



PROCESSO ADMINISTRATIVO 30/2021

TERMO DE REFERÊNCIA

FINALIDADE: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM FORMA DE SOFTWARE ESPECÍFICO EM GESTÃO DE SAÚDE, INCLUINDO TREINAMENTO DE SERVIDORES, PRESTAÇÃO DE SUPORTE TÉCNICO E DEMAIS OBRIGAÇÕES A CONSTAREM DE TERMO DE REFERÊNCIAS – PROTOCOLO 285/2021

DESCRIÇÃO GERAL DO PROGRAMA/REQUISITOS MÍNIMOS

A Secretaria Municipal de Saúde de Quadra, ao solicitar a contratação dos serviços de "software específico em gestão de saúde incluindo treinamento de servidores e prestação de suporte técnico", relacionou as características mínimas que o referido sistema deve apresentar, as quais abaixo descrevemos:

DA CONTRATADA

1. A contratada deverá disponibilizar DATACENTER profissional, próprio ou subcontratado para hospedagem do software web com todos seus componentes, ficando responsável pelo funcionamento 24 horas por dia com total segurança, backups diários (que poderão ser acessados livremente pela contratante) e manutenções sem ônus para contratante.
2. Deverá ainda a contratada dispor de equipe para treinamentos e implantação, presentes nos locais acordados com a equipe da contratante.

DOS REQUISITOS MÍNIMOS DO PROGRAMA:

3. Permitir a geração de BPA consolidado, boletim e-SUS, Boletim RAAS e Hórus - por competência aproveitando a produção já lançada pelas unidades de saúde;
4. Alertar se existem procedimentos executados nas unidades e não faturados;
5. Permitir a geração de todos os procedimentos consolidados executados na Unidade de Saúde, gerando os respectivos relatórios, nos quais deverão ser informadas as quantidade de folhas geradas, quantidade de procedimentos gerados, quantidade de erros, online e automaticamente, bem como gerar automaticamente a quantidade de folhas e número de linhas dos procedimentos consolidados;
6. Gerar automaticamente a quantidade de procedimentos por CBO e por idade dos procedimentos consolidados;
7. Ser Integrado para a Gestão da Saúde Pública de forma eletrônica, cujas informações deverão estar sincronizadas aos cadastros da Administração, possibilitando que seus usuários obtenham informações operacionais e gerenciais, em tempo real, através de consultas e relatórios, visando a sustentação de ações rápidas e decisões estratégicas eficazes à melhoria contínua da Saúde Pública;
8. Todos os módulos e funcionalidades do programa deverão ser totalmente integrados, ou seja, todas as informações deverão ser atualizadas em tempo real, no momento de sua inserção;
9. O programa deve ser executado em ambiente multiusuário, em arquitetura web para atender as necessidades de Gestão da Atenção Básica e Especializada em Saúde da Secretaria Municipal da Saúde;
10. O Programa deverá suportar Certificado digital: utilização emitida por Autoridade Credenciada à ICPBrasil para os processos de autenticação de Profissionais/ usuários e assinatura digital;



11. Acesso seguro e hierarquizado para Profissionais/ Funcionários, de acordo com cada profissão e função no serviço de saúde;

12. O Programa deverá ser totalmente desenvolvido em formato web, utilizando apenas navegadores, como: Internet Explorer, Mozilla Firefox, Chrome, entre outros;

13. Deverá garantir que todos os dados ou parâmetros utilizados no processo de autenticação de Profissionais /usuário, serão armazenados de forma protegida e em banco de dados independente. Por exemplo, armazenar o código "hash" da senha do usuário ao invés dela própria, além disso, o local de armazenamento desse código "hash" O programa deve possuir restrições de acesso;

14. O programa deverá permitir acesso dos profissionais/funcionários e pacientes, utilizando os protocolos seguros SSL/TLS 1.2 e Criptografia de 128 bits;

15. Deverá prestar os serviços necessários à implantação do programa: levantamento de processos, análise da aderência, importação do banco de dados armazenado em arquivos do município, treinamento e configuração do programa

Possibilidades de integração e automações dos programas do DATASUS/MS, como, por exemplo: SIGTAP e com todas as informações necessárias para geração automática do faturamento do e-SUS, SIA/BPA (módulo consolidado e individual), CNES, HIPERDIA, HORUS, RAAS (programas do governo federal);

16. Possibilidade de integração automatizada e geração de arquivo para exportação obrigatório dos seguintes Programas: e-SUS, RAAS, BPA, Hórus e SIA SUS;

17. Disponibilizar opções de auditoria com identificação completa dos processos realizados por todos os operadores do sistema, de maneira simples através de consultas em tela ou relatórios do sistema;

18. O programa deverá propiciar a modernização de processos de atendimento da população e dos processos relacionados à administração das unidades e setores de saúde e ainda permitir o compartilhamento dos dados armazenados, assim como permitir o agendamento de consultas e exames, entre outras funcionalidades de atendimento clínico, online;

19. O programa deverá permitir o registro de todas as ações de saúde ocorridas na rede de atendimento formada pelos estabelecimentos de saúde geridos pelo Município e a partir destes registros manterem todas as informações necessárias para a composição do prontuário clínico dos usuários;

19. O histórico integral de atendimento do usuário deverá estar registrado no sistema possibilitando que qualquer profissional envolvido no atendimento possa visualizar o sumário de atendimentos anteriores, inclusive à medicação dispensada

21. O programa deverá exportar dados de forma a permitir que a Secretaria Municipal de Saúde possa alimentar o SIA- Programa de Informações Ambulatoriais Ministério da Saúde;

22. O programa deverá possuir mecanismos (no momento de uma pesquisa elaborada para resgate preciso dos usuários cadastrados no sistema, ou uma pesquisa avançada) que apontem a existência de usuários duplicados no banco de dados, realizando a identificação precisa do usuário mediante a confirmação de seus dados cadastrais

23. Deverá verificar e realizar as atualizações de sistemas e tabelas do DATASUS/MS, nas datas publicadas;

24. O programa deve possuir ferramenta para bloquear e desbloquear profissionais / funcionários;

25. O programa deve possuir tela para criar uma nova senha aos profissionais/ funcionários;

26. O programa deve possuir tela para criar uma nova senha para os pacientes;

27. O programa deve permitir cadastrar os dias da semana e horários que cada usuário pode acessar o sistema;

28. O programa deve bloquear o acesso do usuário em dias e/ ou horários não permitidos;

29. O programa deve permitir cadastrar o tempo de acesso de cada profissional/ funcionário;

30. O programa deve possuir opção para atribuir todas as permissões de um profissional/ funcionário;



DO SISTEMA DE PERMISSÃO

31. O programa deve permitir definir vários níveis de acesso com hierarquias e perfil profissional: consulta simples, consulta completa, alteração, exclusão e impressão;
32. O programa deverá exigir para os pacientes, o cadastro de documentos obrigatórios pelo Data SUS /MS (CPF, Cartão SUS) e outros documentos necessários para os serviços de saúde (RG, certidão de nascimento, documento de nascido vivo, etc.) e realizar tratamento específico para os casos de usuários homônimos, assim como contar com recursos de pesquisa por similaridade que facilitem a identificação dos usuários, prevenindo duplicações;
33. O programa deve permitir vincular à unidade de saúde que o paciente pertence mediante a localização da residência;
34. O programa deve gerar automaticamente um único número de prontuário ao paciente, que será utilizado em todas as unidades de saúde;
35. O programa deve permitir atualizar cadastro dos pacientes no momento do agendamento;
36. O programa deve permitir configurar, de quanto em quanto tempo, o cadastro do paciente O programa deve ser atualizado;
37. O programa deve permitir registrar o prontuário antigo por unidade;
38. O programa deve permitir registrar o número do cadastro social da família;
39. O programa deve alertar ao tentar cadastrar um paciente que já está cadastrado;
40. O programa deverá permitir a vinculação do cadastro dos profissionais por Estabelecimento de Saúde, segundo SCNES/ MS;
41. Permitir cadastrar o paciente com vínculo à unidade de referência;
42. O programa deve permitir o cadastro de logradouro estruturado com no mínimo as seguintes informações: tipo do logradouro, nome do logradouro, bairro, CEP, números.
43. Os logradouros devem estar vinculados ao bairro, e os números devem estar vinculados aos logradouros;
44. O programa deve permitir vincular mais de um bairro ao mesmo logradouro;
45. O programa deve alertar ao tentar incluir um logradouro, bairro e um número já cadastrado;
46. O programa deve permitir alterar o logradouro;
47. Permitir cadastro de residência com territorialização / estratificação segundo normas da SUCEN; data de nascimento, sexo, número do prontuário, número do CNS, unidade de saúde que o paciente pertence, data de emissão, município de residência;
48. O programa deve permitir classificar o perfil do cadastro do paciente: estudante, munícipe, turista, etc.;
49. O programa deve permitir a troca de senha periodicamente de profissionais/funcionários;
50. O programa deve possuir relatórios de acesso ao programa, com no mínimo: nome do Os profissionais/funcionários, data e horário de entrada, data e horário de saída, IP, status do acesso O programa deve gerar etiqueta com código de barras contendo no mínimo: nome do paciente
51. Deve permitir cadastro de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), em unidade referência com CNES, endereço, profissionais e classificações
52. Deve permitir cadastro de escolas para o atendimento do Programa Saúde do Escolar, com no mínimo: nome da escola, endereço, INEP, telefone, administrador da escola, profissionais e professores Licitante vencedor deve migrar o cadastro do cartão SUS (base DATASUS) dos pacientes ou outra base de dados, já existente na Secretaria de Saúde, possibilitando alterações de seus dados, bem como implementação de outras informações necessárias do usuário do SUS;
53. O programa da empresa vencedora deverá permitir migrar os cadastros das Unidades de Saúde da base de dados do DATASUS com no mínimo as seguintes informações: nome da unidade, razão social,



CNPJ, tipo da unidade, site endereço (tipo do logradouro, nome do logradouro, número, complemento, bairro, CEP, município, UF), telefone, fax, responsáveis pela unidade, nome dos responsáveis, cargo dos responsáveis, número, classificação de serviços, etc.

DESCRIÇÃO OPERACIONAL DOS MÓDULOS AGENDAS (REQUISITOS MÍNIMOS)

54. Fazer o Controle do Paciente Faltante, gerando vários relatórios em relação a faltantes por especialidades, unidades de saúde, profissional;
 55. Permitir a impressão de FAA's (ficha de atendimento Ambulatorial) e guia de autorização de consultas;
 56. Permitir configurações para atualizações de cadastros dos pacientes no momento do agendamento;
 57. Deve permitir realizar o agendamento descentralizado, possibilitando agendar consultas em todas as Unidades de Saúde do Município "On-Line";
 58. Permitir bloqueio de agendamento de paciente para o mesmo profissional/ especialista (no mesmo período e unidade);
 59. Deve permitir configurações de georreferenciamento para cadastros e agendamentos dos pacientes;
 60. Deve permitir visualizar todas as unidades de saúde, os profissionais de cada unidade e cada especialidade / serviços que possuem agendas disponíveis;
 61. Gerar faturamento SIA- SUS dos procedimentos digitados no agendamento de Consultas, permitir a confirmação do atendimento realizado;
 62. Deverá mostrar automaticamente com legendas de cores no calendário, dias de vagas livres, para o agendamento;
 63. Controle de cotas para cada unidade de origem, especialidade, profissional, em um determinado período com a opção de controlar por valores ou quantidades dos agendamentos;
 64. Disponibilizar "ticket" para entregar ao paciente descrevendo a data, hora, local, médico, especialidade de sua consulta já agendada (suportando impressão térmica do lembrete de consulta); deverá permitir agendamentos remotos das unidades básicas para unidades de especialidades;
 65. Deverá permitir configuração para a visualização dos pacientes agendados, por ordem alfabética ou horário do agendamento;
 66. Permitir controle e configuração pré-estabelecidas de vagas para cada profissional;
 67. Permitir indicação de presença dos pacientes presentes na unidade no momento do atendimento;
 68. Permitir chamar os pacientes com indicação de profissional e sala em tela na recepção;
 69. Permitir verificação de histórico de agendamentos em outras unidades, para cada paciente, no momento de um agendamento;
 70. Permitir elaboração de relatórios de marcações com identificação do funcionário que realizou o agendamento ou cancelamento;
 71. Permitir visualização do histórico de atendimento dos pacientes nas unidades do município, incluindo pronto socorro;
 72. O programa deverá permitir a marcação de consultas especializadas diretamente nas Conduas da consulta médica podendo ser realizada pelo próprio profissional médico, quando a oferta for na própria unidade;
 73. O programa deverá ter um aplicativo para smartphone que possibilite pedido de agendamento do cidadão à unidade de saúde, com indicação de comparecimento ou cancelamento;
 74. As cotas e agendamentos de especialidades para unidades, deverão ser estabelecidas por Estabelecimento de Saúde, de forma mensal e com validade inicial e final;
 75. Permitir mais de um prestador de serviço bem como mais de um solicitante;
- Programa deverá indicar, avaliação previa de risco, segundo idade e condições especiais do paciente;



76. A distribuição e vagas de agendamento, deverá ser do prestador para o solicitante, da especialidade, para os profissionais;
77. Permitir bloquear agenda de profissionais por questões de período de férias e configurações de feriados;
78. Para a distribuição de vagas devem constar as informações referentes às Unidade solicitante, do profissional, da especialidade, dia, horário e quantidade de vagas;
79. Deve permitir o agendamento de consultas, retornos, urgência, demanda espontânea;
80. Deve bloquear ao atingir o limite de vagas;
81. Deve permitir o agendamento além do limite de vagas mediante a senha de supervisor;
82. Permitir a distribuição por especialidade, horário e dia;
83. Permitir a distribuição de vagas para primeiro atendimento, retorno e urgência;
84. Permitir remanejamento de vagas dentro do mês de atendimento;
85. Deve permitir cadastrar agendas dos profissionais em várias unidades;
86. Deve permitir cadastrar o mesmo profissional com especialidades diferentes;
87. Não deve permitir cadastrar profissional em dias e horários coincidentes;
88. Confirmação do agendamento por cliente;
89. Deve permitir o controle de agendamento por status com no mínimo: agendado, cancelado, reagendando, realizado, faltou;
90. Permitir configurações de Vagas para agendamentos remotos;
91. Permitir configurações e bloqueios de Vagas para agendamentos remotos, pelo gerente da unidade;
92. Deve permitir configurar a agenda do profissional para que os pacientes sejam agendados com horário marcado;
93. Deve permitir configurar a agenda do profissional para que todos os pacientes sejam agendados no mesmo horário;
94. Deve permitir trabalhar com a agenda "fechada" (período);
95. Deve permitir o agendamento de grupos;
96. Deve permitir reimprimir o recibo de agendamento;
97. Deve permitir imprimir o recibo de agendamento, com código de coleta de exames, hora e unidade da coleta;
98. Deve possuir cadastro de supervisores por unidade que terão permissão para agendar além do limite de vagas;
99. Deve gerar listagem de consultas agendadas contendo no mínimo: data, período, unidade, especialidade, profissional, nome do paciente, data de nascimento, idade, número de prontuário, número do prontuário antigo, número da família, número do CNS, tipo do atendimento, hora agendada;
100. Deve permitir cadastrar atendimentos e vagas para municípios pactuados;
101. Deve permitir configurar quais especialidades/ serviços podem ser utilizados para pacientes de outros municípios;
102. Deve gerar listagem para confirmação de consulta contendo no mínimo: data, unidade, especialidade;
103. Nome do profissional, nome do paciente, número do prontuário, idade, horário agendado, tipo do atendimento (consulta ou retorno), data da solicitação, telefone residencial, telefone celular, telefone recado;
104. Bloquear acesso da agenda para determinados profissionais;
Bloquear e limitar vagas configuradas da agenda - para cada profissional ou unidade
105. Configurar agendas para PS ou UPA;
106. Configuração de acessos de recepcionista a determinadas agendas de profissionais;
107. Configuração da Agenda com hora de comparecimento do paciente na Unidade de Saúde;
108. Permitir indicar cancelamento do agendamento pelo paciente;



- 109. Cancelamento do agendamento individual ou geral;
- 110. Permitir elaborar Ficha de urgência / emergência;
- 111. Permitir elaborar Ficha de Pronto Atendimento;

PRONTUÁRIO PARA ATENDIMENTO DO PACIENTE (REQUISITOS MÍNIMOS)

- 112. Deverá permitir usuários multiprofissionais, com configurações de permissões de acessos e cada perfil profissional e ou especialidade;
- 113. Prontuário Eletrônico do Pacientes Integrado com todos os módulos do programa estar preparado para funcionar em equipamentos moveis (Tablets, notebook, smartphone);
- 114. Prontuário Eletrônico do Pacientes criptografado com níveis de permissão e visualização, contendo os seguintes recursos no momento do atendimento do Médico: CID 10 (Código Internacional de Doenças), CIAP 1 CIAP2, lista de medicamentos, lista de exames;
- 115. Deverá permitir visualização, no momento do atendimento, de: anamneses, prescrições, condutas, exames, CID e dados antropométricos anteriores;
- 116. Deverá permitir chamar o paciente através de telas na recepção, com acionamento do chamado dentro da sala de atendimento;
- 117. Deverá permitir configuração para a visualização dos pacientes na fila de atendimento, por ordem alfabética, horário de chegada na unidade ou prioridade de risco;
- 118. Permite ao profissional registrar o atendimento em sua totalidade e permite o acompanhamento do quadro clínico do paciente;
- 119. Deverá permitir visualizar o prontuário eletrônico, anteriores do paciente;
- 120. Deverá permitir o preenchimento das fichas de Agravos de notificação no momento do atendimento;
- 121. Permitir configurar questionários, fichas e cadastros dos programas de saúde de acordo com o SUS;
- 122. Deverá permitir visualização dos medicamentos disponíveis na farmácia da unidade no momento da consulta;
- 123. Deverá permitir ao médico, enfermeira ou dentista, pedido de encaminhamento do paciente, para exames e especialidade com indicação de nível de prioridade;
- 124. Permitir ao profissional do atendimento rastrear os exames solicitados anteriormente;
- 125. O programa deverá permitir a impressão de receitas, atestados, fichas de encaminhamentos e outros, personalizados para a unidade saúde e município;
- 126. O programa deverá possibilitar a geração dinâmica de relatórios, com possibilidade de filtros, agrupamentos e ordenação, assim como realizar operações aritméticas e estatísticas nos relatórios regados;
- 127. Deve possuir tabela SIGTAP integrada no sistema;
- 128. Deve prever atualizações automáticas das tabelas e layouts de arquivos dos programas do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e legislação municipal, de acordo com os programas utilizados por esta municipalidade;
- 129. Deve possuir tabela CID 10 integrada ao sistema;
- 130. Deve possuir tabela CIAP integrada ao sistema;
- 131. Deve possuir tabela CIPESC integrada ao sistema;
- 132. Deve possuir tabela de especialidades integrada com a tabela de CBO (Código Brasileiro de Ocupação);
- 133. No processo de avaliação de enfermagem, o programa deverá permitir a inserção das informações referentes à avaliação inicial do usuário, assim como seus dados vitais e antropométricos, tais como: pressão arterial, temperatura, frequência cardíaca, frequência respiratória, Glicemia Capilar e altura dentre outros;
- 134. O programa deverá permitir que o profissional de enfermagem realize o agendamento da consulta, indicação da realização de procedimentos de enfermagem;



135. O programa deverá permitir que em qualquer momento, durante o registro do atendimento, o profissional de enfermagem tenha acesso ao prontuário clínico e odontológico do usuário, aos dados cadastrais (podendo corrigir se necessário), histórico de medicação recebida e datas das próximas consultas agendadas;
136. Para a realização de atendimentos clínicos, o programa deverá apresentar ao profissional médico a sua fila de atendimento permitindo a identificação dos usuários por ordem de agendamento (ou classificação de risco);
137. Visualização da agenda do profissional, ordenada de acordo com o resultado do PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DE RISCOS, se for o caso;
138. Acesso ao prontuário, apenas selecionando o nome do paciente na lista de espera do atendimento;
139. O Programa deverá elaborar gráficos de crescimento infantil, automaticamente.
140. Programa deverá ter tela destinada à execução do atendimento pelo profissional médico, enfermeiro dentista ou outro, com, no mínimo, as seguintes funcionalidades (visualização, durante todo o atendimento, dos seguintes dados do paciente): dados pessoais/dados domiciliares/ocorrências pregressa/fatores de risco;
141. Programa deverá ter dados da avaliação física realizada no acolhimento; 142. Registro das principais queixas do paciente;
143. Realização de nova avaliação física;
144. Registro da história pregressa da moléstia atual;
145. Registro do histórico de moléstias pregressas;
146. Registro do diagnóstico provável;
147. Registro do tratamento proposto;
148. Indicação do código CID 10 (principal e secundário);
149. Programa deverá ter registro dos procedimentos realizados (principal e secundários) de acordo com a tabela unificada do SUS indicando CID correto para cada procedimento;
150. Programa deverá ter prescrição de medicamentos, com indicação dos medicamentos disponíveis em cada farmácia de unidade de saúde;
151. Programa deverá ter registro dos procedimentos ambulatoriais, com indicação de complexidade segundo tabela SIGTAP;
152. Solicitação de exames, no próprio prontuário, já incluindo na lista de agendamento;
153. Campo para anotação de observações pelo profissional atendente;
154. Deve permitir Agendamento de retorno no momento do atendimento;
155. Geração e impressão da FAA- se for o caso;
156. Programa deverá ter registro do prontuário eletrônico completo de todos os pacientes atendidos pelos profissionais, para visualização e acessos fora do momento da consulta;
157. Deverá permitir que os profissionais escolham os dados antropométricos que utilizaram nos atendimentos sem precisar visualizar dados que não sejam da especialidade;
158. Deverá permitir elaborar e incluir questionários personalizados para os atendimentos dos profissionais;
159. Deverá permitir configurações resumidas e personalizadas dos procedimentos, medicamentos, exames mais utilizados pelos profissionais de acordo com cada especialidade;
160. Deverá permitir configurações personalizadas das prescrições mais utilizadas pelos profissionais;
161. Deverá permitir configurações personalizadas de receituários, atestados, fichas de orientações, etc., para cada unidade ou profissional;
162. Deve permitir que os profissionais prescrevam medicamentos padronizados da rede municipal de saúde.
163. Deve permitir que os profissionais prescrevam medicamentos que não fazem parte da lista padronizado da rede municipal de saúde.



164. Deve gerar impressão de solicitação de exames laboratoriais contendo no mínimo: unidade solicitante, nome do paciente, número do prontuário, número do CNS, data de nascimento, idade, sexo, nome da mãe, endereço, telefone, nome do profissional solicitante, especialidade do profissional solicitante, data e hora da solicitação, nome do exame, suspeita clínica, urgente (sim ou não), campo para assinatura do médico solicitante;
165. Deve gerar solicitação de exames laboratoriais, online, contendo no mínimo: unidade solicitante, nome do paciente, número do prontuário, número do CNS, data de nascimento, idade, sexo, nome da mãe, endereço, telefone, nome do profissional solicitante, especialidade do profissional solicitante, data e hora da solicitação, nome do exame, suspeita clínica, urgente (sim ou não), campo para assinatura do médico solicitante;
166. Deve permitir incluir vários exames laboratoriais no mesmo pedido;
167. Deve permitir que os profissionais encaminhem, via online, ao final do atendimento dos pacientes para interno na unidade, para o CAPS, serviço de especialidades, serviço domiciliar, serviço de urgência, internação hospitalar e agendamento de exames;
168. Deve gerar impressão de solicitação de exames de imagem contendo no mínimo: unidade solicitante, nome do paciente, número do prontuário, número do CNS, data de nascimento, idade, sexo, nome da mãe, endereço, telefone, nome do profissional solicitante, especialidade do profissional solicitante, data e hora da solicitação, nome do exame, urgente (sim ou não), campo para assinatura do médico solicitante.
169. Deve permitir incluir vários exames de imagem no mesmo pedido.
Deve gerar impressão do receituário contendo no mínimo: data da prescrição, código da prescrição, nome do paciente, número do prontuário, especialidade do profissional
170. Deve permitir incluir vários medicamentos no mesmo pedido.
171. Deve gerar impressão de solicitação de encaminhamento contendo no mínimo: nome do paciente, número do prontuário, data de nascimento, idade, sexo, nome da mãe, endereço, telefone, unidade, especialidade, nome do profissional solicitante, especialidade do profissional solicitante, data e hora da solicitação, descrição da especialidade encaminhada, CID, justificativa do encaminhamento.
172. Deve permitir encaminhar para mais de uma especialidade no mesmo pedido.
173. Deve permitir definir quais especialidades o profissional pode encaminhar.
174. Deve permitir alterar o status de atendimentos finalizados.
175. Deve permitir excluir atendimentos agendados;
176. Deve permitir reagendar ou cancelar o agendamento por solicitação do médico ou paciente liberando a vaga automaticamente.
177. Deve permitir que os profissionais prescrevam medicamentos que não fazem parte da lista padronizado da rede municipal de saúde.
178. Deve permitir que os profissionais solicitem exames laboratoriais padronizados da rede municipal de saúde.
179. Programa deverá permitir atendimentos em grupo dos profissionais das unidades, do NASF e do programa da saúde do escolar (SUS)
180. Deverá permitir atendimentos sigilosos de pacientes e CID especiais
Programa deverá permitir o Registro clínico odontológico do paciente;
181. Registro das consultas e procedimentos realizados, em odontograma gráfico digital;
182. Permitir registro de CID - odontológico;
183. Permitir visualização de consultas anteriores, próprias e de outros profissionais, no momento do atendimento;
184. Permitir ao profissional registrar os serviços realizados do tratamento permitindo colocar como abandono tratamentos não concluídos após a data prevista na primeira consulta programática;
185. Permitir incluir RX e exames no prontuário do paciente;



186. Relatórios e gráficos dos atendimentos, por paciente e procedimentos;
 187. Permite ao profissional a visualização de todos os serviços digitados pela equipe como: diagnósticos médicos, visita da agente comunitária, vacinas, etc.;
 188. Permitir fechamento de boletins de produção e mapa de atendimentos, automaticamente segundo modelo DATASUS;
 189. Para os atendimentos odontológicos, o programa deverá considerar o fluxo semelhante ao atendimento clínico, no qual o usuário passa por uma recepção, onde são verificados os dados cadastrais e realizados encaminhamentos e agendamentos necessários;
 190. O programa deverá permitir a organização e controle das agendas dos profissionais odontológicos em relação a consultas e outros procedimentos, individual para cada profissional;
 191. Deverá permitir ainda a inserção de consultas extras e de emergência odontológica;
 192. Deverá permitir a montagem e manutenção de grupos de usuários em acompanhamento para realização de procedimentos ou atividades coletivas e o remanejamento de grupos de usuários acompanhados entre profissionais;
 193. Deverá permitir no atendimento clínico odontológico o acesso a todo o prontuário e odontológico do usuário e seus dados cadastros do paciente;
- Permitir fechamento do BPA - odontológico mensal de cada profissional, com exportação para o DATASUS.

PRONTUÁRIO PARA PRONTO ATENDIMENTO (REQUISITOS MÍNIMOS)

O Programa para o Pronto Atendimento deverá contemplar as seguintes necessidades obrigatoriamente:

194. Atendimento e inclusão do paciente para o atendimento, utilizando cadastro único do município;
195. Para todo atendimento deverá ser identificado o paciente, emitindo Ficha de Atendimento ou atendimento por meio eletrônico.
196. Deve permitir registrar o tempo de permanência do paciente, da chegada na unidade ao momento do atendimento.
197. Acolhimento: Módulo destinado a recepção do paciente na unidade de urgência e emergência, realização de avaliação física e de riscos, e o seu encaminhamento.
Permitir a enfermeira:
198. Visualização da agenda diária da unidade, com o registro dos pacientes confirmados pela recepção
199. Visualização de dados básicos do paciente (nome, número do prontuário, idade, sexo, nome da mãe e número do CNS), inclusive foto, durante toda a realização da avaliação física
200. Permitir realização de avaliação de risco, em meio digital ou papel, e indicação para a visualização do médico
201. Acesso a ficha cadastral do paciente, contendo Pressão arterial :Nível de glicose, Altura, Peso, IMC - Índice de Massa Corporal, Temperatura, Circunferência abdominal, Frequência cardíaca, Frequência respiratória, Alergias entre outros dados antropométricos.
202. Possibilitar a identificação do tipo de atendimento quando normal emergência, transferência, etc.
203. A Ficha de Atendimento deverá ser apontada identificando o Prescritor/Médico responsável, o horário do atendimento, CID e Receituário quando existir.
204. Possibilitar o registro das ações de Pós-Consulta aos pacientes
Possibilitar o registro eletrônico de todas as informações da consulta como diagnóstico,
205. Procedimento e Receituário objetivando o faturamento eletrônico junto ao SUS bem como o histórico do paciente.
206. Impressão de ficha de acolhimento da Enfermagem com avaliação de prioridade de atendimento.
207. Impressão e arquivamento no Prontuário Eletrônico do Paciente de Atestados de comparecimento e Atestado Médico.



208. O Aplicativo deverá ter Prontuário Eletrônico para o atendimento de observações e ou internação dia.
209. Deve gerar relatório de acompanhantes contendo no mínimo: nome do paciente, número do prontuário, data de nascimento, médico, nome do acompanhante, total de paciente no período, total de acompanhante no período.
210. Deve gerar relatório de atendimentos contendo no mínimo: período, médico, unidade, especialidade, faixa etária, sexo, data, nome do paciente, quantidade.
211. Deve gerar relatório de atendimento por CID contendo no mínimo: período, unidade, especialidade, médico, sexo, faixa etária, CID, data, quantidade por CID, quantidade total.
212. Deve gerar relatório de atendimento sem procedimento / CID contendo no mínimo: período, unidade, especialidade, médico, data, nome do paciente, número do prontuário, número da FAA.
213. Deve gerar relatório de atendimento de classificação de risco contendo no mínimo: período, unidade, classificação de risco, quantidade por unidade e por classificação de risco, quantidade total.
214. Deve permitir consultar e reimprimir FAA (papel)
215. Deve permitir o cancelamento da FAA,
216. Deve permitir transferir FAA de um médico para outro
217. O Aplicativo deverá ter Prontuário Eletrônico vinculado à farmácia da unidade de urgência, para controle de materiais e medicamentos utilizados para cada paciente.
218. O programa deverá fechar boletins mensais de produção dos atendimentos de urgência e emergência, possibilitando auditorias e enviado automaticamente para o DATASUS.
219. Registro dos procedimentos ambulatoriais, com indicação de complexidade segundo tabela SIGTAP;
220. Solicitação de exames, no próprio prontuário, já incluindo na lista de agendamento;
221. Impressão de receita médica e exportação das informações para a farmácia;
222. Impressão de atestados e declarações;
223. Geração e impressão de laudos de APACS e encaminhamento, online, para a regulação;
224. Geração e impressão de laudos de AIH e encaminhamento, online, para a regulação;
225. Geração e impressão de laudos de TFD e encaminhamento, online, para regulação;
226. Campo para anotação de observações pelo profissional atendente;
227. Deve permitir Agendamento de retorno no momento do atendimento;
228. Geração e impressão da FAA- se for o caso;
229. Programa deverá ter registro do prontuário eletrônico.

PROGRAMA DA SAÚDE DA FAMÍLIA – REQUISITOS MÍNIMOS

231. Deve permitir cadastrar Áreas com código da equipe (INE);
232. Programa deverá permitir cadastrar agentes comunitários, enfermeiros, médicos ou outro profissional, com segmento e área;
233. O programa deverá permitir atendimentos do NASF ou outro programa de apoio ao ESF/SUS;
234. Deverá suportar os cadastros de todos os profissionais que atuam no atendimento do Programa de Saúde da Família;
235. Programa deverá permitir cadastrar paciente, residência e famílias, cadastrar domicílios contendo no mínimo: tipo do logradouro, descrição do logradouro, bairro, CEP, número, complemento, loteamento, zona, ponto de referência, município, código do IBGE estado, país, telefone comercial, telefone recado, unidade, área, código da equipe, nome do responsável pelo cadastro, responsável pela família, renda família, membros da família;
236. Deve permitir cadastrar condições de moradia contendo no mínimo: situação, localização, tipo de domicílio, quantidade de moradores, quantidade de cômodos, situação Rural, tipo de acesso ao domicílio, material predominante (parede externa), disponibilidade de energia elétrica, tipo de abastecimento de



água, tipo de tratamento de água, destino do lixo, forma de escoamento sanitário, quantidade e tipo de animais que possui no domicílio

237. Deve permitir cadastrar o paciente (cadastro individual) contendo no mínimo: responsável pelo cadastro, unidade, código da equipe (INE), área, data do cadastro, número do cadastro nacional de saúde (cartão SUS), selecionar o responsável familiar, nome completo, nome social, data de nascimento, sexo, raça/cor, nome completo da mãe, nacionalidade, país de nascimento, município de nascimento, estado de nascimento

238. O Deve permitir cadastrar informações sócio demográficas contendo no mínimo: relação de parentesco com a responsável familiar, ocupação, se frequenta escola, curso elevado que frequenta ou frequentou, situação no mercado de trabalho, se possui crianças de 0 a 9 anos e com quem fica, se frequenta cuidador tradicional, se participa de algum grupo comunitário, se possui plano de saúde privado, se é membro da comunidade tradicional, se deseja informar a opção sexual, cadastrar a opção sexual, se possui alguma deficiência, cadastrar a deficiência (auditiva, intelectual/cognitiva, visual, física, outra), saída do cidadão do cadastro (óbito ou mudança de território), opção de termo de recusa do cadastro individual;

239. Deve permitir cadastrar as condições de saúde em geral contendo no mínimo: se esta gestante, nome da maternidade de referência, situação do peso, se esta fumante, se usa álcool, se usa drogas, se tem hipertensão, se tem diabetes, se teve AVC/derrame, se teve infarto, se tem doença cardíaca e quais, se tem doenças respiratórias e quais, se está com hanseníase, se está com tuberculose, se tem ou teve câncer e qual a causa, se tem ou teve problemas nos rins e quais, se teve alguma internação nos últimos 12 meses, se fez ou faz tratamento com psiquiatra ou teve internação por problema de saúde mental, se esta acamado, se esta domiciliado, se usa plantas medicinais e quais, se usa praticas integrativas e complementares

240. Deve permitir informar se o cidadão está em situação de rua contendo no mínimo: tempo em situação de rua, se é acompanhado por outras instituições e quais, se recebe algum benefício, se possui referência familiar, se visita algum familiar com frequência e qual o grau de parentesco, quantas vezes se alimenta ao dia, qual origem da alimentação, se tem acesso a higiene pessoal e quais

241. Deve permitir cadastrar o atendimento individual contendo no mínimo: nome do paciente, cartão SUS do paciente, data de nascimento, nome do profissional que realizou o atendimento, nome da unidade, área, código da equipe, CBO do profissional que realizou o atendimento, data do atendimento, turno, local de atendimento, tipo de atendimento, peso do paciente, altura, se está com a vacinação em dia, aleitamento materno, DUM, gravidez planejada, idade gestacional, gestas prévias, partos, modalidade de Atendimento Domiciliar, condição avaliada, doenças transmissíveis, rastreamento, CIAP2-01, CIAP2-02, CID10-01, exames avaliados, exames solicitados, PIC, se ficou em observação, NASF, conduta e encaminhamentos;

242. Deve permitir cadastrar atendimento odontológico contendo no mínimo: nome do paciente, cartão SUS do paciente, data de nascimento, nome do profissional que realizou o atendimento, nome da unidade, área, código da equipe, CBO do profissional que realizou o atendimento, data do atendimento Deve permitir cadastrar atendimento de enfermagem com registro do diagnóstico de Enfermagem CIPESC;

243. Deve bloquear procedimentos, no fechamento do boletim mensal, de CBO do profissional que não estejam de acordo as regras do SIGTAP Deve permitir cadastrar as visitas domiciliar contendo no mínimo: nome do paciente, cartão SUS do paciente, data de nascimento, nome do profissional que realizou o atendimento, nome da unidade, área, código da equipe, CBO do profissional que realizou o atendimento, data do atendimento, turno, se a visita foi acompanhada por outro profissional, motivo da visita (cadastro/Atualização, visita periódica, busca ativa, acompanhamento), desfecho da visita;

244. Deve permitir cadastramento das residências, mesmo sem família residente



245. Deverá permitir alterar e atualizar dados do paciente, da residência ou da família a qualquer momento (inclusões e exclusões de famílias, troca de endereços, cadastros dos indivíduos, etc. nos equipamentos moveis na visita à família);
246. Deve permitir a Inclusão/exclusão dos componentes da família através do cadastro de usuários na composição familiar, informar o grau de parentesco, ou transferência remoção de todos os familiares de uma determinada família
247. Devera possuir o cadastro familiar padrão do e-SUS, contendo endereçamento completo, e agente comunitário de saúde responsável, os dados habitacionais, tipo de construção, abastecimento de água e luz, destinação do esgoto e tipo da coleta de lixo e outros
248. Deve permitir cadastrar as atividades coletivas contendo no mínimo data da atividade, hora início e hora fim da atividade, número de participantes programados, local da atividade, tipo de Atividade
249. Deve permitir cadastrar reuniões de equipe, reuniões com outras equipes, reuniões Inter setoriais, informando os temas das reuniões;
250. Deve permitir cadastrar as atividades de Educação em Saúde, Atendimento em Grupo, Avaliação/ Procedimento Coletivo, Mobilização Social, informando o público alvo e práticas/tema para saúde;
251. Deve permitir cadastrar os profissionais que realizaram as atividades coletivas, unidade, área, código da equipe, CBO do profissional responsável pela atividade coletiva, número de participantes, número de avaliações alteradas, nome dos pacientes participantes, cartão SUS dos pacientes participantes, data de nascimento dos pacientes participantes, peso e altura dos participantes, controle do programa nacional do tabagismo informando se o paciente cessou o habito de fumar e/ou se abandonou o grupo;
252. O Programa deverá automatizar, BPA ou e-SUS sem ser necessário a redigitação;
253. Deverá permitir, a coleta de todas as informações das Agentes Comunitárias de Saúde, seguindo o padrão do SIAB (Sistema de informações Ambulatoriais Básicas) do Ministério da Saúde, através dispositivos móveis, em dispositivos móveis como smarth phones ou tablets;
254. Deverá permitir, a coleta de todas as informações de atendimento de enfermagem ou medico em visita domiciliar, em equipamentos moveis(tablet);
255. O aplicativo móvel deverá trabalhar sem a presença da conexão internet ou sinal de telefonia no caso de celulares, o aplicativo deve ser instalado para nos dispositivos móveis para posterior migração dos dados ao programa contratado;
256. Permitir integração com programa e-SUS;
257. Permitir agendamento de visitas domiciliares das agentes de saúde;
258. O aplicativo deve permitir mapeamento e georrefenciamento das visitas dos agentes comunitários de saúde.

ATENDIMENTO DE EXAMES E REGULAÇÃO (REQUISITOS MÍNIMOS)

259. Cadastro do exame contendo as seguintes informações: Código, Sigla, Descrição, Tipo de exame: (Laboratorial ou Imagem), Procedimento, Idade inicial, Idade final, Sexo permitido, Prazo de entrega, Prazo de validade, Classificação, Quantidade de Exames, Intervalo de dias, Laudo Restrito, Nome da amostra, Dias para entrega, Considerar feriado, Dias de Análise: (Domingo, Segunda, Terça, Quarta, Quinta, Sexta e Sábado), Liberar laudo para a impressão, visualização e transferência automática para o prontuário eletrônico do paciente;
260. Deve permitir configurar quantidades e quais exames cada unidade de saúde poderá utilizar de cada prestador;
261. Possibilitar controlar e gerar a fatura de forma automática (modelo DATASUS) e relatório apenas dos pacientes que autenticaram presença, para que o prestador anexe à nota fiscal;
262. Possibilitar a digitação de laudos de RX, Ultrassonografia, exames de análises clínicas;



263. Programa deverá permitir o controle das cotas de prestadores através do controle de contratos;
264. Programa deverá permitir incluir resultados de exames por arquivos de PDF;
265. Programa de permitir assinatura digital dos exames segundo ICP- Brasil;
266. Programa deverá permitir configurações de validade de cada resultado dos exames realizados;
267. Possibilitar na tela do Médico regulador o acesso aos prontuários e resultados de exames, servindo de apoio ao Médico regulador no momento da autorização e no mesmo painel acesso as sobras de vagas de consultas, exames e ou leitos hospitalares, bem como acesso da tela a lista de espera para já liberar (agendar) tal procedimento se necessário;
268. O Médico Regulador poderá autorizar, devolver, negar ou deixar aguardando a solicitação;
269. O Preenchimento do Laudo de solicitação da APAC deverá ser a partir do atendimento médico no prontuário com preenchimento automático de todos os dados da guia de solicitação da APAC.
270. Permitir acesso e uso da lista de espera por todas as especialidades;
271. Permitir a inserção na lista de espera automaticamente através do atendimento da consulta na digitação do prontuário eletrônico;
272. Relatório que de a previsão em dias ou meses da espera por uma especialidade, exames ou paciente;
273. Permitir referenciar um agendamento por profissional, dia da semana e/ou período;
274. Permitir a visão geral da lista por prestador, especialidade, por especialidade solicitante e por um paciente específico;
275. O Permitir visualizar e ordenar os pacientes em fila geral e por Unidade de Saúde;
276. Permitir enviar comunicação de agendamentos e fila de espera para aplicativo móvel de smartphone do paciente.
277. Permitir localizar um paciente na lista de espera (reservado ou em fila) pelo nome, telefone fixo e celular, por status, profissional, período e dia de preferência;
278. Permitir a visualização de pendências como prestador e solicitante;
279. Permitir alteração de posição de um paciente na lista de espera;
280. Permitir a inclusão e a exclusão de um paciente na preferência;

AGENDAMENTO DE VIAGEM E TRATAMENTO FORA DO DOMICILIO (REQUISITOS MÍNIMOS)

281. Permitir os registros das viagens fazendo mapa da viagem para o motorista com nome e CPF ou Carteira de Identidade dos passageiros e acompanhantes que irão viajar e estabelecimentos de destino com o seu respectivo endereço;
282. Controle dos veículos da secretaria de saúde e suas utilizações, com cadastro de motoristas, veículos, cidades destino para deslocamento quando solicitado transporte para tratamento fora do município;
283. Cadastrar reserva de passageiros e veículos;
284. Agendar viagens para consultas e exames em outros municípios, com possibilidade de informar o tipo do serviço que será realizado no paciente e o sentido se é ida/volta apenas ida ou apenas volta;
285. Emitir comprovante de viagens por motorista, itinerário e data;
286. Emitir lista de passageiros;
287. Controlar quilometragem, com emissão de planilha de bordo pelo sistema;
288. Permitir colocar faltante nos passageiros agendaram a viagem e não compareceram para viagem;
289. Permitir emitir ordem para abastecimento;
290. Permitir controlar todas as despesas de manutenção do veículo;
291. Gerar relatório do total de gastos do veículo;
292. Gerar relatório nominal dos passageiros faltantes;
293. Gerar relatório do total de quilômetros rodado pelos veículos;
294. Gerar relatório do total de quilômetros rodado pelos motoristas.



CONTROLE DE ALMOXARIFADOS E FARMÁCIAS (REQUISITOS MÍNIMOS)

295. O Programa deverá permitir cadastrar vários tipos de produtos de acordo com os grupos: (medicamentos, material de enfermagem, material odontológico, material de expediente, higiene).
296. Deve possuir nome químico e nome comercial marca do respectivo fabricante quando da entrada da nota fiscal e o cadastro da apresentação (Comprimido, cápsulas, injetáveis, unidades, pasta, creme);
297. Cadastro de Concentração com indicações de unidades de medidas. (100mg,200mg...);
298. Deve permitir configurações para classificação terapêutica principal (Anti-hipertensos, hipoglicemiantes, antiácidos...);
299. Controle de lote e validade opcional de acordo com o tipo do produto no cadastro do produto;
300. No cadastro do produto conter o estoque mínimo para o período pré-determinado em dias;
301. Cadastro de Fabricantes lotes e validades deverão ser atrelados a entrada da nota fiscal bem como o valor do produto;
302. Classificação se psicotrópico ou antimicrobiano. Toda categorização de psicotrópicos e suas descrições de acordo com o preconizado na SNGPC (Programa Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados) ANVISA;
303. Deverá integrar a central de medicamentos e materiais com o arquivo de cadastro único dos pacientes, unidades e profissionais.
304. O programa deve permitir que farmácias e almoxarifados visualizem, as prescrições de cada paciente, online, sem necessidade de imprimir receitas, para a distribuição dos medicamentos e materiais, com no mínimo nome do profissional que prescreveu, unidade do atendimento, código da consulta e data do atendimento;
305. Deverá permitir transferência online da central de medicamentos e materiais para as farmácias das unidades com controle de envio;
306. Deve permitir cadastrar unidades com setores internos da unidade;
307. Deverá permitir controle e configuração de estoque mínimo para cada unidade;
308. Deverá permitir elaboração de pedidos de compra, com integração com outros programas da prefeitura municipal;
309. Deverá permitir o controle de entrega de medicamento à domicílio;
310. Deve oferecer listagens atualizadas de medicamentos controlados, publicados pela ANVISA;
311. Deverá permitir a elaboração do livro de controlados automaticamente de acordo com as normas da ANVISA;
312. Deverá controlar todos os processos de medicamentos de Alto Custo seguindo as normas do SUS;
313. Possibilitar relatórios de estoques atualizados;
314. Possibilitar relatórios de movimentação e transferências de produtos;
315. Possibilitar relatórios de retirada de medicamentos ou materiais por paciente;
316. Possibilitar relatórios de validades e vencimentos de materiais e medicamentos.
317. Cadastro de grupos de estocagem, visando o agrupamento dos insumos estocáveis, classificados entre farmácia e almoxarifado e identificados por famílias e/ou insumos afins, objetivando a facilidade de organização física dos estoques, controle de dispensação, realização dos inventários e pedidos de compras;
318. Cadastro de fornecedores da instituição que possibilite a manutenção e obtenção de dados relevantes ao processo de compras, contendo: código padrão de cada fornecedor, razão social e nome fantasia, classificação do tipo de fornecedor, dados de CNPJ, Inscrição Estadual, banco com o qual a empresa contratada irá efetuar as transações financeiras, endereçamento completo (UF, Cidade, Rua, Bairro, CEP, dados do contato na empresa contratada (nome, cargo, telefone, ramal e e-mail), indicação de fornecedor ativo não ativo;



319. Cadastro de insumos deverá conter referências sobre as características do insumo: identificação de matéria prima, identificação dos medicamentos possibilitando informar o tipo de controle conforme Norma 344 ANVISA;
320. Controle de dispensação, mostrando ao profissional o histórico com data e produtos que o paciente já retirou e em quais unidades, sem trocas de tela no momento da dispensação;
321. Controle de dispensação, sugerindo profissional os lotes cujas datas de vencimento estão próximas ao vencimento, permitindo assim, a melhor administração de lotes e validades de insumos, bem como possibilitar a rastreabilidade dos pacientes que tomaram medicamentos de um determinado lote e impressão do comprovante da dispensação contendo todas as informações sobre a operação e do paciente;
322. Estar de acordo com as normas específicas da ANVISA para cadastramento dos medicamentos;
323. Geração do extrato do paciente, permitindo a visualização em tela da data da última retirada do medicamento;
324. Programa deverá permitir dispensação de materiais e medicamentos por setores das unidades de saúde;
325. Programa deverá permitir dispensação de materiais e medicamentos para pacientes com configurações das datas da próxima retirada pelo paciente;
326. Deve permitir o controle logístico dos medicamentos, materiais de enfermagem, materiais odontológicos, materiais de consumo, materiais de limpeza, bem como o gerenciamento on-line do estoque e de requisições;
327. Deve permitir cadastrar os grupos a serem gerenciados contendo no mínimo: código do grupo, descrição do grupo, tipo do grupo, unidade responsável por grupo;
328. Deve permitir alterar os grupos cadastrados;
329. Deve permitir cadastrar os produtos contendo no mínimo: descrição do produto, código do produto, unidade de medida, grupo, controle de lote, estoque mínimo e máximo, tipo de estoque, ativo ou inativo;
330. Deve permitir cadastrar fornecedores contendo no mínimo: nome fantasia, razão social, CNPJ, Inscrição Estadual, site, endereço, telefones, tipo de fornecedor.
331. Deve permitir consultar a relação de fornecedores por tipo de fornecedor; 332. Deve permitir visualizar relatório de cada produto contendo listagem de datas de compras e datas de saídas, fornecedor, lote, validade, quantidade de entrada, quantidade disponível por lote, valor unitário, valor total por lote, unidade requisitante, usuário requisitante e setor requisitante;
333. Deve permitir visualizar o estoque total por produto e por lote;
334. Deve permitir o controle de estoque descentralizado, possibilitando criar vários almoxarifados ou farmácias, na rede municipal de saúde;
335. Deve permitir o controle de estoque por centro de custo.
336. Deve permitir cadastrar entrada de materiais contendo no mínimo: unidade, fornecedor, data da entrada, nome do operador, código do pedido de compras, número da nota fiscal, data da nota fiscal, produto, quantidade, lote, valor unitário, valor total por lote.
337. Valor total da nota;
338. Deve permitir registrar vários produtos em uma mesma entrada;
339. Deve permitir registrar entrada de materiais por doação;
340. Deve permitir estornar entradas registradas erroneamente;
341. Deve permitir alterar entradas realizadas;
342. Deve gerar listagem de produtos para Inventário contendo do mínimo: grupo de produtos, unidade, código de produto, descrição do produto, unidade de medida, código do grupo, descrição do grupo e quantidade;
343. Deve permitir registrar a quantidade do inventário e automaticamente o sistema deve realizar as correções de estoque;



344. Deve permitir registrar o estoque inicial.
345. Deve permitir cadastrar as saídas de materiais contendo no mínimo: nome do almoxarifado, nome do operador, unidade requisitante, usuário requisitante, setor requisitante, código da requisição, data da requisição, produto, quantidade;
346. Deve permitir realizar a saída de vários materiais em uma única requisição;
347. Deve permitir realizar saída somente dos materiais sob responsabilidade da unidade que está realizando a operação;
348. Não deve permitir realizar a saída de materiais que não possuem estoque disponível;
349. Deve permitir visualizar por material todos os lotes com estoque disponível;
350. Deve permitir visualizar por produto quais lotes estão dando saída;
351. Deve permitir visualização dos lotes que vencem primeiro;
352. Deve registrar o valor da saída considerando o valor real do material;
353. Deve visualizar (online) comprovante de saída, contendo no mínimo: código da requisição, unidade solicitante, endereço da unidade solicitante, grupo do material, descrição do material, lote, quantidade, campo para o usuário identificar o recebimento dos materiais, campo para preencher a data do recebimento dos materiais;
354. Deve permitir o controle de estoque físico e financeiro;
355. Deve permitir estornar saídas registradas erroneamente;
356. Deve permitir cadastrar baixas de materiais vencidos, quebrados e interditados;
357. Deve permitir cadastrar transferências de materiais entre almoxarifados, farmácias e municípios, com código de transferência e identificação dos produtos transferidos;
358. Deve permitir cadastrar fechamentos de balancetes;
359. Não deve permitir movimentação de estoque nos meses fechados (já contabilizados);
360. Deve permitir o cadastro de requisição online contendo no mínimo: unidade requisitante, nome do operador, nome do almoxarifado, grupo de material, descrição do material, quantidade por material;
361. Deve disponibilizar para cada unidade somente a relação dos materiais liberadas para unidade solicitante;
362. Deve permitir que as unidades acompanhem o status da requisição contendo no mínimo: data da solicitação, data de envio dos materiais requisitados, almoxarifado requisitado, usuário solicitante, código da requisição, material, quantidade solicitada, quantidade enviada, quantidade recebida, lote, validade do lote;
363. Deve permitir que a unidade requisitante confirme o recebimento e registre a quantidade recebida por material;
364. Deve permitir que o Almoxarifado visualize e gerencie em uma única tela todas as requisições online contendo no mínimo: data do pedido, unidade requisitante, usuário requisitante, código de da requisição, material solicitado, quantidade requisitada, quantidade disponível no almoxarifado, quantidade enviada;
365. Deve permitir visualizar a quantidade em estoque do material solicitado na unidade requisitante, e as últimas remessas do material à unidade solicitante;
366. Deve permitir cadastrar justificativa do não envio da quantidade ou do material solicitado;
367. Deve permitir o controle de requisição por status com no mínimo: pendente, em andamento, retornado, finalizado;
368. Deve permitir o cadastro de compras contendo no mínimo: período da lista de compra, número do contrato, fornecedor, modalidade de contratação, valor total do contrato
369. Deve permitir o gerenciamento das entregas, possibilitando cadastrar informações de cada produto entregue, número da nota fiscal, quantidade entregue, saldo e quantidade pendente
370. Deve gerar relatório de Balancete contendo no mínimo: período, grupo de material, código do grupo, material, unidade de medida, saldo anterior físico e financeiro por material, entradas no período físico e financeiro por material, saídas no período físico e financeiro por material, saldo atual físico e financeiro



por material, saldo anterior financeiro total, entrada financeira total, saída financeira total, saldo atual financeiro total

Vacinas e Imunobiológicos

371. Permitir controle de vacinação por período por paciente;
372. Permitir controle de distribuição de vacinas a unidades;
373. Permitir controle de estoque de imunológicos;
374. Permitir o acesso ao prontuário completo dos pacientes;
375. Permitir visualização as notificações de agravos em tempo real e com todos os dados do paciente e da unidade que notificou;
376. Permitir relatório de controle estatístico das doenças de notificação registradas no Município;
377. Possibilitar relatório de controle das incidências com possibilidades de quantificar por bairro com maior incidência;
378. Possibilitar relatório com doses aplicadas com diferenciação entre tipos de doses por imunobiológico;
379. Possibilitar relatório e estatísticas por período, CID, faixa etária, sexo;
380. Permitir avisos de vacinas atrasadas para busca ativa de pacientes;
381. Permitir avisos de vacinas atrasadas em aplicativos de equipamentos móveis do paciente.

Relatórios de Controle

O programa deverá ter no mínimo relatórios de:

382. Consultas efetuadas por dia;
383. Paciente por Idade;
384. Índice de Escolaridade;
385. Agendamentos por dia;
386. Quantidade Cadastro de Paciente;
387. Índice Epidemiológico;
388. Ocorrências da Agenda;
389. Resumo geral do paciente;
390. Produção das Unidades;
391. Profissionais X Total de Procedimentos;
392. Idade X Total de Procedimentos;
393. Quantidade de Encaixes/Agenda;
394. Estatístico sintético do RAAS;
395. Histórico da Fila de Espera;
396. Tempo de Atendimento de cada Profissional;
397. Comparativo Mensal da Produção;
398. Quantidade de Procedimentos por instituição;
399. Quantidade de Procedimentos Especializados por CBO;
400. Informações Epidemiológicas X Família;
401. Dados Mensais Consolidados de Produção do Profissional;
402. Quantidade de Atendimento de Pacientes outro município;
403. Quantidade de Procedimentos Odontológicos;
404. Controles do Bolsa Família;
405. Quantidade de Pacientes Agendados (Presentes/Ausentes/Cancelados);
406. Quantidade de Profissionais Cadastrados por Especialidade;
407. Quantidade de Exames Realizados (por unidade ou prestador);
408. Quantidade de Visitas Domiciliares;



- 409. Quantidade de pacientes transportados;
- 410. Mapa/FAA/boletim de atendimento ambulatorial / odontológico / enfermagem geral;
- 411. Mapa/FAA/boletim de atendimento ambulatorial / odontológico individual;
- 412. Mapa/FAA/boletim de atendimento de grupo;
- 413. Quantidade de Movimentação de Materiais e Medicamentos;
- 414. Controle Contábil de Materiais e Medicamentos;
- 415. Quantidade de Saída de Materiais e Medicamentos por paciente;
- 416. Vencimentos de Produtos.

SERVIÇO DE APOIO TÉCNICO IMPLANTAÇÃO E SUPORTE

- 417. Deverá prestar serviços de manutenção e suporte que garantirão o funcionamento adequado e contínuo do sistema, sua atualização, bem como o suporte necessário à plena utilização de todas as funcionalidades disponíveis;
- 418. Deve permitir realizar abertura, administração e resoluções de chamado técnico entre os usuários do sistema e equipe da Contratada;
- 419. Deve permitir cadastrar os chamados de suporte técnico contendo no mínimo: data e horário, unidade, usuário responsável, assunto, nome da funcionalidade e detalhamento do chamado;
- 420. Deve permitir abrir chamados somente das macros funcionalidade e sub funcionalidades que o usuário possui permissão;
- 421. Deve permitir anexar arquivos nos chamados;
- 422. Deve gerar automaticamente o número de protocolo do chamado;
- 423. Deve permitir controlar chamados lidos e não lidos;
- 424. Deve permitir controlar chamados por status contendo no mínimo: solicitação enviada, em atendimento, informações pendentes, solicitação concluída, solicitação finalizada;
- 425. Deve permitir registrar as interações com o suporte no mínimo: nome do atendente, nome do usuário que originou o chamado, data e horário da interação, e descrição da interação;
- 426. Deve permitir visualizar e buscar os chamados em atendimento possibilitando visualizar todo histórico do chamado;
- 427. Deve permitir finalizar os chamados resolvidos;
- 428. Deve permitir visualizar todo histórico dos chamados finalizados;
- 429. A contratada deverá fornecer o suporte técnico do software por: e-mail; telefone; acesso remoto (online), por meio de ferramenta disponibilizada pela contratada incorporada no software web e suporte in loco nas modalidades periódica e emergencial;
- 430. Os atendimentos por telefone ou remoto, a contratada deverá disponibilizar profissional diariamente no horário das 07h00 até 7h00, de segunda a sexta-feira; e das 07h00 às 12h00 aos sábados, conforme calendário definido pela Contratante;
- 431. Os atendimentos periódicos deverão ser realizados in loco, semanalmente, para verificar problemas e dúvidas dos usuários, bem como disponibilizar atualizações e novos recursos que o sistema possa vir a oferecer;
- 432. Os atendimentos emergenciais in loco deverão ser efetuados no prazo máximo de 24 horas, a contar a partir da notificação do suporte através dos meios de comunicação;
- 433. Os atendimentos emergenciais deverão ocorrer quando não for possível sanar os problemas por meio de atendimentos online ou telefônico, a contratada deverá disponibilizar o deslocamento de um técnico ou grupo de técnicos, no prazo de até 24 horas;
- 432. O deslocamento com o suporte técnico para atendimentos periódicos e emergenciais ocorrerá por conta da contratada, sem ônus para a Contratante.
- 433. O serviço deverá estar disponível à CONTRATANTE, ininterruptamente 24 (vinte e quatro) horas por dia e na hipótese de suspensão do mesmo por iniciativa da CONTRATADA, decorrente da



necessidade de manutenção técnica operacional, a mesma informará a PREFEITURA com antecedência, não se responsabilizando por eventuais catástrofes naturais exógenas que interrompam o perfeito funcionamento da rede;

434. Os serviços de suporte dos sistemas têm como finalidade a sua parametrização, orientação e assessoria, quando necessário, para que os mesmos atinjam os objetivos desejados quanto ao funcionamento, de acordo com as necessidades dos usuários.

435. Registrar as solicitações de atendimento por parte do CONTRATANTE, contendo data e hora da solicitação, a descrição do problema e uma numeração de controle fornecida pela CONTRATADA. Para cada problema uma única solicitação deverá ser protocolada, com possibilidade de utilização de formulários Web via browser na internet, mediante fluxo de processos acordado com a contratada. O registro será tratado mediante abertura de uma Ordem de Serviço que deverá ser apresentada pela CONTRATADA e aprovada pela CONTRATANTE. As solicitações de atendimento deverão ser respondidas ao CONTRATANTE em conformidade ao acordo de nível de serviço, ficando a CONTRATADA sujeita a sanções estabelecidas no mesmo.

436. A prestação dos serviços de manutenção dos Softwares se dará nas seguintes modalidades:

Entende-se por atendimento técnico os serviços prestados através de meios de comunicação (telefone - fixo e móvel e atendimento remoto, help desk) assessorias técnicas, para identificação de problemas ligados diretamente ao uso do Software, sendo: Atendimento técnico "in loco" .

Esse atendimento será feito por técnico da CONTRATADA, nas dependências do CONTRATANTE e quando a tentativa de resolução do problema ultrapassar 24 horas , poderá ser cobrado custo de hora técnica, não superior a R\$ 83,00 (oitenta e três reais), conforme valores praticados no mercado.

ATENDIMENTO TÉCNICO REMOTO

437. Esse atendimento será feito por técnico da CONTRATADA, por meio de ferramenta específica, definida pela CONTRATANTE e se dará através da conexão de equipamento da CONTRATADA com equipamento do CONTRATANTE.

438. O suporte e manutenção dos sistemas devem ser executados até o término do contrato.

439. Deverá ser garantido o atendimento, em português, para pedidos de suporte no horário das 08 às 18 horas no fuso horário da contratante de segunda a sexta;

440. O Atendimento do suporte deverá obedecer aos Acordos de Níveis de Serviços estabelecidos no Contrato.

441. Deverá ser garantido a CONTRATANTE o tempo de início dos trabalhos necessários para a correção das falhas do software de acordo com as prioridades estabelecidas quando da abertura do chamado técnico, sendo que no caso da prioridade mais severa este tempo deverá ser inferior a 60 (sessenta) minutos (exemplo: paralisação sistema). O contrato de manutenção deverá prever as condições para a atualização de versões dos softwares implantados, assim como a correção, eletrônica e/ou manual, de erros/falhas de programação das versões em uso para garantir a operacionalidade dos mesmos nas funcionalidades descritas para o software/aplicativo, mantendo as parametrizações e customizações já efetuadas.

442. O suporte assistido e manutenção deverão ser atendido por profissionais com os perfis técnicos: profissional com formação superior ou especialização na área de tecnologia da informação em estabelecimentos de ensino reconhecidos pelo MEC e com experiência comprovada na implantação do sistema contratado. Desenvolvedor(es) / programador(es), com aptidão para desenvolver as atividades de programação de sistemas com ferramentas de desenvolvimento em software livre.

443. Além disso, os seguintes requisitos também deverão ser atendidos pelo sistema:

Requisitos Gerais



- a) integração total entre os módulos e as áreas do sistema, evitando ao máximo o retrabalho e a inserção de dados repetidos;
- b) exibição em tela e emissão em impressora a laser de todos os relatórios disponíveis no sistema;
- c) rotinas de backup programáveis, com possibilidade de execução em qualquer momento;
- d) controle de acesso por usuário e senha, de modo a não permitir acesso de usuários não autorizados e armazenamento do log de utilização dos usuários para possíveis auditorias;
- e) manual de operação ou "ajuda on-line" atualizados do sistema, separados por módulos, detalhando o seu funcionamento.

DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 444. Apresentar um cronograma detalhado do projeto de treinamentos e implantação, observando o cronograma de atividades fornecido pela Contratante;
- 445. A contratada deverá entregar o programa com suas respectivas funcionalidades em plena operação à Secretaria Municipal de Saúde, situada à Rua Cel. Cornélio Vieira de Camargo, 201 - Centro - CEP 18255-000 – Quadra/SP, conforme o cronograma estabelecido e o Termo de Referência;
- 446. Durante a condução de implantação e treinamento a contratada deverá disponibilizar entrega do manual do usuário em formato impresso e online;
- 447. A contratada terá o prazo de até 30 dias para realizar o treinamento dos servidores, simultaneamente a implantação do software;
- 448. A contratada deverá realizar a correção de "Bugs" e falhas de segurança que forem detectadas, sem ônus a contratante;
- 449. Os atendimentos periódicos deverão ocorrer semanalmente, mesmo que haja um atendimento emergencial na mesma semana;
- 450. Deverá possuir aplicativos para "smartphones" e "tablets" para atendimentos, comunicações e pedidos de agendamentos pelos pacientes.
- 451. A contratada terá o prazo no mínimo de até 30 dias para realizar o treinamento dos servidores, simultaneamente a implantação do software, contados da data de assinatura do contrato;
- 452. Caso os produtos sejam diferentes dos propostos ou apresentarem defeitos, serão considerados não entregues e a contagem do prazo de entrega não será interrompida em decorrência de software rejeitado, arcando a contratada com o ônus decorrente deste atraso;
- 453. A contratada deverá efetuar a entrega do produto no local indicado pela Prefeitura em perfeitas condições de uso, conforme as especificações técnicas exigidas e as propostas apresentadas;
- 454. Fica vedada a comercialização do uso ou da aplicação do PROGRAMA, por parte da PREFEITURA e/ ou seus propostos à terceiros.

DO PREÇO

- 455. Conforme apurações junto à empresas do ramo, o valor estimado da contratação é de R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais), a serem pagos em 12 (doze) parcelas mensais, sendo a primeira de R\$ 3.000,00 (três mil reais) e as demais de R\$ 2.000,00 (dois mil reais).
- 456. O preço é fixo e irrevogável compreendendo todos os custos diretos e indiretos da execução do contrato, tais como despesas de viagens, tributos, fretes, insumos, encargos previdenciários e trabalhistas, etc.

DO CRÉDITO ORÇAMENTÁRIO

- 457. A despesa do contrato neste exercício correrá à conta da seguinte dotação orçamentária:



Prefeitura Municipal de Quadra

“Capital do Milho Branco”

Paço Municipal José Darci Soares

Órgão = 02 – Poder Executivo

Unidade Orçamentária = 02.05 – Secretaria Municipal da Saúde

Unidade Executora = 02.05.01 – Assistência Médica Geral

Funcional programática = 10.301.0007.2004 – Manutenção da Saúde

Categoria Econômica = 3.3.90.39 – Outros Serviços Terceiros – Pessoa Jurídica

DO PRAZO CONTRATUAL, DA ENTREGA E DO RECEBIMENTO DO OBJETO

458. O prazo de vigência do contrato a ser firmado será de até 12 (doze) meses a contar da publicação do extrato do contrato na Imprensa oficial, prorrogáveis no interesse das partes conforme legislação vigente.

Este Termo de Referência foi elaborado por Alessandra Mascarenhas Mendes, com base nas informações fornecidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Quadra (Requisitos Mínimos) e nas cotações de preços acostadas ao Procedimento Administrativo 30/2021.

PMQ, 14 de abril de 2021.

Alessandra Mascarenhas Mendes

Assistente Administrativo – Matrícula 003

Membro I da CML – Portaria 001/2021

