papel especificado ou para todos. **(obrigatório)**

292. Permitir no cadastramento das mensagens, informar a data e hora de envio, ou seja, a partir de que data e hora a mensagem será disparada para os destinatários selecionados, bem como a data e hora do vencimento dessa mensagem. **(obrigatório)**

Chat Interno

293. Deverá possuir tela onde os operadores do sistema poderão iniciar um chat com outro usuário do sistema, bem como anexar arquivos e um botão para limpar a conversa. **(obrigatório)**

Utilitários

294. Possuir rotina de criação de papeis de usuários, permitindo criar um papel e informar quais os menus que esse determinado papel terá acesso. **(obrigatório)**

295. Permitir atribuir a esse papel vários usuários (login). **(desejável)**

296. Possuir rotina de parametrização do sistema, que controle no mínimo: a quantidade de tentativas que o usuário pode realizar no login do sistema até que seja bloqueado, tempo de expiração da sessão, ou seja, depois de quantos minutos sem atividade no sistema será expirada a sessão do usuário, qual o tamanho mínimo que o usuário pode colocar para uma senha (quantidade de caracteres), definir qual o tamanho máximo em MB (megabytes) dos anexos das mensagens, definir quais extensões de arquivos poderão ser anexadas às mensagens. **(obrigatório)**

Parâmetros

297. Possuir parâmetro para que seja definida a quantidade de dias anteriores para atendimento, permitindo que sejam inseridos atendimento de acordo com a quantidade de dias retroativos informados nesse campo contando a partir da data atual. **(obrigatório)**

298. Possuir parâmetro para que possa ser definido se os códigos dos materiais no cadastro serão sequenciais automático ou informado pelo usuário. **(desejável)**

299. Permitir que seja parametrizado por unidade de saúde, a emissão ou não de alerta, se o município do paciente que está recebendo o medicamento é o mesmo município da unidade que está entregando. **(obrigatório)**

300. Permitir definir, depois da classificação de risco, quem terá mais prioridade entre criança, idoso 80 anos, idoso, deficiente e gestante, autismo, mobilidade reduzida e doador de sangue. **(obrigatório)**

301. Permitir que seja parametrizado para cada especialidade, o que será feito caso encaminhe para outra ou para a mesma especialidade, podendo definir para cada uma se: encaminhar livremente, se bloqueia ou se exige uma justificativa. **(obrigatório)**

302. Permitir que seja parametrizado se será possível ou não realizar agendamentos com data retroativa. **(obrigatório)**

303. Possuir parâmetro para que seja definido se será ou não controlado o estoque de vacinas. **(obrigatório)**

304. Possuir parâmetro que faça a contagem da posição da fila de espera por unidade e profissional e especialidade. **(obrigatório)**

305. Possuir parâmetro que faça o controle de números de prontuários por unidade ou geral. **(desejável)**

306. Possuir parâmetro que defina por especialidade quais especialidades estarão liberadas para solicitação no encaminhamento. **(obrigatório)**

307. Possuir parâmetro que defina por especialidade quais procedimentos estão liberados para solicitação nos exames. **(obrigatório)**

308. Possuir parametrização que defina vencimento das solicitações, por exemplo uma solicitação autorizada com 30 dias sem realização deve ser automaticamente cancelada com um motivo e horário padrão de verificação informados pelo gestor. Onde todo dia no mesmo horário o sistema deve verificar todas as solicitações com essa parametrização e cancelar com o motivo indicado. O período de dias deve ser parametrizado por exame. **(obrigatório)**

309. Possuir parametrização por procedimento que defina se o mesmo irá controlar quantidade máxima ou não fornecida na tabela sigtap. **(obrigatório)**

310. Possuir parametrização de cancelamento automático de procedimentos e especialidades. Podendo habilitar ambos ou apenas um destes. Quando habilitado, deve ser colocado a cada quantos dias deverá ser feita a verificação, o motivo do cancelamento automático e o que será feito com a guia, se cancela ou mantém na fila de espera. **(obrigatório)**

311. Possuir parametrização que permita o gestor das salas de vacina decidir se irá controlar estoque ou não. Quando marcado, o usuário poderá utilizar a carteira de vacina sem informar um imunobiológico com estoque, fazendo a digitação do lote e validade de maneira manual. **(obrigatório)**

312. Possuir parâmetro que permita autenticar o usuário acessar com a biometria. **(obrigatório)**

313. Possuir parâmetro que permita autenticar o usuário acessar com reconhecimento facial. **(obrigatório)**

314. Possuir parâmetro que permita o usuário acessar com CPF/CPNJ. **(desejável)**

315. Possuir parâmetro que permita o usuário acessar com o e-mail. **(desejável)**

316. Possuir parâmetro que habilite o envio de e-mail com link de recuperação de senha para o usuário. **(obrigatório)**

Relatórios

317. Possuir relatório de atendimentos por paciente e unidade, podendo filtrar no mínimo por: uma unidade específica ou todas e um período de data, mostrando como resultado no mínimo uma quebra por unidade, dentro dessa quebra por data, os pacientes com suas respectivas datas de nascimento, nome da mãe e nome do pai e um totalizador por dia, um por unidade e um total. **(obrigatório)**

318. Possuir um relatório de balancete dos medicamentos, podendo filtrar no mínimo por um intervalo de datas (inicial e final), unidade, material e, mostrar como resultado, no mínimo, quebrando por unidade, o saldo anterior a data inicial do filtro, o total de entradas no período, a quantidade de saídas no período e o saldo final, esses resultados por medicamento. **(obrigatório)**

319. Possuir um relatório de vacinas aplicadas, podendo filtrar no mínimo por vacina, unidade e intervalo de data (inicial e final), e, mostrando como resultado por vacina, os pacientes que a receberam, a data e unidade que realizaram a aplicação, um total de aplicações por vacina e um total geral de todas as vacinas aplicadas no período. **(obrigatório)**

320. Todos os relatórios deverão permitir exportar no mínimo os seguintes formatos: xls, pdf e txt. **(obrigatório)**

Dispositivos Móveis

321. Permitir realizar o cadastro individual dos cidadãos, contendo no mínimo os dados do cadastro individual do e-SUS definidos pelo ministério da saúde. **(obrigatório)**

322. Permitir realizar o cadastro domiciliar, contendo no mínimo os campos do cadastro domiciliar do e-SUS definidos pelo ministério da saúde e permitindo informar a composição familiar desse domicílio. **(obrigatório)**

323. Permitir cadastrar a visita domiciliar, contendo no mínimo os campos existentes na visita domiciliar do e-SUS. **(obrigatório)**

324. Permitir realizar a digitação da ficha de Controle Vetorial pelos Agentes de Endemias. **(obrigatório)**

325. Permitir utilização do aplicativo com ou sem conexão com a internet, podendo realizar o envio dos dados que foram inseridos no dispositivo para o servidor, realizando controle de duplicidade dos dados e, quando trabalhando off-line, ao realizar a sincronização dos dados que foram coletados, o sistema deve considerar os dados do registro mais recente. **(obrigatório)**

326. Permitir que, quando trabalhando off-line, sejam carregados no dispositivo, todas as famílias referenciadas ao agente de saúde que trabalhará off-line. **(obrigatório)**

Dispositivos Móveis para o Cidadão

327. Possuir aplicativo móvel para Android e IOS. **(obrigatório)**

328. Deve ser possível o próprio cidadão realizar e/ou cancelar os agendamentos de consultas selecionando a especialidade, profissional, a unidade a data e hora da consulta. O município deverá poder escolher se a especialidade é regulada ou não, assim, caso seja regulada, para que o cidadão possa se agendar para essas especialidades, o usuário deverá possuir a solicitação autorizada pela central de regulação. **(obrigatório)**

329. Deve ser possível o próprio cidadão realizar e/ ou cancelar os agendamentos de exames e cirurgias, selecionando o procedimento, profissional, a unidade a data e hora, desde que possua a solicitação autorizada pela central de regulação. **(obrigatório)**

330. Deve ser possível o próprio cidadão realizar e/ ou cancelar os agendamentos de vacinas, selecionando a vacina, a unidade, a data e horário. **(obrigatório)**

331. Para realizar o cancelamento de qualquer agendamento, o cidadão deverá informar o motivo do cancelamento. **(obrigatório)**

332. O cidadão deve receber uma notificação alertando sobre o agendamento em uma quantidade de dias anteriores ao atendimento definido pelo município. **(obrigatório)**

333. Deve ser possível a realização de consulta do saldo de medicamentos nas unidades de saúde pelo cidadão dos medicamentos definidos que podem ser consultados pelos cidadãos. **(obrigatório)**

334. Deve ser possível que o cidadão consulte sua posição na lista de espera (exemplo: 1 º, 2° ...) de consultas, exames e cirurgias. **(obrigatório)**

335. Quando o paciente for chamado no placar de chamadas para atendimento, deve também receber uma notificação através do aplicativo informando-o sobre a chamada para o atendimento. **(desejável)**

336. Permitir que o paciente consulte seu histórico de atendimentos constando no mínimo: Data, Hora, Unidade, Profissional e Especialidade. **(obrigatório)**

337. Permitir que o paciente consulte seu histórico de vacinas, podendo exibir todos os registros ou somente as atrasadas. **(obrigatório)**

338. Permitir que o aplicativo envie pesquisa de satisfação ao cidadão após qualquer atendimento que ele tenha recebido tanto na rede própria quanto agendado via central de regulação; esta pesquisa de satisfação deve refletir as ações pelas quais o usuário passou (ex.: recepção, consulta médica e farmácia) e que, a partir das pesquisas de satisfação respondidas, seja possível monitorar o índice de satisfação geral, satisfação por unidade de atendimento e satisfação por profissional. **(desejável)**

Portal

339. Deverá possuir um portal da saúde, onde o próprio paciente poderá realizar seu agendamento tanto de consulta, vacinas e exames, desde que o exame esteja autorizado, podendo escolher no mínimo a data do atendimento, o horário e o profissional. **(obrigatório)**

340. O próprio paciente poderá consultar o saldo de medicamentos das unidades de saúde. **(obrigatório)**

341. O paciente, através do portal, poderá visualizar qual sua posição na fila de espera, tanto de encaminhamento, como para exames e cirurgias. **(obrigatório)**

342. Permitir que o paciente consulte seu histórico de atendimentos constando no mínimo: Data, Hora, Unidade, Profissional e Especialidade. **(obrigatório)**

343. Permitir que o paciente consulte seu histórico de vacinas, podendo exibir todos os registros ou somente as atrasadas. **(obrigatório)**

344. Possuir parâmetro que defina se será mostrado o saldo dos medicamentos publicados ou apenas a lista com o nome dos medicamentos. **(desejável)**

345. Possuir parâmetro que defina se na lista de medicamentos será mostrado o saldo consolidado ou por lote e validade. **(desejável)**

346. Permitir que o aplicativo envie pesquisa de satisfação ao cidadão após qualquer atendimento que ele tenha recebido tanto na rede própria quanto agendado via central de regulação; esta pesquisa de satisfação deve refletir as ações pelas quais o usuário passou (ex.: recepção, consulta médica e farmácia) e que,a partir das pesquisas de satisfação respondidas, seja possível monitorar o índice de satisfação geral, satisfação por unidade de atendimento e satisfação por profissional. **(desejável)**

Integrações

347. Possuir rotina para exportação dos dados para o BPA Magnético e/ou SIA. **(obrigatório)**

348. Possuir rotina para digitação e exportação dos dados da APAC. **(obrigatório)**

349. Permitir reapresentar produção conforme Portaria MS Nº 1.110, de 11 de Novembro de 2021. **(obrigatório)**

350. Possibilitar a importação dos dados do CNES, importando no mínimo: as unidades, os profissionais e as equipes dos E.S.F. **(obrigatório)**

351. Possuir rotina de importação automática dos dados do SIGTAP mensal, sem que o usuário precise fazer download e importação do arquivo manualmente. Todas as importações das competências importadas devem ser mantidas no sistema, para que em caso de digitações retroativas o sistema faça a validação na competência de origem e não a atual. **(obrigatório)**

352. Possuir rotina para exportação dos dados para o RAAS. **(obrigatório)**

353. Possuir rotina para que sejam exportados os dados da farmácia para o BNAFAR. **(obrigatório)**

354. Possuir rotina para que sejam exportados os dados para o e-SUS. **(obrigatório)**

355. Possuir rotina para importação dos pacientes do cartão SUS. **(obrigatório)**

356. Possuir integração à RNDS para envio das vacinas de rotina e campanha. **(obrigatório)**

357. Possuir integração à RNDS para o RIRA. **(obrigatório)**

358. Possuir integração à RNDS para o SUS Digital. **(obrigatório)**

359. Possuir integração à RNDS para envio do Registro de Atendimento Clínico (RAC). **(obrigatório)**

360 . Possuir integração que permita o usuário importar o arquivo do PBF fornecido pelo SISAB e após importar o sistema deverá mostrar ao usuário os cidadãos que foram removidos, incluídos e não encontrados no arquivo. A remoção dependerá da ação do usuário em selecionar o parâmetro. **(obrigatório)**

361. Possuir gerenciamento de Grupos de Condições Prioritárias, com funcionalidades para inclusão/exclusão de CIDs e CIAPs, criação de novos grupos e validação de duplicidade com alertas ao usuário. **(obrigatório)**

8 - DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

A solução consiste na contratação de empresa especializada para disponibilização de licença de uso, por prazo determinado, de sistema informatizado de Gestão em Saúde, em plataforma web e hospedado em ambiente de computação em nuvem, incluindo serviços de implantação, parametrização, migração e conversão de dados, treinamento de usuários, suporte técnico

continuado, manutenção corretiva, legal e evolutiva e hospedagem do ambiente tecnológico durante toda a vigência contratual.

O sistema deverá funcionar de forma totalmente integrada, permitindo a gestão administrativa e operacional da Diretoria Municipal de Saúde e contemplando, entre outros, os seguintes módulos:

- Cadastro de cidadãos e prontuário eletrônico;
- Agendamento e gestão de filas;
- Regulação e encaminhamentos;
- Atendimento médico, de enfermagem, odontológico e multiprofissional;
- Farmácia e assistência farmacêutica;
- Imunização;
- Laboratório e exames de imagem;
- Estratégia Saúde da Família - e-SUS APS;
- Transporte sanitário;
- Vigilância Sanitária;
- Controle Vetorial;
- Ouvidoria;
- Zoonoses;
- Relatórios gerenciais, indicadores e integração de informações.

A solução deverá operar integralmente em ambiente web, dispensando instalação de aplicativos nas estações de trabalho, garantindo segurança das informações, controle de acesso, rastreabilidade das operações, integração entre os módulos e disponibilidade contínua dos serviços.

9- MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

A execução contratual ocorrerá de forma integrada e contínua, compreendendo as seguintes etapas:

Fase 1 - Implantação

A contratada deverá realizar a instalação, parametrização, configuração e disponibilização do sistema em ambiente de produção, promovendo as adequações necessárias ao funcionamento das rotinas da Diretoria Municipal de Saúde.

O prazo máximo para implantação será de até 30 (trinta) dias, contados da emissão da Ordem de Serviço.

Fase 2 - Conversão e Migração de Dados

A Contratante disponibilizará à Contratada, juntamente com a emissão da Ordem de Serviço de implantação, arquivo de dump da base de dados do sistema de Saúde atualmente utilizado pelo Município, hospedado em nuvem e gerenciado pelo SGBD PostgreSQL, com volume aproximado de 8 GB.

A conversão e migração compreenderão até 5 (cinco) anos de informações históricas e serão concluídas dentro do prazo máximo de implantação previsto neste Termo de Referência.

Após a migração, a Contratada e a Contratante verificarão conjuntamente se os cadastros e os históricos foram transferidos corretamente para o novo sistema, conferindo as quantidades de registros e a correspondência das informações com a base original disponibilizada. As inconsistências identificadas serão registradas para tratamento e, concluída a conferência e

solucionadas as pendências relativas à migração, a Contratante formalizará o aceite dos dados migrados.

Fase 3 - Capacitação de Usuários

A Contratada deverá ministrar treinamento aos usuários designados pela Diretoria Municipal de Saúde, em quantidade estimada de até 94 (noventa e quatro) usuários, com carga horária mínima de 4 (quatro) horas e máxima de 40 (quarenta) horas, conforme necessidade operacional.

Fase 4 - Operação Assistida

Após a implantação, deverá ser realizada operação assistida pelo período mínimo de 05 (cinco) dias úteis, objetivando o acompanhamento da utilização do sistema, esclarecimento de dúvidas e correção de eventuais inconsistências operacionais.

Fase 5 - Suporte e Manutenção

Durante toda a vigência contratual, a contratada deverá disponibilizar:

- Atendimento em dias úteis, das 08h às 18h;
- Sistema de abertura e acompanhamento de chamados;
- Atendimento remoto;
- Atendimento por e-mail e chat;
- No mínimo uma visita técnica presencial mensal à Diretoria Municipal de Saúde;
- Atualizações legais, corretivas e evolutivas do sistema.

Atendimento e tratamento dos chamados

O suporte técnico remoto será prestado nos dias úteis, das 08h às 18h, horário de Brasília, mediante canais que permitam o registro, a identificação e o acompanhamento dos chamados.

Os chamados serão classificados conforme o impacto efetivo na operação:

Criticidade	Caracterização	Prazo máximo para primeiro atendimento	Prazo máximo para solução
Crítica	Paralisação da solução ou de funcionalidade essencial que impeça os atendimentos, sem alternativa operacional segura.	Até 4 horas úteis	Até 2 dias úteis
Alta	Falha grave que comprometa atividade relevante, com possibilidade de continuidade mediante alternativa operacional segura.	Até 8 horas úteis	Até 4 dias úteis

Média	Falha em funcionalidade específica, com impacto limitado e sem paralisação dos atendimentos.	Até 1 dia útil	Até 7 dias úteis
Baixa	Dúvidas, orientações ou falhas de baixo impacto que não impeçam as atividades essenciais.	Até 2 dias úteis	Até 10 dias úteis

Os prazos serão contados a partir do registro do chamado, exclusivamente dentro do horário de suporte. Chamados registrados fora desse horário terão sua contagem iniciada na abertura do período seguinte de atendimento.

O primeiro atendimento deverá compreender a análise inicial por profissional habilitado, a confirmação da criticidade e a informação das providências a serem adotadas. Mensagens automáticas de recebimento não serão consideradas primeiro atendimento.

O prazo de solução será contado desde a abertura do chamado, e não a partir do primeiro atendimento. Nas ocorrências críticas, será admitida solução provisória para restabelecer a operação, desde que preserve a segurança, a integridade dos dados e as funcionalidades essenciais, permanecendo exigível a correção definitiva no prazo estabelecido.

A suspensão da contagem somente será admitida quando a continuidade do atendimento depender de informação, acesso ou providência indispensável da Contratante, mediante registro da solicitação e validação da fiscalização. A contagem será retomada assim que a pendência for resolvida.

A classificação do chamado poderá ser revista pela fiscalização conforme o impacto comprovado da ocorrência. A Contratada não poderá reduzir unilateralmente sua criticidade.

Solicitações de novas funcionalidades ou alterações de escopo não serão tratadas como falhas corretivas e dependerão das condições previstas no contrato. Essa distinção não afastará o cumprimento de requisitos originalmente contratados.

O descumprimento dos prazos de primeiro atendimento ou de solução dos chamados sujeitará a mensalidade aos seguintes abatimentos:

a) chamado de criticidade crítica ou alta: 0,5% por chamado em desconformidade;

b) chamado de criticidade média ou baixa: 0,2% por chamado em desconformidade.

Para aplicação do item anterior, observar-se-á:

a) o mesmo chamado será contabilizado uma única vez em cada período mensal, ainda que sejam descumpridos mais de um dos prazos aplicáveis;

b) chamados referentes à mesma falha e ao mesmo período serão agrupados como uma única ocorrência;

c) chamados pendentes que permaneçam fora do prazo poderão ser considerados nas medições subsequentes, enquanto persistir o descumprimento;

d) as glosas por prazos de atendimento e solução ficarão limitadas a 5% da mensalidade.

Antes da consolidação, a fiscalização comunicará à Contratada as ocorrências identificadas, os cálculos e as glosas propostas, concedendo prazo de 5 (cinco) dias úteis para apresentação de justificativas e documentos comprobatórios.

As justificativas serão apreciadas pela fiscalização em decisão fundamentada. As glosas reconhecidas serão consideradas na medição e no pagamento da competência correspondente.

As glosas constituem ajustes do pagamento à qualidade e à execução efetivamente verificadas. Sua aplicação não substitui o procedimento próprio de apuração de infrações e aplicação de sanções previstas no edital e no contrato.

10 - MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

A gestão e fiscalização do contrato serão exercidas por servidor formalmente designado pela Diretoria Municipal de Saúde, observando-se as disposições da Lei Federal nº 14.133/2021.

Compete ao gestor do contrato:

I - Acompanhar a execução contratual;

II - Fiscalizar a qualidade dos serviços prestados;

III-Verificar o cumprimento dos prazos de implantação, treinamento e atendimento dos chamados;

IV - Atestar a efetiva prestação dos serviços para fins de pagamento;

V - Registrar ocorrências, notificações e eventuais irregularidades;

VI - Propor aplicação de penalidades quando constatado descumprimento contratual.

A contratada deverá manter responsável técnico habilitado para interlocução permanente com a Administração Municipal.

11 - CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

A medição dos serviços ocorrerá mensalmente, mediante verificação do efetivo funcionamento da solução contratada, compreendendo:

- Disponibilidade do sistema;
- Prestação dos serviços de suporte técnico;
- Realização das manutenções necessárias;
- Disponibilização das atualizações legais e tecnológicas;
- Atendimento das demandas operacionais da Diretoria Municipal de Saúde.

Os pagamentos serão efetuados em até 30 (trinta) dias após a apresentação da Nota Fiscal devidamente atestada pelo gestor do contrato.

Os serviços de implantação, parametrização, migração/conversão de dados, treinamento serão remunerados em parcela única, após sua efetiva execução, homologação e emissão do Termo de Conclusão da Implantação, observadas as disposições do item 5.2.

A licença de uso, hospedagem, suporte e manutenção serão remunerados mensalmente, pelos valores unitários contratados, conforme os períodos efetivamente prestados e atestados, a partir da conclusão de todas as fases de implantação e da assinatura do Termo de Implantação pela Contratante, observada a efetiva disponibilização e funcionamento da solução;

12 - FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

A contratação será realizada mediante Pregão Eletrônico, do tipo Menor Preço Global, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021.

Poderão participar empresas especializadas na prestação de serviços de licenciamento de sistemas informatizados de gestão pública em saúde que comprovem:

- Habilitação jurídica;
- Regularidade fiscal e trabalhista;
- Qualificação econômico-financeira;
- Qualificação técnica compatível com o objeto.

Será exigida Prova de Conceito da licitante provisoriamente classificada em primeiro lugar, observadas as condições do item 6 deste Termo de Referência. A aprovação dependerá do atendimento de 100% (cem por cento) dos requisitos previamente selecionados como obrigatórios no Anexo — Roteiro para Prova de Conceito.

13 - ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

O valor previamente estimado da contratação deverá ser levantado pelo setor de compras nos termos das atribuições previstas no art. 34, inc. I, da Lei Complementar Municipal nº 094/2023.

Item	Unidade	Quantidade
Implantação e treinamento do sistema	Unidade	01
Licença de uso do software de Gestão em Saúde	Mês	12

14 – VIGÊNCIA DA CONTRATAÇÃO

O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses contados a partir da data indicada pela Contratante na Ordem de Serviço, prorrogável sucessivamente por até 10 anos, na forma dos arts. 105 e 107 da Lei n° 14.133, de 2021.

15 - ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da presente contratação correrão por conta das dotações orçamentárias consignadas no orçamento vigente da Diretoria Municipal de Saúde, observadas as classificações programáticas e fontes de recursos próprias.

A contratação possui compatibilidade com o Plano Plurianual - PPA, com a Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO e com a Lei Orçamentária Anual - LOA, atendendo aos requisitos de planejamento e responsabilidade fiscal.

Novais/SP, 16 de outubro de 2026

RENATO ORTEGA CRUZ
Diretor Municipal Adjunto de Saúde

DEISE CLAUDIA ZANINI ALONSO
Diretor Municipal de Saúde

ANEXO – ROTEIRO PARA PROVA DE CONCEITO

SISTEMA INFORMATIZADO DE SAÚDE WEB – ITENS OBRIGATÓRIOS

A Prova de Conceito dos Sistemas terá como objetivo garantir que a licitante vencedora deste certame atenda 100% dos itens do sistema relacionados como **itens obrigatórios para a demonstração do sistema.** Os itens da prova de conceito relacionados como obrigatórios constam aproximadamente 70% dos itens exigidos no Termo de Referência, dessa forma o Sistema (software) será submetido à verificação técnica para avaliação de seu atendimento, observando que os itens relacionados como **desejável** que constam no Termo de Referência e não foi exigido na Prova de Conceito deverão ser entregues durante o período de implantação, sendo realizado obedecendo ao seguinte trâmite:

a. Após a fase de habilitação, a sessão será suspensa e a licitante classificada provisoriamente em primeiro lugar será convocada, por meio do sistema eletrônico do certame, para realização da Prova de Conceito, assegurada antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis entre a comunicação oficial e o início da demonstração.

b. A demonstração será realizada item a item, conforme a ordem sequencial dos quesitos estabelecidos no Anexo - ROTEIRO PARA PROVA DE CONCEITO, dentro de cada sistema avaliado.

c. A demonstração técnica (Prova de Conceito) será realizada exclusivamente pela licitante classificada provisoriamente em primeiro lugar, observando-se os critérios estabelecidos neste Termo de Referência, não sendo adotada pelo Município a inversão das fases prevista no § 1 ° do art. 17 da Lei Federal nº 14.133/2021.

d. A análise e o julgamento da Prova de Conceito serão realizados por Comissão Técnica de Avaliação, composta por servidores da Diretoria Municipal de Saúde, especialmente designados por meio de Portaria expedida pela autoridade competente, competindo à Comissão verificar o atendimento aos requisitos técnicos estabelecidos no Anexo - Roteiro para Prova de Conceito e emitir parecer conclusivo acerca da aprovação ou reprovação da solução apresentada. Toda demonstração será conduzida pela licitante através da utilização de equipamentos próprios;

e. O(s) profissional(is) da empresa que fará(ao) a demonstração deverá(ao) estar credenciado(s) para o fim específico de demonstração;

f. Os itens deverão ser demonstrados com a execução de suas rotinas no próprio sistema, não sendo aceito apenas menção ao item, apresentação de telas com indicações sem o devido processamento do exigido nas descrições, sob pena de não atendimento.

g. O critério de aceitabilidade de atendimento da apresentação técnica será de 100% dos itens relacionados como obrigatórios do sistema, observando que o não cumprimento ensejará a desclassificação da licitante;

h. Será lavrada ata dos atos relativos à Prova de Conceito, facultando aos demais licitantes interessados apresentar apontamentos ao final da demonstração. Essas manifestações terão caráter subsidiário e não produzirão efeito automático de aprovação ou desclassificação. Caberá exclusivamente à Comissão Técnica apreciá-las mediante avaliação fundamentada, vinculada aos requisitos e critérios previamente estabelecidos no roteiro, vedada a introdução de novas exigências.

i.Todas as despesas dessa apresentação, bem como as demais incorridas na fase de proposta, correrão por conta da empresa interessada, sem qualquer direito à indenização, reembolso ou compensação;

j. A aprovação na Prova de Conceito dependerá da demonstração do atendimento de 100% (cem por cento) dos requisitos previamente selecionados como obrigatórios no Anexo — Roteiro para Prova de Conceito.

k. A licitante que atender integralmente aos requisitos obrigatórios do roteiro será considerada aprovada nessa etapa, prosseguindo-se com os demais atos do certame. O não atendimento de qualquer desses requisitos ensejará sua desclassificação, mediante julgamento fundamentado da Comissão Técnica, com convocação da licitante subsequente, observada a ordem de classificação.

l. Os requisitos classificados como desejáveis e não integrantes do roteiro obrigatório não constituirão critérios eliminatórios na Prova de Conceito, permanecendo obrigatória sua disponibilização durante a implantação, nos prazos estabelecidos neste Termo de Referência.

A realização da Prova de Conceito observará as condições estabelecidas nos itens 6 e 6.1 do Termo de Referência, inclusive quanto à antecedência da convocação, realização presencial, duração, horários, base de demonstração, integrações externas e tratamento das intercorrências. Somente os requisitos relacionados neste roteiro como obrigatórios constituirão critérios eliminatórios nessa etapa.

REQUISITOS OBRIGATÓRIOS

Item	Módulo / Seção	Requisito obrigatório	Atende	Não atende
REQUISITOS TÉCNICOS GERAIS | 5 ITENS OBRIGATÓRIOS				
12	Requisitos Técnicos Gerais	O sistema e todos os seus módulos deverão ser construídos em linguagem compatível com o ambiente WEB e acessados via navegadores como Microsoft Edge, Firefox ou Google Chrome. Não serão admitidos softwares desenvolvidos com interface em modo caractere ou desktop que funcionem na WEB através de emulação.	☐	☐
17	Requisitos Técnicos Gerais	Permitir em telas de cadastro e movimentação, consultas por filtros relacionados à rotina, podendo haver a utilização de operadores de filtros como "valor maior que", "diferente de", entre outros, de acordo com o campo utilizado para filtro.	☐	☐
20	Requisitos Técnicos Gerais	O aplicativo deverá utilizar em todos os seus módulos apenas linguagens de programação isentas de aquisição de licença para sua execução, além de possuir a característica de ser multiplataforma e com interface nativa para WEB.	☐	☐
30	Requisitos Técnicos Gerais	Permitir a consulta do histórico de atualizações de versões.	☐	☐
31	Requisitos Técnicos Gerais	A rotina de atualização de versão deve possuir recurso de backup do banco de dados e da aplicação antes de iniciar o processo de atualização, de forma a ser possível recuperação do ambiente mediante qualquer erro eventualmente ocorrido durante o processo de atualização.	☐	☐
CADASTRO | 4 ITENS OBRIGATÓRIOS				
1	Cadastro	Permitir cadastrar as pessoas que frequentam o atendimento público, observando que as informações de preenchimento obrigatório deverão vir destacadas com uma cor diferenciada, contendo no mínimo, nome da pessoa, situação conjugal, data de nascimento, sexo, raça/Cor, município de nascimento, nome da mãe, nome do pai, nacionalidade, escolaridade, situação familiar, tipo de logradouro, logradouro, bairro, número da residência, município de residência, CEP, número do telefone, CPF, RG, título de Eleitor, certidão de Nascimento, carteira profissional, PIS/PASEP, foto do paciente, e ter a possibilidade de impressão de etiquetas com os dados da pessoa e de anexar os documentos da pessoa.	☐	☐
3	Cadastro	Permitir que sejam criadas subespecialidades, e essas devem ser vinculadas a um CBO principal, ou seja, a um CBO definido pelo ministério, e deve ser possível vincular essas subespecialidades a um profissional, por exemplo, deve ser possível inserir uma especialidade "Cardiologia infantil", "Cardiologia geriátrica", porém, essas devem estar vinculadas ao CBO "225120 - Médico cardiologista", assim, toda validação e faturamento, deve considerar o CBO principal.	☐	☐
6	Cadastro	Permitir o cadastramento de todas as 10 (dez) digitais com a identificação de cada dedo de cada uma das mãos, sem a necessidade de software externo ao sistema, permitindo exclusivamente a instalação dos drivers próprios do leitor biométrico, necessários à comunicação entre o equipamento e o sistema.	☐	☐
7	Cadastro	Permitir unificar através dos respectivos prontuários, todas as informações de usuários com prontuários duplicados.	☐	☐
ATENDIMENTO | 49 ITENS OBRIGATÓRIOS				
10	Atendimento	Permitir que os profissionais possam utilizar o placar de chamada para atendimento dos pacientes via sistema, devendo o placar possuir no mínimo as seguintes informações: sala de atendimento, nome do profissional, nome do paciente e a foto do mesmo. Deve possuir recurso de chamada por voz, realizando assim a leitura de no mínimo o nome do paciente.	☐	☐

Item	Módulo / Seção	Requisito obrigatório	Atende	Não atende
11	Atendimento	Na tela de recepção, ao gerar um atendimento, o usuário deverá informar o paciente buscando do cadastro de pessoas, trazendo automaticamente no mínimo os seguintes dados: nome, data de nascimento, foto, telefone, endereço, agendamentos ativos, últimos atendimentos com data e unidade do atendimento, e ainda poderá informar por quais serviços o paciente irá passar na unidade, escolhendo no mínimo entre: escuta inicial, atendimento médico, retirada de pontos e coleta de material para exame.	☐	☐
14	Atendimento	Permitir informar a escuta inicial do paciente, informando no mínimo: CIAP2 (Classificação Internacional de Atenção Primária), descrição do motivo da consulta podendo marcar o texto com negrito, itálico, sublinhado e alterar a cor da fonte, frequência respiratória, temperatura, peso, altura, perímetro cefálico, perímetro torácico, glicemia, pressão arterial inserindo automaticamente o procedimento referente a aferição de pressão arterial, a classificação de risco podendo o usuário informar manualmente ou sendo preenchido automaticamente baseado no protocolo de Manchester, e o procedimento realizado.	☐	☐
15	Atendimento	No atendimento, exibir a folha de rosto contendo no mínimo: motivo da consulta, CIAP2 e procedimento informados na escuta inicial, a classificação de risco, os últimos atendimentos do paciente mostrando a data, unidade e horário, os problemas e condições pré-existentes, alergias, se a vacinação está em dia, o atendimento de enfermagem bem como os medicamentos já administrados nesse atendimento.	☐	☐
16	Atendimento	Permitir registrar o atendimento médico seguindo o padrão SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação, Plano), podendo informar no mínimo: CIAP2 (Classificação Internacional de Atenção Primária), procedimento realizado, CID (Classificação Internacional de Doenças), caso o paciente seja gestante, permitir informar o acompanhamento de gestante, informando no mínimo: idade gestacional, altura uterina, batimento cardíaco fetal, quantidade de abortos antecedente, quantidade de partos antecedentes, quantidade de partos domiciliares antecedentes.	☐	☐
17	Atendimento	Caso o paciente seja criança, habilitar campos no atendimento para que seja preenchido o acompanhamento de puericultura, contendo no mínimo: o tipo de gravidez, podendo escolher no mínimo entre "Única" e "Gemelar/ Dupla"; tipo de parto, escolhendo no mínimo entre: "Normal" e "Fórceps"; idade gestacional; apagar de no mínimo primeiro e quinto minuto; altura, peso e perímetro encefálico ao nascer; apresentar os fatores de risco e alterações fenotípicas quando houver.	☐	☐
18	Atendimento	Possuir recurso para assinar digitalmente os atendimentos, podendo assiná-los individualmente ou em lote.	☐	☐
19	Atendimento	Permitir informar as prescrições de: - Medicamentos, informando no mínimo: medicamento, via de administração, dose, se é de uso contínuo, se será ministrado na unidade, a frequência da dose podendo escolher um intervalo de horas ou a quantidade de vezes por dia ou o turno, início do tratamento e duração do tratamento, podendo ainda favoritar as prescrições para usa-las futuramente em outras prescrições e replicar receitas de uso contínuo; - Manipulados, informando uma descrição para a prescrição, os componentes buscando de um cadastro prévio, a quantidade de cada componente, e unidade de medida, a posologia escolhendo a via de administração, a frequência, o início e a duração do tratamento. - Dieta, informando uma descrição para a dieta, o tipo de dieta (podendo ser no mínimo oral ou parenteral); - Procedimento, podendo o profissional prescrever procedimentos a serem executados, como por exemplo, curativo simples, inalação nebulização.	☐	☐
20	Atendimento	No atendimento médico, permitir que o usuário realize solicitação de encaminhamento, informando a especialidade, a hipótese/ diagnóstico (CID), a prioridade por cores contendo no mínimo: azul para eletivo, verde para prioritário, amarelo para urgência e vermelho para emergência, podendo ainda definir um protocolo para a solicitação do encaminhamento por especialidade, permitindo assim que os exames sejam solicitados automaticamente ao solicitar um encaminhamento para essa, e disponibilizando automaticamente para a central de regulação como aguardando autorização.	☐	☐
21	Atendimento	Permitir que o usuário possa visualizar os resultados de exames da tela de atendimento, sem que precise acessar outro menu para isso.	☐	☐

Item	Módulo / Seção	Requisito obrigatório	Atende	Não atende
23	Atendimento	Deve permitir que no atendimento médico seja feita a solicitação de SADT e, após a confirmação do registro da solicitação de SADT, o sistema deverá disponibilizar a solicitação na central de regulação como "aguardando autorização".	☐	☐
24	Atendimento	Na solicitação de exames, ao selecionar um grupo, já deve selecionar todos os procedimentos relacionados a esse para solicitação, podendo ainda definir a prioridade da solicitação de exames geral ou por procedimento, sendo essa priorização definida por cores, contendo no mínimo: azul para eletivo, verde para prioritário, amarelo para urgência e vermelho para emergência.	☐	☐
25	Atendimento	Na solicitação de exames quando o usuário selecionar um exame do tipo APAC, deverá ser obrigatório as perguntas padrões e deverá ser impresso no formulário APAC oficial do MS. A configuração dos procedimentos do tipo APAC dependerá de parâmetro.	☐	☐
26	Atendimento	Possuir uma tela onde traga todos os pacientes para consulta de uma determinada data, podendo filtrar também por profissional, devendo ainda classificar por cor os atendimentos previamente classificados na pré-consulta de acordo com sua classificação de risco e, depois da cor, classificar qual será a classificação para atendimento, escolhendo no mínimo entre deficiente, idoso ou gestante.	☐	☐
27	Atendimento	Possuir rotina ou tela onde seja permitido cancelar os atendimentos mediante informação de um motivo, e, caso o atendimento seja proveniente de um agendamento, possibilitar que seja escolhido qual ação será tomada ao cancelar o atendimento.	☐	☐
28	Atendimento	Permitir que se informe orientações e lembretes para serem visualizados em atendimentos futuros, podendo ainda para lembretes, o usuário escolher se ficará disponível para todos os profissionais ou somente ele.	☐	☐
31	Atendimento	Permitir emissão de licença maternidade informando no mínimo: a data inicial do afastamento e um campo para observação.	☐	☐
32	Atendimento	Permitir emissão de atestado personalizado, onde o profissional pode criar seu próprio atestado e possuindo tags de preenchimento automático para no mínimo: o nome do paciente, CPF do paciente, unidade do atendimento, profissional do atendimento, CPF do profissional e CRM do profissional.	☐	☐
33	Atendimento	Permitir informar os problemas e alergias do paciente, informando o problema, a data ou qual a idade do paciente quando o problema se iniciou, se o problema está ativo, resolvido ou é latente, e caso esteja resolvido, qual a data ou idade do paciente quando foi resolvido.	☐	☐
34	Atendimento	Permitir informar os antecedentes do paciente ou de seus familiares, informando no mínimo: AVC, Hipertensão, diabetes insulino, e caso seja informado para algum familiar, permitir que se informe o parentesco, escolhendo no mínimo entre: pai, mãe, avó, tia, tio.	☐	☐
35	Atendimento	Permitir que ainda dentro do atendimento, seja visualizado o histórico de atendimentos do paciente e dos membros de sua família, mostrando a data e hora do atendimento, o profissional que realizou o atendimento, a unidade, e, podendo ainda ver um resumo do que foi realizado nesse atendimento.	☐	☐
36	Atendimento	Permitir que a partir de um atendimento gerado o profissional possa convidar o paciente para uma Teleconsulta, que ao clicar para a videochamada o paciente seja notificado via aplicativo que existe uma teleconsulta em andamento para ele.	☐	☐
37	Atendimento	Permitir que sejam realizadas teleconferências entre os diversos profissionais, onde o responsável adicionará os participantes via login do sistema, notificando-os via sistema. Também deverá ser possível registrar em texto com possibilidade de formatação o registro em ata para verificação futura.	☐	☐
38	Atendimento	Permitir que sejam realizadas auditorias dos atendimentos e exames inseridos no sistema. Onde caso o atendimento ou exame seja suspenso pelo auditor, este não será realizado o envio nos faturamentos até que sejam corrigidas as pendências informadas.	☐	☐

Item	Módulo / Seção	Requisito obrigatório	Atende	Não atende
39	Atendimento	Permitir que quando o profissional selecionar o paciente para que ele seja mantido na lista de atendimentos para outro profissional atender, seja possível informar qual o próximo profissional responsável pelo atendimento.	☐	☐
41	Atendimento	Quando o médico atender paciente que tiver com suspeita de doença ou agravos de Notificação Compulsória (conforme portarias do Ministério da Saúde), e selecionar o CID no prontuário eletrônico, o sistema deverá gerar perguntas para preenchimento da notificação pelo médico com assinatura eletrônica.	☐	☐
42	Atendimento	Quando uma notificação for preenchida deverá ser automaticamente enviada para o módulo de vigilância para prosseguimento na investigação epidemiológica.	☐	☐
43	Atendimento	Ao finalizar um atendimento e o profissional colocar que a conduta é Retorno para Consulta Agendada o sistema deverá perguntar qual a condição para o retorno. Ex.: Após realização de Exames ou Após x Dias. Quando informado alguma dessas opções deverá ser mostrado no cadastro do paciente que ele possui uma solicitação de retorno. Também deverá ser criada uma solicitação na tela de agendamento de retornos, permitindo que o responsável pelo controle faça o agendamento deste retorno.	☐	☐
45	Atendimento	Permitir que seja parametrizado por especialidade quais exames devem ser solicitados juntos ao encaminhamento. Por exemplo pra solicitar um cardiologista deve-se pedir um eletrocardiograma junto. A tela deve alertar ao usuário sobre a solicitação do exame na tela de encaminhamentos.	☐	☐
46	Atendimento	Permitir que seja possível criar questionários onde as perguntas poderão ser texto livre, alternativa única ou múltipla, data, hora, número decima, escala de opinião, telefone, caixa de seleção e telefone. Podendo obrigar algumas perguntas e deixar outras opcional.	☐	☐
47	Atendimento	Permitir que os questionários criados no item anterior sejam definidos para qual especialidade irá aparecer dentro do atendimento. Ou aparecer para o módulo de Vigilância Sanitária ou Zoonoses.	☐	☐
48	Atendimento	Permitir dentro do SOAP e da Escuta inicial abrir em janela modal a tela de agendamentos onde dentro do atendimento é possível já agendar o paciente sem sair da tela.	☐	☐
49	Atendimento	Permitir dentro do SOAP e da Escuta Inicial abrir em janela modal a ficha de Marcador de Consumo Alimentar, onde automaticamente deverá ser escolhida a ficha de acordo com a idade do paciente. Permitindo o preenchimento sem sair da tela.	☐	☐
50	Atendimento	Possuir parâmetro por Unidade que defina se na Escuta Inicial o usuário poderá selecionar qual o próximo responsável pelo atendimento SOAP do cidadão ou se irá manter o profissional indicado pela recepção.	☐	☐
51	Atendimento	Permitir que dentro do Atendimento SOAP seja possível solicitar um atendimento compartilhado para a eMulti de referência. Com base no layout do eSUS.	☐	☐
52	Atendimento	Permitir que ao solicitar um atendimento compartilhado o profissional realizador receba uma notificação no sistema dizendo que foi solicitado um novo atendimento compartilhado e ao clicar na notificação o sistema deve abrir o atendimento solicitado com todas as informações do solicitante.	☐	☐
53	Atendimento	Permitir dentro do atendimento a solicitação ver medições anteriores em formato de gráfico, separados por antropometria, sinais vitais e glicemia.	☐	☐
56	Atendimento	Permitir dentro do atendimento a solicitação ver as prescrições que o paciente possui em uso ou está em tratamento.	☐	☐

Item	Módulo / Seção	Requisito obrigatório	Atende	Não atende
57	Atendimento	Permitir dentro do atendimento a solicitação ver os resultados de exames do paciente.	☐	☐
59	Atendimento	Permitir que no t ipo da conduta Agendar Consulta seja possível agendar o paciente através de janela modal sem que o usuário saia da tela.	☐	☐
60	Atendimento	Permitir que no tipo da conduta Agendar Consulta seja possível enviar o paciente para a Fila de Espera em casos de não haver disponibilidade de agenda.	☐	☐
61	Atendimento	Possuir tela de faça o controle de pacientes enviados para a fila de espera com no mínimo os seguintes filtros: cidadão, equipe e tipo de atendimento. Ainda mostrar em forma de gráfico a porcentagem da origem da fila de espera e por tipo de atendimento em gráficos de pizza e barras respectivamente.	☐	☐
62	Atendimento	Permitir que o paciente seja inserido pela tela de gestão de filas onde deverá ser possível buscar pelo nome do paciente, qual o tipo de atendimento que ele necessita, sendo possível escolher entre consulta médica, de enfermagem, odontológica e com outros profissionais. Também deve ser possível inserir um motivo da inserção na fila.	☐	☐
63	Atendimento	Permitir que na fila seja possível remover o paciente da fila de espera informando um motivo, podendo escolher entre: já foi atendido em outra unidade, atendimento já agendado, incapacidade de contato, mudou-se de território, paciente faleceu, recusa do paciente e outros.	☐	☐
66	Atendimento	Permitir que na tela de lista de pacientes seja mostrado um alerta de que existem atendimentos que ficaram em aberto e que se não finalizados não serão faturados. E ao clicar nesta mensagem o sistema deverá listar todos os atendimentos listando no mínimo os seguintes campos: status, paciente, data e hora do atendimento, podendo o profissional abrir e finalizar.	☐	☐
67	Atendimento	Permitir que na lista de pacientes aguardando consulta seja mostrado um ícone respectivo a característica do paciente, por exemplo: gestante, idoso, criança. E neste ícone apresentar um sinal de exclamação caso o paciente possua uma condição ativa no cadastro individual, que quando o usuário passar o mouse em cima mostrar quais condições este paciente possui.	☐	☐
69	Atendimento	Permitir dentro do atendimento realizar o odontograma do paciente por sextante e quadrante. Quando o usuário selecionar quadrante deve ser possível informar procedimentos por quadrante e por sextante da mesma forma. A tela deve se ajustar de acordo com o tipo selecionado.	☐	☐
71	Atendimento	Permitir informar no atendimento odontológico se o paciente possui aparelho ortodôntico, contenção e se possui prótese total superior e total inferior.	☐	☐
73	Atendimento	Permitir informar no atendimento odontológico o periograma simplificado, podendo inserir informações e procedimentos por sextante.	☐	☐
AGENDA | 11 ITENS OBRIGATÓRIOS				
75	Agenda	Permitir criar agendas de atendimentos médicos informando no mínimo os seguintes dados: unidade, nome da agenda, tipo agenda com as opções "Interna" (que permite a realização de agendamentos da própria unidade) e "Externa" (permite que outras unidades agendem para essa), caso seja do tipo "Externa", se a cota é de livre demanda (sendo livre demanda, as únicas cotas que limitará os agendamentos, será da unidade realizadora) ou não (assim, além do limite diário da unidade realizadora, cada unidade solicitante terá as cotas diárias definidas), profissional, especialidade, sala, cotas atribuindo dias da semana e horários e quais os procedimentos que farão parte desta agenda caso a agenda controle procedimentos.	☐	☐
76	Agenda	Permitir buscar uma agenda para agendar o paciente informando, unidade de saúde, data, profissional, especialidade, nome da agenda, permitindo ainda, no próprio agendamento, verificar o histórico de agendamentos do paciente.	☐	☐

Item	Módulo / Seção	Requisito obrigatório	Atende	Não atende
77	Agenda	Permitir selecionar os agendamentos de um determinado dia e realizar a transferência desses agendados para outro dia que tenha vagas disponíveis.	☐	☐
78	Agenda	Possuir rotina de parametrização que possibilite aos gestores definir se um paciente será agendado sem o Cartão SUS ou não.	☐	☐
79	Agenda	Permitir registrar a lista de espera de encaminhamentos e SADT informando no mínimo: nome do paciente, especialidade ou procedimento, profissional solicitante, unidade solicitante, prioridade, tipo do registro (com no mínimo as opções: Primeira Consulta, Primeiro Retorno, Consulta Subsequente), unidade realizadora.	☐	☐
80	Agenda	Permitir que sejam cadastrados os tipos de vaga, por exemplo: consulta, retorno, especial. Deve ainda ser permitido informar se um tipo de vaga será restrito ou não por unidade e, caso seja restrito, somente usuários que possuírem permissão na unidade poderão realizar agendamento para esse tipo de vaga.	☐	☐
81	Agenda	Na criação da agenda, deverá ser possível definir a quantidade de vagas que será disponibilizada para que o próprio paciente se agende através de aplicativo ou portal web, e a quantidade de vagas que será disponibilizada para que a unidade de saúde agende o paciente.	☐	☐
82	Agenda	Na criação da agenda deve ser possível informar se nela será obrigatório informar ou não o local de coleta. Caso marcado essa opção, ao agendar o paciente o usuário será obrigado a informar um local para coleta do exame.	☐	☐
83	Agenda	Deverá possuir tela onde as solicitações de retornos oriundas do prontuário eletrônico podem ser geridas. Podendo ser agendadas conforme solicitação.	☐	☐
84	Agenda	Deverá possuir tela onde estarão os retornos agendados sendo possível cancelar informando um motivo de cancelamento.	☐	☐
86	Agenda	Permitir operações de bloqueio total do dia da agenda e bloqueio parcial por horário discriminando o motivo.	☐	☐
FARMÁCIA | 16 ITENS OBRIGATÓRIOS				
93	Farmácia	Permitir cadastrar os Materiais informando no mínimo os seguintes itens: descrição, descrição reduzida, o tipo de controle (lote e validade, somente validade, somente quantidade), forma de apresentação (exemplo: comprimido, pomada), grupo (exemplo: medicamentos, vacinas), subgrupo (exemplo: psicotrópico, antimicrobiano), se pertencem à portaria 344/98, carência (prazo mínimo para dispensação do mesmo medicamento), as vias de administração, código de barras podendo ser usado o original do produto ou gerado pelo sistema, os medicamentos similares, os diferentes nomes comerciais, e, ainda, deve ser possível informar por unidade, o estoque mínimo, a quantidade máxima por dispensação recomendada e a localização do material informando no mínimo: o corredor, estante e prateleira.	☐	☐
95	Farmácia	Permitir registrar as entradas de medicamentos informando no mínimo: data da entrada, usuário (funcionário) do sistema que registrou a entrada, setor, fornecedor, número da nota fiscal não permitindo duplicidade do mesmo número de nota fiscal de um mesmo fornecedor, data da nota fiscal, os materiais, o fabricante, o código de barras do material, tipo do material (exemplo: FURP, comprado pela prefeitura), lote e validade.	☐	☐
96	Farmácia	Permitir registrar as dispensações de medicamentos informando no mínimo: data da dispensação, usuário (funcionário) do sistema que registrou a dispensação, setor, paciente, profissional que receitou o medicamento, número da série da receita, o material (nesse, o usuário poderá buscar de forma dinâmica pelo princípio ativo ou qualquer nome comercial do material), tipo do material, lote, se a entrega será única ou parcelada, e, sendo parcelada, deverá informar a quantidade a ser entregue e a quantidade de retiradas, a data prevista para início do tratamento.	☐	☐

Item	Módulo / Seção	Requisito obrigatório	Atende	Não atende
97	Farmácia	Ainda na dispensação, caso o usuário informe uma quantidade maior que a recomendada (quantidade informada no cadastro do material), o sistema deve emitir um alerta e obrigar o usuário a informar uma justificativa, ou bloquear, ou não fazer nenhum tipo de controle para essa situação, obedecendo assim ao que foi parametrizado no cadastro do material.	☐	☐
98	Farmácia	Ainda na dispensação, deve haver a possibilidade de informar o número da receita médica e, assim, o sistema deve buscar automaticamente o paciente, os medicamentos que foram prescritos, a unidade e o prescritor para que o usuário apenas confirme as dispensações.	☐	☐
99	Farmácia	Ainda na dispensação, deverá ser possível ao informar um medicamento ter um botão 'não atender' que ao selecionar sejam abertas opções com no mínimo: mudou prescrição, sem estoque e recusa do paciente.	☐	☐
100	Farmácia	Ainda na dispensação deverá ter um botão de histórico e que mostre as dispensações já realizadas para o paciente com no mínimo os seguintes dados: data, medicamento, lote, validade, quantidade, unidade dispensadora e profissional solicitante.	☐	☐
103	Farmácia	Permitir registrar as transferências de materiais para outras unidades de saúde ou setores informando no mínimo: data, usuário do sistema (funcionário) que registrou a transferência, setor de origem, unidade de destino, setor de destino, materiais, tipo, lote, quantidade, e, permitir também que a busca do material seja realizada também pelo código de barras.	☐	☐
104	Farmácia	Possuir rotina para que o usuário possa realizar a requisição de materiais, informando no mínimo: data e hora da requisição, setor solicitante, unidade e setor requisitados, os materiais e quantidade.	☐	☐
105	Farmácia	Possuir tela para atendimento das requisições solicitadas, onde poderá visualizar todas as requisições que foram solicitadas para sua unidade e setor, a situação da solicitação, podendo ser: não atendida, atendida, parcialmente atendida ou todas, e, ainda, atender as requisições, informando a quantidade e de que lote será enviado.	☐	☐
108	Farmácia	Possuir rotina que controle os processos judiciais de medicamentos, informando no mínimo: a data do processo judicial, paciente, vara, identificação do mandado, data de encerramento do processo, motivo de encerramento, os medicamentos, e, para cada medicamento, se haverá mais de um entrega do medicamento, se sim, qual a data prevista para primeira entrega, quantidade de entregas e a periodicidade, através desses dados, deve ser gerado automaticamente o agendamento das dispensações, permitindo assim que o usuário possa através da tela de processo judicial, ir para a tela de dispensação de medicamentos, já com os medicamentos do processo judicial pré-carregados, cabendo ao mesmo confirmar as dispensações.	☐	☐
109	Farmácia	Deverá ser possível fazer a réplica de um processo judicial existente.	☐	☐
113	Farmácia	Permitir que o próprio paciente possa consultar o saldo de medicamentos das unidades de saúde através de acesso ao portal da saúde.	☐	☐
114	Farmácia	Permitir que seja possível cadastrar posologias padrão por material. Podendo diferenciar por sexo e idade. Essa posologia quando cadastrada deverá ser possível utilizar essas posologias como sugestão durante a dispensação.	☐	☐
116	Farmácia	Permitir que seja parametrizado obrigar o profissional solicitante da prescrição de medicamentos. Caso o parâmetro esteja marcado o usuário será obrigado a informar o profissional solicitante na dispensação.	☐	☐
117	Farmácia	Permitir que seja parametrizado por material os dias de vencimento para a receita. Caso o medicamento na receita ultrapasse os dias parametrizados deverá emitir mensagem em tela não permitindo a dispensação com aquela receita.	☐	☐

Item	Módulo / Seção	Requisito obrigatório	Atende	Não atende
VACINAS | 10 ITENS OBRIGATÓRIOS				
120	Vacinas	Permitir parametrizar as vacinas informando, no mínimo, os seguintes campos: a vacina, dose, a faixa etária e, as estratégias a qual ela pertence, de acordo com os padrões do e-SUS.	☐	☐
121	Vacinas	Permitir registrar as entradas de vacinas informando no mínimo: data da entrada, usuário (funcionário) do sistema que registrou a entrada, setor, fornecedor, número da nota fiscal não permitindo duplicidade do mesmo número de nota fiscal de um mesmo fornecedor, data da nota fiscal, os materiais, o fabricante, o código de barras do material, tipo do material (exemplo: FURP, comprado pela prefeitura), lote e validade.	☐	☐
122	Vacinas	Permitir registrar as transferências de materiais para outras unidades de saúde ou setores informando no mínimo: data, usuário do sistema (funcionário) que registrou a transferência, setor de origem, unidade de destino, setor de destino, materiais, tipo, lote, quantidade, e, permitir também que a busca do material seja realizada também pelo código de barras.	☐	☐
123	Vacinas	Possuir tela para manutenção das transferências das vacinas que permita confirmar ou estornar as transferências realizadas.	☐	☐
124	Vacinas	Possuir tela da carteira de vacinação, possibilitando visualizar todas as vacinas que foram parametrizadas de acordo com o e-SUS, permitindo o registro das aplicações, agendamentos e registros antigos (vacinas que já foram aplicadas no paciente).	☐	☐
125	Vacinas	Permitir que na tela de carteira de vacinação ao registrar uma aplicação o operador consiga informar reações adversas.	☐	☐
126	Vacinas	Permitir informar reações adversas que ocorreram na aplicação e mostrar no card de aplicação e histórico do paciente.	☐	☐
127	Vacinas	Possuir tela onde permita consultar os estoques de vacina por tipo e lote.	☐	☐
128	Vacinas	Deve ser possível a criação de agendas de vacinação pelas unidades de saúde, onde o usuário poderá definir as datas, horários, quantidade de vagas disponibilizadas para que o próprio paciente possa se agendar através do aplicativo ou portal web, quantidade de vagas disponibilizadas para que a unidade de saúde possa realizar os agendamentos, e as vacinas que farão parte dessa agenda podendo ainda criar restrição de idade por vacina.	☐	☐
129	Vacinas	Permitir parametrizar por Dose qual calendário ela pertence, podendo escolher entre: Calendário Nacional, Estadual, Municipal e Outros Imunobiológicos. E ao configurar as doses, dentro da carteira de vacina elas deverão ser mostradas separadamente conforme parametrizado.	☐	☐
LABORATÓRIO | 3 ITENS OBRIGATÓRIOS				
136	Laboratório	Permitir realizar as solicitações de exames informando no mínimo: data, hora, unidade solicitante e realizadora, profissional, paciente, exames (podendo solicitar por grupos, grupos esses que poderão ser criados pelo usuário do sistema), material coletado, local da coleta e data da coleta.	☐	☐
137	Laboratório	Permitir registrar os resultados dos exames informando no mínimo: data, hora, profissional realizador, situação (exemplo: impróprio, aprovado), kit, observação, os resultados dos exames e, após confirmar os resultados, permitir a liberação dos resultados.	☐	☐
138	Laboratório	Possuir rotina para que o próprio paciente consiga visualizar e imprimir seus resultados de exames, mediante a um link e uma chave fornecidos ao mesmo no momento da solicitação do exame, assim, através desse link, o usuário deverá informar seu CNS e a chave gerada no momento da solicitação do exame, visualizando assim todos os exames da solicitação com seus estágios (liberado, pendente, restrito).	☐	☐

Item	Módulo / Seção	Requisito obrigatório	Atende	Não atende
EXAMES POR IMAGEM | 1 ITEM OBRIGATÓRIO				
142	Exames por imagem	Permitir informar resultados dos exames fazendo com que seja possível buscar automaticamente dos resultados parametrizados como sugestão ou que seja realizado livre digitação e, ainda nos resultados, deve ser possível anexar imagens.	☐	☐
ESTRATÉGIA SAÚDE FAMÍLIA (E.S.F.) | 11 ITENS OBRIGATÓRIOS				
143	Estratégia Saúde Família (E.S.F.)	Permitir realizar o cadastro domiciliar e individual dos cidadãos, contendo no mínimo os dados do cadastro individual do e-SUS (ministério da saúde).	☐	☐
145	Estratégia Saúde Família (E.S.F.)	Permitir que seja possível abrir o cadastro individual do paciente estando dentro do domicílio, atualizar as informações e retornar para o domicílio, sem sair da tela.	☐	☐
147	Estratégia Saúde Família (E.S.F.)	Permitir realizar o atendimento odontológico dos cidadãos, contendo no mínimo os campos existentes no atendimento odontológico do e-SUS (ministério da saúde).	☐	☐
148	Estratégia Saúde Família (E.S.F.)	Permitir realizar visita domiciliar, contendo no mínimo os campos existentes na visita domiciliar do e-SUS (ministério da saúde).	☐	☐
151	Estratégia Saúde Família (E.S.F.)	Permitir registrar os marcadores de consumo alimentar, contendo no mínimo os campos existentes nos marcadores de consumo alimentar do e-SUS (ministério da saúde).	☐	☐
154	Estratégia Saúde Família (E.S.F.)	Permitir que seja visualizado em mapa as visitas domiciliares, cadastros domiciliares, cadastros individuais realizados em um período de data, podendo ainda filtrar por unidade, profissional e CBO.	☐	☐
155	Estratégia Saúde Família (E.S.F.)	Permitir definir a cor dos ícones que serão utilizados nos mapas de domicílios e pacientes.	☐	☐
156	Estratégia Saúde Família (E.S.F.)	Permitir visualizar o mapa dos pacientes por condição de saúde, com no mínimo as seguintes condições: gestante, hipertenso, diabético e deficiente. Podendo filtrar por unidade e equipe.	☐	☐
158	Estratégia Saúde Família (E.S.F.)	Possuir parâmetro que defina qual escala de vulnerabilidade o gestor irá trabalhar, podendo escolher entre: Manual, onde o usuário poderá por decisão própria entre baixa e alta. Escala de Coelho, onde o sistema irá classificar os domicílios automaticamente conforme as condições de moradias e de seus moradores. E PlanificaSUS onde poderá ter a EVFAM-BR como sugestão, onde deverá ser possível responder ao questionário na visita domiciliar.	☐	☐
159	Estratégia Saúde Família (E.S.F.)	Permitir visualizar o mapa dos domicílios classificados por vulnerabilidade, seja ela Manual, Escala de Coelho ou PlanificaSUS.	☐	☐
160	Estratégia Saúde Família (E.S.F.)	Ainda sobre o item anterior, quando habilitado a escala do PlanificaSUS, os dados coletados deverão formar gráficos de monitoramento, contendo pelo menos os seguintes gráficos: porcentagem de resposta, porcentagem por vulnerabilidade, por pontuação, por agrupamento de perguntas como, renda, cuidados com saúde, família e violência.	☐	☐
TRANSPORTES | 10 ITENS OBRIGATÓRIOS				
163	Transportes	Possuir cadastro de rotas, informando no mínimo o nome da rota e os municípios que fazem parte dessa rota.	☐	☐

Item	Módulo / Seção	Requisito obrigatório	Atende	Não atende
165	Transportes	Possuir cadastro de motorista informando no mínimo: o motorista, o número da CNH, e a validade da CNH, banco, tipo de conta (conta corrente ou poupança), número da agência e conta.	☐	☐
166	Transportes	Permitir registrar uma viagem informando no mínimo: status (agendada ou realizada), data e hora inicial, data e hora prevista para a conclusão da viagem, setor, veículo, motorista, rota, valor do adiantamento, km inicial, km final, data chegada e hora chegada, pacientes e acompanhantes e, ao informar os pacientes e acompanhantes, o sistema deve fazer a verificação da quantidade de lugares, mostrando quantos ainda estão disponíveis, quantos ocupados e a quantidade total do veículo, município de destino, tipo da despesa (exemplo: abastecimento, refeição), fornecedor, número da nota fiscal, data e valor.	☐	☐
167	Transportes	Possuir rotina de reservas de viagens, onde pode-se informar a data da viagem, o paciente, a data do atendimento, qual o município, os acompanhantes e, ainda poderá informar a situação ao entrar em contato com o paciente para registrar a confirmação, informando no mínimo, a data, hora, nome do contato, observação e a situação (não confirmado, confirmado, cancelado). O usuário do sistema ainda poderá realizar a alocação dos pacientes da reserva nas viagens, assim, ao selecionar a reserva e alocar, o sistema deve mostrar todas as viagens disponíveis para a mesma data da reserva e mesmo local, permitindo assim transferir os pacientes da reserva para a viagem automaticamente.	☐	☐
168	Transportes	Possuir rotina de réplica de viagem, onde deve ser possível cadastrar um modelo de réplica, contendo no mínimo: hora inicial, setor, veículo, rota, local, município, dias da semana e pacientes, e, a partir do modelo da réplica, permitir gerar as réplicas das viagens, informando no mínimo qual modelo de réplica utilizará ou todos os modelos de réplica, e a data inicial e final que as viagens serão geradas a partir da réplica.	☐	☐
170	Transportes	Possuir controle de adiantamentos para cada motorista, permitindo informar no mínimo: a viagem referente ao adiantamento buscando das viagens previamente cadastradas, o tipo de despesa (exemplo: combustível, hospedagem), a data do adiantamento e o valor.	☐	☐
171	Transportes	Ainda no controle de adiantamentos, permitir informas as despesas da viagem, informando no mínimo: o tipo de despesa, fornecedor, número da nota, data e valor, permitindo ainda anexar documento comprovante da despesa, como nota fiscal por exemplo.	☐	☐
173	Transportes	Ainda na tela de adiantamentos, deve ser exibido um resumo da prestação de contas mensal do motorista, trazendo como padrão o mês atual, mas permitindo o usuário alterar, mostrando: total do mês adiantado, o total do mês de despesas, o total do mês devolvido e o saldo a devolver, e mostrar um alerta caso haja pendências nos meses passados, e caso haja, deve ser possível visualizar os dados referente a essas pendências.	☐	☐
174	Transportes	Permitir o cadastro de infrações que será utilizada no lançamento de multas, com os seguintes campos: descrição, artigo, tipo de infração (leve, média, grave, gravíssima) o valor da infração, quantidade de pontos e se a infração está ativa ou não para utilização nos lançamentos de multas.	☐	☐
175	Transportes	Permitir o lançamento de multas, inserindo no mínimo os seguintes campos: data e hora da multa, número do processo, auto de infração, qual infração, gravidade, desdobramento, pontos, valor, veículo, prazo de recurso, status da multa (identificado, dobra, recurso ou improcedente) e local da multa, podendo ainda colocar as observações que o usuário julgar necessário.	☐	☐
VIGILÂNCIA SANITÁRIA | 7 ITENS OBRIGATÓRIOS				
176	Vigilância Sanitária	Possuir rotina para registro das licenças sanitárias, informando no mínimo: o ano da licença, o estabelecimento, atividade econômica, o contador, proprietário, o valor e as datas das vistorias.	☐	☐
178	Vigilância Sanitária	Possuir rotina que permita registrar as reclamações, informando no mínimo: data, estabelecimento, cidadão, e a reclamação.	☐	☐

Item	Módulo / Seção	Requisito obrigatório	Atende	Não atende
179	Vigilância Sanitária	Possuir rotina que permita registrar as análises de água e alimentos, informando no mínimo: tipo de análise (entre amostra de água e amostra de alimento), unidade de origem, unidade de destino, descrição da análise solicitada, local da coleta, o resultado da análise, a conclusão. Deve ainda possuir controle do estágio da análise, definindo entre: solicitado, recebido, resultado digitado, entregue.	☐	☐
180	Vigilância Sanitária	Ter um cadastro de Vigilância Sanitária contendo tela de cadastro, atualização e exclusão de empresas e profissionais autônomos, contendo: razão social ou nome, nome fantasia, CNPJ, telefone, e-mail, endereço, número, complemento, bairro, contabilidade, CNAE principal, CNAE secundários, responsável legal, CPF e RG do responsável legal, responsável técnico, conselho de classe do responsável de técnico, data de vencimento do alvará sanitário, status do cadastro da empresa, observações, data da última inspeção no estabelecimento.	☐	☐
181	Vigilância Sanitária	Ter uma tela que cadastre cada protocolo que as empresas ou pessoas físicas fizerem/solicitarem à Vigilância Sanitária, contendo os campos: Protocolo, empresa, motivo da solicitação, fiscal responsável, status da solicitação, entrada da solicitação, prazo de execução e finalização da solicitação.	☐	☐
182	Vigilância Sanitária	Ter uma tela onde mostre os dados da empresa/pessoa física e todas as solicitações que esta já fez, bem como os dados e status de cada um.	☐	☐
186	Vigilância Sanitária	Ter um cadastro de fiscalização de terrenos onde seja possível cadastrar os terrenos com os seguintes campos: inscrição imobiliária, proprietário, endereço do terreno, número, complemento, bairro, área do terreno, quadra, lote, endereço de envio da correspondência, endereço de moradia do proprietário.	☐	☐
CONTROLE VETORIAL | 2 ITENS OBRIGATÓRIOS				
193	Controle Vetorial	Permitir que sejam cadastrados os imóveis para controle, onde deverá conter os seguintes campos: tipo do imóvel sendo no mínimo: residência, comércio, terreno baldio, ponto estratégico ou outro. O número do quarteirão, sequência do quarteirão, lado do quarteirão. Município deve vir padrão a cidade local, logradouro, número, sequência do número, complemento. Em um bloco deverá ser possível colocar a quantidade de habitantes do imóvel e a quantidade de cães e gatos.	☐	☐
195	Controle Vetorial	Permitir registrar a ficha do registro diário do serviço antivetorial do PNCD.	☐	☐
OUVIDORIA | 3 ITENS OBRIGATÓRIOS				
197	Ouvidoria	Permitir controlar atendimentos ao cidadão: sugestões, reclamações, solicitações e ocorrências.	☐	☐
198	Ouvidoria	Permitir tramitação da ocorrência entre o Ouvidor e outros operadores.	☐	☐
201	Ouvidoria	Permitir informações de Reclamações por Setor, Equipe e Profissional.	☐	☐
ZOONOSES | 8 ITENS OBRIGATÓRIOS				
202	Zoonoses	Possuir cadastro de animais, informando no mínimo: o nome do animal, a espécie, raça, sexo, mês e ano de nascimento e com essa informação deverá calcular a idade do animal, cor, porte, o dono deverá ser buscado do cadastro de cidadãos, RA, se possui microchip, se é castrado, se é adotável, condição de saúde atual, peso e se o cadastro está ativo, e, ainda ter opção de visualizar o histórico de todos os atendimentos realizados para este animal.	☐	☐

Item	Módulo / Seção	Requisito obrigatório	Atende	Não atende
203	Zoonoses	Possuir no cadastro do animal um registro das vacinas aplicadas com suas respectivas doses, data da aplicação e da próxima aplicação se necessário, o profissional que aplicou e uma observação. Ao cadastrar a próxima aplicação e essa data for ultrapassada o sistema deve considerar como vacina em atraso e na grid de vacinas do cadastro do animal a linha deverá ficar vermelha, sinalizando o atraso.	☐	☐
204	Zoonoses	Possuir cadastro de vacinas a serem utilizadas e permitir alterar as atuais e cadastrar novas.	☐	☐
206	Zoonoses	Possuir cadastro de motivos de atendimento a serem utilizados no atendimento.	☐	☐
207	Zoonoses	Possuir rotina que permita registrar os atendimentos da zoonose, informando no mínimo: a data, o animal (buscando do cadastro realizado previamente), o profissional principal, diagnóstico, procedimentos realizados, o motivo do atendimento, questionários e os profissionais participantes.	☐	☐
208	Zoonoses	Permitir criar agendas controlando intervalo de datas, horário e quantidade. Podendo informar os dias da semana que serão geradas as vagas.	☐	☐
211	Zoonoses	Permitir cadastrar dados relativos ao atendimento da denúncia citada no item anterior, como: servidor que atendeu a denúncia, data do atendimento e medidas adotadas.	☐	☐
212	Zoonoses	Permitir criar agendas para controle de vagas de castração por exemplo. Validando o tipo/descrição da agenda, profissional, se gera cota em feriados, data inicial e final, período, horário, quantidade e dias da semana.	☐	☐
UPA | 44 ITENS OBRIGATÓRIOS				
214	UPA	Deve ser possível definir por profissional e unidade, quais estágios (pré-consulta, atendimento médico ...) esse terá acesso, ainda definindo qual será o estágio padrão desse profissional e se será exigida justificativa ou não para o profissional acessar determinado estágio.	☐	☐
215	UPA	A recepção, ao gerar um atendimento, deve ter a possibilidade de escolher se irá gerar um atendimento para um profissional específico ou para uma especialidade, assim, caso escolha por profissional, deve ser habilitado o campo para que seja escolhido o profissional e, caso escolha por especialidade, devem ser listadas as especialidades disponíveis de acordo com o parametrizado para a unidade em questão.	☐	☐
216	UPA	Na recepção ao gerar um atendimento o usuário poderá selecionar a origem deste cidadão, com no mínimo: ambulância, corpo de bombeiros, ESF/UBS, meios próprios, polícia militar, samu e outros.	☐	☐
217	UPA	Permitir que ao abrir o atendimento seja possível identificar um paciente para que ele seja priorizado com no mínimo as seguintes opções: gestante, lactante e autismo.	☐	☐
219	UPA	Deve possuir tela para que o profissional possa visualizar todos os pacientes que estão aguardando atendimento de acordo com o estágio do atendimento ao qual cada paciente está alocado. Essa tela ainda deve possuir duas grades, uma mostrando os pacientes que estão aguardando atendimento e uma outra com os pacientes que estão aguardando reavaliação ainda mostrando no topo da tela a quantidade de pacientes que estão aguardando atendimento e a quantidade de pacientes em atendimento. Ainda nessa tela, deve haver uma opção para que o profissional realize a chamada do paciente pelo placar de chamadas, placar esse que fica na sala de espera.	☐	☐
220	UPA	A grade de pacientes que estão aguardando atendimento deve mostrar no mínimo o código de atendimento, paciente, idade, profissional, CBO, o tempo que o paciente está em atendimento desde a geração do atendimento, e estágio.	☐	☐

Item	Módulo / Seção	Requisito obrigatório	Atende	Não atende
221	UPA	A grade de pacientes deve possuir um botão que indique os tempos de espera em cada estágio de atendimento do cidadão, quando ele for classificado com uma cor e esta passar do tempo do protocolo o sistema deve trocar o ícone da ampulheta para um triangulo de alerta, indicando que o tempo do protocolo foi excedido.	☐	☐
224	UPA	Deve ser possível informar uma pré-consulta para o paciente, informando no mínimo: pressão arterial, temperatura, peso, estatura, cintura, quadril, perímetro cefálico, pulsação, o sistema deve calcular automaticamente o IMC (índice de massa corpórea), queixa do paciente, de acordo com os sinais e sintomas, o sistema deve realizar automaticamente a classificação de risco baseado no protocolo de manchester, o sistema deve calcular o risco de glasgow com base nas perguntas do protocolo oficial, escala de dor, alergias caso haja, os medicamentos em uso, e as doenças preexistentes.	☐	☐
225	UPA	Na pré-consulta deve ser possível o usuário salvar textos predefinidos para serem usados em outros atendimentos, sendo estes públicos ou não.	☐	☐
226	UPA	Na pré-consulta deve ser possível o usuário visualizar em gráficos as aferições registradas anteriormente no prontuário do cidadão.	☐	☐
227	UPA	Na pré-consulta deve ser possível emitir declaração de comparecimento para o cidadão.	☐	☐
228	UPA	Na pré-consulta deve ser possível inserir testes rápidos que foram realizados, os testes rápidos disponíveis para registro deverão ser configurados através de parâmetro, os procedimentos vinculados aos testes serão automaticamente inseridos como realizados para o faturamento.	☐	☐
229	UPA	Deve ser possível reclassificar o risco do paciente para um risco mais ou menor de acordo com o julgamento do profissional. Deve conter um histórico das alterações com no mínimo os seguintes campos: data, hora, classificação anterior, sinais/ sintomas, observação e o usuário que fez a classificação.	☐	☐
230	UPA	No atendimento médico deve ser possível o profissional salvar o texto do atendimento para ser utilizado em outros atendimentos posteriores.	☐	☐
231	UPA	No atendimento médico deve ser possível o profissional visualizar os dados inseridos na pré-consulta em uma barra lateral, nessa barra lateral deve ser possível visualizar além do sinal aferido neste atendimento, visualizar através de gráficos os sinais anteriores do prontuário do cidadão.	☐	☐
232	UPA	Deve ser possível criar e emitir orientações ao cidadão.	☐	☐
233	UPA	Deve ser possível visualizar resultados de exames do atendimento atual e todo histórico anterior do cidadão.	☐	☐
234	UPA	Deve ser possível informar a prescrição de medicamentos, informando os medicamentos, a via de administração, a dose, frequência e se o medicamento será ministrado na própria unidade de saúde ou se o paciente levará o medicamento para tomar em casa.	☐	☐
235	UPA	Deve ser possível informar uma fórmula de medicamento, o item principal será associado a outros componentes gerando uma prescrição única, a via de administração, frequência, e se o medicamento será ministrado na própria unidade de saúde ou se o paciente levará o medicamento para tomar em casa.	☐	☐
236	UPA	Quando uma prescrição é marcada que será ministrada na unidade o sistema deverá gerar as etiquetas no acompanhamento clínico para a equipe de enfermagem conduzir o atendimento.	☐	☐
237	UPA	Deve ser possível inserir a prescrição de um procedimento para que a enfermeira realize o mesmo.	☐	☐

Item	Módulo / Seção	Requisito obrigatório	Atende	Não atende
238	UPA	Deve ser possível prescrever uma dieta, informando no mínimo a forma de ingestão (exemplo: oral, enteral), e a dieta.	☐	☐
239	UPA	Permitir que sejam realizados encaminhamentos para as especialidades desejadas, e que seja possível definir questionário ao encaminhar, podendo ser um questionário diferente para cada especialidade (exemplo: ao encaminhar para um cardiologista, responder a questão "Existe alguma doença cardíaca preexistente), podendo ainda definir qual o tipo de resposta para cada pergunta (texto curto, texto longo, alternativa única, alternativa longa), e se a resposta é obrigatória para que se realize o encaminhamento.	☐	☐
240	UPA	Ainda no atendimento, permitir que sejam realizadas solicitações de exames de laboratório e imagem. Para exames de laboratório, permitir que sejam criados grupos para solicitação dos exames, assim, ao solicitar esse grupo, devem ser solicitados todos os exames que pertencem a esse (exemplo: grupo Cardiologia, que solicita automaticamente eletrocardiograma e ecocardiograma), e, esses grupos ainda podem ser parametrizados somente algumas unidades e/ou CBOs, profissional, ou sendo geral, ficando assim disponível para todas unidades e CBOs. Para solicitação de exames por imagem, deve possuir a imagem de um corpo humano que, ao clicar na parte do corpo, deve mostrar os exames disponíveis para essa parte do corpo.	☐	☐
241	UPA	Possuir parametrização onde possa ser possível indicar que determinados procedimentos ou todos, ao ser solicitados por uma determinada unidade, já preencha qual será a unidade realizadora dessa, ou seja, a unidade de referência.	☐	☐
242	UPA	Permitir que alguns exames ou todos, quando solicitados de uma determinada unidade para outra específica, esses exames já devem estar autorizados automaticamente na central de regulação, ou seja, não dependendo de autorização pela central (exemplo: quando a UPA solicitar exames para o laboratório da UPA, esses já devem estar automaticamente autorizados, não dependendo da central de regulação).	☐	☐
243	UPA	Deve ser mostrado em destaque no atendimento, quando o paciente possuir alguma alergia.	☐	☐
244	UPA	Deve ser mostrado em destaque no atendimento, quando o paciente possuir alguma condição de saúde oriunda do cadastro individual.	☐	☐
245	UPA	Deve ser mostrado em destaque no atendimento quando o total de consultas do cidadão na unidade for maior que 2 nos últimos 30 dias.	☐	☐
246	UPA	Deve ser possível realizar teleconsulta pelo atendimento médico, configuração feita através de parametrização.	☐	☐
248	UPA	Permitir que seja emitido atestado médico comum, informando no mínimo: o período de afastamento ou indeterminado, e acompanhante caso haja.	☐	☐
249	UPA	Ainda sobre o atestado, quando houver um acompanhante este poderá ser inserido mediante cadastros do sistema ou sem cadastro. Também deverá ser gerado e impresso automaticamente o atestado do acompanhante.	☐	☐
250	UPA	Permitir emissão de licença maternidade informando no mínimo: a data inicial do afastamento e um campo para observação.	☐	☐
251	UPA	Permitir emissão de atestado personalizado, onde o profissional pode criar seu próprio atestado e possuindo tags de preenchimento automático para no mínimo: o nome do paciente, CPF do paciente, unidade do atendimento, profissional do atendimento, CPF do profissional e CRM do profissional.	☐	☐
252	UPA	Permitir emissão de atestado de COVID-19, onde deve ser possível indicar contatos domiciliares e estes serão impressos no formulário.	☐	☐

Item	Módulo / Seção	Requisito obrigatório	Atende	Não atende
253	UPA	Deve ser possível incluir um cidadão em observação, ficando este separado da grid de atendimentos aguardando atendimento.	☐	☐
254	UPA	Deve ser possível inserir reavaliações no prontuário do cidadão, permitindo que seja registrado todo histórico durante a permanência na unidade.	☐	☐
255	UPA	Deve haver uma tela para que a enfermagem registre a ministração de medicamentos e execução de procedimentos. Os medicamentos prescritos pelo médico devem estar automaticamente disponíveis nessa tela para que a enfermagem apenas registre a ministração, assim como os procedimentos que o médico prescrever para que a enfermagem execute.	☐	☐
256	UPA	Possuir tela para que a enfermagem registre o acompanhamento dos dados clínicos do paciente, possuindo no mínimo pressão arterial, temperatura, peso, cintura, frequência respiratória, pulsação e glicemia.	☐	☐
257	UPA	Possuir tela para que a enfermagem registre a SAE (sistematização do atendimento de enfermagem) separados em abas para Exame Físico, Diagnóstico de Enfermagem, Prescrição e Evolução de Enfermagem.	☐	☐
258	UPA	Na SAE deve ser possível utilizar itens do protocolo NANDA-I e criar itens de um protocolo municipal para o diagnóstico de enfermagem.	☐	☐
259	UPA	No SAE os itens que forem referentes a sinais aferidos, estes devem automaticamente gerar os procedimentos correspondentes de forma automática para o faturamento.	☐	☐
260	UPA	Permitir que os atendimentos sejam assinados eletronicamente com certificado A 1 ou A3.	☐	☐
261	UPA	Permitir que os atendimentos sejam assinados eletronicamente individualmente ou em lote.	☐	☐
CENTRAL DE REGULAÇÃO | 10 ITENS OBRIGATÓRIOS				
262	Central de Regulação	Ter a possibilidade de controlar a pactuação das cotas mensais ou por período a ser definido pelo usuário, de procedimentos por valor e/ou por tipo e, deve ser possível ainda controlar a quantidade e/ou valor que a unidade realizadora pode realizar por procedimento e qual valor ou quantidade cada unidade pode solicitar.	☐	☐
263	Central de Regulação	Ter a possibilidade de controlar as cotas por contrato, informando no mínimo: número da licitação, ano, a quantidade e valor licitado, os aditamentos, informando para cada aditamento o valor à quantidade e a data, os procedimentos da licitação, as unidades realizadoras e as unidades solicitante.	☐	☐
264	Central de Regulação	Possuir uma tela para regular os encaminhamentos, controlando-os por estágio e contendo no mínimo os seguintes estágios: Aguardando Autorização, Autorizado, Lista de Espera, Agendado, Solicitação Cancelada e Realizado.	☐	☐
265	Central de Regulação	Os registros das solicitações de encaminhamento devem aparecem em uma lista na tela, mostrando cada estágio em uma cor diferente, por exemplo: os registros que estiverem com o estágio Aguardando Autorização, aparecer na cor laranja, os que estiverem autorizados, na cor branca.	☐	☐
266	Central de Regulação	Possuir uma tela para regular as SADT's, controlando-as por estágio e contendo no mínimo os seguintes estágios: Aguardando Autorização, Autorizado, Lista de Espera, Solicitações Canceladas e Realizados.	☐	☐

Item	Módulo / Seção	Requisito obrigatório	Atende	Não atende
267	Central de Regulação	Ao autorizar um exame de um paciente, e o mesmo possuir mais exames a serem autorizados, deve ser emitido um alerta para o usuário, através desse, poderá visualizar e autorizar todos os exames do paciente que estão aguardando autorização.	☐	☐
268	Central de Regulação	Permitir parametrizar a posição da fila de espera, se será um controle geral por especialidade ou exame. Ou na especialidade um controle por tipo de consulta e profissional, fazendo com que dentro da mesma especialidade existam filas distintas de acordo com cada profissional de retorno.	☐	☐
269	Central de Regulação	Permitir ainda que seja possível controlar a fila de pacientes por grupo. Onde o gestor classificaria por grupos de especialidade ou exames. Por exemplo: Exames Cardiológicos. Englobaria Holter, Ecocardiograma, Eletrocardiograma e Teste Ergométrico. Todas as solicitações para estes exames seriam ordenadas por este grupo e não de maneira isolada por procedimento. Para as especialidades seria semelhante, onde em vez de procedimentos os gestores poderiam criar grupos com base em especialidades, exemplo: Grupo Neurologia onde seriam inseridas especialidades de Neurologista e Neurologia Infantil. Seguindo a mesma lógica da ordenação da fila de pacientes pelo grupo e não de forma isolada na especialidade.	☐	☐
270	Central de Regulação	A posição da fila de espera deverá ser mostrada na grid da central de regulação, no cadastro do paciente, portal da saúde e app do cidadão.	☐	☐

<table>
<tr><th>Item</th><th>Módulo / Seção</th><th>Requisito obrigatório</th><th>Atende</th><th>Não atende</th></tr>
<tr><td>271</td><td>Central de Regulação</td><td>Na solicitação de exames de diagnóstico por imagem, deve permitir ainda que o usuário preencha uma escala regulatória de acordo com a histórica clínica e hipótese diagnóstica do paciente. O preenchimento desta escala regulatória informará uma pontuação final que deverá ser visualizada somente pela Central de Regulação Municipal, auxiliando os médicos reguladores na triagem dos exames. A escala regulatória deverá conter as seguintes informações onde constam três opções em cada:
• Relevância Exame: Conclusivo, Complementar, Seguimento.
• Injúria Tecidual: Alto Risco, Moderado, Baixo Risco.
• Comorbidades: 2 ou mais, 1, nenhuma.
• Cronicidade: Aguda, Crônica - Aguda, Crônica.
• Sintomatologia: Alta, Moderada, Leve.
• Morbidade: Alta, Média, Baixa.
Segue os critérios de pontuação de cada opção, onde o sistema da contratada deverá realizar a somatória e demonstrar o resultado somente para a Central de Regulação Municipal:
<table>
<tr><th>Relevância Exame</th><th>Pontuação</th><th>Injuria Tecidual</th><th>Pontuação</th><th>Comorbidades</th><th>Pontuação</th></tr>
<tr><td>Conclusivo</td><td>3</td><td>Alto Risco</td><td>3</td><td>2 ou mais</td><td>3</td></tr>
<tr><td>Complementar</td><td>2</td><td>Moderado</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td></tr>
<tr><td>Seguimento</td><td>1</td><td>Baixo Risco</td><td>1</td><td>Nenhuma</td><td>1</td></tr>
<tr><td colspan="6"></td></tr>
<tr><th>Cronicidade</th><th></th><th>Sintomatologia</th><th></th><th>Morbidade</th><th></th></tr>
<tr><td>Aguda</td><td>3</td><td>Alta</td><td>3</td><td>Alta</td><td>3</td></tr>
<tr><td>Crônica – Aguda</td><td>2</td><td>Moderada</td><td>2</td><td>Média</td><td>2</td></tr>
<tr><td>Crônica</td><td>1</td><td>Baixa</td><td>1</td><td>Baixa</td><td>1</td></tr>
</table></td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="5">LAUDOS | 3 ITENS OBRIGATÓRIOS</td></tr>
<tr><td>272</td><td>Laudos</td><td>Permitir registrar uma solicitação de TFD informando no mínimo: data, paciente, acompanhante, unidade, solicitante, profissional, procedimentos, ajuda de custo, unidade autorizadora, município de destino, profissional autorizador, data da autorização.</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td>273</td><td>Laudos</td><td>Ter a possibilidade de autorizar um laudo informando no mínimo: data da autorização, unidade autorizadora, profissional autorizador e tipo com as opções: Única e Continuidade, escolhendo continuidade, deve ser gerado automaticamente três meses para dispensação dos medicamentos.</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td>274</td><td>Laudos</td><td>Permitir registrar solicitação de ostomizados informando, no mínimo, os seguintes itens: paciente, data da solicitação, peso, altura, unidade solicitante, profissional solicitante, procedimento, quantidade, CID principal, CID secundário.</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
</table>

Item	Módulo / Seção	Requisito obrigatório	Atende	Não atende
CONTROLES VITAIS | 1 ITEM OBRIGATÓRIO				
275	Controles Vitais	Permitir registrar a declaração de óbito informando, no mínimo: tipo (fetal ou não fetal), data do óbito, hora do óbito, pessoa, local, unidade de registro, cartório, causas principais do óbito.	☐	☐
AIH | 1 ITEM OBRIGATÓRIO				
278	AIH	Permitir a autorização de uma AIH, contendo no mínimo as seguintes informações: número da AIH, profissional autorizador, parecer da solicitação com no mínimo as opções: Autorizada e Negada; e a data da autorização.	☐	☐
ALTO CUSTO (LME) | 4 ITENS OBRIGATÓRIOS				
279	Alto Custo (LME)	Permitir a solicitar a LME dentro do atendimento médico seguindo o laudo oficial do ministério da saúde.	☐	☐
280	Alto Custo (LME)	Permitir que ao imprimir a LME também seja impresso o receituário para os meses de tratamento do paciente conforme prescrição, posologia e quantidade informadas no laudo.	☐	☐
282	Alto Custo (LME)	Permitir gerar as dispensações com base nos meses do laudo. Estas também deverão permitir além da dispensação, o cancelamento destas informando um motivo.	☐	☐
283	Alto Custo (LME)	Permitir registrar informações no laudo do cidadão como a ausência de exames, receituários dentre outros, para fins de documentação durante todo processo.	☐	☐
CONTROLE DE ORDEM DE SERVIÇO | 2 ITENS OBRIGATÓRIOS				
285	Controle de Ordem de Serviço	Permitir criar solicitações de serviços podendo informar qual setor, subsetor, material, quantidade, serviço e o tipo. Os tipos serão Rotina e Única, onde o tipo rotina será sempre mostrado para que o usuário faça a execução do serviço e o tipo única será mostrado apenas uma única vez e após realizado ou rejeitado não será mais mostrado.	☐	☐
286	Controle de Ordem de Serviço	Permitir que o usuário execute ou rejeite os serviços pré-definidos. Em caso de rejeição, o usuário deverá informar um motivo.	☐	☐
CONTROLE DE PATRIMÔNIO | 4 ITENS OBRIGATÓRIOS				
287	Controle de Patrimônio	Permitir cadastrar materiais que são controlados por patrimônio, podendo inativar este material posteriormente.	☐	☐
288	Controle de Patrimônio	Permitir cadastrar motivos de baixa de patrimônio.	☐	☐
289	Controle de Patrimônio	Permitir controlar patrimônios informando no mínimo os seguintes campos: material, data de recebimento, número de patrimônio, valor, responsável do objeto, responsável pelo recebimento.	☐	☐
290	Controle de Patrimônio	Permitir fazer as baixas dos patrimônios informando a data e o motivo da baixa.	☐	☐

Item	Módulo / Seção	Requisito obrigatório	Atende	Não atende
MENSAGENS | 2 ITENS OBRIGATÓRIOS				
291	Mensagens	Permitir o cadastramento de mensagens com a possibilidade de anexar arquivos de acordo com o tamanho e extensões pré-definidas nos parâmetros, possibilitando sua veiculação para um único usuário, para um grupo de usuários, para usuários que possuam o papel especificado ou para todos.	☐	☐
292	Mensagens	Permitir no cadastramento das mensagens, informar a data e hora de envio, ou seja, a partir de que data e hora a mensagem será disparada para os destinatários selecionados, bem como a data e hora do vencimento dessa mensagem.	☐	☐
CHAT INTERNO | 1 ITEM OBRIGATÓRIO				
293	Chat Interno	Deverá possuir tela onde os operadores do sistema poderão iniciar um chat com outro usuário do sistema, bem como anexar arquivos e um botão para limpar a conversa.	☐	☐
UTILITÁRIOS | 2 ITENS OBRIGATÓRIOS				
294	Utilitários	Possuir rotina de criação de papeis de usuários, permitindo criar um papel e informar quais os menus que esse determinado papel terá acesso.	☐	☐
296	Utilitários	Possuir rotina de parametrização do sistema, que controle no mínimo: a quantidade de tentativas que o usuário pode realizar no login do sistema até que seja bloqueado, tempo de expiração da sessão, ou seja, depois de quantos minutos sem atividade no sistema será expirada a sessão do usuário, qual o tamanho mínimo que o usuário pode colocar para uma senha (quantidade de caracteres), definir qual o tamanho máximo em MB (megabytes) dos anexos das mensagens, definir quais extensões de arquivos poderão ser anexadas às mensagens.	☐	☐
PARÂMETROS | 16 ITENS OBRIGATÓRIOS				
297	Parâmetros	Possuir parâmetro para que seja definida a quantidade de dias anteriores para atendimento, permitindo que sejam inseridos atendimento de acordo com a quantidade de dias retroativos informados nesse campo contando a partir da data atual.	☐	☐
299	Parâmetros	Permitir que seja parametrizado por unidade de saúde, a emissão ou não de alerta, se o município do paciente que está recebendo o medicamento é o mesmo município da unidade que está entregando.	☐	☐
300	Parâmetros	Permitir definir, depois da classificação de risco, quem terá mais prioridade entre criança, idoso 80 anos, idoso, deficiente e gestante, autismo, mobilidade reduzida e doador de sangue.	☐	☐
301	Parâmetros	Permitir que seja parametrizado para cada especialidade, o que será feito caso encaminhe para outra ou para a mesma especialidade, podendo definir para cada uma se: encaminhar livremente, se bloqueia ou se exige uma justificativa.	☐	☐
302	Parâmetros	Permitir que seja parametrizado se será possível ou não realizar agendamentos com data retroativa.	☐	☐
303	Parâmetros	Possuir parâmetro para que seja definido se será ou não controlado o estoque de vacinas.	☐	☐
304	Parâmetros	Possuir parâmetro que faça a contagem da posição da fila de espera por unidade e profissional e especialidade.	☐	☐
306	Parâmetros	Possuir parâmetro que defina por especialidade quais especialidades estarão liberadas para solicitação no encaminhamento.	☐	☐

Item	Módulo / Seção	Requisito obrigatório	Atende	Não atende
307	Parâmetros	Possuir parâmetro que defina por especialidade quais procedimentos estão liberados para solicitação nos exames.	☐	☐
308	Parâmetros	Possuir parametrização que defina vencimento das solicitações, por exemplo uma solicitação autorizada com 30 dias sem realização deve ser automaticamente cancelada com um motivo e horário padrão de verificação informados pelo gestor. Onde todo dia no mesmo horário o sistema deve verificar todas as solicitações com essa parametrização e cancelar com o motivo indicado. O período de dias deve ser parametrizado por exame.	☐	☐
309	Parâmetros	Possuir parametrização por procedimento que defina se o mesmo irá controlar quantidade máxima ou não fornecida na tabela sigtap.	☐	☐
310	Parâmetros	Possuir parametrização de cancelamento automático de procedimentos e especialidades. Podendo habilitar ambos ou apenas um destes. Quando habilitado, deve ser colocado a cada quantos dias deverá ser feita a verificação, o motivo do cancelamento automático e o que será feito com a guia, se cancela ou mantém na fila de espera.	☐	☐
311	Parâmetros	Possuir parametrização que permita o gestor das salas de vacina decidir se irá controlar estoque ou não. Quando marcado, o usuário poderá utilizar a carteira de vacina sem informar um imunobiológico com estoque, fazendo a digitação do lote e validade de maneira manual.	☐	☐
312	Parâmetros	Possuir parâmetro que permita autenticar o usuário acessar com a biometria.	☐	☐
313	Parâmetros	Possuir parâmetro que permita autenticar o usuário acessar com reconhecimento facial.	☐	☐
316	Parâmetros	Possuir parâmetro que habilite o envio de e-mail com link de recuperação de senha para o usuário.	☐	☐
RELATÓRIOS | 4 ITENS OBRIGATÓRIOS				
317	Relatórios	Possuir relatório de atendimentos por paciente e unidade, podendo filtrar no mínimo por: uma unidade específica ou todas e um período de data, mostrando como resultado no mínimo uma quebra por unidade, dentro dessa quebra por data, os pacientes com suas respectivas datas de nascimento, nome da mãe e nome do pai e um totalizador por dia, um por unidade e um total.	☐	☐
318	Relatórios	Possuir um relatório de balancete dos medicamentos, podendo filtrar no mínimo por um intervalo de datas (inicial e final), unidade, material e, mostrar como resultado, no mínimo, quebrando por unidade, o saldo anterior a data inicial do filtro, o total de entradas no período, a quantidade de saídas no período e o saldo final, esses resultados por medicamento.	☐	☐
319	Relatórios	Possuir um relatório de vacinas aplicadas, podendo filtrar no mínimo por vacina, unidade e intervalo de data (inicial e final), e, mostrando como resultado por vacina, os pacientes que a receberam, a data e unidade que realizaram a aplicação, um total de aplicações por vacina e um total geral de todas as vacinas aplicadas no período.	☐	☐
320	Relatórios	Todos os relatórios deverão permitir exportar no mínimo os seguintes formatos: xls, pdf e txt.	☐	☐
DISPOSITIVOS MÓVEIS | 6 ITENS OBRIGATÓRIOS				
321	Dispositivos Móveis	Permitir realizar o cadastro individual dos cidadãos, contendo no mínimo os dados do cadastro individual do e-SUS definidos pelo ministério da saúde.	☐	☐

Item	Módulo / Seção	Requisito obrigatório	Atende	Não atende
322	Dispositivos Móveis	Permitir realizar o cadastro domiciliar, contendo no mínimo os campos do cadastro domiciliar do e-SUS definidos pelo ministério da saúde e permitindo informar a composição familiar desse domicílio.	☐	☐
323	Dispositivos Móveis	Permitir cadastrar a visita domiciliar, contendo no mínimo os campos existentes na visita domiciliar do e-SUS.	☐	☐
324	Dispositivos Móveis	Permitir realizar a digitação da ficha de Controle Vetorial pelos Agentes de Endemias.	☐	☐
325	Dispositivos Móveis	Permitir utilização do aplicativo com ou sem conexão com a internet, podendo realizar o envio dos dados que foram inseridos no dispositivo para o servidor, realizando controle de duplicidade dos dados e, quando trabalhando off-line, ao realizar a sincronização dos dados que foram coletados, o sistema deve considerar os dados do registro mais recente.	☐	☐
326	Dispositivos Móveis	Permitir que, quando trabalhando off-line, sejam carregados no dispositivo, todas as famílias referenciadas ao agente de saúde que trabalhará off-line.	☐	☐
DISPOSITIVOS MÓVEIS PARA O CIDADÃO | 10 ITENS OBRIGATÓRIOS				
327	Dispositivos Móveis para o Cidadão	Possuir aplicativo móvel para Android e IOS.	☐	☐
328	Dispositivos Móveis para o Cidadão	Deve ser possível o próprio cidadão realizar e/ou cancelar os agendamentos de consultas selecionando a especialidade, profissional, a unidade a data e hora da consulta. O município deverá poder escolher se a especialidade é regulada ou não, assim, caso seja regulada, para que o cidadão possa se agendar para essas especialidades, o usuário deverá possuir a solicitação autorizada pela central de regulação.	☐	☐
329	Dispositivos Móveis para o Cidadão	Deve ser possível o próprio cidadão realizar e/ ou cancelar os agendamentos de exames e cirurgias, selecionando o procedimento, profissional, a unidade a data e hora, desde que possua a solicitação autorizada pela central de regulação.	☐	☐
330	Dispositivos Móveis para o Cidadão	Deve ser possível o próprio cidadão realizar e/ ou cancelar os agendamentos de vacinas, selecionando a vacina, a unidade, a data e horário.	☐	☐
331	Dispositivos Móveis para o Cidadão	Para realizar o cancelamento de qualquer agendamento, o cidadão deverá informar o motivo do cancelamento.	☐	☐
332	Dispositivos Móveis para o Cidadão	O cidadão deve receber uma notificação alertando sobre o agendamento em uma quantidade de dias anteriores ao atendimento definido pelo município.	☐	☐
333	Dispositivos Móveis para o Cidadão	Deve ser possível a realização de consulta do saldo de medicamentos nas unidades de saúde pelo cidadão dos medicamentos definidos que podem ser consultados pelos cidadãos.	☐	☐
334	Dispositivos Móveis para o Cidadão	Deve ser possível que o cidadão consulte sua posição na lista de espera (exemplo: 1 º, 2° ...) de consultas, exames e cirurgias.	☐	☐
336	Dispositivos Móveis para o Cidadão	Permitir que o paciente consulte seu histórico de atendimentos constando no mínimo: Data, Hora, Unidade, Profissional e Especialidade.	☐	☐

Item	Módulo / Seção	Requisito obrigatório	Atende	Não atende
337	Dispositivos Móveis para o Cidadão	Permitir que o paciente consulte seu histórico de vacinas, podendo exibir todos os registros ou somente as atrasadas.	☐	☐
PORTAL | 5 ITENS OBRIGATÓRIOS				
339	Portal	Deverá possuir um portal da saúde, onde o próprio paciente poderá realizar seu agendamento tanto de consulta, vacinas e exames, desde que o exame esteja autorizado, podendo escolher no mínimo a data do atendimento, o horário e o profissional.	☐	☐
340	Portal	O próprio paciente poderá consultar o saldo de medicamentos das unidades de saúde.	☐	☐
341	Portal	O paciente, através do portal, poderá visualizar qual sua posição na fila de espera, tanto de encaminhamento, como para exames e cirurgias.	☐	☐
342	Portal	Permitir que o paciente consulte seu histórico de atendimentos constando no mínimo: Data, Hora, Unidade, Profissional e Especialidade.	☐	☐
343	Portal	Permitir que o paciente consulte seu histórico de vacinas, podendo exibir todos os registros ou somente as atrasadas.	☐	☐
INTEGRAÇÕES | 15 ITENS OBRIGATÓRIOS				
347	Integrações	Possuir rotina para exportação dos dados para o BPA Magnético e/ou SIA.	☐	☐
348	Integrações	Possuir rotina para digitação e exportação dos dados da APAC.	☐	☐
349	Integrações	Permitir reapresentar produção conforme Portaria MS Nº 1.110, de 11 de Novembro de 2021.	☐	☐
350	Integrações	Possibilitar a importação dos dados do CNES, importando no mínimo: as unidades, os profissionais e as equipes dos E.S.F.	☐	☐
351	Integrações	Possuir rotina de importação automática dos dados do SIGTAP mensal, sem que o usuário precise fazer download e importação do arquivo manualmente. Todas as importações das competências importadas devem ser mantidas no sistema, para que em caso de digitações retroativas o sistema faça a validação na competência de origem e não a atual.	☐	☐
352	Integrações	Possuir rotina para exportação dos dados para o RAAS.	☐	☐
353	Integrações	Possuir rotina para que sejam exportados os dados da farmácia para o BNAFAR.	☐	☐
354	Integrações	Possuir rotina para que sejam exportados os dados para o e-SUS.	☐	☐
355	Integrações	Possuir rotina para importação dos pacientes do cartão SUS.	☐	☐
356	Integrações	Possuir integração à RNDS para envio das vacinas de rotina e campanha.	☐	☐

Item	Módulo / Seção	Requisito obrigatório	Atende	Não atende
357	Integrações	Possuir integração à RNDS para o RIRA.	☐	☐
358	Integrações	Possuir integração à RNDS para o SUS Digital.	☐	☐
359	Integrações	Possuir integração à RNDS para envio do Registro de Atendimento Clínico (RAC).	☐	☐
360	Integrações	Possuir integração que permita o usuário importar o arquivo do PBF fornecido pelo SISAB e após importar o sistema deverá mostrar ao usuário os cidadãos que foram removidos, incluídos e não encontrados no arquivo. A remoção dependerá da ação do usuário em selecionar o parâmetro.	☐	☐
361	Integrações	Possuir gerenciamento de Grupos de Condições Prioritárias, com funcionalidades para inclusão/exclusão de CIDs e CIAPs, criação de novos grupos e validação de duplicidade com alertas ao usuário.	☐	☐