

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO****TERMO DE REFERÊNCIA****CAPÍTULO I  
DA DEFINIÇÃO DO OBJETO****1. OBJETO**

**1.1.** O presente Termo de Referência tem por objetivo determinar as condições que disciplinarão a contratação dos serviços contínuos de empresa especializada na locação mensal de sistema informatizado de gestão em saúde pública, baseado em tecnologia de computação em nuvem, abrangendo os serviços de implantação, migração de dados, treinamento, manutenção corretiva, evolutiva e legal, suporte técnico e atualizações, com disponibilização de licenças de uso para múltiplos usuários. A solução Tecnológica deverá contemplar a informatização completa das unidades de saúde do município de Montenegro/RS, promovendo a integração dos setores assistenciais, administrativos e regulatórios da rede municipal de saúde, com base em um único prontuário eletrônico do cidadão. O sistema deverá assegurar o cumprimento das exigências legais e normativas do Ministério da Saúde, atender aos critérios da Portaria GM/MS nº 3.493/2024 e às diretrizes da Lei Geral de Proteção de dados (Lei nº 13.709/2018), além de garantir a integração com os Sistemas Federais (CNES, E-SUS AB, SI-PNI e outros que forem necessários) e Estaduais (GERCON, GERINT, PIAPS e outros que forem necessários), de acordo com o Estudo Técnico Preliminar e conforme condições, quantidades, exigências e estimativas contidas neste Termo de Referência.

Lote	Item	Quant. Anual	Quant. 60 meses	Un	Descritivo	Valor Unit. de Referência	Valor 12 meses de Referência	Valor total de referência
1	1	01	01	un	Setup/Licença de uso do sistema eletrônico de saúde para atender a secretaria municipal de saúde e UBS.	R\$ 98.333,3	R\$ 98.333,33	R\$ 98.333,33
	2	01	01	un	Conversão do banco de dados atual (Cadastro e Prontuário).	R\$ 33.333,3	R\$ 33.333,33	R\$ 33.333,33
	3	1.200	1.200	horas	Implantação, configuração e treinamento inicial para uso do sistema eletrônico de saúde.	R\$ 200,00	R\$ 240.000,0	R\$ 240.000,00
	4	12	60	mês	Hospedagem em datacenter.	R\$ 6.608,33	R\$ 79.299,96	R\$ 396.499,80
	5	12	60	mês	Locação/manutenção/atualizações do sistema eletrônico de saúde, incluindo todas as unidades de atendimento.	R\$ 48.748,52	R\$ 584.982,24	R\$ 2.924.911,20
	6	225.000	1.125.000	un	Assistente virtual Whatsapp (API oficial da Meta), para envio de mensagens. Estimativa de 18.750 (dezoito mil e setecentos e cinquenta) mensagens mês e cobrança por mensagens utilizadas.	R\$ 0,33	R\$ 74.250,00	R\$ 371.250,00
	7	300	1.500	horas	Hora para desenvolvimento ou adaptações do sistema. Sob demanda.	R\$ 270,00	R\$ 81.000,00	R\$ 405.000,00
	8	300	1.500	horas	Hora técnica para treinamento pós-implantação presencial/remoto. Sob Demanda	R\$ 260,00	R\$ 78.000,00	R\$ 390.000,00
Total (R\$) 12 (doze) meses						R\$ 1.269.198,86		
Total (R\$) 60 (sessenta) meses						R\$ 4.859.327,66		

**2. VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO**

**2.1.** O prazo de vigência da contratação é de 60 meses contados do (a) assinatura do contrato, prorrogável por até 10 anos, na forma dos [artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021](#).



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

**2.2.** A prestação de serviços é enquadrado como continuado, tendo em vista tratar-se de sistema estruturante de tecnologia da informação voltado à gestão da saúde pública municipal, o qual integra e interopera com diversas unidades assistenciais e administrativas, envolvendo prontuário eletrônico, controle de estoques de medicamentos, regulação de atendimentos, vigilância em saúde, entre outros módulos essenciais à prestação contínua e integrada dos serviços de saúde, sendo a vigência plurianual mais vantajosa considerando a necessidade de continuidade operacional do sistema, a economicidade decorrente da contratação de longo prazo, a previsibilidade orçamentária e a aderência ao planejamento estratégico da saúde municipal.

### 3. CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS E FORMA DE PRESTAÇÃO

**3.1.** O objeto a ser contratado enquadra-se na classificação de serviços comuns, nos termos do [inciso XIII, art. 6º da Lei n.º 14.133/2021](#).

**3.2.** O objeto desta contratação não se enquadra como sendo de bem de luxo, conforme [§ 2º do art. 24 do Decreto Municipal nº 9.555, de 11 de janeiro de 2024](#).

**3.3.** Forma de fornecimento:

**3.3.1.** O fornecimento do objeto será continuado, sob a forma de licenciamento mensal de uso de software (modelo SaaS – Software as a Service), com suporte técnico, atualizações corretivas, legais e evolutivas inclusas.

**3.3.2.** O sistema deverá ser hospedado em ambiente de nuvem, com disponibilidade mínima de 99,5%, assegurando redundância, backup diário automatizado e recuperação de desastres (Disaster Recovery Plan - DRP).

**3.3.3.** A prestação dos serviços deverá incluir, obrigatoriamente:

- a) Suporte técnico remoto e/ou presencial conforme níveis de criticidade (com SLA definido em contrato);
- b) Treinamento inicial para equipes técnicas e usuários-chave (presencial ou virtual);
- c) Atualizações contínuas e automática para garantir conformidade com o Ministério da Saúde, LGPD, SBIS e demais normativos vigentes;
- d) Manutenção corretiva, legal e evolutiva, sem ônus adicional;
- e) Painel de BI (Business Intelligence) para gestão e monitoramento de indicadores de saúde;
- f) Controle de acessos e perfis de usuários com rastreabilidade e logs de auditoria;
- g) Interoperabilidade com sistemas nacionais e estaduais (e-SUS AB, CNES, SISAB, RNDs, GERINT, GERCON, PIAPS e outros);
- h) Inteligência Artificial (IA) WHATSAPP (API OFICIAL DA META), PARA ENVIO DE MENSAGENS.
- i) Sistema Mobile compatível com dispositivos móveis para uso pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE).

**3.3.4.** A contratada deverá disponibilizar um canal exclusivo de atendimento técnico (telefone, e-mail e plataforma web), em dias úteis e durante o horário comercial mínimo das 08h às 22 h, e se necessário, atendimento das 22 às 8h incluindo finais de semana e feriados.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

3.3.5. A reunião inicial de alinhamento e definição do cronograma deve ocorrer até o 5º dia útil da assinatura do contrato e a prestação dos serviços deverá ser iniciada em até 02 dias corridos após a reunião de alinhamento de acordo com cronograma de implantação definido.

### CAPÍTULO II DA FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO, DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO E REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

#### 4. NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

4.1. A necessidade da contratação como um todo encontra-se pormenorizada no item 1 do Estudo Técnico Preliminar.

#### 5. DESCRIÇÃO DO SOLUÇÃO

5.1. A descrição da solução como um todo encontra-se pormenorizada no item 5 do Estudo Técnico Preliminar.

#### 6. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

##### PARTICIPAÇÃO DE EMPRESAS REUNIDAS EM CONSÓRCIO:

6.1. Será permitida a participação de empresas reunidas em consórcio:

( ) Não. Justificar:

(X) Sim.

Justifique a vedação de participação de empresas reunidas em consórcio ([art. 15 da Lei n.º 14.133/2021](#)):

6.1.1. O licitante vencedor é obrigado a promover, antes da celebração do contrato, a constituição e o registro do consórcio, nos termos do [art. 15, § 3º da Lei n.º 14.133/2021](#).

##### SUBCONTRATAÇÃO

6.2. Não é admitida a subcontratação do objeto deste Termo de Referência.

##### GARANTIA DA CONTRATAÇÃO

6.3. Será exigida a garantia da contratação de que trata o [art. 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021](#), no percentual de 5%, do valor anual do contrato.

6.4. Em caso opção pelo seguro-garantia, a parte adjudicatária deverá apresentá-la, no máximo, até a data de assinatura do contrato.

6.5. A garantia, nas modalidades caução e fiança bancária, deverá ser prestada em até 10 dias úteis após a assinatura do contrato.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

**6.6.** O contrato oferece maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à garantia da contratação.

### **GARANTIA, MANUTENÇÃO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA**

**6.7.** O prazo de garantia é aquele estabelecido na Lei n.º 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

### **DA EXIGÊNCIA DE PROVA DE CONCEITO**

**6.8.** Haverá necessidade de apresentação de prova de conceito:

- ( ) Não.  
( x ) Sim. Justificar:

Justificativa: A Prova de Conceito tem como objetivo comprovar, de forma prática e objetiva, a aderência da solução ofertada às especificações técnicas, funcionais e operacionais exigidas neste Termo de Referência, visando assegurar a efetiva capacidade do sistema de gestão em saúde pública proposto para atender às necessidades da Secretaria Municipal Saúde.

**6.8.1.** A Prova de Conceito será obrigatória para a licitante classificada em primeiro lugar após a análise das propostas técnicas e de preços.

**6.8.2.** A empresa convocada deverá, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da solicitação formal da Administração, disponibilizar ambiente de teste funcional completo que permita a avaliação das funcionalidades exigidas, nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde ou em outro local designado, desde que não seja sede da licitante, podendo ser ambiente remoto com acesso supervisionado.

**6.8.3.** Todos os módulos e integrações do sistema deverão estar ativos e operacionais no momento da avaliação, simulando o ambiente real de uso, contemplando no mínimo:

- Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) unificado e integrado em tempo real;
- Consulta de enfermagem integrada ao prontuário eletrônico do paciente (NANDA, NIC e NOC)
- Prescrição Eletrônica
- Agendamento de Consultas e produção de atendimentos;
- Módulos de atenção básica, especializada e de urgência e emergência;
- Regulação e fila única de espera;
- Controle de Autorização de Procedimentos
- Regulação de Exames Laboratoriais
- Módulos de Transportes e TFD
- Gestão de farmácia. Estoque e dispensação de medicamentos (Hórus ou compatível);
- Controle de estoque e almoxarifado;
- Módulo de faturamento ambulatorial;
- Painel de indicadores, BI e dashboards gerenciais;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

- Integração com sistemas do Ministério da Saúde (e-SUS AB, CNES, SI-PNI, RNDS, entre outros);
- Integração com sistemas Municipais e do Estado do RS (GERCON, GERINT, PIAPS, entre outros);
- Acesso por múltiplos usuários simultâneos com controle de permissões.
- Vigilância em Saúde (Epidemiológica, Saúde do Trabalhador e Ambiental)
- Controle de Imunobiológicos
- Painel de Chamadas
- Sistema Mobile compatível com dispositivos móveis para uso pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE)
- Gestão em Endemias

**6.8.4.** Durante a demonstração, não será permitida intervenção técnica de programadores no sistema testado, devendo a solução estar plenamente funcional e acessível aos avaliadores.

**6.8.5.** A avaliação será conduzida por Comissão Técnica designada pela SMS, composta por profissionais de áreas técnicas, administrativas e de tecnologia da informação.

**6.8.6.** A empresa deverá comprovar o atendimento mínimo de 90% (noventa por cento) das funcionalidades descritas no Roteiro de Testes da Prova de Conceito, constante do Apêndice II deste Termo de Referência.

**6.8.7.** Os itens avaliados serão classificados como:

Atende – quando a funcionalidade for comprovadamente executada;

Não atende – quando a funcionalidade não puder ser demonstrada ou apresentar falhas.

**6.8.8.** O resultado da Prova de Conceito será formalizado em Ata de Avaliação Técnica, assinada pela Comissão e pela representante da licitante.

**6.8.9.** O não atingimento do percentual mínimo exigido, ou a não disponibilização do ambiente de teste dentro do prazo, acarretará a desclassificação da licitante, com convocação da próxima colocada para realização da Prova de Conceito.

**6.8.10.** Caberá à licitante prover todos os recursos, equipamentos, conexões, acessos e credenciais necessários para a execução da Prova de Conceito.

**6.8.11.** Todas as despesas decorrentes da preparação e execução da Prova de Conceito correrão por conta da licitante.

**6.8.11.** A Administração não se responsabiliza por custos, danos, perdas ou lucros cessantes eventualmente decorrentes da não aprovação da Prova de Conceito.

**6.8.12.** A aprovação na Prova de Conceito constitui condição indispensável à assinatura contratual, não implicando, contudo, aceitação definitiva do objeto, que continuará sujeito às verificações durante a execução contratual.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

**6.8.13.** O roteiro de testes seguirá a estrutura técnica detalhada no Apêndice II deste Termo de Referência, contendo os módulos e requisitos funcionais a serem avaliados.

### LEGISLAÇÃO TÉCNICA APLICÁVEL

**6.9.** Existe legislação técnica aplicável ao objeto contratado.

( ) Não            ( x ) Sim

Em caso da resposta for SIM, Descrever:

6.6.1. Na prestação dos serviços, deverão ser observadas as seguintes legislações técnicas aplicáveis:

- a) Lei nº 14.133/2021: Lei de Licitações e Contratos Administrativos, que rege todo o processo de contratação pública;
- b) Portaria GM/MS nº 3.493/2024 - Define as diretrizes nacionais para informatização da Atenção Primária à Saúde, estabelecendo requisitos técnicos e padrões de interoperabilidade para sistemas de gestão e prontuário eletrônico;
- c) Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD); e
- d) Lei nº 8.080/1990 – Lei Orgânica da Saúde.

**INDICAÇÃO/VEDAÇÃO DE MARCA, MODELOS OU PRODUTOS** ([Art. 41, inciso I, da Lei nº 14.133, de 2021](#))

Não se aplica

## CAPÍTULO III DO MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

### 7. DESCRIÇÃO DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

#### CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

**7.1.** A execução do objeto seguirá a seguinte dinâmica:

**7.1.1.** Os serviços contratados serão entregues integralmente, de forma continuada, nos prazos, locais e horários definidos no item 8 deste Termo de Referência.

**7.1.2.** Caso não seja possível a entrega no prazo informado, a empresa deverá comunicar as razões respectivas com antecedência para que qualquer pleito de prorrogação de prazo seja analisado, ressalvadas situações de caso fortuito e força maior.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

**7.1.3.** A contratada deverá disponibilizar, em até 05 dias corridos após a assinatura do contrato, acesso ao sistema informatizado de gestão em saúde pública em ambiente 100% web, hospedado em infraestrutura em nuvem, em modelo SaaS (Software como Serviço), sem necessidade de instalação local.

**7.1.4.** A implantação da solução deverá observar as seguintes etapas obrigatórias:

- a) Diagnóstico técnico inicial;
- b) Elaboração de plano de trabalho com cronograma aprovado pela contratante;
- c) Migração de dados legados com homologação pela contratante;
- d) Parametrização do sistema conforme rotinas locais;
- e) Treinamento de usuários com material didático;
- f) Fase piloto com operação assistida;
- g) Início da operação plena com monitoramento técnico.

**7.1.5. Disponibilização de suporte técnico contínuo, conforme SLA mínimo:**

- a) Tempo de resposta: até 2 horas para falhas críticas;
- b) Tempo de solução: até 6 horas úteis;
- c) Disponibilidade mínima: 99,5% mensal.
- d) O Suporte deverá incluir canais telefônicos, chat, e-mail e atendimento via plataforma digital.

**7.1.6.** A empresa contratada deverá apresentar o Plano de Treinamento à Secretaria Municipal de Saúde, com a participação de pelo menos um profissional em regime de quarenta horas semanais, que deverá ser realizado dentro do prazo de implantação, compreendendo o uso das funções do sistema pertencente a sua área de responsabilidade, conhecimento sobre as parametrizações a serem usadas, uso das rotinas de segurança, de backup e restore, rotinas de simulação e de processamento. Deverá ser especificado o prazo de implantação e suporte, não podendo ser inferior a dois meses.

**7.1.7.** Deverá também ser outorgado treinamento para o nível técnico, para 01 (um) usuário, compreendendo: Suporte aos sistemas ofertados, nos aspectos relacionados ao gerador de relatórios e linguagem em que estes foram desenvolvidos, permitindo que a equipe técnica da Prefeitura possa efetuar checklist de problemas ocorridos antes da eventual abertura de chamado para o suporte do proponente.

**7.1.8.** Atualizações legais, corretivas e evolutivas deverão ser implementadas continuamente de forma automática, sem ônus para a contratante, com comunicação prévia e transparente das alterações.

**7.1.9.** Deverá haver dashboards e relatórios gerenciais atualizados, com possibilidade de exportação de dados e integração a plataformas de BI adotadas pela contratante.

**7.1.10.** A prestação dos serviços será contínua e ininterrupta, com pagamento mensal, condicionado à plena operação da solução e ao cumprimento dos indicadores definidos contratualmente.

**7.1.11.** A contratada deverá indicar ponto focal técnico e participar de reuniões periódicas de alinhamento, no mínimo bimestrais.

**7.1.12.** O sistema deverá atender integralmente às diretrizes da Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), garantindo a confidencialidade, integridade e disponibilidade das informações.





## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

**7.1.13.** Todos os dados armazenados e trafegados deverão ser criptografados com protocolo mínimo TLS 1.2 ou superior.

**7.1.14.** O sistema deverá possibilitar a gestão de perfis de acesso com base no princípio do mínimo privilégio, e manter logs de auditoria completos, com rastreabilidade de ações realizadas por usuários.

**7.1.15.** A contratada deverá manter política de backup diário, com retenção mínima de 30 dias, e infraestrutura com mecanismos de redundância geográfica, garantindo alta disponibilidade. A Contratante poderá solicitar uma Cópia Completa do backup para Armazenamento em Datacenter Local a partir de Chamado Técnico.

**7.1.16.** A solução deverá estar hospedada em data Center classificado como TIER III ou superior, com certificações ISO 27001 ou equivalentes.

**7.1.17.** A solução deverá estar devidamente integrada com os sistemas oficiais do Ministério da Saúde e do Estado do Rio Grande do Sul, incluindo, mas não se limitando a:

- e-SUS APS;
- SI-PNI (Programa Nacional de Imunizações);
- CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde);
- SISAB;
- e-Gestor AB;
- BPA-i, APAC, RAAS e demais sistemas de faturamento SUS;
- RND (Rede Nacional de Dados em Saúde);
- Hórus.
- GERCON e GERINT;
- PIAPS.

**7.1.18.** A contratada deverá assegurar que as integrações estejam operacionais e compatíveis com os padrões exigidos pelo Ministério da Saúde, incluindo o uso de APIs, XML, HL7, FHIR ou outros padrões técnicos adotados oficialmente.

**7.1.19.** O sistema deverá permitir a extração, envio e recepção automatizada de dados, conforme layouts exigidos pelo MS, inclusive para fins de prestação de contas e manutenção de repasses federais vinculados à qualidade da informação.

**7.1.20.** Deverá ser garantida a interoperabilidade entre módulos internos da própria plataforma, permitindo o compartilhamento em tempo real das informações clínicas, administrativas, logísticas e gerenciais entre todas as unidades de saúde integradas.

**7.1.21.** Será exigido que a empresa contratada disponibilize suporte técnico especializado, por meio de canais adequados (telefone, e-mail, chat, sistema de chamados), com prazos de resposta e solução definidos em Acordo de Nível de Serviço (SLA), abrangendo:

- Correções de falhas (manutenção corretiva);
- Adequações legais e evoluções funcionais (manutenção legal e evolutiva);





## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- Esclarecimento de dúvidas e suporte operacional aos usuários.

**7.1.22.** A assistência técnica deverá estar disponível durante todo o período de vigência do contrato, com equipe capacitada, garantindo o pleno desempenho do sistema e a continuidade dos serviços de saúde prestados à população.

**7.1.23.** O atendimento a solicitação do suporte deverá ser realizado através de acesso remoto com Ferramenta Oficial Licenciada da Contratada conforme demanda da contratante, apto a prover o devido suporte ao sistema, com o objetivo de:

- Esclarecer dúvidas que possam surgir durante a operação e utilização do sistema;
- Auxílio na recuperação da base de dados por problemas originados em erros de operação, queda de energia ou falha de equipamentos, desde que não exista backup adequado para satisfazer as necessidades de segurança;
- Elaboração de quaisquer atividades técnicas relacionadas à utilização dos sistemas após a implantação e utilização dos mesmos.

**7.1.24.** Será aceito suporte ao sistema contratado através de acesso remoto com Ferramenta Oficial Licenciada da contratada, sendo de responsabilidade da contratada o sigilo e segurança das informações, devendo ser garantido atendimento para pedidos de suporte telefônico 24 horas diárias.

**7.1.25.** A manutenção deverá incluir correções de falhas, evoluções tecnológicas, atualizações legais e melhorias contínuas, sendo realizadas pela Equipe Técnica da Contratada, com agendamento prévio se necessário sem custos adicionais.

**7.1.26.** A Contratada deverá realizar visitas técnica com a cada trinta (30) dias, para reuniões com as Equipes de Saúde e Tecnologia e Informática - TI do município de Montenegro - RS, a ocorrerem Dentro dos Custos envolvidos no contrato, destinado exclusivamente para as visitas técnicas.

**7.1.27.** Deverá ocorrer o Treinamento presencial dos usuários da Secretaria Municipal de Saúde na operação ou utilização do sistema em função de substituição de pessoal, tendo em vista demissões, mudanças de cargos, etc.

## CRONOGRAMA E ROTINAS A SEREM CUMPRIDAS

**7.2.** O cronograma a seguir contempla todas as etapas necessárias para a completa implantação, operação e acompanhamento da solução contratada. Os prazos são contados a partir da assinatura do contrato e poderão ser ajustados mediante justificativa técnica aceita pela contratante.

Etapa	Atividade	Responsável	Prazo estimado (dias corridos)
1	Reunião inicial de alinhamento e definição de cronograma detalhado	Contratante e Contratada	Até o 5º dia
2	Levantamento de requisitos e diagnóstico situacional das unidades de saúde	Contratada	Até o 10º dia



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

3	Apresentação e aprovação do plano de trabalho com cronograma técnico	Contratada (com validação da contratante)	Até o 15º dia
4	Parametrização do sistema conforme as rotinas locais	Contratada	Até o 30º dia
5	Migração e validação de dados legados (quando aplicável)	Contratada e Contratante	Até o 40º dia
6	Treinamento inicial de usuários (presencial e remoto) com entrega de manuais	Contratada	Até o 45º dia
7	Início da operação assistida (fase piloto monitorada em tempo real)	Contratada	Do 46º ao 60º dia
8	Início da operação plena e contínua com todos os módulos implantados	Contratada	A partir do 61º dia
9	Reuniões periódicas de avaliação técnica e ajustes evolutivos	Contratada e Contratante	Mensalmente, durante toda a vigência.
10	Suporte técnico contínuo e manutenção evolutiva da solução	Contratada	Durante toda a vigência contratual

**7.2.1.** Todos os prazos estão sujeitos à reavaliação em caso de situações excepcionais, desde que formalmente justificadas.

**7.2.2.** A contratada deverá enviar relatórios de andamento após cada fase e submeter à contratante para validação.

**7.2.3.** A execução plena só será considerada após a entrega de certificado de aceitação técnica pela contratante.

**7.2.4.** A execução contratual observará as seguintes rotinas:

**7.2.5.** Rotina de suporte técnico

- Disponibilização de canal de atendimento remoto (telefone, e-mail e sistema de chamados) com cobertura mínima em dias úteis, das 8h às 22h, com registro de chamados, classificação de criticidade e prazos de resposta definidos conforme SLA;
- Suporte técnico de segundo nível para resolução de falhas sistêmicas, erros de funcionamento ou interrupções nos serviços;
- Monitoramento contínuo do ambiente de hospedagem em nuvem, com alertas proativos em caso de indisponibilidade.

**7.2.6.** Rotina de manutenção evolutiva e corretiva

- Atualizações automáticas e contínuas do sistema, incluindo correções legais, fiscais, regulatórias e de segurança, sem custo adicional;
- Inclusão periódica de melhorias e novas funcionalidades que não envolvam desenvolvimento sob demanda;
- Registro de versões implantadas, com logs de alterações e comunicação prévia à contratante.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

### **7.2.7. Rotina de treinamento e apoio aos usuários**

- Treinamentos iniciais (presenciais e remotos) com foco nas rotinas de atenção básica, especializada, urgência, farmácia, regulação, vacinação, laboratório, faturamento, vigilância em saúde, BI e gestão administrativa;
- Disponibilização de material de apoio (manuais, tutoriais, vídeos) para todos os perfis de usuário;
- Sessões de reforço, reciclagem ou treinamento de novos servidores, mediante agendamento.

### **7.2.8. Rotina de integração e interoperabilidade**

- Manutenção das integrações ativas com os sistemas do Ministério da Saúde, especialmente e-SUS AB PEC, CNES, CADSUS, e-SUS Hospitalar, SIA/SIH/SIGTAP, SISAB, e demais exigidos pela Portaria GM/MS nº 3.493/2024;
- Comunicação com bases estaduais, como vacinas (SI-PNI), regulação (GERCON, GERINT) e controle de medicamentos;

### **7.2.9. Rotina de segurança da informação**

- Realização de backups automáticos diários, com retenção mínima de 30 dias e possibilidade de restauração sob demanda;
- Criptografia dos dados em trânsito e em repouso;
- Controle de acesso baseado em perfis, com autenticação por login e senha e histórico de ações realizadas no sistema;
- Garantia de conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018), com plano de resposta a incidente de segurança.

### **7.2.10. Rotina de relatórios e indicadores**

- Emissão de relatórios mensais sobre desempenho do sistema, suporte prestado, utilização de módulos e conformidade com SLA;
- Geração automática de relatórios de produção e indicadores de saúde para envio aos sistemas oficiais;
- Disponibilização de dashboards interativos para acompanhamento de metas, pactuações, estoques e produtividade das unidades.

### **7.2.11. Rotina de reuniões de acompanhamento**

- Reuniões mensais (remotas ou presenciais) com a equipe da Secretaria Municipal de Saúde para avaliação da prestação dos serviços;
- Relatórios qualitativos sobre a operação do sistema e propostas de melhoria;
- Registro em ata com lista de presença, pendências e deliberações.

## **RECURSOS TECNOLOGICOS A SEREM DISPONIBILIZADOS**



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

**7.3.** Para a perfeita execução dos serviços, a CONTRATADA deverá disponibilizar os recursos tecnológicos e materiais estimados necessários, promovendo sua substituição sempre que necessário:

### **7.3.1. Infraestrutura Tecnológica**

- Ambiente em nuvem seguro, escalável e de alta disponibilidade para hospedagem da solução, com garantia de funcionamento 24 horas por dia, 7 dias por semana (24x7);
- Datacenter com certificações mínimas Tier III ou superior, localizado preferencialmente no território nacional, em conformidade com a LGPD (Lei nº 13.709/2018);
- Rede de distribuição de conteúdo (CDN) e balanceamento de carga para garantir desempenho e estabilidade do sistema.

### **7.3.2. Software e módulos**

- Plataforma de gestão da saúde pública municipal com os seguintes módulos integrados: Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), Regulação, Farmácia, Laboratório, Vacinação, Vigilância em Saúde, SIA/SIH, BI, Atendimento Domiciliares, e demais necessários à rede municipal de saúde;
- Sistema em conformidade com o Padrão de Interoperabilidade da Informação em Saúde (Padrão TISS e PNI), com capacidade de comunicação com os sistemas do Ministério da Saúde;
- Interface amigável e responsiva, compatível com diferentes navegadores e dispositivos.
- Inteligência Artificial (IA) para agendamentos automatizados, notificações personalizadas através do Whatsapp, campanhas de saúde direcionadas, painel gerencial com informações para tomada de decisões.
- Aplicativo Mobile para apoio de campo, agentes comunitários e visualização de dados em tempo real.
- Estar integrado ao sistema de georreferenciamento oficial do município.

### **7.3.3. Suporte técnico e ferramentas de atendimento**

- Sistema de chamados com rastreabilidade, histórico de atendimentos e estatísticas de tempo médio de resposta e solução;
- Ferramentas de Acesso Remoto Oficial Licenciado pela Contratada para suporte e resolução de problemas;
- Canal de atendimento multicanal (telefone, e-mail e plataforma web) com SLA definido.

### **7.3.4. Materiais didáticos e de apoio**

- Manuais atualizados dos sistemas, por módulo e perfil de usuário, em formato digital;
- Vídeos tutoriais, FAQs e outros materiais de autoatendimento disponíveis online;
- Apresentações e materiais de apoio para treinamentos presenciais e remotos.

### **7.3.5. Segurança da informação**

- Ferramentas de monitoramento, firewall, criptografia e logs de acesso;
- Políticas e planos de contingência, backup e recuperação de desastres;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

- Relatórios periódicos de conformidade com a LGPD e plano de resposta a incidentes.

### **CARACTERÍSTICAS GERAIS DO SISTEMA**

**7.4.** O sistema contratado deverá apresentar as seguintes características:

**7.4.1.** O Sistema deverá utilizar frameworks open source, distribuído em linguagem totalmente WEB com acesso multiplataforma.

**7.4.2.** Os aplicativos móveis devem ser desenvolvidos em multiplataforma, permitindo obrigatoriamente a distribuição da aplicação para IOS/Android.

**7.4.3.** O sistema deverá ser multiplataforma, ou seja, deverá estar homologado minimamente para mais de um SGBD relacionais– Sistema Gerenciador de Banco de Dados, incluindo Oracle 11G ou superior, Postegree, Sistemas de Gerenciamento de Banco de Dados que utilizam a linguagem PL\_SQL, e ser relacional, e permitir instalação em multiplataforma. Deve permitir extensibilidade, modularidade e escalabilidade. Caso a opção de uso de Gerenciamento de Banco de Dados seja licenciada, o custo de aquisição ficará por conta da CONTRATADA, sem ônus adicional para a CONTRATANTE.

**7.4.4.** O Sistema deverá estar homologado para operar através de navegadores como: Microsoft Edge, Mozilla Firefox, Google Chrome etc., não sendo permitida a instalação de quaisquer outros aplicativos nas máquinas clientes, nem utilizado emuladores, exceto suas instalações nos servidores;

**7.4.5.** O sistema deve realizar exclusão lógica de registros. Ao realizar uma ação de exclusão de um registro, este não deve ser removido fisicamente do banco de dados.

**7.4.6.** O Sistema deve possuir cadastro de cidadão compatível com modelo adotado pelo DATASUS padrão CNS (Cartão nacional do SUS).

**7.4.7.** Deverá permitir importação e atualização da Tabela SIGTAP, garantindo o faturamento dos procedimentos padrão Ministério da Saúde.

**7.4.8.** O Sistema deverá permitir interoperabilidade com os seguintes programas do Ministério da Saúde: faturamento do SIA-SUS/BPA (módulo consolidado e individualizado) com todas as informações necessárias para geração em meio magnético, CADWEB, APAC, SI-PNI, E-SUS, Hórus BNDAP e RAAS. O sistema deve aprimorar-se e adequar-se conforme notas técnicas e portarias do Ministério de Saúde, seguindo a legislação do SUS, mediante aos blocos de financiamento e incentivos, com base primordial a lei 8080/90. PNAB e suas alterações, Novo Financiamento e indicadores de desempenho.

**7.4.9.** O sistema deve dispor de rotina para realizar a importação e atualização do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) do Município, permitindo a seleção do estabelecimento de saúde para importação. Este cadastro é obrigatório para o funcionamento do sistema, pois relacionam todos os estabelecimentos de saúde, além de seus respectivos profissionais, equipes (INE).

**7.4.10.** Permitir cadastrar novas unidades de saúde, com todas as configurações padrão CNES.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

**7.4.11.** Armazenar registro de auditoria das transações, mantendo o histórico de inserção, alteração e exclusão (Exclusão Lógica);

**7.4.12.** Possui tela para controle e armazenamento os logs de erro do sistema em tabela de banco de dados;

**7.4.13.** Permitir realizar pesquisa fonética, facilitando na identificação do paciente em quaisquer módulos do sistema;

**7.4.14.** Onde houver a necessidade da identificação do paciente dentro de um modulo do sistema, deve ser permitida a realização de busca por CNS, nome do paciente, nome social, data de nascimento e nome da mãe;

**7.4.15.** O Sistema deverá possuir menu de acesso rápido através de botões padrão touchscreen para toque na tela;

**7.4.16.** Deverá possuir campo de pesquisa para busca de módulos, relatórios, etc.;

**7.4.17.** Deverá permitir adotar logotipo da CONTRATANTE na tela principal do sistema;

**7.4.18.** Deverá exibir de forma clara a versão utilizada, diretamente na tela de início sem a necessidade de pesquisar em outras fontes, aplicativos etc.;

**7.4.19.** Possuir administração de configurações mínimas do CONTRATANTE como:

- Parametrização de procedimentos de atendimento
- Parametrização de impressões de guias;
- Parametrização de configurações básicas para utilização do sistema;

**7.4.20.** O sistema não deve liberar nenhum tipo de solicitação, requisição, inclusão em listas para pacientes inativos;

**7.4.21.** Itens de cadastros que estejam desativados não devem estar disponíveis para lançamento de novos itens, apenas para visualização de registros que eles estejam vinculados;

**7.4.22.** Permitir controle de grupos de acesso, perfis e permissões para o usuário do sistema;

**7.4.23.** Permitir vincular dados padrões para o perfil do usuário, gerando o preenchimento automático de informações em determinados módulos do sistema de acordo com seu nível de permissão;

**7.4.24.** No momento em que o usuário realiza o login, ele terá a opção de escolher qual o perfil e estabelecimento será utilizado, os acessos devem respeitar o perfil definido para o usuário no estabelecimento selecionado;

**7.4.25.** Permitir criar novo procedimento, desvinculado da tabela SIGTAP, com possibilidade de indicar um procedimento principal para faturamento padrão SIGTAP; 16.30 O sistema deve dispor de rotina para realizar a





## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

importação do Cadastro de Ocupações – CBO, a partir da importação SIGTAP, deve ser possível realizar manutenção no cadastro;

**7.4.26.** O sistema deverá atender a todos os estabelecimentos de saúde ligados a Secretaria Municipal de Saúde (próprios e contratados), caracterizando um sistema multi - estabelecimentos, onde as alterações de parâmetros e regras de um estabelecimento não influenciem no funcionamento do sistema para os demais;

**7.4.27.** O sistema não deverá exigir a instalação de plug-ins, emuladores ou runtimes para sua utilização, exceto nos casos em que seja necessário para o acesso a dispositivos como leitores biométricos, impressoras (cartão, etiqueta), leitoras/tokens de e-CPF/e-CNPJ, etc;

**7.4.28.** Possibilitar interoperabilidade com outros sistemas por meio de serviços baseados em API REST ou equivalente que garanta a integridade dos dados.

**7.4.29.** Permitir customizar cabeçalho e rodapé das guias;

**7.4.30.** Sistema deverá disponibilizar cadastro de avisos, definindo período da notificação e armazenando o histórico dos avisos já expirados;

**7.4.31.** Auditoria de uso do sistema, onde seja possível ver as últimas inclusões ou alterações feitas nos seguintes módulos: agendamento de consulta e exame, convênio, profissional, unidade de saúde, contrato de prestador e paciente, permitindo minimamente visualizar a data da revisão, tipo de revisão e qual usuário alterou o item;

**7.4.32.** O sistema informatizado deverá conter funcionalidade específica para registro e acompanhamento da consulta de enfermagem, de forma estruturada, utilizando as taxonomias NANDA-I (North American Nursing Diagnosis Association), NIC (Nursing Interventions Classification) e NOC (Nursing Outcomes Classification), contemplando as seguintes características:

- Registro guiado da anamnese e exame físico, com campos personalizados por faixa etária, sexo e condição clínica, permitindo histórico evolutivo completo;
- Seleção e registro de diagnósticos de enfermagem (NANDA-I) por meio de lista codificada e atualizada, com busca por palavras-chave e associação automatizada a sinais/sintomas registrados;
- Indicação das intervenções de enfermagem (NIC) compatíveis com os diagnósticos registrados, com vinculação direta e possibilidade de customização conforme protocolo local;
- Definição e monitoramento dos resultados esperados (NOC), com parâmetros quantitativos e qualitativos para avaliação de desfechos clínicos, com possibilidade de registro de evolução em diferentes momentos do cuidado;
- Interface integrada com o prontuário eletrônico do paciente, permitindo que os registros de enfermagem componham a linha do tempo do cuidado multiprofissional;
- Histórico de consultas de enfermagem anteriores, com opção de reaproveitamento e atualização de informações, visando continuidade e integralidade da assistência;
- Geração automática de relatórios e indicadores de qualidade da assistência de enfermagem, com base nas ocorrências de diagnósticos, intervenções realizadas e evolução dos resultados, conforme os parâmetros NOC;





## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- Atualizações regulares das taxonomias NANDA, NIC e NOC, garantindo a aderência às diretrizes internacionais mais recentes da prática profissional de enfermagem.

**7.4.33.** O sistema informatizado de gestão da saúde a ser ofertado deverá contemplar, no mínimo, os seguintes módulos e funcionalidades integradas, compatíveis com as necessidades da rede pública de saúde do Município:

- Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) unificado e integrado em tempo real;
- Consulta de enfermagem integrada ao prontuário eletrônico do paciente (NANDA, NIC e NOC)
- Prescrição Eletrônica
- Agendamento de Consultas e produção de atendimentos;
- Módulos de atenção básica, especializada e de urgência e emergência;
- Regulação e fila única de espera;
- Controle de Autorização de Procedimentos
- Regulação de Exames Laboratoriais
- Módulos de Transportes e TFD
- Gestão de farmácia. Estoque e dispensação de medicamentos (Hórus ou compatível);
- Controle de estoque e almoxarifado;
- Módulo de faturamento ambulatorial;
- Painel de indicadores, BI e dashboards gerenciais;
- Integração com sistemas do Ministério da Saúde (e-SUS AB, CNES, SI-PNI, RNDS, entre outros);
- Integração com sistemas Municipais e do Estado do RS (GERCON, GERINT, PIAPS, entre outros);
- Acesso por múltiplos usuários simultâneos com controle de permissões.
- Vigilância em Saúde (Epidemiológica, Saúde do Trabalhador e Ambiental)
- Controle de Imunobiológicos
- Painel de Chamadas
- Sistema Mobile compatível com dispositivos móveis para uso pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE)
- Gestão em Endemias
- Inteligência Artificial

**7.4.34.** A solução ofertada deverá atender, no mínimo, 95% (noventa e cinco por cento) das funcionalidades descritas no Apêndice I – Funcionalidades do Sistema, sob pena de desclassificação da proposta ou aplicação das penalidades previstas no edital e no contrato.

**7.4.35.** O prazo de implantação, migração e treinamento será de no máximo 1200 (mil e duzentas horas) sendo 120 (cento e vinte) dias, a contar do recebimento da ordem de serviço, podendo ser prorrogado por igual período, mediante acordo entre as partes, compreendendo a seguinte configuração de atividades no tempo.

## PROCEDIMENTOS DE TRANSIÇÃO E FINALIZAÇÃO DO CONTRATO

**7.5.** Os procedimentos de transição e finalização do contrato constituem-se das seguintes etapas, observando os princípios da continuidade do serviço público, segurança da informação, integridade dos dados e planejamento da transição conforme previsto na Lei nº 14.133/2021:



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

**7.5.1. Planejamento da transição:** A contratada deverá apresentar, com no mínimo 90 (noventa) dias de antecedência do término contratual (ou de eventual distrato), plano de transição contendo cronograma, recursos técnicos e operacionais necessários para garantir a continuidade da prestação do serviço, com vistas à substituição da solução, seja por nova contratada, por desenvolvimento interno ou por adoção de outro sistema.

**7.5.2. Migração de dados:** A contratada será responsável pela extração, organização, padronização e entrega de todos os dados produzidos e armazenados durante a vigência contratual, em formato aberto, interoperável e estruturado, de acordo com as normas do Ministério da Saúde, padrões HL7/FHIR e requisitos definidos pela contratante, sem qualquer ônus adicional.

**7.5.3. Entrega de documentação técnica:** Deverá ser entregue documentação técnica completa, contendo dicionário de dados, manuais de operação, registros de versionamento, topologia da solução e estrutura dos bancos de dados, além de quaisquer outras informações necessárias para a correta compreensão e migração do sistema.

**7.5.4. Treinamento e apoio à nova contratada (se houver):** A contratada deverá prestar suporte técnico à equipe da Administração Pública ou à nova prestadora, durante o período de transição, para esclarecimento de dúvidas, acompanhamento da transferência e validação da integridade das informações migradas.

**7.5.5. Revogação de acessos e desligamento:** Ao final da vigência contratual, a contratada deverá revogar todos os acessos remotos e locais aos ambientes de produção, homologação e teste, excluindo quaisquer credenciais administrativas, backups em nuvem e logs que não tenham sido previamente entregues à contratante.

**7.5.6. Declaração de conformidade da transição:** Será exigida declaração formal da contratada atestando a completa entrega de todos os ativos digitais, dados e registros do sistema, assim como o não armazenamento posterior de qualquer dado da administração pública em servidores da contratada, observando o art. 22 da LGPD (Lei nº 13.709/2018).

**7.5.7. Responsabilização por falhas:** Eventuais falhas na transição que comprometam a continuidade dos serviços públicos ou resultem em perdas de dados sujeitarão a contratada às penalidades previstas contratualmente e na legislação vigente, especialmente nos art. 156 a 162 da Lei nº 14.133/2021.

**7.5.8. Responsabilidade Pós-Vigência Contratual:** A contratada permanecerá responsável, pelo prazo de até 12 (doze) meses após o término da vigência, por eventuais inconformidades técnicas, falhas em dados fornecidos ou problemas que impeçam a continuidade dos serviços públicos com base nas informações extraídas da solução anteriormente utilizada, conforme art. 148, § 4º da Lei nº 14.133/2021.

**7.5.9. Atesto de Finalização e Encerramento Formal:** Somente após a conclusão dos itens acima (entrega dos dados, documentação técnica, relatório final, revogação de acessos e treinamento de transição) será emitido o atestado de conformidade final pela fiscalização designada, autorizando a liberação de eventuais valores retidos e a extinção formal das obrigações contratuais.

## **8. DO PRAZO, LOCAL E HORÁRIO DE PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

### **8.1. PRAZO**

**8.1.1. Início da execução do objeto:** 05 dias da assinatura do contrato.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

7.2. 8.1.2. As parcelas dos serviços serão fornecidas nos prazos e condições conforme determinado no item

### **8.2. LOCAL**

8.2.1. A instalação do sistema ocorrerá, preferencialmente, na sede da Secretaria Municipal de Saúde e nas Unidades Básicas de Saúde dentro dos limites do Município de Montenegro/RS conforme a necessidade.

### **8.3. HORÁRIO**

8.3.1. As atividades de instalação e treinamento ocorrerão em dias úteis, de segunda a sexta- feira, no horário das 8h às 12h e das 13h30minh às 22h, nos locais previamente designados pelo Município.

## **9. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

9.1. São obrigações da Contratante:

9.1. Cumprir todas as suas obrigações constantes neste Termo de Referência e, ainda:

- a) designar formalmente servidor público municipal para exercer o acompanhamento e a fiscalização do contrato;
- b) acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da CONTRATADA, através do servidor público municipal designado pela Secretaria;
- c) prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA para a perfeita execução dos serviços;
- d) agendar reuniões e/ou vistorias com a CONTRATADA sempre que julgar necessário;
- e) verificar, minuciosamente, a conformidade do objeto recebido, provisoriamente, com as especificações constantes no Termo de Referência e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivo;
- f) cientificar a CONTRATADA sobre as normas internas vigentes relativas à segurança, inclusive aquelas atinentes ao controle de acesso de pessoas e veículos, bem assim sobre a Política de Segurança da Informação da CONTRATANTE;
- g) permitir o acesso de representantes, prepostos ou empregados da CONTRATADA aos locais onde serão prestados os serviços, observadas as normas que disciplinam a segurança do patrimônio e das pessoas;
- h) comunicar à CONTRATADA, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no serviço prestado, para que seja reparado ou corrigido;
- i) proporcionar todas as condições para que a CONTRATADA possa desempenhar suas tarefas dentro das normas e condições contratuais;
- j) zelar pela perfeita execução dos serviços contratados, devendo as falhas que porventura venham a ocorrer serem anotadas e sanadas;
- k) recusar, com a devida justificativa, qualquer serviço executado fora das especificações constantes no contrato;
- l) efetuar o pagamento devido pela execução dos serviços, desde que cumpridas todas as formalidades e exigências do contrato;
- m) aplicar as penalidades previstas, contratualmente, após o contraditório e a ampla defesa, no caso de descumprimento de cláusulas contratuais pela CONTRATADA. OBSERVAÇÃO: O Município de Montenegro não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela CONTRATADA com terceiros,



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

ainda que vinculados à execução do objeto, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da CONTRATADA, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

### 10. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

**10.1.** Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes neste Termo de Referência e sua proposta, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

- a) responsabilizar-se pelos encargos sociais, taxas, encargos ou tributos, alvarás e qualquer outra despesa que vier a incidir sobre o serviço, bem como qualquer responsabilidade de vínculo empregatício e obrigações previdenciárias, referentes ao pessoal utilizado nos serviços, no caso de reclamações trabalhistas, ações de responsabilidade civil e penal decorrentes dos serviços de qualquer tipo de demanda, devendo atender o disposto na legislação trabalhista e previdenciária;
- b) responsabilizar-se pelos materiais, mão de obra, equipamentos, ferramentas, utensílios, EPI's, insumos e transporte necessários à elaboração e impressão dos projetos, bem como encargos decorrentes da aprovação e licenciamento junto aos órgãos próprios para execução dos serviços contratados;
- c) responsabilizar-se por qualquer acidente que venha a ocorrer com os empregados envolvidos na execução do contrato;
- d) responsabilizar-se integralmente pelo objeto contratado, nas quantidades e padrões estabelecidos, vindo a responder pelos danos causados diretamente ao Município ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, especialmente no que se refere a prejuízos causados por erros quantitativos ou financeiros da planilha orçamentária elaborada pela CONTRATADA;
- e) atender prazos, especificações técnicas, normas ambientais, de engenharia e de segurança e medicina do trabalho, além da legislação aplicável, assegurando sua conformidade, adequação, qualidade, segurança e solidez;
- f) submeter-se às normas administrativas, operacionais e de segurança da CONTRATANTE;
- g) manter e zelar pelos objetos e equipamentos que eventualmente sejam colocados à sua disposição pela CONTRATANTE, responsabilizando-se pela reposição ou recuperação dos mesmos;
- h) manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;
- i) indicar preposto para representá-la durante a execução dos serviços, se for o caso;
- j) prestar todos os esclarecimentos solicitados pela CONTRATANTE, atendendo prontamente a todas as reclamações;
- k) registrar via e-mail para o funcionário designado pela CONTRATANTE, todos os impedimentos que possam afetar o cronograma de trabalho;
- l) manter sigilo, sob pena de responsabilidade civil, penal e administrativa, sobre todo e qualquer assunto de interesse da CONTRATANTE, ou de terceiros de que tomar conhecimento em razão da execução do objeto deste contrato, sobretudo no que se refere às condições médicas dos servidores públicos municipais;
- m) fornecer e assegurar a utilização dos Equipamentos de Proteção Individual e Equipamentos de Proteção Coletiva necessários à proteção da integridade física dos seus trabalhadores, caso necessário;
- n) recolher o documento de Responsabilidade Técnica emitido pela entidade de classe competente;
- r) emitir as Notas Fiscais referentes ao valor das medições aprovadas pela fiscalização.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

### CAPÍTULO IV DO MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

#### 11. CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO

11.1. Nos termos do art. 117, da Lei nº 14.133/2021, será designado representante para acompanhar e fiscalizar a entrega do objeto contratado, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados.

11.2. O fiscal informará a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência.

11.3. O fiscal poderá solicitar, a qualquer tempo, com fundamento em critérios objetivos, a substituição do profissional indicado pela CONTRATADA, caso não esteja desempenhando ou correspondendo nas funções determinadas.

11.4. O fiscal poderá ser auxiliado pelos órgãos de assessoramento jurídico e de controle interno da Administração, que deverão dirimir dúvidas e subsidiá-lo com informações relevantes para prevenir riscos na execução contratual.

11.5. O Gestor e o Fiscal do Contrato, e seus suplentes, serão designados em Portaria pela autoridade competente após a fase externa da licitação, no momento da elaboração e assinatura contratual.

11.5.1 Estão previamente indicados como Gestor do Contrato, o Secretário Responsável pela Pasta, Andréia Coitinho da Costa e como Suplente, o seu eventual substituto.

11.5.2 Estão previamente indicados como Fiscal do Contrato, Roberto Sani da Silva – CPD 95338, e seu Suplente, Camila Simon Anversa – CPD 53627 respectivamente.

11.5.3 As substituições de Gestores e Fiscais de Contrato serão realizadas por apostilamento, as quais será dada a ciência a CONTRATADA mediante envio de e-mail ou outro meio de contato que tenha sido previamente disponibilizado pela CONTRATADA.

11.6. Os pormenores da designação e a forma de atuação dos Gestores e Fiscais do Contrato, derivado deste Termo de Referência, estão expressas no Anexo VI do Decreto Municipal n.º 9.555/2024.

#### PREPOSTO

11.7. A Contratada designará formalmente o preposto da empresa, antes do início da prestação dos serviços, indicando no instrumento os poderes e deveres em relação à execução do objeto contratado.

11.8. A Contratada deverá manter preposto da empresa no local da execução do objeto durante o período implantação do sistema.

11.9. A Contratante poderá recusar, desde que justificadamente, a indicação ou a manutenção do preposto da empresa, hipótese em que a Contratada designará outro para o exercício da atividade.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

### 12. DOS PROCEDIMENTOS DE TESTES E INSPEÇÕES (NA EMPRESA)

**12.1.** O CONTRATANTE reserva-se ao direito de promover avaliações, inspeções e diligências visando esclarecer quaisquer situações relacionadas a execução do objeto contratado, sendo obrigação da CONTRATADA acolhê-las.

### CAPÍTULO V DOS CRITÉRIOS DE RECEBIMENTO E PAGAMENTO

### 13. DOS CRITÉRIOS DE RECEBIMENTO

**13.1.** O objeto contratado será recebido provisoriamente pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta vencedora.

**13.2.** A entrega poderá ser rejeitada, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta vencedora, devendo ser substituídos no prazo definido de até 05 (cinco) dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

**13.3.** Após a prestação do serviço, o recebimento provisório deverá ocorrer em até 10 (dez) dias, que atestará a qualidade do bem ou serviço executado e consequente aceitação. Já o recebimento definitivo deverá ocorrer em até 10 (dez) dias após o aceite provisório.

**13.3.1.** O prazo para recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais, respeitadas as condições estabelecidas no item 2.3. deste Termo de Referência.

**13.3.2** O prazo para a solução, pelo contratado, de inconsistências na execução do objeto ou de saneamento da nota fiscal ou de instrumento de cobrança equivalente, verificadas pela Administração durante a análise prévia à liquidação de despesa, não será computado para os fins do recebimento definitivo.

**13.4.** No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021, comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que pertine à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

**13.5.** O recebimento provisório ou definitivo não exclui a responsabilidade civil pelo fornecimento do objeto lícito, nem a ético-profissional pela perfeita execução deste objeto.

### 14. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

**14.1** Comete infração administrativa nos termos do art. 155, da Lei nº 14.133/2021, a Contratada que:

- a) dar causa à inexecução parcial do contrato;
- b) dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;





## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

- c) dar causa à inexecução total do contrato;
- d) deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
- e) não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- f) não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- g) ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;
- h) apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;
- i) fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- j) comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- k) praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;
- l) praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

### **15. DAS PENALIDADES**

**15.1.** A recusa injusta da adjudicatária em assinar o contrato, entregar o objeto, aceitar ou retirar o instrumento equivalente, dentro do prazo estabelecido pelo Município de Montenegro, caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-se às penalidades aqui previstas.

**15.2.** O Licitante que descumprir injustificadamente as regras do Edital, por sua participação em processo licitatório será penalizado com multa de 5% (cinco por cento) do valor estimado da contratação, sem prejuízo de aplicação de sanções previstas nos inc. III e IV, do § 1º, art. 155 da Lei nº 14.133/2021.

**15.3.** Pela inexecução total ou parcial do objeto, a Administração pode aplicar à Contratada as seguintes sanções, de acordo com o art. 156, da Lei nº 14.133/2021:

- a) advertência por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos para a Contratante;
- b) multa monetária;
- c) rescisão de contrato;
- d) impedimento do direito de licitar junto ao Município de Montenegro;
- e) declaração de inidoneidade para contratar ou transacionar com o Município de Montenegro.

**15.4** Na aplicação das sanções serão considerados:

- a) a natureza e a gravidade da infração cometida;
- b) as peculiaridades do caso concreto;
- c) as circunstâncias agravantes ou atenuantes;
- d) os danos que dela provierem para a Administração Pública;
- e) a implantação ou aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.





## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

**15.5.** Para aplicação das sanções, será observado o disposto no § 2º do art. 156 ao art. 163, da Lei nº 14.133/2021:

**15.6.** A critério da autoridade competente, a aplicação de quaisquer penalidades mencionadas no item 15.5. acarretará perda da garantia e todos os seus acréscimos.

**15.7.** Será aplicada multa de 0,5% (cinco décimos por cento) do valor total corrigido do contrato, por dia de atraso no fornecimento de materiais e serviços, até o limite de 60 dias.

**15.8.** Ultrapassado o período de tolerância previsto no subitem 15.7, ter-se-á como inexecutado o contrato.

**15.9.** A causa determinante da multa deverá ficar plenamente comprovada e o fato a punir, comunicado por escrito pela fiscalização ao gestor do contrato.

**15.10.** Será aplicada a sanção de impedimento de licitar e contratar com o órgão, entidade ou unidade administrativa pela qual a Administração Pública opera e atua concretamente, pelo prazo de até 03 (três) anos ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos incisos II, III, IV, V, VI e VII do caput do art. 155 da Lei nº 14.133/2021;

**15.11.** Será aplicada a sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos incisos VIII, IX, X, XI e XII do caput do art. 155 da Lei nº 14.133/2021, bem como pelas infrações administrativas previstas nos incisos II, III, IV, V, VI e VII do caput do referido artigo que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção referida no § 4º do art. 156 da mesma Lei, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos;

**15.12.** As sanções previstas nos incisos I, III e IV, do § 1º, art. 156 da Lei nº 14.133/2021 poderão ser aplicadas à CONTRATADA juntamente com as de multa, descontando-a dos pagamentos a serem efetuados

**15.13.** Quando o objeto do contrato não for entregue no todo ou parcialmente dentro dos prazos estipulados, a suspensão do direito de licitar será automática e perdurará até que seja feita a entrega do objeto do contrato na sua totalidade, sem prejuízo de outras penalidades previstas em lei e neste edital.

**15.14.** A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à Contratada, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 14.133/2021.

**15.15.** As multas devidas e/ou prejuízos causados à Contratante serão deduzidos dos valores a serem pagos, ou recolhidos em favor do Município, ou deduzidos da garantia, se houver, ou ainda, quando for o caso, serão inscritos na Dívida Ativa do Município e cobrados judicialmente.

**15.15.1.** Caso a Contratante determine, a multa deverá ser recolhida no prazo máximo de 10 (dez) dias, após garantida a ampla defesa e o contraditório ao contratado.

**15.16.** Caso o valor da multa não seja suficiente para cobrir os prejuízos causados pela conduta do licitante, a Administração poderá cobrar o valor remanescente judicialmente, conforme artigo 419 do Código Civil.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO****16. DO PAGAMENTO.**

**16.1.** Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, a liquidação ocorrerá no prazo de até 20 (vinte) dias.

**16.1.1.** Para os fins de liquidação, deverá ser observado o disposto no art. 63 da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, certificando-se do adimplemento da obrigação do contratado nos prazos e forma previstos no contrato.

**16.1.2.** Os prazos de que tratam os itens 16.1 e 16.2 do deste Termo de Referência poderão ser excepcionalmente prorrogados, justificadamente, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais.

**16.1.3.** O prazo previsto no item 13.2 para a solução, pelo contratado, de inconsistências na execução do objeto ou de saneamento da nota fiscal ou de instrumento de cobrança equivalente, verificadas pela Administração durante a análise prévia à liquidação de despesa, não será computado para os fins de que tratam os itens 16.1 e 16.2.

**16.1.4.** Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

**16.1.4.1.** Os dados do contrato, do órgão contratante e do contratado;

**16.1.4.2.** A data da emissão;

**16.1.4.3.** O prazo de validade;

**16.1.4.4.** O período respectivo de execução do contrato;

**16.1.4.5.** O valor a pagar;

**16.1.4.6.** Eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis;

**16.1.4.7.** Número da Nota de Empenho;

**16.1.4.8.** Dados bancários para pagamento;

**16.1.4.9.** Identificação do Nome e Número do Convênio, quando houver utilização de recurso vinculado via convênio do Estado ou da União.

**16.2.** O pagamento será efetuado no prazo de até 20 (vinte) dias contados da liquidação da despesa.

Lote	Item	Quant. Anual	Quant. 60 meses	Un	Descritivo	Cronograma
1	1	01	01	un	Setup/Licença de uso do sistema eletrônico de saúde para atender a secretaria municipal de saúde e UBS.	Pagamento único após a conclusão do serviço conforme o prazo estipulado no cronograma item n.º7.4
	2	01	01	un	Conversão do banco de dados atual (Cadastro e Prontuário).	Pagamento único após a conclusão do serviço conforme o prazo estipulado no cronograma item n.º7.4

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

3	1.200	1.200	horas	Implantação, configuração e treinamento inicial para uso do sistema eletrônico de saúde.	Pagamento único após a conclusão do serviço conforme o prazo estipulado no cronograma item n.º 7.4
4	12	60	mês	Hospedagem em datacenter.	Pagamento mensal
5	12	60	mês	Locação/manutenção/atualizações do sistema eletrônico de saúde, incluindo todas as unidades de atendimento.	Pagamento mensal
6	225.000	1.125.000	un	Assistente virtual Whatsapp (API oficial da Meta), para envio de mensagens. Estimativa de 18.750 (dezoito mil e setecentos e cinquenta) mensagens mês e cobrança por mensagens utilizadas.	Pagamento mensal, conforme demanda da SMS, dentro do limite máximo estabelecido.
7	300	1.500	horas	Hora para desenvolvimento ou adaptações do sistema. Sob demanda.	Pagamento mensal, conforme demanda da SMS, dentro do limite máximo estabelecido.
8	300	1.500	horas	Hora técnica para treinamento pós-implantação presencial/remoto. Sob Demanda	Pagamento mensal, conforme demanda da SMS, dentro do limite máximo estabelecido.

**16.2.1.** Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

**16.2.1.1** Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

**16.3.** Na hipótese de caso fortuito ou força maior que impeça a liquidação ou o pagamento da despesa, o prazo para o pagamento será suspenso até a sua regularização, devendo ser mantida a posição da ordem cronológica que a despesa originalmente estava inscrita.

**16.4.** No caso de insuficiência de recursos financeiros disponíveis para quitação integral da obrigação, poderá haver pagamento parcial do crédito, permanecendo o saldo remanescente na mesma posição da ordem cronológica.

**16.5.** Previamente ao pagamento, a Administração deve verificar a manutenção das condições exigidas para a habilitação na licitação, ou para a qualificação, na contratação direta.

**16.6.** A eventual perda das condições de que trata o item 16.5 não enseja, por si, retenção de pagamento pela Administração.

**16.7.** Verificadas quaisquer irregularidades que impeçam o pagamento, a Administração deverá notificar o fornecedor contratado para que regularize a sua situação.

**16.8.** A permanência da condição de irregularidade, sem a devida justificativa ou com justificativa não aceita pela Administração, pode culminar em rescisão contratual, sem prejuízo da apuração de responsabilidade e da aplicação de penalidades cabíveis, observado o contraditório e a ampla defesa.

**16.9.** É facultada a retenção dos créditos decorrentes do contrato, até o limite dos prejuízos causados à Administração Pública e das multas aplicadas, nos termos do inciso IV do art. 139 da Lei nº 14.133, de 2021.

**16.10.** Em caso de atraso no pagamento, motivado exclusivamente pelo contratante, o valor devido será corrigido pelo INPC, apurados desde a data prevista para o pagamento até a data de sua efetiva realização.

**16.11.** O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

### 17. DO REAJUSTAMENTO

**17.1.** Os preços são fixos, porém reajustáveis no prazo de um ano contado da data do orçamento estimado, adotando-se a seguinte regra:

**17.1.1.** Dentro do prazo de vigência do contrato, os preços contratados poderão sofrer reajuste após o interregno de um ano, aplicando-se o índice INPC/IBGE, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade, com base na seguinte fórmula:

$$Pr = P + (P \times V), \text{ onde:}$$

Pr = Preço reajustado, ou preço novo;

P = Preço atual (antes do reajuste);

V = Variação do INPC-IBGE no período.

**17.2.** Os reajustes deverão ser precedidos de solicitação da CONTRATADA.

**17.3.** Nos reajustes subsequentes ao primeiro, se houver, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste. O interregno mínimo de um ano é definido nos termos do art. 1º da Lei n.º 810/1949.

**17.4.** No caso de atraso ou não divulgação do índice de reajustamento, o CONTRATANTE pagará à CONTRATADA a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja divulgado o índice definitivo.

**17.5.** Nas aferições finais, o índice utilizado para reajuste será, obrigatoriamente, o definitivo.

**17.6.** Caso o índice estabelecido para reajustamento venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.

**17.7.** Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

**17.8.** O reajuste será realizado por apostilamento.

### 18. DOS CRITÉRIOS DE REDUÇÕES DE PAGAMENTO

**18.1.** Será efetuada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, caso se constate que a CONTRATADA:

a) Não produziu os resultados acordados;

b) Deixou de fornecer os itens contratados, ou não os entregou na qualidade mínima exigida o;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- c) Deixou de utilizar os materiais e/ou recursos humanos exigidos para a entrega ou utilizou-os com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

**18.2.** A aplicação de descontos/glosas em função do descumprimento de critérios de qualidade, avaliação de resultados e/ou níveis mínimos de serviço exigidos não concorre com a aplicação (concomitante ou não) das sanções administrativas previstas em CONTRATO, inclusive daquelas previstas em função do reiterado descumprimento dos critérios de qualidade dos produtos/serviços, sendo essa uma prerrogativa da Administração.

### CAPÍTULO VI FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

#### 19. MODALIDADE E CRITÉRIO DE JULGAMENTO

##### MODALIDADE E CRITÉRIO DE JULGAMENTO

**19.1.** Considerando a natureza e os valores estimados do objeto a ser contratado, será licitado por meio de Pregão **a ser definida no processo preliminar**, com critério de julgamento Menor Preço nos termos da Lei 14.133/21.

**19.2.** Será selecionado o fornecedor que atender a todos os critérios de aceitabilidade de preços e de habilitação exigidos neste Termo de Referência.

#### 20. CRITÉRIOS DE APRESENTAÇÃO E ACEITAÇÃO DA PROPOSTA

**20.1.** A proposta de preço deverá conter as seguintes indicações:

- a) identificação do proponente (Razão Social/Nome e CNPJ/CPF);
- b) a proposta financeira deverá ser formulada, contendo preço unitário por item, total por item e total geral, onde deverão estar incluídos, contabilizados e previstos todos os custos inerentes a execução do objeto, indicando, no que for aplicável, a marca, o modelo, prazo de validade ou de garantia; número do registro ou inscrição do bem no órgão competente, quando for o caso;
- c) prazo de validade da proposta que deverá ser de no mínimo 60 (sessenta) dias;
- d) apresentada a proposta, o proponente estará automaticamente aceitando e se sujeitando às cláusulas e condições do presente Termo de Referência;
- e) assinatura do responsável legal da empresa.

**20.1.1.** Serão considerados, para fins de julgamento, os valores constantes no preço até, no máximo, duas casas decimais após a vírgula, sendo desprezadas as demais, se houver, também em eventual contratação.

**20.2.** Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam a Contratada.

**20.3** O preço proposto deverá ser completo abrangendo todos os tributos (impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais), mão de obra, prestação de serviço, fornecimento de mão de obra especializada, leis sociais, administração, lucros, equipamento e ferramental, transporte de material e de pessoal, traslado, seguro do pessoal utilizado nos serviços contra riscos de acidente de trabalho, cumprimento de todas as obrigações que a legislação



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

trabalhista e previdenciária imposta ao empregador e qualquer despesa acessória e/ou necessária, não especificada neste Termo de Referência.

**20.4** A análise das propostas visará ao atendimento das condições estabelecidas neste Termo de referência e seus anexos, sendo desclassificadas as propostas:

- a) cujo objeto não atenda às especificações, prazos e condições fixadas neste Termo de Referência;
- b) que apresentem preço excessivo ou manifestamente inexequível;
- c) que no caso de exigência, não haver entrega da amostra ou ocorrer atraso na entrega, sem justificativa aceita, ou havendo entrega de amostra fora das especificações previstas.

### 20.5 DOCUMENTO OFICIAL DO FABRICANTE

( x ) Não            ( ) Sim

Em caso da resposta for SIM, descreva qual documento a ser solicitado:

## 21. DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA - CRITÉRIOS DE HABILITAÇÃO

**21.1.** Para fins de habilitação neste processo, o licitante deverá apresentar os seguintes documentos:

### HABILITAÇÃO JURÍDICA

- a) **Pessoa física:** cédula de identidade (RG) ou documento equivalente que, por força de lei, tenha validade para fins de identificação em todo o território nacional;
- b) **Empresário individual:** inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;
- c) **Microempreendedor Individual - MEI:** Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio <https://www.gov.br/empresas-e-negocios/pt-br/empreendedor>;
- d) **Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou Sociedade Limitada – LTDA:** inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;
- e) **Sociedade empresária estrangeira:** portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme Instrução Normativa DREI/ME n.º 77, de 18 de março de 2020;
- f) **Sociedade simples:** inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;
- g) **Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária:** inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz;





## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

**h) Sociedade cooperativa:** ata de fundação e estatuto social, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, além do registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro 1971;

**Observação 1.** Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

**Observação 2.** Independente do documento apresentado para cumprimento do disposto nos subitens do item 21.1, o objeto social da LICITANTE deve ser compatível com o objeto do presente certame.

### REGULARIDADE FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso;
- b) Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional;
- c) Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);
- d) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;
- e) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes Municipal/Distrital relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- f) Prova de regularidade com a Fazenda Municipal/Distrital do domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;
- g) Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos Municipal/Distrital relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei;
- h) O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar n.º 123, de 2006, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal

**Observação 3:** Microempresas, Microempreendedor Individual e/ou Empresas de Pequeno Porte, deverão apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que está presente alguma restrição (Lei Complementar n.º 123, de 14/12/06).

### DECLARAÇÕES

- a) Declaração que nos termos do art. 7º, XXXIII da CF/88, não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de qualquer trabalhador menor de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos;





## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- b) Declaração de que a empresa não foi considerada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública e de que comunicará a ocorrência de fatos supervenientes impeditivos para a sua participação no presente processo licitatório;
- c) Declaração de Inexistência de parentesco firmada pelo representante legal da empresa, nos termos da Lei 14.133/21;
- d) Declaração de que suas propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas;
- e) Declaração de que atende os requisitos de habilitação;
- f) Declaração que não possui inscrição no cadastro de empregadores flagrados explorando trabalhadores em condições análogas às de escravo, instituído pela Portaria Interministerial MTE/SDH n.º 4/2016 e não ter sido condenada, a contratada ou seus dirigentes, por infringir as leis de combate à discriminação de raça ou de gênero, ao trabalho infantil e ao trabalho escravo, em afronta a previsão aos artigos 1º e 170 da Constituição Federal de 1988; do artigo 149 do Código Penal; do Decreto n.º 5.017/2004 (promulga o Protocolo de Palermo) e das Convenções da OIT nos 29 e 105;
- g) Declaração que os objetos são fornecidos por empresas que comprovem cumprimento de reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e que atendam às regras de acessibilidade previstas na legislação, conforme disposto no art. 93 da Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991;
- h) Declaração de que o licitante tomou conhecimento de todas as informações contidas neste Termo de Referência, e seus anexos, e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação;
- i) Declaração que no ano-calendário, ainda não tenha celebrado com a Administração Pública cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte, no caso de ME e EPP;

**Observação 4:** Caso alguma das declarações acima já tenham sido prestadas como condição para participação do certame, não serão exigidas as suas apresentações.

### QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO- FINANCEIRA

- a) Certidão negativa de insolvência civil expedida pelo distribuidor do domicílio ou sede do licitante, caso se trate de pessoa física, desde que admitida a sua participação na licitação, ou de sociedade simples;
- b) Certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor - Lei nº 14.133, de 2021, art. 69, caput, inciso II);
- c) Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, comprovando:

**c.1)** Índices de Liquidez Geral (LG), Liquidez Corrente (LC), e Solvência Geral (SG) superiores a 1 (um);

**c.1.1)** Fórmulas:

$$\text{Liquidez Corrente (LC)} = \frac{\text{Ativo Circulante (AC)}}{\text{Passivo Circulante (PC)}}$$

$$\text{Liquidez Geral (LG)} = \frac{\text{Ativo Circulante (AC)} + \text{Realizável a Longo Prazo (RLP)}}{\text{Passivo Circulante (PC)} + \text{Passivo Não Circulante (PNC)}}$$



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

$$\text{Solvência Geral (SG)} = \frac{\text{Ativo Total (AC + ANC)}}{\text{Passivo Circulante (PC) + Passivo Não Circulante (PNC)}}$$

- c.2)** As empresas criadas no exercício financeiro da licitação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura.
- c.3)** Os documentos referidos acima limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 2 (dois) anos;
- c.4)** Os documentos referidos acima deverão ser exigidos com base no limite definido pela Receita Federal do Brasil para transmissão da Escrituração Contábil Digital - ECD ao Sped.
- d)** Caso a empresa licitante apresente resultado inferior ou igual a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), será exigido para fins de habilitação patrimônio líquido mínimo de 10% do valor total estimado da contratação.
- e)** As empresas criadas no exercício financeiro da licitação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura. ([Lei nº 14.133, de 2021, art. 65, §1º](#)).
- f)** O atendimento dos índices econômicos previstos neste item poderá ser atestado mediante declaração assinada por profissional habilitado da área contábil, apresentada pelo fornecedor.

### **QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

(X) Sim ( ) Não

Justifique a necessidade de apresentação de atestado (s) de capacidade técnica:

Será exigido Atestado de Capacidade Técnica, conforme previsão da Lei nº 14.133/2021, com a finalidade de comprovar a aptidão da empresa licitante para o desempenho de atividades compatíveis com o objeto a ser contratado.

Considerando a complexidade, a criticidade e a natureza contínua do serviço, que envolve a locação e operação de sistema informatizado de gestão em saúde pública baseado em tecnologia de computação em nuvem, é indispensável assegurar que a empresa proponente tenha experiência prévia na execução de serviços de mesma natureza e complexidade técnica.

- a)** Comprovação de aptidão por meio de no mínimo 01 (um) atestado de capacidade técnica fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando que a empresa licitante tenha executado a prestação de serviços similares de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior com o objeto desta contratação, ou com o item pertinente, ou regularmente emitido (s) pelo conselho profissional competente, quando for o caso;

**21.2.** A apresentação de documentos falsificados ou adulterados acarretará a emissão de declaração de inidoneidade e sujeitará a empresa as penalidades previstas no item 15.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

**21.3.** Os documentos apresentados deverão conter, preferencialmente, assinatura com certificação digital no padrão da Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira – ICP Brasil.

**21.4.** Se a licitante for matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz.

**21.4.1.** Se a licitante for filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles documentos, que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

**21.5.** Os documentos que dependam de prazo de validade e que não contenham esse prazo especificado no próprio corpo, em lei ou neste processo, devem ter sido expedidos em no máximo 180 (cento e oitenta) dias anteriores a data determinada para a entrega da documentação.

**21.6.** São condições técnicas para **assinatura do contrato**: não se aplica

## **22. ESTIMATIVA DE PREÇOS**

**22.1.** O custo estimado total da contratação é de R\$ 4.859.327,66, conforme custos unitários e totais apostos na em anexo.

**22.1.1.** Para fins da data-base para o reajustamento previsto no § 7º do art. 25 da Lei n.º 14.1333/2021, o orçamento estimado pela Administração foi realizado na data de 01/10/2025.

## **23. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**23.1.** Os recursos destinados à cobertura das despesas ora pretendidos se encontram alocados no Orçamento Geral do Município e serão custeadas com recursos financeiros provenientes do Tesouro Municipal.

**23.2.** A contratação será atendida pela seguinte dotação:

Unidade Gestora: 06 – Secretaria Municipal de Saúde

Dotação: 2025/1895

Programa de Trabalho: 06.02.10.301.0223.1660 - INFORMATIZAÇÃO DAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Elemento de Despesa: 3.3.90.40.00.00.00.00 - Serviços de tecnologia da informação e comunicação PJ

Fonte de Recurso: 2600 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes

Rubrica do Item: 3.3.90.40.06.00.00.00 – Locação de Software

**23.3.** A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

## **CAPÍTULO VII DISPOSIÇÕES GERAIS E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

### **24.1** Estão vinculados a este Termo de Referência:

- I. Documento de Formalização de Demanda;
- II. Estudo Técnico Preliminar;
- III. Apêndice I – Funcionalidades do Sistema;
- IV. Apêndice II- Prova de Conceito
- V. Planilha orçamentária;
- VI. Pedido de Compra;
- VII. Cotações.

Montenegro, 29 de outubro de 2025.

Camila Simon Anversa  
Diretora de Atenção Básica  
Responsável pela Elaboração

Jaqueline da Silva de Paula  
Assistente Administrativo  
Responsável pela Elaboração

Roberto Sani da Silva  
Diretor Departamento de Informática  
Responsável pela Elaboração

Andréia Coitinho da Costa  
Secretário Municipal de Saúde  
Autoridade Responsável



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

### APÊNDICE I – FUNCIONALIDADES DO SISTEMA

#### 1. SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE

- 1.1. O cadastro dos operadores dos sistemas deverá possuir mecanismo de controle de acessos e de nível de acesso (Inclusão, Exclusão, Consulta e alteração) através da utilização de senhas pessoais.
- 1.2. A solução deverá possuir mecanismo de log de atividades (auditoria) que possibilitem rastrear todas as operações realizadas para cada operador do sistema através da utilização de filtros que facilitem sua utilização, mostrando obrigatoriamente quem fez, quando fez e o que fez.
- 1.3. Possuir mecanismo para uso do barramento SOA - SUS Cartão Nacional de Saúde, com as interfaces PIX/PDQ ou outro serviço de integração entre sistemas disponibilizado pelo CADSUS Datasus.
- 1.4. Possuir integração com SIGTAP, importando todos os dados deste sistema, garantindo ainda que haja histórico e versionamento de todas as importações realizadas. Esta integração deve estar disponível durante toda a vigência do contrato.
- 1.5. Deve ser possível cadastrar perfis de acesso para uso coletivo e, garantir que estes perfis possam ser configuráveis em relação às suas permissões de acesso a cada recurso do sistema, permitindo minimamente garantir que um perfil possa ou não acessar um determinado recurso, com privilégios para inclusão, edição e exclusão.
- 1.6. Deve ser possível cadastrar intervalos de acesso para vinculação a usuários de sistema em cada serviço de saúde que o mesmo tenha acesso, restringindo assim o acesso ao sistema ao seu horário de trabalho. Caso não seja vinculado nenhum intervalo para o equipamento de saúde e usuário não haverá restrição de horários para o acesso ao sistema.
- 1.7. O sistema deve obedecer a norma do SBIS (Sociedade Brasileira de Informática em Saúde) que determina que os operadores não podem se auto conceder permissões (NGS1.04.06).
- 1.8. O sistema deve permitir que operadores recebam acesso às unidades de saúde que sejam necessárias para o desempenho de suas atividades, vetando ou não o acesso às demais unidades.
- 1.9. As senhas devem ter sua complexidade em conformidade mínima com as normas do SBIS, definindo o nível de complexidade das senhas, os tipos de caracteres (letras maiúsculas, minúsculas, números e caracteres especiais) são exigidos e o comprimento mínimo e máximo da senha.
- 1.10. Todas as alterações realizadas no sistema devem ser auditáveis.
- 1.11. Todos os acessos à tela no sistema devem ser auditáveis. O simples fato de entrar em uma tela, mesmo que não seja feita alteração deve ser registrado em log.
- 1.12. O log deve permitir que todas as informações alteradas, inseridas ou excluídas sejam rastreadas.
- 1.13. A personalização de relatórios deve ser possível a técnicos da CONTRATANTE.
- 1.14. Todos os relatórios da solução devem ser gerados minimamente nos seguintes formatos: Texto (TXT), RichText Format (RTF), OpenDocument Format (ODT/ODS), XML (Extensible Markup Language), PDF (PortableDocument Format), CSV (Comma Separated Value). Excetuam-se a esta regra todos os documentos que devem ser gerados com garantia de integridade do conteúdo ou que devam ser assinados eletronicamente (cópias de prontuário, laudos de exames, fichas clínicas, e outros desta mesma natureza), que devem ser gerados unicamente em PDF ou outro formato que aceite a assinatura eletrônica, garantindo a validade da informação.
- 1.15. Disponibilizar ao usuário recursos de informação sobre o que um botão, menu ou ícone faz ao posicionar o cursor sobre ele.
- 1.16. Deve exibir mensagens de advertência ou erro informando ao usuário um determinado risco ao executar funções solicitando sua confirmação.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- 1.17. Deve possuir cadastro de cidadãos totalmente compatível com o Cartão Nacional de Saúde.
- 1.18. Deve possuir em sua estrutura o CBO (Classificação Brasileira de Ocupações), com todos os níveis hierárquicos, conforme padrão federal.
- 1.19. Possuir cadastro de municípios compatível com os dados do IBGE.
- 1.20. Possuir cadastro de estabelecimentos de saúde e suas mantenedoras, em formato compatível com o SCNES.
- 1.21. Possuir cadastro de bairros, logradouros, tipo de logradouro (compatível com cartão nacional de saúde) e vinculação de bairros e logradouros.
- 1.22. Deve permitir o cadastro de cidadãos sem endereço fixo, registrando o motivo da ausência do endereço (o motivo deve ser cadastrável).
- 1.23. Deve permitir a inativação de cadastros de cidadãos, identificando o motivo da inativação (o motivo deve ser cadastrável).
- 1.24. Deve permitir, no cadastro do cidadão, que haja controle histórico de todos os telefones fornecidos pelo mesmo para que se possa manter o histórico de contatos possíveis, não sendo necessário excluir um telefone do histórico do cidadão para inserir um novo.
- 1.25. O cadastro de cidadãos mediante configuração, obter latitude e longitude do endereço usando para isso serviço aberto disponível na WEB, ou outro tipo de serviço, sem ônus adicional à CONTRATANTE.
- 1.26. Deve ser possível, no cadastro dos cidadãos, registrar documentos das unidades, informando a unidade que possui o documento e o número do mesmo, minimamente.
- 1.27. Deve ser possível cadastrar deficiências para o cidadão (as deficiências devem ser cadastráveis).
- 1.28. Deve ser possível armazenar imagem (fotografia) do cidadão em seu cadastro.
- 1.29. Deve ser possível unificar cadastros duplos encontrados no sistema, através de ferramenta administrativa. Este recurso deve unificar além do cadastro, todo o histórico de atendimentos dos mesmos, e conter a ação de reverter a ação de unificação, bem como referenciar todos os atendimentos da rede de saúde e vínculos do paciente unificado ao paciente definido.
- 1.30. Deve haver no sistema ferramenta para identificação em lote de possíveis cadastros duplos, para que seja feito processamento da unificação em lote ou análise de cada registro localizado.
- 1.31. Possuir mecanismo para desativação de logradouros cadastrados incorretamente, migrando todos os pacientes do logradouro incorreto para o logradouro correto.
- 1.32. Possuir mecanismo para desativação de bairros cadastrados incorretamente migrando todos os pacientes cadastrados no bairro incorreto para o bairro correto.
- 1.33. Deve ser possível emitir via impressa do cartão do munícipe conforme leiaute definido pela CONTRATANTE.
- 1.34. Deve possuir funcionalidade para exportação dos dados necessários para emissão de cartões permanentes em formato CSV com os campos do cadastro de pacientes a serem definidos pela CONTRATANTE.
- 1.35. Deve ser possível cadastrar Declarações de Nascido Vivo no sistema, com todos os dados existentes na ficha de Declaração de Nascidos Vivos fornecida pelo Ministério da Saúde.
- 1.36. Deve possuir impressão de etiqueta do cidadão. Deve ser possível personalizar o layout da etiqueta.
- 1.37. Possuir funcionalidade de registro das impressões digitais do paciente, através de leitura biométrica, permitindo ao operador identificar o dedo que está sendo registrado.
- 1.38. Deve ser possível ao gestor, através de ferramenta administrativa, definir quais campos do cadastro do cidadão deverão ser requeridos para que um cidadão seja cadastrado, sendo possível excluir unidades na criação da regra (ex.: tornar obrigatório o registro do cartão nacional de saúde em todas as unidades de atendimento, exceto na UPA, onde o campo deve ser opcional, devido às características da mesma).
- 1.39. Deve ser possível ao gestor, através de ferramenta administrativa, definir quais campos do cadastro do





## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- cidadão gerarão alerta sobre possível duplicidade cadastral, a fim de auxiliar na redução do número de cadastros duplos.
- 1.40. Deve ser possível ao gestor, através de ferramenta administrativa, impedir que sejam cadastrados vários cidadãos com informações iguais, minimamente para os campos de documentos (CPF, CNS, Identidade e outros).
  - 1.41. O sistema deve conter cadastro de termos inválidos para cadastro de cidadãos, contendo minimamente os termos inválidos constantes no manual de integração do Barramento SOA CADSUS PIX/PDQ.
  - 1.42. Deve permitir cadastrar os setores existentes dentro do estabelecimento de saúde.
  - 1.43. Deve disponibilizar diferentes tabelas para consultas, ex: CID, Tabela SUS
  - 1.44. Deve possuir rotina para unificação de cadastros de bairros e logradouros em duplicidade.
  - 1.45. Possibilitar a visualização do histórico de unificações dos pacientes.
  - 1.46. Deverá possuir campo para a informação do nome social do paciente conforme Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais;
  - 1.47. Disponibilizar funcionalidade para inserir foto no cadastro do cidadão via webcam ou arquivo digital.
  - 1.48. Permitir o registro das escalas de plantão. Definição por unidade de saúde, com os profissionais e data/horário.
  - 1.49. Permitir a inserção de dados adicionais, possibilitando informar novos campos para o usuário e unidade de saúde conforme necessidade.
  - 1.50. Permitir cadastrar novos procedimentos adicionais à tabela SIGTAP, permitindo a vinculação e faturamento em um procedimento válido do SIASUS.
  - 1.51. Permitir realizar a priorização da Fila de Atendimento para Idoso, Gestantes e Deficientes Físicos, bem como possibilitar informar o horário de chegada dos pacientes na Fila de Atendimento.
  - 1.52. Permitir conforme local de atendimento, o uso ou não de recursos para priorização de atendimentos.
  - 1.53. Permitir a configuração de restrições de acesso nas listas de espera de consultas e/ou exames no cadastro de operadores. Limitar as listas de espera de consultas por especialidades ao qual o operador tenha acesso. Limitar as listas de espera de exames só aos exames que o operador tenha permissão de acesso.
  - 1.54. Permitir inclusão automática no controle das listas de espera de consultas e exames por prioridade, conforme configuração.
  - 1.55. Apresentar tela referente ao Termo de Uso do Sistema no momento do login do profissional, permitindo visualização dos dados do termo e realização do aceite ou recusa. O acesso ao sistema deverá ser liberado somente se houver aceite do Termo.
  - 1.56. Permitir habilitar funcionalidade para utilização de Termo de Uso do Sistema, possibilitando configuração e manutenção do texto elaborado.
  - 1.57. Registrar no sistema a escolha do profissional referente ao Termo de Uso.
  - 1.58. Possibilitar a restrição de horários de acesso dos profissionais nas específicas unidades de saúde de sua atuação.
  - 1.59. Permitir a configuração de restrições de acesso nas listas de espera de consultas e/ou exames no cadastro de operadores. Limitar as listas de espera de consultas por especialidades ao qual o operador tenha acesso. Limitar as listas de espera de exames só aos exames que o operador tenha permissão de acesso.
  - 1.60. Fornecer por meio de um único relatório um resumo das assistências prestadas ao paciente e sua família. Possibilitar detalhar os atendimentos realizados nas unidades de saúde, constando dados de: atendimentos realizados, medicamentos distribuídos, encaminhamentos realizados, vacina realizadas, exames realizados, procedimentos dentários, agendamentos, transporte/deslocamentos relacionados a saúde.





## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

- 1.61. Deverá ser possível anexar arquivos minimamente no formato jpeg e pdf. Os arquivos anexados devem ter a possibilidade de serem restritos para perfis (médicos, enfermeiros e outros profissionais) de acesso pré-configurados. Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados, além da impressão dos documentos.
- 1.62. Deve possuir forma de recuperação de senha do usuário do sistema diretamente da tela de login.
- 1.63. Garantir a segurança do sistema, controlando o tempo de inatividade, exigindo que o operador faça uma nova identificação para acessá-lo novamente.
- 1.64. Deve possuir controle de segurança para atribuição de privilégios de usuários de forma individual ou por grupo de acesso.
- 1.65. Controle obrigatório de senhas fortes, com números, letras, símbolos e tamanho mínimo. As senhas dos usuários deverão ser armazenadas de forma criptografada, de tal forma que nunca sejam mostradas em telas de consulta, manutenção de cadastro de usuários ou tela de acesso ao sistema.
- 1.66. Permitir a seleção do tipo de papel, orientação, tamanho, largura, altura, margens e impressão de linhas zebradas em relatórios emitidos.
- 1.67. O sistema deve permitir o acesso através de diferentes meios de identificação, tais como C.P.F, e-mail e nome de usuário, visando aumentar a comodidade e a flexibilidade no processo de autenticação dos usuários.
- 1.68. Possuir rotina automática que registre em um log, todas as operações, de inclusão, alteração e exclusão de registros, realizadas pelos usuários do sistema, documentando o conteúdo anterior, conteúdo atual, o usuário responsável pela operação, a data e a hora da operação.
- 1.69. Para garantir a segurança do sistema, é fundamental que haja um mecanismo de controle de tentativas de acesso, capaz de bloquear automaticamente os operadores após um número específico de tentativas malsucedidas.
- 1.70. Possuir funcionalidade que permita que os relatórios gerados pelo sistema sejam exportados para diversos formatos de arquivo, como PDF, HTML, CSV, DOCX, XML, XLSX, JPEG e TXT, de forma a atender às diferentes necessidades e preferências dos usuários.
- 1.71. O gerenciador de banco de dados deve ser open source e de licença livre.

## **2. AGENDAMENTO DE CONSULTAS**

- 2.1. Deve ser possível realizar o cadastro das especialidades e o vínculo das mesmas com as ocupações do CBO diretamente ou então por família de CBO (esta exigência ocorre, devido ao uso comum de subespecialidades no tratamento rotineiro das especialidades médicas, tais como: ortopedistas especialistas em joelho ou oftalmologistas especializados em glaucoma, endocrinologistas especializados em diabetes mellitus. Deve ainda possuir forma de organizar as especialidades em categorias.
- 2.2. Deve ser possível realizar o cadastro de protocolos de agendamento configuráveis pelo cliente através de ferramenta administrativa, sendo que cada especialidade pode possuir um ou mais modelos de protocolo, visando garantir que o protocolo possa ser usado como documento comprobatório do agendamento em qualquer cenário.
- 2.3. Deve ser possível realizar o cadastro de protocolos de agendamento configuráveis pelo cliente através de ferramenta administrativa, sendo que cada especialidade pode possuir um ou mais modelos de protocolo, visando garantir que o protocolo possa ser usado como documento comprobatório do agendamento em qualquer cenário.
- 2.4. Deve ser possível ao usuário que atende na agenda registrar bloqueios na agenda, conforme



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- parametrização prévia, respeitando limites estabelecidos pelo gestor para tais bloqueios.
- 2.5. A configuração dos cronogramas deve ser altamente flexível, permitindo que as agendas sejam montadas, minimamente para os seguintes cenários:
- 2.5.1. Agendamentos por horário: (cada atendimento tem uma duração pré-determinada, e as consultas são agendadas a cada N minutos). Nesta modalidade, existe um número delimitado de vagas para atendimento.
- 2.5.2. Agendamentos por ordem (as consultas marcadas não devem ter horário marcado, ou devem ser marcadas para o horário inicial do atendimento, sendo a ordem definida pela lei 10.048/2000 e sequencialmente pela ordem de chegada para atendimento). Nesta modalidade, existe um número de vagas delimitado para atendimento.
- 2.5.3. Agendamentos por bloco (as consultas são agendadas em blocos de uma hora, sendo que em cada bloco, são agendados N cidadãos e, dentro de cada bloco, o agendamento ocorre da mesma forma que o agendamento por ordem). Nesta modalidade, existe um número de vagas delimitado para atendimento.
- 2.5.4. Agendamento auto regulado para equipes de atenção básica (esta modalidade de agendamento visa fornecer autonomia para as equipes de atenção básica, fornecendo ao profissional recurso tecnológico que o permita agendar compromissos durante todo seu horário de trabalho, definindo para cada compromisso a duração do mesmo).
- 2.6. Deve permitir o cadastro de cotas por serviços de saúde de destino, período de vigência e especialidade, sendo possível vincular os serviços de saúde de origem com suas quantidades, percentuais ou valores.
- 2.7. Deve possibilitar configurar para cada cronograma a quantidade de vagas para agendas normais, reserva técnica e retorno.
- 2.8. Possibilitar configurar para cada cronograma os dias para visualização retroativas e/ou a frente para as vagas normais, de reserva técnica e de retorno.
- 2.9. Deve possibilitar configurar para cada cronograma o limite de tempo para exibição das agendas.
- 2.10. Deve ser possível configurar cada profissional de saúde permissão de utilizar agenda.
- 2.11. Deverá haver rotina para buscar todos os profissionais habilitados a utilizar a agenda em todas as especialidades de acordo com categoria definida no cronograma, listando todos os vinculados a ocupações e seus respectivos serviços de saúde. Na listagem resultante deve haver opção para múltipla seleção dos profissionais que passaram a utilizar o cronograma para seus agendamentos.
- 2.12. A tela de agenda deve disponibilizar minimamente os seguintes filtros:
- 2.12.1. Local de atendimento;
- 2.12.2. Especialidade;
- 2.12.3. Profissional;
- 2.12.4. Cidadão;
- 2.12.5. Visualizar agendas futuras do profissional;
- 2.12.6. Prioridade de atendimento;
- 2.12.7. Prioridades legais;
- 2.12.8. Agendas ativas;
- 2.12.9. Somente com vagas disponíveis.
- 2.13. Tela de agendamento com minimamente as seguintes opções de visualização: Visualização diária, semanal, mensal Visualização em lista.
- 2.14. Possuir seleção de dia, semana ou mês de acordo com a forma de visualização selecionada.
- 2.15. Ação para avançar ou retroceder na tela de agenda de acordo com a visualização selecionada, bem como haver opção para posicionar a agenda no dia de hoje.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- 2.16. Deve exibir para cada visualização disponível os totais de vagas ocupadas e disponíveis para cada tipo de agenda (Normal Retorno ou Reserva técnica).
- 2.17. Possibilitar no momento do agendamento visualizar os dados básicos do cidadão, contendo minimamente:
  - 2.17.1. Nome e/ou nome social; Endereço;
  - 2.17.2. Sexo;
  - 2.17.3. Data de nascimento; Idade;
  - 2.17.4. Número do Cartão Nacional de Saúde (CNS);
  - 2.17.5. Número do Cadastro de Pessoa Física (CPF); Número da identidade.
- 2.18. Deve dispor de ação para edição de cadastro do cidadão caso o usuário tenha acesso para alterações, ou se necessário criação de novo cadastro.
- 2.19. Deve possibilitar no momento do agendamento registrar condições especiais de acordo com as prioridades legais, sendo elas minimamente: Idoso (a), Pessoa com deficiência, Gestante, Pessoa com criança de colo.
- 2.20. Deve haver opção para selecionar protocolo de agendamento a ser impresso.
- 2.21. Deve haver opção para selecionar fichas de atendimento a serem impressas após o agendamento.
- 2.22. Deve haver na listagem diária para cada agendamento minimamente as seguintes ações:
  - 2.22.1. Atendimento de acolhimento;
  - 2.22.2. Atendimento médico e odontológico (prontuário); Cancelamento do agendamento;
  - 2.22.3. Confirmação de presença do paciente
- 2.23. Deve haver a possibilidade de processamento em lote de minimamente as seguintes ações referentes a agenda:
  - 2.23.1. Reagendamento de pacientes por data e/ou horário;
  - 2.23.2. Cancelamento de pacientes.
- 2.24. A ação de cancelar deve minimamente solicitar as seguintes informações:
  - 2.24.1. Opção para definir se irá estornar a vaga;
  - 2.24.2. Motivo do cancelamento;
  - 2.24.3. Observações sobre o cancelamento.
- 2.25. A ação de transferência deve possibilitar selecionar os mesmos dados de cancelamento e possibilitar selecionar os dados do agendamento de destino, listando na sequência os cidadãos selecionados com opção de seleção de horário quando este definido em cronograma. A rotina deve cancelar os agendamentos e fazer os novos de acordo com os dados selecionados.
- 2.26. Deverá exibir nas listagens diárias informações que possam auxiliar ao atendimento, sendo elas minimamente:
  - 2.26.1. Se foi marcado alguma prioridade legal no momento do agendamento;
  - 2.26.2. Sexo, Idade, Situação.
- 2.27. Deve indicar na listagem a situação do cidadão na agenda, sendo elas minimamente: Agendado, Em espera, Cancelado.
- 2.28. Deve possuir relatórios que possibilitem minimamente a extração das seguintes informações:
  - 2.28.1. Agendamentos em um determinado período;
  - 2.28.2. Cotas, Cronogramas, Detalhado de atendimentos, Estatísticas por período;
- 2.29. Disponibilizar funcionalidade que permita consultar o "Histórico Paciente" dentro dos agendamentos, de maneira que o atendente da recepção tenha possibilidade de consultar informações sobre agendamentos passados e futuros ao paciente. Deverá conter no mínimo os seguintes filtros: Paciente, Situação (Agendado ou Cancelado), Data, Horário, Turno, Motivo do Cancelamento (caso cancelado), Procedimento, CBO Serviço de Saúde, Profissional.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- 2.30. Disponibilizar funcionalidade que permita consultar o saldo das cotas de agendamentos, contendo no mínimo os seguintes filtros: Especialidade, Competência, Serviço de Saúde Destino, Saldo de consultas normais, Saldo de consultas de reserva técnica ("urgência"), Saldo de consultas de retorno.
- 2.31. Deverá ser compatível com dispositivos móveis (smartphones e tablets) e funcionar minimamente em sistema operacional Android/IOS.
- 2.32. Deverá permitir digitalização de múltiplas páginas em uma única transação.
- 2.33. Deverá anexar documentos diretamente ao sistema de saúde.
- 2.34. Funcionar integrado ao sistema de gestão de saúde com no mínimo três funcionalidades.
- 2.35. Controlar o acesso via autenticação segura no sistema de gestão de saúde.
- 2.36. Ser compatível com diferentes resoluções de imagem.
- 2.37. Realizar digitalização de anexos através de QR Code nas funcionalidades do sistema.
- 2.38. Garantir a integridade dos dados do paciente no envio de anexos.
- 2.39. Deverá possibilitar captura de fotos, com cada armazenada em página separada de arquivo PDF.
- 2.40. Permitir buscar imagens da galeria do dispositivo para sincronização.
- 2.41. Restringir o envio a apenas imagens em formato pdf, impedindo envio de arquivos maliciosos.
- 2.42. Sincronizar o arquivo sempre com o documento correto (ex.: CPF, Endereço).
- 2.43. Sincronizar imagens com funcionalidades específicas, como listas de espera e agendamentos.
- 2.44. Deverá possibilitar visualização de anexos no sistema de gestão de saúde nos históricos do usuário SUS.
- 2.45. Gerar relatórios apresentando quantas mensagens foram encaminhadas e para quais pacientes em uma data específica ou período.
- 2.46. O sistema deverá permitir a configuração para envio de mensagens por CBO, Unidades de agendamento, Profissionais e Exames.
- 2.47. Permitir realizar envio de mensagens ao paciente nas seguintes situações: - Ao efetuar o agendamento de consultas e/ou exames; - Ao cancelar o agendamento de consultas e/ou exames; - Efetuando alertas solicitando confirmação do agendamento, deve ser possível configurar quantos dias antes a mensagem será encaminhada; - Deve permitir configuração de respostas padrões, habilitando opções ao paciente, onde ao seleciona-las o sistema deve retornar a escolha do paciente de forma visível aos profissionais; - Permitir definição nas respostas para cancelamento, confirmação e cancelamento com retorno à lista de espera (caso o agendamento possua este controle selecionado ao paciente).

### 3. PRODUÇÃO AMBULATORIAL

- 3.1. Deve realizar a geração de arquivos de produção BPA (possibilitando conter procedimentos de competências passadas que ainda não foram enviados) no formato exigido pela versão atual do BPAMAG durante toda vigência contratual.
- 3.2. Deve dispor de recurso para seleção de serviço de saúde a ser gerado o arquivo de BPA, bem como poder escolher se os procedimentos do arquivo serão consolidados ou individualizados (para aqueles que se enquadram nas duas modalidades).
- 3.3. O sistema deverá utilizar vocabulários de procedimentos SIGTAP e vocabulários de diagnóstico CID-10.
- 3.4. Deve possuir mecanismo para importação das tabelas de procedimentos do SIA através do BPAMAG ou preferencialmente SIGTAP, devendo haver uma forma automática sem intervenção do usuário através de programação no sistema ou em agendador de tarefas do servidor de aplicação (crontab,



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- agendador de tarefas, etc).
- 3.5. Importar e manter atualizada automaticamente, através de programação no sistema ou através de agendador de tarefas do servidor de aplicação, a tabela unificada de procedimentos SIGTAP, mantendo a série histórica das versões.
  - 3.6. Possuir funcionalidade para definição de competências para Produção Ambulatorial contendo a competência data de início, data final e situação para fins de bloqueio impedindo movimentações.
  - 3.7. Possuir mecanismo de validação dos procedimentos SUS importados da tabela SIGTAP para que estes sejam informados respeitando os critérios de glosa do BPAMAG em toda a vigência do contrato.
  - 3.8. Permitir gerar o arquivo de cobrança do BPA nos padrões determinados para importação pelos sistemas do Ministério da Saúde estipulados em documento de integração fornecido pelo DATASUS.
  - 3.9. Dispor de recurso para importação da tabela de CEP Brasil disponibilizada pelo DATASUS.
  - 3.10. Dispor de cadastros de Origem e Destino do paciente para utilização nas fichas de Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS) domiciliar (RAS-AD) e Psicossocial (RAS-PSI).
  - 3.11. Haver recurso para digitação das informações nos moldes do RAS-AD e RAS- PSI, passíveis de validação e exportação para o sistema RAAS.
  - 3.12. Dispor de recurso para validação das informações RAS-AD e RAS-PSI, exibindo ao usuário a situação, sendo que quando inválido informar qual o motivo para que este possa ser corrigido ou complementado de acordo com as regras de validação do sistema RAAS.
  - 3.13. Permitir a geração de faturas por serviço de saúde e exportação de arquivos para o sistema RAAS de acordo com manual de integração fornecido pelo DATASUS.
  - 3.14. Possuir minimamente relatórios estatísticos de produção que apresentem informações referentes a:
    - 3.14.1. Atendimentos por profissional;
    - 3.14.2. Atendimentos RAAS;
    - 3.14.3. Cadastro Brasileiro de Ocupações e equipamento de saúde;
    - 3.14.4. Cadastro Brasileiro de Ocupações e idade do cidadão;
    - 3.14.5. Cadastro Brasileiro de Ocupações e procedimento;
    - 3.14.6. CID-10 e procedimento;
    - 3.14.7. Estatístico de produção RAAS;
    - 3.14.8. Produção por profissional.
  - 3.15. Possuir minimamente relatórios gerenciais que apresentem as seguintes informações:
    - 3.15.1. Atendimentos por idade e sexo;
    - 3.15.2. Faturamento do corpo clínico;
    - 3.15.3. Faturamento mensal;
    - 3.15.4. Procedimentos mais realizados;
    - 3.15.5. Procedimentos não faturados;
    - 3.15.6. Produção por serviço de saúde;
    - 3.15.7. Produção por especialidade.
  - 3.16. Permitir cadastro da FPO - Ficha de Programação Físico-Orçamentária de cada unidade de saúde, dentro do teto financeiro municipal ou não, podendo relacionar procedimentos de atenção básica e a média complexidade.
  - 3.17. O Sistema deverá permitir gerar a fatura do prestador com os relatórios analíticos e sintéticos da fatura.
  - 3.18. Permitir o faturamento com base nos contratos e a emissão de documentos relacionados aos procedimentos de faturamento desses contratos.
  - 3.19. Possibilitar o controle de Limite de Gastos por unidades de saúde/prestador.
  - 3.20. Possuir funcionalidade que permita que sejam definidos o prestador e o convênio para faturamento





## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- dos exames realizados em cada unidade de saúde de atendimento.
- 3.21. Disponibilizar a visualização mensal por valor e quantidade do contrato.
  - 3.22. Possibilitar visualizar o valor e quantidade total anual planejada da Programação Pactuada e Integrada (PPI).
  - 3.23. Definir de forma específica se a Unidade de Saúde atua com controle de contratos/convênios.
  - 3.24. Permitir controlar os contratos/convênios que possivelmente poderão ser firmados entre a entidade e prestadores de serviço.
  - 3.25. Possuir funcionalidade que permita que sejam definidos o prestador e o contrato/convênio para faturamento das consultas dos profissionais nas unidades de atendimento.
  - 3.26. Exibir em tela os valores ou quantidades disponível por contrato/convênio.
  - 3.27. Exibir em tela o faturamento detalhando seus totais por unidade de atendimento, profissionais, especialidades, contrato/convênios e procedimentos, possibilitando realizar a impressão.
  - 3.28. Realizar consistência nos procedimentos de acordo com os critérios definidos pelo Ministério da Saúde, como sexo, idade, especialidade e classificação de serviços das unidades de saúde.
  - 3.29. As informações exportadas nas fichas devem ser geradas de forma automática pelo sistema, evitando o retrabalho de digitação. Permitir a exportação total ou parcial.
  - 3.30. Permitir a relação dos procedimentos para cada contrato/convênio.
  - 3.31. Possibilitar o cadastro tabelas de valores para os procedimentos dos prestadores.
  - 3.32. Permitir a geração do arquivo do BPA, conforme layout do Ministério da Saúde.
  - 3.33. Permitir a visualização e geração de relatório do arquivo de processamento bruto (gerado pelo prestador) de cada prestador, em cada competência, de forma organizada e estruturada com somatório por código de procedimento, quantidade apresentada e valor apresentado (tanto valor SIGTAP quanto de complementação).
  - 3.34. Gerar relatório apresentando as inconformidades para exportações, apresentando as divergências detalhas por unidade, profissional e tipo de lançamento.
  - 3.35. Possibilitar cadastrar contratos com seus respectivos dados, permitir realizar aditivos aos contratos.
  - 3.36. Permitir realizar validações das inconformidades de dados a serem enviados ao e-sus, possibilitando correções anteriores a exportação.

## 4. CONTROLE DE AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS

- 4.1. Possibilitar o cadastro de Preparo de Procedimentos para que seja impresso junto com o comprovante da autorização, com objetivo de informar ao paciente como se preparar para a realização do procedimento.
- 4.2. O sistema deve possuir cadastro de grupos de procedimentos.
- 4.3. O sistema deve possuir cadastro de exames possibilitando informar código, descrição, pseudônimo, tempo de atendimento, quantidade de agendamentos por hora, indicação de ativo, bem como possibilitar a sua ligação com o cadastro de grupo e a vinculação do mesmo com a tabela de procedimentos oficial SIGTAP.
- 4.4. A aplicação deverá possibilitar que sejam criados exames compostos por mais de um procedimento SUS através do vínculo do procedimento SIGTAP e quantidade do mesmo para formar a composição de valor do exame criado.
- 4.5. Deve possuir mecanismo para definição de tetos orçamentários por município, prestador, unidade de saúde e profissional, atribuindo-se a eles quantidade e ou valor orçado.
- 4.6. Durante a autorização dos procedimentos, a aplicação deve permitir que sejam informados o nome do





## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

cidadão, a data da autorização, unidade de saúde que solicitou, unidade que autorizou, profissional solicitante, indicação de gestante a cidadã do sexo feminino, número da requisição, exame(s), data da realização, prestador, turno, horário, quantidade e observação.

- 4.7. Durante a autorização, o sistema deverá exibir as últimas autorizações disponibilizadas ao cidadão.
- 4.8. Deverá possuir mecanismo para consultar o saldo disponível a ser utilizado pelo prestador selecionado para atender a mesma.
- 4.9. A solução ofertada deve possuir mecanismo para criação de cronogramas de Prestador, determinando os dias e horários em que o mesmo poderá ser marcado para atendimento pelo prestador.
- 4.10. Deve ser possível a criação de exceções onde as mesmas deverão bloquear autorizações com base na exceção criada.
- 4.11. Durante o processo de autorização a aplicação deverá obedecer rigorosamente aos tetos orçamentários definidos, não permitindo que os mesmos sejam ultrapassados.
- 4.12. A aplicação deve possuir mecanismo de controle que permita os prestadores a registrarem os exames realizados com opção para anexar o laudo eletrônico do exame realizado, permitindo o controle do pagamento de cada prestador com base nos exames realizados.
- 4.13. A aplicação deve permitir, de modo que se possa ser configurado, se desejável, que sejam autorizados exames sem que seja indicado o prestador que irá realizá-los, de modo a garantir a livre escolha do cidadão do prestador.
- 4.14. A aplicação deverá possibilitar a busca de solicitações realizadas pelo profissional em seu atendimento no prontuário eletrônico, restando ao operador a tarefa de confirmar os procedimentos a serem autorizados, a escolha do prestador em que será realizado data e hora.
- 4.15. Deverá ser possível o cancelamento por completo de uma requisição que ainda não tenha sido atendida pelo prestador, bem como a sua replicação por completo para outra data.
- 4.16. A aplicação deverá possibilitar a configuração de bloqueios de procedimentos e ou grupos de procedimentos por quantidade máxima a ser autorizada, número de dias de intervalo de realização entre autorizações e ou bloqueio por não retirada do resultado por determinado tempo.
- 4.17. A aplicação deverá possibilitar ao contratante que personalize o layout do impresso de autorização podendo o layout ser diferenciado por prestador.
- 4.18. A aplicação deverá disponibilizar mecanismo para confirmação de realização dos procedimentos autorizados e executados pelo prestador, bem como a possibilidade do mesmo anexar resultados, mediante chave de confirmação impressa na autorização entregue ao cidadão.
- 4.19. A aplicação em sua funcionalidade de confirmação de realização pelo prestador, deverá listar as autorizações que contenham o prestador previamente definido na autorização ao seu executante, bem como possibilitar a busca de autorizações utilizando filtros como número de autorização ou cidadão, tanto para as autorizações com prestador pré definido ou não.
- 4.20. Deverá possibilitar a configuração de tempo (em dias) limite para que o prestador possa confirmar a realização dos procedimentos bem como este tempo(dias) poder ser contado tanto pela data da sua autorização quanto pela data do lançamento da mesma.
- 4.21. Deverá possibilitar a configuração da aplicação de modo que a mesma realize automaticamente o cancelamento das autorizações que não tenham sido confirmadas pelo prestador até o prazo limite para a confirmação, bem como permitir que seja configurado que ao realizar os cancelamentos a aplicação retorne o saldo das mesmas aos seus respectivos orçamentos e fiquem disponíveis para serem utilizados por novas autorizações.
- 4.22. Deverá possibilitar a configuração da aplicação de modo que a mesma realize automaticamente o cancelamento das autorizações que não tenham sido confirmadas pelo prestador até o prazo limite para a confirmação, bem como permitir que seja configurado que ao realizar os cancelamentos a



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

aplicação retorne o saldo das mesmas aos seus respectivos orçamentos e fiquem disponíveis para serem utilizados por novas autorizações.

### 5. REGULAÇÃO

- 5.1. A aplicação deve permitir a regulação dos encaminhamentos de consultas solicitadas eletronicamente por profissionais nos serviços de saúde.
- 5.2. A aplicação deve permitir minimamente as seguintes ações de regulação de consultas:
  - 5.2.1. Agendamento ou Fila de Espera, configurável por especialidade;
  - 5.2.2. Recusa;
  - 5.2.3. Solicitação de esclarecimento;
  - 5.2.4. Cancelamento.
- 5.3. A aplicação deve gerar alerta ao profissional do encaminhamento de consultas, bem como ao responsável pelo serviço de saúde referente a solicitações de esclarecimento avisando sobre o prazo limite (configurável) para resposta.
- 5.4. Ao acessar o sistema, o regulador deve receber em forma de aviso/alerta, que existem encaminhamentos de consultas que estão aguardando análise.
- 5.5. Deve possuir cadastro para o motivo de cancelamento dos encaminhamentos de consultas pelo regulador, contendo minimamente a descrição.
- 5.6. Deve possuir cadastro para o motivo de esclarecimento pelo regulador, contendo minimamente a descrição.
- 5.7. O sistema deve disponibilizar parâmetro configurável com total máximo de dias para resposta do profissional ou seu coordenador aos pedidos de esclarecimentos e encaminhamentos de consultas recusados.
- 5.8. O sistema deve permitir que o regulador possa recusar o encaminhamento de consulta, devendo o mesmo indicar um motivo já pré-definido e um campo texto livre para justificativa.
- 5.9. A aplicação deve permitir replicar os encaminhamentos de consultas recusados e encaminhá-los novamente.
- 5.10. A aplicação deve permitir anexar documentos necessários a análise do profissional regulador, seja pelo próprio serviço de saúde solicitante ou pelos próprios profissionais reguladores.
- 5.11. A aplicação deve permitir ao regulador consultar o prontuário do paciente objeto da regulação sem a necessidade de sair e/ou trocar de tela.
- 5.12. A aplicação deve gerar alertas ao profissional que solicitou o exame ou consulta, referente a solicitações de esclarecimento do regulador, avisando sobre o prazo limite (configurável) para resposta.
- 5.13. No sistema os encaminhamentos de consultas gerados via prontuário eletrônico, inclusive encaminhamentos cancelados, devem aparecer na tela da regulação, cujo módulo será responsável pelo envio dos encaminhamentos para a Lista de Espera.
- 5.14. As cartas de referência eletrônicas de consultas devem estar ordenadas na tela da Regulação pela DATA e HORA em que foram emitidas e gravadas pelo profissional médico.
- 5.15. O operador deverá ter os seguintes acessos em todas as cartas de referência eletrônicas de consultas que estejam aguardando a regulação:
  - 5.15.1. Visualizar o encaminhamento;
  - 5.15.2. Anexar e visualizar arquivos do encaminhamento;
  - 5.15.3. Imprimir o encaminhamento;
  - 5.15.4. Cancelar o encaminhamento;
  - 5.15.5. Regular o encaminhamento.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- 5.16. Permitir que na tela de regulação de consultas, os encaminhamentos possam ser ordenados também pelos seguintes filtros, no mínimo:
  - 5.16.1. Especialidade;
  - 5.16.2. Data e hora;
  - 5.16.3. UPS Solicitante;
  - 5.16.4. Paciente;
  - 5.16.5. Idade;
  - 5.16.6. Sexo;
  - 5.16.7. Profissional Solicitante;
  - 5.16.8. Prioridade;
  - 5.16.9. Situação.
- 5.17. Sistema deverá permitir que ao “regular” o encaminhamento de consulta, o operador possa ter no mínimo as seguintes opções:
  - 5.17.1. ENVIAR PARA A LISTA DE ESPERA: quando a história clínica está de acordo com a especialidade para a qual o profissional médico encaminhou o paciente, esta carta é aceita e regulada para entrar na Lista de Espera. Deve ser possível ao operador informar outra especialidade (pois a nomenclatura nos sistemas do Estado, por exemplo, nem sempre é a mesma que utilizamos internamente na secretaria de saúde). Ele deverá informar o Tipo de Lista, o CBO do profissional ao qual está sendo encaminhado e qual o procedimento que está sendo solicitado.
  - 5.17.2. ENVIAR PARA A AGENDA: especialidades que estão parametrizadas para não passarem pela lista de espera (por não ter demanda reprimida) deverão apresentar tela para que o operador possa efetuar o agendamento.
  - 5.17.3. VINCULAR ENCAMINHAMENTO A ENCAMINHAMENTO(S) MAIS ANTIGO(S): o
  - 5.17.4. sistema deve emitir um alerta caso o paciente já esteja aguardando na lista de espera na especialidade que está sendo encaminhado. Deverá ter a opção de vincular este novo encaminhamento ao mais antigo, mantendo todas as histórias clínicas, documentos, datas, horários e dados do paciente.
  - 5.17.5. RECUSAR O ENCAMINHAMENTO: quando a história clínica não está de acordo com a especialidade encaminhada, o operador deverá recusar o encaminhamento para que o profissional médico possa cancelar e refazer um novo na especialidade correta.
  - 5.17.6. SOLICITAR ESCLARECIMENTO: o operador deverá poder enviar questionamentos ao profissional médico que emitiu o encaminhamento, a fim de sanar dúvidas sobre história clínica, documentos anexados, entre outros.
- 5.18. Sistema deve permitir que após o profissional médico cancelar um encaminhamento de consulta recusado ou responder a uma solicitação de esclarecimento, os encaminhamentos possam voltar para a tela de regulação de encaminhamentos, obedecendo a ordenação de data e hora do encaminhamento original, e assim após regulado, se enviado para a lista de espera, também deverá respeitar essa ordenação.
- 5.19. Permitir no módulo de regulação a inserção de arquivos pertinentes ao encaminhamento, como exames do paciente, laudos, etc. Estes anexos devem acompanhar o encaminhamento até que o atendimento seja consolidado.
- 5.20. Disponibilizar na tela de regulação de encaminhamentos de consultas, no mínimo os seguintes filtros:
  - 5.20.1. Serviço de Saúde Solicitante;
  - 5.20.2. Profissional Solicitante;
  - 5.20.3. CID10;
  - 5.20.4. Data de inclusão – Inicial;
  - 5.20.5. Data de inclusão – Final;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- 5.20.6. Prioridade;
- 5.20.7. Código;
- 5.20.8. Paciente;
- 5.20.9. Sexo;
- 5.20.10. Idade – Inicial;
- 5.20.11. Idade – Final;
- 5.20.12. Gestante (Sim ou Não);
- 5.20.13. Destinos da Regulação:
  - 5.20.13.1. Enviado para Agenda;
  - 5.20.13.2. Enviado para Lista de Espera;
  - 5.20.13.3. Enviado para Nova Agenda;
- 5.20.14. Situação;
  - 5.20.14.1. Aguardando;
  - 5.20.14.2. Análise;
  - 5.20.14.3. Encaminhamento;
  - 5.20.14.4. Recusado;
  - 5.20.14.5. Retornado Aguardando Esclarecimento;
  - 5.20.14.6. Esclarecimento Respondido;
  - 5.20.14.7. Cancelado;
- 5.21. Disponibilizar dentro do prontuário eletrônico do cidadão um local onde o profissional médico poderá gerar os encaminhamentos eletrônicos de consulta, com no mínimo os seguintes campos de preenchimento:
  - 5.21.1. Informações de encaminhamentos anteriores:
    - 5.21.1.1. Ação (Imprimir, Visualizar ou Cancelar).
    - 5.21.1.2. No caso de cancelamento deve informar o motivo.
    - 5.21.1.3. Especialidade;
    - 5.21.1.4. Data e Hora;
    - 5.21.1.5. Prioridade;
    - 5.21.1.6. Cancelado (Sim ou Não);
    - 5.21.1.7. Status (na Lista de Espera).
  - 5.21.2. Emite Laudo:
    - 5.21.2.1. Nenhum;
    - 5.21.2.2. BPA-I;
    - 5.21.2.3. APAC;
    - 5.21.2.4. TFD;
    - 5.21.2.5. TFD Interestadual.
  - 5.21.3. Campo para informar a ESPECIALIDADE.
  - 5.21.4. Preenchimento do questionário personalizado, vinculado na especialidade informada.
  - 5.21.5. Campo para informar a PRIORIDADE (normal ou brevidade).
  - 5.21.6. Imprime CID opções (sim ou não).
  - 5.21.7. Campo para informar o CID.
  - 5.21.8. Campo para informar a História Clínica (Sinais e sintomas, tratamentos atuais, motivo do encaminhamento, etc). Este campo deve conter a possibilidade de importar informações gravadas no SOAP referente àquele atendimento e também, ao importar os dados, a possibilidade de editá-los antes de gravar.
  - 5.21.9. Campo para informar se há necessidade de atendimento em algum hospital/instituição específico, nome



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- do hospital e motivo pelo qual se dá essa necessidade (campo de preenchimento obrigatório, caso exista essa necessidade, com mínimo de caracteres informados na padronização deste módulo).
- 5.21.10. Caso sexo feminino, informar se a paciente é GESTANTE. Caso positivo, deve conter os campos D.U.M. e data provável do parto.
- 5.22. Permitir que ao gravar o encaminhamento de consulta o profissional o visualize na mesma tela e possa caso necessário, editar, excluir e imprimir o mesmo.
- 5.23. Alertar o profissional médico que possui solicitação de esclarecimento ou recusa de carta de referência eletrônica de consulta, logo após efetuar o seu login no sistema listando as suas pendências em tela.
- 5.24. Apresentar a lista de pendências de encaminhamentos de consultas do profissional, organizados e agrupados em aguardando esclarecimento e recusados, logo após o mesmo efetuar o login no sistema.
- 5.25. Disponibilizar na tela que lista as pendências dos encaminhamentos de consulta do profissional no mínimo as seguintes informações: Código, Especialidade, Data e Hora do Encaminhamento, Data e Hora do Pedido de Esclarecimento ou da Recusa, Nome do Paciente, Nome do Profissional Solicitante e Observação.
- 5.26. Possibilitar ao médico abrir a regulação destes encaminhamentos de consultas e responder a solicitação de esclarecimento ou cancelar e/ou replicar o encaminhamento em caso de recusa, pela especialidade não estar de acordo com a história clínica ou algum outro erro.
- 5.27. O sistema deverá permitir a regulação de solicitações de exames realizadas através do prontuário eletrônico do paciente.
- 5.28. O sistema deverá permitir o cadastro de questionários específicos para cada exame, podendo as respostas ser de múltipla escolha e, para cada resposta permitir que se possa definir uma pontuação específica.
- 5.29. O sistema deverá permitir o cadastro de exames indicando se ele utiliza questionário para regulação e pontuação mínima para liberação da solicitação.
- 5.30. O sistema deverá permitir o cadastro de regras para exames onde possa ser definido no mínimo os seguintes parâmetros: Serviços de Saúde que utilizarão a regra, CBO's, sexo e idade onde a regra será aplicada.
- 5.31. Permitir definir no cadastro de regras de exames se o mesmo utiliza como pré-requisito a existência de exames específicos anteriores realizados.
- 5.32. Permitir que o profissional médico solicite exames através do prontuário eletrônico do paciente. E quando os mesmos atenderem as regras pré-definidas para aquele exame, o sistema deverá enviar os mesmos para uma tela de regulação de exames, onde poderá ser dado destino adequado para o mesmo.
- 5.33. A tela de regulação de exames deve permitir ao regulador enviar o exame para a lista de espera, se houver demanda reprimida, ou realizar o agendamento.
- 5.34. Permitir a definição de formulários padrões para realização do encaminhamento por especialidade;
- 5.35. Permitir a regulação analisar a solicitação retornando com duvidas ao solicitante se necessário;
- 5.36. Permitir ao regulador encaminhar ao GERCON inserindo a solicitação no mesmo;
- 5.37. Permitir o acompanhamento dos status da solicitação no GERCON através do sistema de regulação, atualizando a informação visível pelo profissional do PEP.
- 5.38. Dispor de cadastro de grupos de procedimentos e exames. Permitir filtrar e adicionar procedimentos pelos grupos disponíveis da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde.
- 5.39. Permitir o cadastro de feriados municipais ou pontos facultativos, possibilitando a programação das agendas de consultas e procedimentos.
- 5.40. Permitir configurar os horários de consultas para todos os motivos de consultas ou restringindo os motivos de consultas para específicos.





## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- 5.41. Permitir a configuração das quantidades ou valores específicos que excedem as cotas durante o agendamento realizado por sobras.
- 5.42. Possibilitar configurar os horários para acesso por todas as unidades de saúde de origem ou restringir de maneira individual ou por regionais de saúde.
- 5.43. Exibir em tela a quantidade e valor utilizado/disponível para cada cota cadastrada. Além dos detalhes dos usuários que estão agendados, possibilitando a realização individual de cancelamento, substituição ou transferência por usuário, bem como, o direcionamento ao agendamento ou autorização relacionado a cota.
- 5.44. Quando os horários de consultas e procedimentos são desativados, é possível visualizar os agendamentos associados a esses horários, permitindo ao usuário manter os mesmos agendados ou optar pelo cancelamento individual ou total.
- 5.45. Ao definir uma cota mensal para um profissional, permitir que também seja definido um limite semanal para autorizações deste profissional, garantindo que o uso da cota seja distribuído durante o mês.
- 5.46. Permitir criar as agendas para os prestadores por procedimento (exame), as agendas podem ser criadas por dia da semana, período de datas ou dia específico.
- 5.47. Limitar vagas de horários de consultas e exames, quando o horário estiver compartilhado para realizar agendamentos com outras soluções externas disponibilizadas pela fornecedora da solução.
- 5.48. Permitir o bloqueio dos horários de atendimento de consultas e exames e ou procedimentos, não permitindo os agendamentos por dia da semana, período e estabelecimento de saúde.
- 5.49. Possibilitar parametrizar nas agendas de consultas e procedimentos se a quantidade de encaixes contém ou não limite.
- 5.50. Viabilizar a inclusão de equipes de atendimento com diversas especialidades para agendamentos e autorizações. A equipe deve conter as seguintes informações: nome, situação, relação de profissionais juntamente com suas respectivas especialidades, procedimento de consulta e convênio.
- 5.51. Permitir que uma determinada data/horário da agenda possa ser clonado, repetindo-o semanalmente até uma determinada data final, facilitando a criação de vagas para longos períodos.
- 5.52. Ao cadastrar bloqueios de agendas possibilitar o cancelamento dos agendamentos já realizados para o período, não fazendo a exclusão dos dados registrados.
- 5.53. O sistema deverá emitir um alerta por meio de mensagem, caso seja feita a tentativa de inserir novos registros de horários de consultas e procedimentos que conflitem com outros registros já ativos na mesma unidade de saúde e no período correspondente.
- 5.54. Possibilitar informar valor ou quantidade extras para as cotas.
- 5.55. Permitir criar cotas de utilização de consultas e exames para o convênio, podendo utilizar controle de quantidade ou valores. A cota pode ser configurada por solicitante, prestador, profissional ou especialidade.
- 5.56. O sistema deve permitir o bloqueio de agendamentos, permitindo bloquear por tipo (todos, internos ou externos).
- 5.57. Permitir a visualização fácil das quantidades de procedimentos pactuados, utilizados e saldo disponível, por unidade de saúde ou prestador contratado/município de destino, por cota física e/ou orçamentária.
- 5.58. Nas listas de espera, é necessário que o sistema exiba o nome do protocolo de acesso à regulação específico para a especialidade, procedimentos ou exame informado.





## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- 5.59. Deve ter cadastro de recomendações de consultas, procedimentos e exames para complementar ou não a recomendação nos agendamentos e autorizações.
- 5.60. Durante o processo de criação de cotas o sistema deve alertar ao operador sobre a existencia de outras cotas que gerem conflitos para a mesma unidade e no período.
- 5.61. Permitir visualização do número de usuários agendados e vinculados ao seu horário de origem. Permitir que o operador veja a data e hora do agendamento, o nome do usuário e sua situação. Conter opções individualmente para cancelar, substituir ou transferir os registros.
- 5.62. Permitir configurar as agendas de consultas e procedimentos por: controle diário de quantidade por tempo; quantidade e tempo por turnos de atendimento.
- 5.63. Permitir criar cotas de utilização de consultas e exames para o convênio, podendo utilizar controle de quantidade ou valores.
- 5.64. Apresentar a capacidade de vagas e suas disponibilidades, respectivamente para cada registro de horários de consultas e procedimentos ou exames.
- 5.65. Permitir o município identificar os pacientes que foram substituídos de cada horário de agendamento cadastrado. Permitir também identificar o paciente que substituiu com data e horário.
- 5.66. Possibilitar a configuração de agendas de consultas por período, dias da semana e intervalo de horário. Possibilitar a configuração de consultas por horário (conforme tempo de atendimento) ou quantidade, por motivos de consultas específicos.
- 5.67. Possibilitar visualizar detalhadamente a agenda criada para o período do horário, visualizar a agenda por mês, por dia e por turnos com sua respectiva capacidade e disponibilidade, permitir ainda criar e excluir vagas por turno para os horários de consultas e procedimentos com controle diário por quantidade.
- 5.68. Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos por unidade de saúde de atendimento com controle de situação e possibilidade de definição de nome na agenda.
- 5.69. Permitir bloquear e desbloquear agendas da unidade indicando os motivos de bloqueio. De forma individual por unidade de saúde, em diversas unidades ou em todas.
- 5.70. Permitir controlar as agendas das equipes multidisciplinares.
- 5.71. Permitir configuração das agendas de especialidades e procedimentos para realizar agendamentos com outras soluções externas disponibilizadas pela fornecedora da solução.
- 5.72. Possibilitar configurar métodos de restrição dos horários para agendamentos, podendo ser somente na unidade de saúde de acesso, apenas para unidades externas ou para ambos.
- 5.73. Possibilitar ainda definir que determinado horário possa ser restrito a um grupo de perfil de usuários do sistema.
- 5.74. Nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve possibilitar que seja indicado um CID (Classificação Internacional de Doenças) ou vários, de forma opcional ou obrigatória, conforme configuração a ser definida.
- 5.75. Permitir a impressão do comprovante de agendamento para que seja entregue ao paciente, informando o local do agendamento e horário.
- 5.76. Permitir a impressão de "Comprovante de Autorização" quando houver solicitação deferida pelo estabelecimento executante.
- 5.77. Permitir nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames alterar a quantidade do procedimento ou exame.
- 5.78. Disponibilizar calendário mensal com identificação por cor para disponibilidade e indisponibilidade de vagas para os agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões.
- 5.79. Permitir visualizar se um registro realizado de agendamento ou autorização de consultas, exames



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- ou procedimentos, se está vinculado a um grupo de usuários. Identificar o número do grupo e os usuários individuais que foram agendados ou autorizados através do grupo.
- 5.80. Permitir a criação de vagas para uso interno de cada Estabelecimento de Saúde. Vagas para uso interno deverão ficar visíveis apenas para usuários que possuem permissão para realizar agendamento em vagas de uso interno.
  - 5.81. Disponibilizar visualização dos históricos das listas de espera do usuário por tipo de lista (consultas, procedimentos, exames, apac e aih). Possibilitar também filtrar pelas situações das listas de espera.
  - 5.82. Possibilitar emitir os comprovantes de agendamentos e listas de espera via históricos do usuário correspondente ao registro selecionado.
  - 5.83. Possibilitar a visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames sem restrição apenas para as unidades de saúde centrais, com a disponibilidade de parâmetros para configurar essa funcionalidade.
  - 5.84. Visualizar os históricos de agendamentos e listas de espera por usuário ordenado por data.
  - 5.85. Possibilitar visualizar nas listas de espera de consulta, procedimentos e exames nas etapas de baixa os dados do agendamento ou autorização realizado via lista de espera.
  - 5.86. Gerenciar cada etapa dos usuários em listas de espera de consultas, procedimentos e exames.
  - 5.87. Possibilitar realizar a distribuição de horários de consultas, procedimentos e exames por turnos de horários.
  - 5.88. Permitir a autorização de procedimentos e exames por meio de sessões, informando tanto a quantidade de sessões quanto a sua validade.
  - 5.89. Para retornos do paciente, o sistema deve ter controle quanto ao bloqueio e período a ser considerado. Dessa forma, deve bloquear os agendamentos de consultas identificados como retorno caso o usuário não contenha consulta agendada em um específico período.
  - 5.90. Realizar consistência de dados para que não ocorra duplicidade de inserção de laudos de APAC nas listas de espera.
  - 5.91. Possibilitar a configuração dos critérios de priorização para o acesso aos protocolos de regulação, permitindo a utilização das perguntas do protocolo, termos-chave e principais informações do paciente (como CPF, CNS, sexo, condição de diabético, etc.).
  - 5.92. Definir um limite máximo de dias para o cancelamento de agendamentos de consultas, procedimentos e exames através de configuração. Essa configuração deve permitir que seja estabelecido um prazo máximo contado a partir da data atual, em que é permitido cancelar a agenda.
  - 5.93. Dispor de recurso no sistema para que o regulador de forma limitada possa realizar a transferência das listas de espera de consultas, procedimentos e exames.
  - 5.94. O sistema deve ser configurável em relação a restrições na visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames, pela unidade de saúde de origem.
  - 5.95. Permitir realizar o cancelamento dos agendamentos em lotes ou separadamente.
  - 5.96. Não permitir duplicidade no momento de incluir as listas de espera de consultas, procedimentos e exames, então o sistema deve validar e avisar o operador do sistema.
  - 5.97. Permitir carregar as vagas de sobras de horários de consultas, procedimentos e exames para gerenciamento separando por data e pelo controle diário do horário, podendo ser visualizadas por controle de quantidade, quantidade por tempo e tempo.
  - 5.98. Nas unidades de saúde de atendimento que estão configuradas para informar a estratificação de risco, o sistema deve permitir a informação na realização dos agendamentos de procedimentos e exames.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- 5.99. Possibilitar nas autorizações de consultas, procedimentos e exames determinar a validade para as autorizações.
- 5.100. Permitir realizar a transferência de agendamentos para estabelecimentos e datas diferentes.
- 5.101. Permitir alterar manualmente a população das unidades de saúde de origem sugeridas para distribuição de horários e cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames.
- 5.102. Possibilitar o controle das listas de espera de procedimentos e exames por exame/procedimento e unidade de saúde identificando usuário, data e horário de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas.
- 5.103. Disponibilizar rotina de exclusão de solicitações de agendamento pendentes dos cidadãos que tiveram o seu cadastro excluído
- 5.104. Permitir realizar agendamentos e autorizações de consultas somente por especialidade, ao qual essa deve estar previamente configurada para tal funcionalidade.
- 5.105. Possibilitar nos agendamentos de consultas carregar agendas específicas conforme motivo de consulta informado.
- 5.106. Permitir que a origem consiga realizar o cadastramento do profissional solicitante diretamente pela lista de espera. Deve exigir minimamente as seguintes informações para cadastro, como: Nome completo, CPF, Data de nascimento, Sexo e Contato. Essa funcionalidade deve ser parametrizada.
- 5.107. Permitir realizar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames via lista de espera identificando nos agendamentos/autorizações os dados da lista de espera, sendo o usuário, unidade de saúde de origem, procedimento ou exame.
- 5.108. Deverá bloquear no momento do agendamento, as agendas afetadas pelos feriados devidamente cadastrados
- 5.109. Possibilitar realizar a substituição dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames já realizados solicitando o nome do usuário a substituir. Possibilitar também visualizar no agendamento ou autorização por qual usuário foi substituído.
- 5.110. Permitir que os operadores do sistema configurados para notificar recebam notificações das etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames que forem movimentadas.
- 5.111. Gerar impressão da guia com todas as sessões de fisioterapia e seus protocolos, ao qual foram agendadas ao paciente.
- 5.112. Limitar agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões somente pela unidade de saúde de origem de acesso conforme configuração.
- 5.113. Permitir que o profissional regulador possa realizar a inclusão de múltiplas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames.
- 5.114. Possibilitar estender os horários em uma agenda para ocupar mais de uma vaga (exemplo, agendar um usuário as 8 horas e ocupar também o horário das 9 horas). Considerar o mesmo tempo para todas as vagas, caso seja controlado por tempo.
- 5.115. Fazer o controle do paciente faltante, gerando relatórios em relação a faltantes por especialidades, unidades de saúde, profissional, etc. O sistema também deve possibilitar alertar no momento dos agendamentos e autorizações que o paciente é faltante.
- 5.116. Possibilitar a distribuição de vagas para consultas ou exames conforme a população atendida pelas unidades de saúde. Conforme a quantidade ou valor de consultas/exames disponíveis calcular a quantidade de vagas para cada unidade de saúde proporcionalmente à população atendida.
- 5.117. O sistema deve notificar automaticamente nos agendamentos, exames e autorizações no



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

momento que informar o usuário que existem históricos de agendamentos para o mesmo em um determinado período. O sistema deve disponibilizar de parametrização do período para verificar os históricos.

- 5.118. Ao realizar agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, o sistema deve emitir os comprovantes individualmente para cada usuário.
- 5.119. O sistema de agendamentos e autorizações de consultas deve permitir a identificação dos procedimentos complementares relacionados à especialidade do profissional. É essencial que haja uma parametrização no sistema para um controle efetivo.
- 5.120. Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que o médico regulador consiga visualizar o prontuário eletrônico do paciente.
- 5.121. Possibilitar o controle das listas de espera de consultas por especialidade, profissional e unidade de saúde identificando usuário, data e hora de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas.
- 5.122. O sistema deve efetuar agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões sem bloqueio por feriado, caso não esteja parametrizado para consistir.
- 5.123. Dispor de configuração nos profissionais e unidades de atendimento para utilizar estratificação de risco (exemplo: nenhum risco, habitual, intermediário ou alto) nos agendamentos e autorizações.
- 5.124. Quando ocorrer a realização de agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, deve ser possível informar o grupo de procedimentos e exames, a fim de identificar os procedimentos ou exames desejados.
- 5.125. O sistema deve permitir a criação de posição da lista de espera personalizada para cada protocolo de acesso a regulação. Deve possibilitar o cadastramento de várias posições personalizadas controladas por prioridade de lista espera.
- 5.126. Deve possuir mecanismo que permita ao gestor configurar algumas filas de espera para passar por processo de regulação/autorização, enquanto outros tipos permitam apenas o fluxo simples.
- 5.127. Permitir validar no momento em que são realizados os Agendamentos, a quantidade de cotas Pactuadas para o município externos.
- 5.128. Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de contratos, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível.
- 5.129. Exigir o motivo de cancelamento e observação, nas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificadas como cancelamento.
- 5.130. Durante o processo de registro nas listas de espera, caso algum dos critérios estabelecidos pelo protocolo de acesso à regulação não seja cumprido, o sistema deve impedir que o paciente seja incluído na lista de espera. Essa funcionalidade é aplicável tanto para as listas de espera de consultas, como também para procedimentos e exames.
- 5.131. Controlar agendamentos de consultas determinando intervalo de idade para agendamentos de usuários por especialidade de cada profissional.
- 5.132. Após o cancelamento de agendamento de consultas e/ou exames/procedimentos possibilitar o retorno de cota para utilização em novo agendamento. Caso exista vínculo com as listas de espera, o sistema o sistema deve solicitar ao operador do sistema o retorno do usuário à lista de espera.
- 5.133. Dispor de múltiplos filtros para as listas de espera, incluindo buscar pela identificação se é consulta, procedimentos, exames, laudo de internação ou de APAC.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- 5.134. Distribuir por valor e quantidade de cotas específicas de consultas, procedimentos ou exames de acordo com a quantidade de cidadãos atendidos pelas unidades de saúde de origem.
- 5.135. Possibilitar, nos agendamentos e autorizações de exames e procedimentos, a indicação de uma unidade de saúde específica, de modo que o sistema exiba apenas os exames e procedimentos associados à unidade mencionada.
- 5.136. Permitir a visualização das respostas às perguntas relacionadas aos protocolos de acesso à regulação por paciente, além de possibilitar a filtragem das perguntas por protocolo.
- 5.137. Deverá permitir ao operador realizar a consulta dos últimos agendamentos do paciente listando (Data, Unidade Prestadora e Nome do Convênio);
- 5.138. Possibilitar nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames que seja localizado as unidades de saúde de atendimento que contenham disponibilidade de vagas para um conjunto de procedimentos/exames informados.
- 5.139. Ao realizar o registro das listas de espera, caso todos os requisitos do protocolo de acesso à regulação sejam cumpridos, o sistema deve automaticamente dar prioridade à lista de espera do solicitante, impedindo qualquer modificação na ordem de prioridade. Essa funcionalidade se aplica tanto às listas de espera de consultas, quanto a procedimentos e exames.
- 5.140. As unidades de saúde de atendimento que estiverem configuradas para ignorar feriados devem ser capazes de agendar consultas, procedimentos e exames sem qualquer impedimento por motivo de feriado, por meio do sistema.
- 5.141. Permitir o cadastro de solicitações de agendamento.
- 5.142. Permitir a criação de solicitações de exames para laboratórios particulares não necessariamente vinculados ao CNES do município.
- 5.143. Permitir a criação de solicitações de exames vindas de outros municípios e entidades vinculadas ao CNES do município.
- 5.144. O sistema deverá permitir autenticar por biometria a presença do paciente para consulta ou exames no prestador. Deve ser parametrizada a exigência ou não dessa funcionalidade de biometria no processo de agendamento e autorização de procedimentos aos pacientes, conforme a unidade de saúde de atendimento.
- 5.145. Solicitar data da previsão do atendimento nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta).
- 5.146. Permitir a organização da sequência em que as questões do protocolo de acesso à regulação serão requeridas.
- 5.147. Requisitar o fornecimento das respostas referente as perguntas correspondentes ao protocolo de acesso à regulação, de acordo com a especialidade, procedimento ou exame, nas listas de espera.
- 5.148. Possibilitar que as unidades de saúde de origem possam pesquisar as sobras de horários de consulta ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, profissional e especialidade.
- 5.149. Permitir configurar os exames laboratoriais de cada prestador.
- 5.150. Possibilitar reutilizar os anexos do usuário em novos agendamentos, autorizações e listas de espera, a fim de evitar a necessidade de novos cadastros e o consequente aumento inesperado da base de anexos.
- 5.151. Dispor de um processo de agendamento automatizado da fila de espera com base nas agendas cadastradas, respeitando as regras de prioridade e a posição do paciente.
- 5.152. Dispor de recurso visual dos anexos (imagens ou documentos) vinculados a um específico usuário.
- 5.153. O sistema deve facilitar a pesquisa dos usuários para os municípios de origens permitindo exibir





## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- somente os usuários referente ao município de acesso.
- 5.154. Possibilitar configurar por CBO-S, exames e procedimento quais documentos (anexos) serão permitidos para utilização nas listas de esperas e agendamentos de consultas, procedimentos e exames, permitindo também definir sua obrigatoriedade de inserção.
- 5.155. O processo de unificação de listas de espera deve conter funcionalidade para permitir informar múltiplas especialidades, exames e procedimentos para localizar as listas de espera do paciente para unificação.

### 6. CONTROLE DE ESTOQUES E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS

- 6.1. O sistema deverá possuir controle de medicamentos constantes das listas da Portaria SVS/MS/Nº344, de 12 de maio de 1998 /98 (ANVISA) e suas alterações.
- 6.2. Possuir cadastro de fornecedores contendo minimamente o CNPJ, data do cadastro, razão social, dados de endereço (logradouro, bairro, complemento, cidade, Cep, uf), telefone, e-mail, nome do responsável. Deve ainda haver a possibilidade de indicar se o mesmo fornece medicamentos controlados, seu número de alvará, número da licença, número da licença especial e o tipo do fornecedor (Distribuidora, indústria, farmácia...).
- 6.3. Deve possuir cadastro de Motivos de Acertos de Estoque, contendo minimamente a descrição.
- 6.4. Deve possibilitar o cadastro de fabricantes, contendo minimamente os campos de descrição, cnpj, razão social, dados para endereço (logradouro, bairro, complemento, cidade, Cep, uf), telefone, e-mail, nome do responsável.
- 6.5. Possuir cadastro de centro de custo, contendo minimamente a descrição, CNPJ e o CNES.
- 6.6. Possuir cadastro de listas de entorpecentes, assim como de suas versões.
- 6.7. Deve possuir cadastro de DCB's (Denominação Comum Brasileira), contendo minimamente, a descrição, o código e a lista de entorpecentes.
- 6.8. Permitir cadastrar grupos e subgrupos para os materiais.
- 6.9. O sistema deve permitir identificar quando o material é do tipo medicamento.
- 6.10. O sistema deve permitir definir os materiais e medicamentos que necessitam de controle por lote, validade e fabricante.
- 6.11. Deve permitir gestão de estoque dos materiais/medicamentos com controle por lote e validade, permitindo identificar o fabricante, o lote, a data de validade e a quantidade em estoque para cada Equipamento.
- 6.12. Deve possibilitar que sejam definidos quais medicamentos que necessitam de preenchimento do laudo LME, e caso seja dado baixa nesses medicamentos, permitir o operador a imprimir o laudo LME (imprimir recibo de dispensação do medicamento).
- 6.13. Deve permitir que fossem cadastradas as diversas formas nas quais o medicamento pode estar disponível para consumo.
- 6.14. Deve permitir identificar um material/apresentação do sistema, com um material da catalogação dos materiais (CATMAT).
- 6.15. Deve possuir mecanismo para informar os estoques mínimos para material, apresentação em cada ponto de distribuição de materiais/medicamentos em funcionamento na contratante, e permitir alertar o operador que realiza as baixas dos materiais, quando o mesmo atingiu o limite de estoque.
- 6.16. Deve possuir cadastro de competências específicas para o gerenciamento de estoque.
- 6.17. Permitir definição da administração, para quantidade máxima de dias de atraso que pode registrar uma compra (com base na data da compra).
- 6.18. Permitir definição da administração, para quantidade máxima de dias de atraso que pode registrar uma saída (com base na data da saída).





## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- 6.19. Permitir definição da administração, para quantidade máxima de dias de atraso que pode registrar uma transferência (com base na data da transferência).
- 6.20. Deve possuir mecanismo para controle de patrimônio, contendo os minimamente as seguintes informações: número do patrimônio, data da garantia, número da nota fiscal, material, fornecedor, unidade de saúde, centro de custo, localização, indicação se o mesmo foi baixado, data da baixa e campo para observações.
- 6.21. Possuir rotina para pesquisa da posição de estoque utilizando filtros como competência inicial e final, material/forma de apresentação e ponto de distribuição.
- 6.22. Deve possuir mecanismo para gerenciamento entrega parcial de medicamentos por licitação contendo minimamente as informações de Data da Licitação, número, item da licitação (Material/Medicamento), quantidade, valor unitário, fornecedor e campo para observações.
- 6.23. O sistema deve permitir o ponto de distribuição a trabalhar com utilização de etiquetas de códigos de barra, e permitir o desenvolvimento padronizados desses modelos de etiqueta a ser utilizado.
- 6.24. O sistema deve dispor de mecanismo de impressão de etiquetas informando minimamente o material/apresentação, fabricante, lote/validade e quantidade.
- 6.25. Deve possuir controle de entrada e compras de Materiais e Medicamentos com base na nota de compra, contendo minimamente as seguintes informações: data da entrada, ponto de distribuição onde está sendo realizada a entrada, fornecedor, tipo de compra, data da compra, número da nota fiscal, série, valor de frete, valor de acréscimo, descontos, lista como os materiais/medicamentos, centro de custo, fabricante, lote, validade, a quantidade e o valor total do material/medicamento, além de calcular o valor unitário do item após o preenchimento da quantidade e valor total (R\$) do item.
- 6.26. Deve possuir mecanismo para aceitar entrada de materiais e medicamentos recebidos através de doações, sem afetar o custo médio dos mesmos.
- 6.27. O sistema deve possuir mecanismo que não permita o lançamento de valores e quantidades incorretas com base nas informações da nota fiscal de entrada.
- 6.28. Para toda compra de materiais/medicamentos, o sistema deve dispor da emissão do extrato da compra.
- 6.29. Deve possuir mecanismo para fechamento/encerramento de lançamento dos itens da compra, e cálculo do custo médio de cada um dos itens que fazem parte da nota de compra.
- 6.30. Deve possuir na compra recurso para atender a uma requisição de compra de materiais/medicamentos.
- 6.31. O sistema deve possuir trâmite de aceite de materiais enviados por transferência de um Serviço de Saúde para outro. Esses materiais só serão creditados ao estoque do Serviço de saúde destino, se forem aceitos na tela de conferência após contagem das quantidades físicas recebidas, que devem ser iguais as que foram lançadas no sistema. Caso as quantidades não sejam iguais, o operador deverá lançar essa informação nessa mesma tela, sendo que esses materiais deverão ficar em trânsito até o Serviço de saúde de origem efetuar a correção da transferência.
- 6.32. O sistema deve possibilitar o cadastro das licitações realizadas, permitindo cadastrar o número da licitação, data, observações, e os materiais/medicamentos pertencentes a essa licitação, contendo minimamente as informações de nome do material/medicamento, quantidade, valor unitário, valor total, número de parcelas e o fornecedor.
- 6.33. O sistema deve permitir a entrada no estoque a partir de uma licitação, contendo um mecanismo ou funcionalidade que neste tipo de entrada de itens no estoque, não permita o operador lançar quantidade do material/medicamento ou valor diferente do registrado na licitação.
- 6.34. Deve possuir mecanismo para gerenciamento de entrega parcial de medicamentos por licitação contendo minimamente as informações de Data da Licitação, número, fornecedor, item da licitação (Material/Medicamento), quantidade total, valor unitário, quantidade entregue, quantidade restante e número de parcelas totais e número de parcelas entregues.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- 6.35. A aplicação deve possuir funcionalidade para geração da transferência dos materiais e medicamentos solicitados pelos pontos de distribuição, com base na requisição de abastecimento.
- 6.36. Deve possuir relatório de abastecimento dos pontos de distribuição, mostrando minimamente as informações de consumo, quantidade em estoque e estimativa do número de dias que o estoque atual conseguirá suprir com base no consumo.
- 6.37. O sistema deve possuir mecanismo de conferência das transferências realizadas entre pontos de distribuição de materiais/medicamentos do município.
- 6.38. O sistema deve dispor de impressão dos itens de uma nota de transferência, contendo minimamente as informações de: material/medicamento, unidade, quantidade.
- 6.39. O sistema deve permitir registrar a devolução de materiais/medicamentos para o fornecedor, identificando qual o fornecedor, a data da devolução, os materiais/medicamentos, quantidade, validade caso houver e o motivo da devolução. O sistema deve possuir mecanismo que só permita devolver itens de compras/entradas realizadas pelo fornecedor informado.
- 6.40. Deve permitir fazer a devolução de uma saída de materiais/medicamentos, contemplando minimamente as informações de Data, cidadão ou centro de custo, e os materiais/medicamentos quantidade e validade caso houver. O sistema deve possuir mecanismo que só permita devolver itens de saídas/dispensação realizadas para o cidadão ou centro de custo informado.
- 6.41. O sistema deve conter mecanismo para que possam ser realizados acertos de estoque em cada ponto de distribuição contendo minimamente as informações de data do acerto, motivo, material/medicamento, unidade, data da validade. Quando necessário, a quantidade real em estoque e um campo de texto livre para observações.
- 6.42. O sistema deve permitir o operador cadastrar e gerenciar as receitas do cidadão, contendo minimamente as informações de: cidadão, profissional da receita, data da receita, data de validade da receita, e lista de materiais/medicamentos prescritos, contendo o nome/apresentação do material/medicamento, quantidade prescrita, a quantidade máxima que o cidadão pode retirar por vez, a posologia, a quantidade já entregue do medicamento e disponibilizar o salto por item.
- 6.43. Deve possuir mecanismo para registro das dispensações de materiais e medicamentos para os cidadãos com as seguintes informações mínimas: ponto de distribuição onde a baixa foi realizada, data, número da receita, cidadão, profissional e programa. Nos itens de dispensação deve ser possível registrar as seguintes informações: material e sua forma de apresentação, lote, validade, quantidade, quantidade prescrita, duração.
- 6.44. Na tela de dispensação de materiais/medicamentos, a aplicação deve permitir encontrar o cidadão (cadastrado no sistema) com base em qualquer uma das informações: nome, sobrenome, cartão sus, nome da mãe e data de nascimento.
- 6.45. Permitir realizar baixas de materiais e medicamentos para centro de custo.
- 6.46. Permitir realizar baixas de materiais pelo código de barras (deve permitir definir o código de barras na apresentação do material/medicamento).
- 6.47. O sistema deve possuir identificador de medicamentos controlados de acordo com a lista de entorpecentes a qual o medicamento controlado pertence, obrigando em uma dispensação deste tipo de medicamento que o operador indique a data e número da receita e o número da notificação.
- 6.48. Na dispensação de medicamentos para o cidadão, o sistema deve avisar/alertar o operador de quando o cidadão estiver retirando um medicamento antes da data prevista para sua retirada.
- 6.49. O sistema deve disponibilizar um comprovante de baixa/saída dos materiais /medicamentos.
- 6.50. Na tela de dispensação de medicamentos para o cidadão, o sistema deve possuir mecanismo para que sejam consultadas as últimas dispensações de medicamentos realizadas para o cidadão que está sendo atendido.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- 6.51. Deve permitir o operador que realizará a dispensação/baixa de medicamento para o cidadão, visualizar os últimos medicamentos entregues ao cidadão.
- 6.52. Deve possuir mecanismo para registro dos materiais/medicamentos solicitados e não disponíveis nos pontos de distribuição, contendo minimamente as informações de: qual o ponto de distribuição, data da demanda, cidadão, centro de custo, material/medicamento, quantidade em estoque, quantidade a ser dispensada e quantidade reprimida.
- 6.53. Deve permitir identificar quais os pontos de estoque que podem realizar entradas, limitando a funcionalidade para apenas esses pontos de estoque.
- 6.54. Deve possuir parâmetro para indicar se é possível que o ponto de distribuição possa inserir uma saída de material/medicamento, sem informar o cidadão, apenas informando o centro de custo e vice-versa.
- 6.55. Permitir o gestor do sistema obrigar a informação do profissional que receitou o medicamento, durante a dispensação do mesmo.
- 6.56. O sistema deverá possuir rotina para acompanhamento de medicamentos vencidos e a vencer, contendo minimamente as informações do Serviço de saúde, material/medicamento, fabricante, validade e quantidade.
- 6.57. Deve possuir parâmetro para indicar se o tempo de utilização do material/medicamento terá preenchimento obrigatório no cadastro de uma saída ou dispensação.
- 6.58. O sistema deve disponibilizar um mecanismo que identifique no momento do lançamento de uma dispensação, que o material/medicamento, não está disponível em estoque, podendo o operador, lançar a demanda reprimida sem ter que trocar de tela.
- 6.59. Permitir o administrador de estoque configurar se o sistema permitirá ou não aceitar acertos de estoque com datas retroativas.
- 6.60. Permitir o administrador de estoque configurar se o sistema permitirá ou não a transferência de medicamentos vencidos.
- 6.61. Permitir o administrador de estoque configurar se o sistema deve emitir um aviso ao operador, assim que o material/medicamento atingir sua quantidade mínima em estoque.
- 6.62. O sistema deve possuir rotina para acompanhamento dos medicamentos com estoque abaixo da quantidade mínima.
- 6.63. Possibilitar o controle dos antimicrobianos em conformidade com os padrões da ANVISA.
- 6.64. Possuir mecanismo ou funcionalidade que permita importar o arquivo de produtos disponibilizados pelo Web Service Base Nacional da Assistência Farmacêutica.
- 6.65. O sistema deve disponibilizar a funcionalidade de integração com o sistema da Base Nacional da Assistência Farmacêutica.
- 6.66. O sistema deve possuir relatório de balancete demonstrativo físico dos materiais/medicamentos.
- 6.67. O sistema deve possuir relatório de balancete demonstrativo financeiro dos materiais/medicamentos.
- 6.68. O sistema deve dispor de relatório de análise de consumo de materiais/medicamentos dos cidadãos em um determinado período.
- 6.69. O sistema deve dispor de relatório de análise estatístico curva ABC.
- 6.70. Deverá permitir ao gestor verificar em forma de relatório a movimentação de estoque de um serviço de saúde em um determinado período.
- 6.71. Deverá permitir ao gestor verificar em forma de relatório o total de materiais/medicamentos em estoque para cada serviço de saúde.
- 6.72. Deve dispor de relatórios gerenciais básicos de compras, saídas, transferências, acertos do estoque, validade dos materiais em estoque, demanda reprimida e controle de atividade das farmácias.
- 6.73. Atendimento por Processo Judicial contendo Interessado, Requerente, Número do Processo, Nome do Paciente, UPS do Paciente, Observação, Patologia.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- 6.74. BNDASAF - criação e envio de lotes com estoque atual e movimentação (entradas, saídas e distribuições para pacientes de acordo com o layout BNDASAF do Ministério da Saúde).

### 7. PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO

- 7.1. Deverá permitir a realização de acolhimento sob livre demanda, sem a necessidade de haver uma consulta ou agendamento prévio, sendo necessário apenas identificar o cidadão através do seu cadastro na aplicação.
- 7.2. A solução deve permitir que os pacientes a serem acolhidos sejam pesquisados ao menos por: nome, sexo, data de nascimento, nome da mãe, CPF, CNS com ao menos três destas informações simultaneamente.
- 7.3. Deve possuir registro do peso, estatura, quadril, cintura, temperatura, pressão arterial, frequência respiratória, frequência cardíaca, pulsação, saturação de O<sub>2</sub>, saturação CO<sub>2</sub>, circunferência braquial e percentual de gordura cutânea, além de registrar o valor de glicemia, informando se o exame foi feito em jejum ou se é pós-prandial, data e hora das coletas.
- 7.4. Deve gerar o IMC com base nas leituras realizadas considerando sexo e faixa etária do paciente conforme manual do SISVAN.
- 7.5. Quando paciente em questão for uma criança a solução deve permitir o registro de perímetro cefálico e torácico, situação vacinal e tipo de aleitamento.
- 7.6. Caso o paciente em atendimento seja mulher em idade fértil, a aplicação deve registrar se a mulher está gestando, caso sim, registrar a data da última menstruação, peso pré-gestacional, altura uterina, toque vaginal, batimentos cardíacos do feto, posição do colo, data provável do parto, se a gestação é planejada, se é gestação de risco bem como criar acompanhamento através de controle gestacional alertando outros profissionais de que esta paciente está em acompanhamento gestacional.
- 7.7. Possuir funcionalidade para registro das anotações de enfermagem e das queixas do paciente, contemplando o diagnóstico de enfermagem com base nas Taxonomias NANDA, NIC e NOC. Deverá conter o registro guiado da anamnese e exame físico, seleção e registro dos diagnósticos de enfermagem, com busca por palavras chave e associação automatizada a sinais/sintomas registrados, indicação de intervenções de enfermagem NIC, compatíveis com os diagnósticos registrados com possibilidade de customização conforme os protocolos, definição e monitoramento dos resultados esperados NOC com parâmetros quantitativos e qualitativos para avaliação de desfechos clínicos, com possibilidade de registro de evolução em diferentes momentos do cuidado; interface integrada com o prontuário eletrônico do paciente, permitindo que os registros de enfermagem componham a linha do tempo do cuidado multiprofissional e atualização regular das taxonomias, histórico de consultas anteriores e geração automática de relatórios.
- 7.8. Todas as informações que caracterizem procedimentos realizados durante o acolhimento deverão automaticamente gerar produção ambulatorial (BPA).
- 7.9. A aplicação deve possuir mecanismo para digitação de produção, de maneira que o profissional possa pesquisar todos os procedimentos compatíveis segundo regras do SIGTAP, podendo registrar a execução de quaisquer procedimentos permitidos.
- 7.10. A solução ofertada deve possuir mecanismo para que sejam listados ao profissional, durante o atendimento, procedimentos previamente relacionados aos seu CBO, agilizando assim a indicação dos procedimentos realizados pelo profissional no atendimento.
- 7.11. A aplicação deve possuir gráfico para acompanhamento do perímetro cefálico e peso corporal de crianças, para adultos gráfico de acompanhamento de peso/altura, glicemia e pressão arterial, evolução



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- do IMC, evolução da frequência respiratória/pulsação e para evolução cintura/quadril.
- 7.12. A solução deve possuir mecanismo ou funcionalidade para coletar todos os dados necessários para alimentação dos dados do E-SUS durante o atendimento dos pacientes, sem que haja necessidade de nova alimentação de informações.
- 7.13. O atendimento do acolhimento deve permitir que seja registrado em destaque no prontuário dados relevantes a todos os atendimentos subsequentes, de modo que estas informações sejam exibidas em destaque a partir do momento do seu registro.
- 7.14. A solução deve permitir a emissão de declaração de comparecimento, contendo, no mínimo, informações de data, horário inicial, horário final e observações, além de registrar se o paciente estava acompanhado.
- 7.15. Deve haver interoperabilidade com o painel de avisos e quando o profissional acessar o prontuário através da fila de atendimento o paciente deverá ser chamado pelo painel indicando o consultório onde o profissional se encontra.
- 7.16. Deverá possibilitar a parametrização de funcionalidade que permita que o profissional possa alterar a data e hora do atendimento, de forma a ser mantida a data e hora de registro dos mesmos.
- 7.17. Deverá possibilitar lançamento em forma de lista de problema no prontuário eletrônico de maneira que um problema possa evoluir ou ser mesclado em um novo ou então em outro já existente.
- 7.18. Na lista de problemas deve ser possível registrar:
- 7.18.1. Descrição do problema;
- 7.18.2. Codificação (CID-10 ou CIAP-2);
- 7.18.3. Tipo (cadastrável com possibilidade de inativação) Estado do problema;
- 7.18.4. Observações;
- 7.18.5. Data de início podendo ser definida em (Data, Data/Hora, Mês/Ano, Ano, Há Anos, Há Meses ou Há Semanas;
- 7.18.6. Data Final do problema;
- 7.19. Deve ser possível informar se um problema:
- 7.19.1. Está sendo tratado no atendimento atual;
- 7.19.2. Deve gerar um novo problema com base no selecionado;
- 7.19.3. Mesclar com outro problema existente.
- 7.20. Deve possuir gráfico de evolução dos problemas de acordo com seu registro de evolução ou mesclagem.
- 7.21. Deve possibilitar a informação de alergias do paciente através de cadastro de alergias, apresentando no mínimo essas informações, em todos os atendimentos realizados ao paciente bem como, indicação de alergia em caso de medicamentos indicados e que possam reagir a mesma a alergia e que estejam previamente cadastrados e vinculados a alergia em questão.
- 7.22. Deve permitir que as informações coletadas durante o atendimento sejam armazenadas no formato SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano). Deve ainda sugerir CIDs na seção Avaliação, bem como sugerir CIAP2 em todas as seções do SOAP.
- 7.23. Deve possuir o registro de anamnese conforme segue:
- 7.23.1. Anamnese definida conforme resolução 2056 de 2013 do Conselho Federal de Medicina (CFM).
- 7.23.2. Permitir a elaboração de questionários personalizáveis para serem sugeridos aos profissionais conforme seu CBO no atendimento.
- 7.24. A solução deve estar adequada às regras do e-sus, coletando todas as informações necessárias para alimentação das fichas do e-SUS durante os atendimentos dos pacientes, bem como possibilitar a obrigatoriedade de preenchimento das mesmas conforme configurações prévias.
- 7.25. Permitir o preenchimento das fichas de atendimento do e-SUS, sendo estas a Individual, Odontológica,





## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

de Procedimentos, Síndrome Neurológica por Zika/Microcefalia e Consumo Alimentar, sem a necessidade de sair do atendimento atual pelo prontuário eletrônico e atendendo às regras estabelecidas pelo E-SUS para a compatibilização.

- 7.26. Consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto a Atenção Domiciliar referente ao Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS);
- 7.27. Consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto a Atenção Psicossocial referente ao Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS);
- 7.28. Deve possuir campo específico para registro de informações que o profissional julgar importantes, estas informações deverão ser mostradas em destaque durante os atendimentos.
- 7.29. Deverá possuir campo para informar as queixas do paciente.
- 7.30. Deve possuir local para registro das anotações de enfermagem.
- 7.31. Possibilitar o registro de informações referentes a Exames Físicos de modo que possa ser informado dados gerais do exame contendo:
  - 7.31.1. Campo texto para descrição do Aspecto;
  - 7.31.2. Campo texto para descrição da Postura corporal; Campo texto para descrição da Cor da pele;
  - 7.31.3. Todos os campos devem possuir a possibilidade de informar codificação CID- 10 ou CIAP-2;
- 7.32. Deve possuir local para registro da Avaliação antropométrica e Aferições vitais contendo a mesma estrutura utilizada para o preenchimento do acolhimento descrito anteriormente.
- 7.33. Deve possuir funcionalidade para registro da propedêutica com a possibilidade de registro de data e hora fracionada (mantendo a data e hora do registro), com campos de texto livre para informar no mínimo os seguintes dados e suas respectivas avaliações:
  - 7.33.1. Cabeça e pescoço;
  - 7.33.2. Boca, nariz, faringe e laringe;
  - 7.33.3. Olhos;
  - 7.33.4. Sistema auditivo;
  - 7.33.5. Sistema nervoso;
  - 7.33.6. Sistema respiratório;
  - 7.33.7. Sistema circulatório/vascular;
  - 7.33.8. Sistema digestório;
  - 7.33.9. Sistema gênito-urinário;
  - 7.33.10. Pele, mucosas e anexos;
  - 7.33.11. Sistema músculo esquelético;
  - 7.33.12. Sistema endócrino;
  - 7.33.13. Saúde mental.
- 7.34. Deve apresentar lista dos acolhimentos lançados no prontuário do paciente, sendo em destaque o último realizado.
- 7.35. Deve possuir campo para anotação médica específica do profissional. Estas anotações não devem aparecer em impressões e são de utilização exclusiva do profissional sobre o paciente em atendimento.
- 7.36. Deve haver possibilidade de compartilhar a anotação registrada com outros profissionais, CBOs e ou formas de atendimento.
- 7.37. Deve possuir campo de texto livre para informar planos terapêutico, preventivo, hipótese diagnóstica e prognóstico.
- 7.38. Deve possuir recurso para informar terminologias CID-10 e CIAP-2. Quando CID notificável a solução deve exibir alerta ao profissional e registrar dados para preenchimento da ficha de notificação com opção de escolha para preenchimento imediato ou posterior.
- 7.39. A terminologia deve ser populada automaticamente com dados coletados anteriormente como por





## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- exemplo a informação de CID e ou CIAP nas seções anteriores.
- 7.40. Quando do preenchimento de ficha de notificação, nesta já devem estar informados os dados básicos do paciente e da notificação, cabendo ao profissional informar os dados necessários.
- 7.41. Deve possuir campo de texto livre para informar o serviço.
- 7.42. Deve possuir a funcionalidade de escolher e solicitar Testes Rápidos previamente definidos, emitindo a solicitação dos mesmos, bem como possibilitar o lançamento de resultado dos exames que tenham sido realizados.
- 7.43. A solução deve possuir funcionalidade para emissão de solicitações de exames com registro do profissional solicitante, data, observações, dados clínicos, materiais a examinar e exames a serem realizados e resultados.
- 7.44. O mecanismo de solicitação de exames deve permitir que sejam criadas solicitações padrões de exames agilizando o processo de emissão da solicitação.
- 7.45. Deve possuir funcionalidade para registro de resultados de qualquer exame realizado pelo paciente.
- 7.46. Deve permitir vincular o resultado digitado do exame com o exame solicitado, permitir lançamento de resultados de exames realizados com ou sem solicitações existentes, controle do estado da solicitação de exame (solicitado, realizado ou avaliado), bem como possibilitar o envio de anexos referentes a imagens e laudos de resultados de exames, bem como a possibilidade de recuperação dos mesmos para avaliação.
- 7.47. Deve disponibilizar automaticamente no prontuário os resultados de exames que tenham sido realizados pela própria aplicação.
- 7.48. As solicitações ao serem impressas devem respeitar os vínculos de grupos de exames, para que as mesmas saiam separadas de forma que cada solicitação impressa possua apenas exames do mesmo grupo.
- 7.49. Deve possuir funcionalidade para requisição de exames de mamografia, requisição de exame histopatológico de colo de útero e exame citopatológico de colo de útero com emissão dos formulários padrões da contratante.
- 7.50. Deve possuir recurso fora do prontuário para registro de resultados de exames, permitindo assim que profissionais técnicos não autorizados a visualizar o prontuário do paciente, também possam registrar estas informações.
- 7.51. Deve possuir mecanismo para emissão de receitas de medicamentos com funcionalidade para pesquisa em receitas padrões pré-cadastradas, identificando o medicamento, quantidade, via e posologia.
- 7.52. Deve possuir funcionalidade para cadastramento de receitas padrões agilizando o processo de criação do receituário.
- 7.53. O mecanismo de controle do receituário deve permitir que várias receitas sejam emitidas durante o atendimento do paciente.
- 7.54. Deve emitir receita normal e de controle especial de acordo com os medicamentos inseridos pelo profissional e de acordo com a legislação vigente.
- 7.55. A solução deverá dispor de relatórios com base no prontuário contendo minimamente:
- 7.55.1. Atendimentos por programa de saúde;
- 7.55.2. Atendimentos por CID10/CIAP2.
- 7.56. O sistema deverá apresentar no prontuário eletrônico utilizado pela Atenção Básica e Especializada todos os atendimentos anteriores prestados ao paciente, no momento do atendimento de maneira que o profissional possa consultar seu histórico no ato da consulta, incluindo os atendimentos anteriores prestados pela Rede de Urgência, Emergência e Hospitalar.
- 7.57. No receituário o profissional deve poder verificar quais medicamentos fazem



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- 7.58. parte da rede de saúde, bem como se o mesmo pertence a lista de medicamentos básicos, porém deve haver a possibilidade do lançamento de medicamentos que não sejam encontrados na rede municipal de saúde.
- 7.59. Deve ser possível identificar o medicamento como sendo de uso contínuo na receita a ser emitida ao paciente, bem como demais informações como via de administração, quantidade e posologia.
- 7.60. Deve possuir recurso para exibir e adicionar medicamentos ativos que o paciente está utilizando.
- 7.61. Deve exibir lista de medicamentos dispensados para o paciente nas unidades de saúde de toda a rede municipal integrada ao sistema.
- 7.62. Deve possuir funcionalidade para emissão de atestado contendo número de dias, número de horas, data do atestado, acompanhante (caso atestado de acompanhante), observações, opção para indicação se o CID deverá ou não ser impresso, chave de validação para posterior consulta de sua autenticidade no portal da Saúde.
- 7.63. Possibilitar a criação de layout personalizado para a emissão do atestado.
- 7.64. Deve possuir funcionalidade para emissão de Carta de encaminhamento eletrônico a outras especialidades, indicando a urgência, história clínica e questionário de protocolos do TelesSaúde para aquela especialidade solicitada.
- 7.65. Deverá permitir através de parametrização a possibilidade de encaminhamento para profissional registrado na rede municipal.
- 7.66. No prontuário médico multiprofissional deve haver a possibilidade de criação de prescrição médica para paciente em observação, permitindo que sejam listados o medicamento, sua administração, posologia e horário da administração com campo para checagem de realização do mesmo.
- 7.67. Deve possuir mecanismo de consulta as imunizações recebidas pelo paciente bem como mecanismo que possibilite o lançamento de imunização ao paciente a partir do atendimento do mesmo.
- 7.68. Deve possuir impressão de "Termo de Consentimento Informado" para assinatura do paciente com opção para indicar se paciente assinou durante o atendimento.
- 7.69. Deve possuir mecanismo para geração da produção ambulatorial com verificações para que não sejam gerados procedimentos não compatíveis com as regras do SIA e possibilidade de inclusão de procedimentos extras que venham a ser realizados, registrando o profissional, grupo, procedimento, quantidade, CBO e CID10 do atendimento realizado.
- 7.70. Deve possuir recurso de lista de procedimentos que serão exibidos de acordo com parametrização por CBO com opção de informar os realizados e ação para confirmação da produção destes procedimentos.
- 7.71. Deve permitir o acesso às informações registradas durante o processo de triagem dos pacientes.
- 7.72. Possuir funcionalidade para impressão da ficha clínica do paciente e de seu prontuário do atendimento atual ou completo, somente por pessoas autorizadas.
- 7.73. Na impressão do prontuário deve ser registrado o objetivo, para quem foi
- 7.74. entregue, qual foi o profissional que gerou, data e hora, número do documento da pessoa que retirou, campo para informar se o retirante apresentou documento, observações e emissão de recibo para assinatura.
- 7.75. Deve possuir mecanismo para informar o desfecho onde a data deve permitir informar fracionada, poder escolher uma classificação de especialidade referente ao atendimento caso não tenha sido informado no início, deve permitir informar o tipo de desfecho cadastrável, campo para informar se foi verificado por médico responsável e campo para registrar observações do desfecho do atendimento.
- 7.76. Deve permitir assinar digitalmente em meio eletrônico os documentos do atendimento com a utilização de certificado eletrônico válido ICP-Brasil. Esta assinatura assinará os dados salvos no banco de dados, impossibilitando sua alteração, garantindo desta forma a invalidação das informações caso estes dados sejam alterados indevidamente. Deve possuir ação para validar se o atendimento assinado digitalmente



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

é válido e não sofreu adulterações. O documento somente poderá ser assinado por profissional detentor de certificado digital válido ICP-Brasil. O certificado a ser utilizado deve estar vinculado em seu cadastro, que no momento do registro será validado através do seu CPF. O certificado a ser utilizado não pode estar expirado. O certificado a ser utilizado não pode estar com problemas de integridade. O certificado a ser utilizado não pode estar revogado. Deve no momento da assinatura exibir o documento que será assinado para conferência e validação do profissional assinante.

- 7.77. Deve possuir recurso para o profissional efetuar o gerenciamento de atendimentos não assinados e possa assiná-los caso não os tenha conseguido no momento do atendimento.
- 7.78. Deve possuir registro administrativo para gerenciamento de assinaturas não efetuadas.
- 7.79. Permitir planejamento do atendimento odontológico realizado através da apresentação da arcada dentária em modo gráfico com distinção entre dentes permanentes, dentes decíduos, faces entre outros.
- 7.80. Na arcada dentária deve-se usar distinção por cores entre procedimentos realizados e procedimentos a serem realizados em cada face de cada um dos dentes.
- 7.81. Deve possuir mecanismo para lançamento de procedimentos para todos os dentes.
- 7.82. Deve disponibilizar ao odontólogo todas as funcionalidades do prontuário do paciente.
- 7.83. A aplicação deve permitir que sejam selecionados um ou mais dentes para o lançamento de um ou mais procedimentos.
- 7.84. A solução ofertada deve possuir mecanismo ou funcionalidade que permita a seleção de uma ou mais faces, pertencentes a um ou mais dentes, para informação de um ou mais procedimentos.
- 7.85. O sistema oferecido deve possuir campo para indicar para cada atendimento se o mesmo foi para: 1ª Consulta Odontológica Programática; Escovação Dental Supervisionada; Tratamento Concluído; Urgência; Atendimento a Gestantes.
- 7.86. A solução deve possuir funcionalidade para consulta do histórico de todos os atendimentos em um único odontograma ou ainda, cada tratamento realizado em um odontograma.
- 7.87. A solução deve possuir mecanismo ou funcionalidade que permita a seleção dos dentes no odontograma pelo sextante, permitindo que sejam lançados um ou mais procedimentos para um ou mais sextantes.
- 7.88. A solução deve permitir a seleção de dentes no odontograma por arcada superior ou inferior, permitindo que sejam lançados um ou mais procedimentos para a arcada selecionada.
- 7.89. A solução deve permitir, em casos de múltipla seleção no momento de lançamento da condição inicial ou do procedimento, escolher se quantidade será aplicada para todos os dentes, para cada arcada, para cada sextante, para cada dente ou para cada face conforme o enquadramento da seleção.
- 7.90. A Solução ofertada deverá apresentar funcionalidade para telemedicina.

## **8. REGULAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS**

- 8.1. A plataforma deve permitir o administrador a quantificar o tempo médio de dias para o avaliador da regulação, permitindo assim o gerenciamento e controle para evitar atrasos.
- 8.2. Deve possuir cadastro para o motivo de cancelamento pelo regulador, contendo minimamente a descrição.
- 8.3. Deve possuir cadastro para o motivo de negação pelo regulador, contendo minimamente a descrição.
- 8.4. A plataforma deve permitir a configuração dos exames que deverão ser passados pela avaliação do médico regulador.
- 8.5. O sistema deve permitir o administrador a quantificar o tempo máximo de regulação por exame.
- 8.6. O sistema deve detectar automaticamente os exames e situação dos exames que devem ser regulados



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

- e avisar/alertar o operador para que permita que o mesmo consiga fazer o agendamento do exame para uma data possível de agendamento do mesmo, considerando no algoritmo do cálculo, o tempo máximo de regulação do exame.
- 8.7. O sistema deverá possuir funcionalidade ou mecanismo que envie um exame para a regulação quando houver a repetição do exame pelo cidadão, definindo um período mínimo a ser considerado como repetição do exame.
  - 8.8. O operador de agendamento dos exames deve poder acompanhar a situação do exame que foi enviado para a regulação.
  - 8.9. Deve permitir ao regulador verificar a lista de exames pendentes de regulação e autorizar ou negar o exame do cidadão.
  - 8.10. O sistema deve permitir que o regulador do exame possa negar um registro, devendo o mesmo indicar um motivo já pré definido e um campo texto livre para justificativa.
  - 8.11. Deve permitir que o regulador possa agendar o exame autorizado.
  - 8.12. Deve permitir que o regulador possa anexar documentos.
  - 8.13. O sistema deve disponibilizar um comprovante quando houver a negação do exame pela regulação.
  - 8.14. O Regulador deve poder visualizar os dados do pedido do exame realizado pelo médico e poder consultar o prontuário do cidadão objeto da regulação sem a necessidade de sair e/ou trocar de tela.
  - 8.15. Deve permitir ao gestor visualizar a situação dos exames na regulação (negadas, autorizadas, ou aguardando análise).
  - 8.16. O sistema deverá possuir funcionalidade ou mecanismo que permite ao regulador solicitar mais informações ao operador que pediu o exame do cidadão, e o mesmo enviar a resposta contendo minimamente um campo texto livre para a resposta do operador.
  - 8.17. A aplicação deve possuir mecanismo para gerenciamento dos saldos com cada fornecedor, levando em consideração os valores creditados a ele e os gastos realizados com cada um em quantidade e valor.

## **9. GESTÃO DE FROTAS E TRATAMENTOS FORA DO DOMICÍLIO**

- 9.1. O sistema deve possuir o cadastro de tipos de veículos.
- 9.2. O sistema deverá possuir campos para cadastro básico de veículo, contendo, minimamente descrição, tipo, placa, marca, número do chassi, RENAVAM, ano do veículo, sua capacidade/lotação, tipo do combustível e data da validade do extintor de incêndio.
- 9.3. Deve permitir a criação de rotas contendo minimamente sua descrição, município de saída e município de destino.
- 9.4. Deve possuir cadastro para lançamento de dotações orçamentárias contendo minimamente a descrição e o número.
- 9.5. Deve possuir cadastro de recursos contendo minimamente a descrição e número.
- 9.6. O sistema deve permitir o cadastro de motoristas contendo minimamente o nome, CPF, telefone, endereço, município, complemento, CEP, tipo de veículo de condução, número da sua carteira de habilitação, categoria da carteira, data do vencimento da carteira.
- 9.7. A aplicação deve possuir cadastro de itens de consumo com minimamente sua descrição, unidade de apresentação e fornecedor padrão.
- 9.8. Deve possuir cadastro de eventos do veículo.
- 9.9. A plataforma deve possuir funcionalidade ou mecanismo para lançamento de eventos para cada veículo contendo minimamente sua data de criação/atualização, evento, data do vencimento, número de dias



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- que o evento pode ser postergado, indicação se o evento foi realizado, data da realização, observações da realização e observações gerais do evento.
- 9.10. O sistema deve gerar aviso/alerta para o operador quando o veículo for relacionado para algum tipo de viagem durante o período de vigência de um determinado evento ou viagem a ele atrelado.
- 9.11. Deve possuir cadastro de tipos de viagem com indicação se o tipo da viagem deve ser utilizado nos processos de TFD.
- 9.12. Deve possuir cadastro de tipos de despesa e adiantamentos contendo minimamente sua descrição e seu valor unitário.
- 9.13. Deve possuir cadastro de destinos contendo minimamente nome, município onde se localiza e telefone.
- 9.14. O sistema deverá possuir registro de viagem, informando minimamente data e hora da saída, data e hora prevista para retorno, tipo da viagem, auxiliar, motorista, veículo, local de destino, cidade de destino, rota, dotação orçamentária e recurso.
- 9.15. Nesta mesma ferramenta supracitada, deve permitir que sejam atrelados a cada viagem os cidadãos e acompanhantes com seus devidos locais de saída hora da saída, locais de destino, telefone, documentos, tipo da viagem (ida, ida e volta), acompanhantes, data do aviso ao cidadão, horário do aviso e observação.
- 9.16. O sistema deve permitir o gerenciamento das viagens permitindo ao gestor visualizar a quantidade de vagas disponíveis por ida e quantidade de vagas disponíveis por volta.
- 9.17. Deve permitir no cadastro da viagem que sejam relacionados Km inicial, km final, nome da empresa (no caso de terceira) valores adiantados e km rodados.
- 9.18. Deve permitir que sejam lançados um ou mais adiantamentos para cada viagem, contendo minimamente o tipo do adiantamento, valor, quantidade e valor total.
- 9.19. A plataforma deve possuir funcionalidade ou mecanismo para lançamentos das despesas da viagem contendo minimamente a informações como data e hora de saída, data e hora da chegada, km inicial, km final, km rodado, número do documento da despesa, data da despesa, tipo da despesa, valor unitário, quantidade, total, local/fornecedor, um campo texto livre e campo indicativo permitindo informar se a viagem já foi finalizada.
- 9.20. Deve possuir funcionalidade para lançamento de manutenções com o veículo contendo minimamente a data da solicitação, data programada da manutenção, data previsão de conclusão, veículo, quilometragem, nome do solicitante, dados do local da manutenção (local, telefone, nome do contato na manutenção), descritivo do motivo pelo qual a manutenção está sendo requerida.
- 9.21. Nesta mesma ferramenta supracitada, o sistema deve permitir que sejam lançados todos os itens da manutenção contendo minimamente o nome do item, indicação se o era problema em peça original, data da próxima troca, km da próxima troca, número do documento, quantidade, valor unitário, valor total e campo livre para observações.
- 9.22. A aplicação deve possuir mecanismo para lançamento de acertos de manutenção com o fornecedor contendo minimamente a data da entrega, indicação se o acerto foi finalizado, item, data da próxima troca, km da próxima troca, documento, quantidade, valor unitário, valor total e observações.
- 9.23. Deve possuir mecanismo para lançamento de gastos gerais com veículo por tipo de gasto, incluindo a data da autorização, fornecedor, veículo, quilometragem, motorista, documento de referência, item, quantidade, valor e indicação se o mesmo foi autorizado ou cancelado.
- 9.24. O sistema deve permitir adicionar créditos ao fornecedor contendo minimamente a data, o fornecedor, qual o item ao qual o crédito é realizado, valor e quantidade.
- 9.25. O sistema deve possuir mecanismo para gerenciamento de solicitações de ambulância contendo minimamente a data da solicitação, data e hora da saída, cidade de destino, local de destino, veículo, motorista, pacientes na ida e pacientes no retorno e campo livre para anotações.





## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- 9.26. A solução deve possuir mecanismo que permita um controle em filas de espera para processos de TFD.
- 9.27. A solução deve possuir mecanismo que permita a publicação das filas de espera para transporte na internet para consultas públicas (sem necessidade de login) ao sistema.
- 9.28. O sistema deve permitir que sejam criados os processos de TFD contendo minimamente número do processamento, data da abertura, cidadão, profissional responsável, CID, tratamento solicitado, tipo do atendimento e um campo texto livre para justificativa.
- 9.29. Deve permitir para cada processo de TFD haver a indicação da situação do processo, se o mesmo foi autorizado, cancelado enviado para o estado, negado ou se está inconcluso e um campo livre texto para justificativa da situação e um campo livre texto observações gerais.
- 9.30. Deve possuir mecanismo para criação de viagens para processos de TFD com base nos processos de TFD a serem atendidos.
- 9.31. A solução deve permitir realizar o lançamento de todas as viagens necessárias para o processo TFD, contendo minimamente a data da solicitação, cidade e local de destino, transporte recomendado, veículo, motorista, data e hora da viagem, campo para observação da viagem, previsão de retorno e campo de observação para a previsão de retorno.
- 9.32. Deve possuir mecanismo para geração automática dos procedimentos de transporte do cidadão e seu acompanhante, com base na quilometragem percorrida.
- 9.33. Deve possuir controle de manutenção e do abastecimento dos veículos.

## 10. CONTROLE DE IMUNOBIOLOGICOS

- 10.1. Deverá permitir o cadastramento das doses de vacinas a serem fornecidas.
- 10.2. Deverá possuir o cadastro de vacinas contendo minimamente a descrição e a ordem na carteira de vacinação do paciente.
- 10.3. Deverá permitir o cadastramento de grupos para imunização preconizado pelo PNI.
- 10.4. O sistema deverá permitir o cadastramento das faixas etárias utilizadas na imunização, de forma personalizável, contendo minimamente a descrição, idade inicial e idade final e sexo.
- 10.5. Deverá possuir funcionalidade para cadastramento de imunizações, contendo minimamente a vacina, a dose, as faixas etárias e o sexo.
- 10.6. Deverá permitir o cadastramento dos calendários de vacinação.
- 10.7. Deverá possuir o cadastro detalhado de tempos para utilização nos calendários de vacinação contendo minimamente a descrição, o calendário de vacinação onde será utilizado, idade inicial em anos, mês e dia e a idade final em anos, mês e dia.
- 10.8. Deverá ser capaz de registrar todas as imunizações administradas ao cidadão, contendo minimamente as informações de data da aplicação, lote, validade, dose, tipo de imunobiológico e todas as demais requeridas pelas normas e diretrizes PNI/ESUS/RNDS, ficando estas informações registradas no prontuário vacinal do cidadão.
- 10.9. O sistema deverá permitir o cadastramento e gerenciamento das salas/módulos de vacinação disponíveis da rede municipal de saúde contendo minimamente descrição e a unidade de saúde onde está localizada.
- 10.10. O sistema deverá possuir controle de estoque de imunizações minimamente por lote e validade, deverá possibilitar o gerenciamento e controle de estoque por cada sala/módulo.
- 10.11. Deverá possuir funcionalidade para cadastramento dos tipos de baixa a serem utilizados pela imunização.
- 10.12. Deverá ser capaz de gerar alerta internamente no sistema, todo cidadão que possui carteira de vacinação e o mesmo estiver com qualquer vacina em atraso deve gerar um aviso/alerta para o





## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- operador, quando este for agendado no sistema.
- 10.13. Deverá ser capaz de cadastrar as alergias do cidadão na aplicação de vacina pela carteira de vacinação e em aplicações de vacina.
  - 10.14. O sistema deverá gerar aviso/alerta de todas as alergias cadastradas para o cidadão, para fins de visualização do operador, minimamente na carteira do cidadão e na aplicação de uma vacina.
  - 10.15. Deverá controlar o calendário de vacinação incluindo intervalo mínimo e recomendado entre as doses do mesmo imunobiológico, bem como idade mínima e máxima do cidadão que pode receber a dose, sendo que a plataforma utilizará estes valores para determinar atraso(s), ou não da(s) aplicação(s). Além de permitir definir quais aplicações podem realizar aprazamento manual no calendário.
  - 10.16. Deverá permitir a atualização do registro de vacinação do cidadão por meio de inserção manual de registros realizados fora da rede municipal, com destaque de que se trata de atualização manual e não aplicação de imunobiológico.
  - 10.17. O sistema deverá possuir mecanismo para gerenciamento e visualização das carteiras de vacinação utilizando cores para diferenciação entre vacinas em dia, atrasadas e futuras, contendo o número de dias restantes para aplicação e data das imunizações já realizadas, e quantos dias em atraso.
  - 10.18. O sistema deverá permitir o lançamento de vacinas que não fazem parte do calendário de vacinação normal do cidadão.
  - 10.19. A aplicação deve possuir mecanismo que permita o lançamento de imunizações através de planilhas de digitação contendo minimamente o nome do cidadão, o profissional que realizou a imunização, a vacina, dose, lote/validade e quantidade, e deve permitir firmar a situação de gestante para a cidadã e demais requisitos preconizados pelo PNI/ESUS/RNDS.
  - 10.20. O sistema deverá possuir mecanismo para registrar as entradas de imunizações, alimentando automaticamente o controle de estoque.
  - 10.21. O sistema deverá permitir o gerenciamento de estoque pelo gestor, permitindo realizar acerto dos valores do estoque da imunização para o lote/validade já existentes, podendo diminuir a quantidade em estoque ou aumentar a quantidade em estoque.
  - 10.22. Deverá possuir mecanismo ou funcionalidade para controle de transferências de imunizações entre as salas/módulos de vacinação.
  - 10.23. Deverá possuir mecanismo para gerenciamento das saídas de imunizações contendo minimamente as salas/módulos de vacinação, a data da saída, o motivo/tipo da baixa, as vacinas, lote/validade e quantidade.
  - 10.24. O sistema deverá possuir mecanismo ou funcionalidade que permita o acompanhamento da movimentação do estoque de imunizações por salas/módulos de imunização, permitindo o gestor verificar a disponibilidade dos produtos por tipo de imunobiológico, permitindo monitorar o total de imunizações utilizadas e aplicadas, as perdas físicas e perdas técnicas.
  - 10.25. O sistema deverá ter a possibilidade de fazer o envio das aplicações ao sistema oficial do governo, a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), através das informações inseridas no módulo de controle de imunizações.
  - 10.26. O sistema deve permitir além do envio a RNDS, as ações de excluir e alterar aplicações já enviadas e contidas na base RNDS. e manter informações de histórico/log das ações realizadas como: status, Data- hora, Mensagem/log, URL de localização RNDS, JSON de Envio.
  - 10.27. O sistema deverá permitir a impressão da caderneta de vacinação.
  - 10.28. Deverá possuir relatório de balanço físico de imunizações por sala/módulo de imunização.
  - 10.29. Deverá possuir relatório para emissão do Boletim de Imunizações.
  - 10.30. Deverá possuir relatório de acompanhamento de imunizações por bairro.
  - 10.31. Deverá possuir relatórios de gerenciamento com a visualização dos movimentos de estoque mensal



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

das imunizações.

- 10.32. Deverá possuir relatórios para acompanhamentos das imunizações por lote e validade.
- 10.33. Deverá permitir ao gestor verificar em forma de relatório a existência de imunizações atrasadas.
- 10.34. Deverá permitir ao gestor verificar as vacinações realizadas, e lista de vacinados por tipo de vacina.

### 11. EPIDEMIOLOGIA

- 11.1. A plataforma deverá possibilitar a customização de fichas de investigação da vigilância epidemiológica, contendo minimamente, descrição, CID's 10 compatíveis.
- 11.2. O programa deve possuir mecanismo ou funcionalidade que permita a criação das perguntas que compõe cada ficha de investigação contendo minimamente:
  - 11.2.1. ordem de visualização das perguntas, campo para observação da resposta firmada e campo para inserção de ajuda para cada pergunta. O tipo da resposta a ser aceito para cada pergunta deve poder variar entre campos descritivos, numéricos, campos para datas e múltipla escolha, neste caso permitindo que sejam informadas as opções para cada pergunta, sendo possível definir na pergunta se permite a seleção de um ou mais itens de resposta.
- 11.3. A plataforma deverá possuir ferramenta para gerenciamento e monitoramento dos agravos de notificação, contendo minimamente o agravo, tipo da notificação (negativa, individual, surto ou Inquérito Tracoma) a data dos primeiros sintomas, a data da notificação, situação da notificação (registrado, avaliando, investigando, providenciado, cancelado e rejeitado), município, unidade de saúde notificadora, responsável pela notificação, e os dados do cidadão.
- 11.4. Nesta mesma ferramenta supracitada deverá haver minimamente os dados do cidadão: Nome, data de nascimento, número do cartão SUS, idade (em Anos, Meses, Dias e Horas), sexo, raça/cor, nome da mãe e escolaridade. e deverá permitir o detalhamento da residência do notificado contendo minimamente: bairro, cep, latitude, longitude, logradouro, número, complemento, pontos de referência, ddd, telefone e zona (rural ou urbana).
- 11.5. A plataforma deve permitir o cadastro inicial do surto, com data do primeiro caso suspeito, número de casos suspeitos, local inicial da ocorrência (residência, hospital/unidade de saúde, creche/escola, outras instituições, restaurante/padaria, casos dispersos no bairro ou município, casos dispersos em mais de um município e outros), permitindo ainda a identificação de outros locais iniciais de ocorrência.
- 11.6. A plataforma deve possuir funcionalidade ou mecanismo para gerenciamento que permita que sejam listados na vigilância epidemiológica todos os CID's relacionados nos atendimentos médicos em locais informatizados, que forem notificáveis.
- 11.7. Deverá possuir mecanismo ou funcionalidade que permita o envio de e-mails e sms para os responsáveis pelo setor de epidemiologia em intervalos pré-definidos, listando todos os CID's notificáveis relacionados em atendimentos médicos da rede de atenção básica e especializada.
- 11.8. A plataforma deverá apresentar um sistema de alerta ao usuário para a notificação compulsória sempre que houver a digitação do CID ou CIAP, nos campos específicos, correspondente a agravos de notificação, integrado ao prontuário eletrônico do cidadão.

### 12. DISPOSITIVOS MÓVEIS ACS e ACE

- 12.1. O sistema deve funcionar nos dispositivos móveis minimamente sob a plataforma ANDROID.
- 12.2. O sistema deve trabalhar off-line, não necessitando de internet ou outro tipo de rede para funcionamento, exceto para enviar e receber informações com o servidor.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- 12.3. O sistema deve solicitar usuário e senha para conectar-se ao servidor e para o acesso.
- 12.4. O sistema deve gerenciar a microárea de cada agente de saúde.
- 12.5. O sistema deve receber do servidor todos os dados cadastrais dos domicílios, famílias e seus integrantes, referentes à microárea do agente de saúde que opera o dispositivo móvel.
- 12.6. O sistema deve alertar quando existem dados para serem sincronizados.
- 12.7. O sistema deve possibilitar o envio dos registros novos ou atualizados para o servidor, receber e fazer atualização de dados mais atuais daqueles que o sistema está gerenciando.
- 12.8. O sistema deve ser compatível com as fichas e regras CDS do e-SUS, contendo minimamente as fichas:
  - 12.8.1. Ficha de Cadastro Individual;
  - 12.8.2. Ficha de Cadastro Domiciliar;
  - 12.8.3. Ficha de Visita Domiciliar;
  - 12.8.4. Marcadores de Consumo Alimentar.
- 12.9. O sistema deve relacionar todos os domicílios que a micro área possui cadastrados.
- 12.10. O sistema deve possuir diversas formas de pesquisa de domicílios, tais como por logradouro, bairro ou mesmo pelo nome de qualquer dos integrantes, bem como CNS-Cartão SUS, entre outros.
- 12.11. O sistema deve possibilitar inclusão ou atualização de dados cadastrais de cada Domicílio no formato exigido pelo e-SUS.
- 12.12. O sistema deve possibilitar inclusão ou atualização de dados cadastrais das Famílias para cada domicílio.
- 12.13. O sistema deve possibilitar inclusão ou atualização de dados cadastrais de cada Integrante do domicílio e informar a qual família ele pertence.
- 12.14. O sistema deve possibilitar identificar o chefe da família.
- 12.15. O sistema deve possibilitar ao agente de saúde, gerenciar suas visitas domiciliares, no formato e-SUS.
- 12.16. O sistema deve solicitar os dados da visita domiciliar seguindo o modelo especificado pelo e-SUS.
- 12.17. O sistema deve possibilitar ao agente de saúde, identificar os domicílios que ainda não foram visitados nos últimos 7, 15, 30, 60 e mais dias e também exibir a data da última visita efetuada em cada um
- 12.18. O sistema deve realizar as validações necessárias com base nas regras de validação por ficha do e-SUS.
- 12.19. O aplicativo deve possuir tabela cadastral de todos os países e municípios do Brasil, e para essas tabelas uma forma de pesquisa que faça o trabalho de auto completar, facilitando a seleção do registro desejado.
- 12.20. O sistema deve capturar o posicionamento das coordenadas GPS durante todo o trabalho da ACS bem como em qualquer ação que venha a realizar utilizando o sistema.
- 12.21. O sistema deve gerar LOG em todas as atividades que a ACS venha a realizar utilizando o aplicativo.
- 12.22. O sistema deve fornecer um cadastro e gerenciamento de ocorrências adversas enfrentadas pela ACS, tanto na Visita Domiciliar como em qualquer momento que isso venha a ocorrer.
- 12.23. O sistema deve gerenciar a questão de transferências de Integrantes entre micro áreas, emitindo uma solicitação à outra ACS na tentativa de cadastrar um Integrante que esteja previamente cadastrado em outra microárea, a solicitação acrescida opcionalmente de um descritivo da necessidade da transferência. A ACS da outra microárea deve receber essa solicitação e responder se autoriza ou não essa transferência, em caso positivo, o Integrante da solicitação deve automaticamente ser inativado da ACS que autorizou e ser transferido diretamente na Família específica da ACS solicitante, possibilitando assim a atualização cadastral, tudo de forma transparente, sem a necessidade de ações manuais.
- 12.24. O sistema deve permitir a realização de Visitas Domiciliares e Marcadores de Consumo Alimentar em Integrantes que não estejam cadastrados na microárea da ACS.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

- 12.25. O sistema deve possibilitar a edição de informações extras nos Domicílios no caso de Visitas Domiciliares, essas anotações são de caráter individual a cada ACS.
- 12.26. O sistema deve gerar relatório em formato PDF das visitas domiciliares realizadas, salvando na memória interna do tablet para posterior download, se necessário, tendo opção de filtro por competência/data da visita, apresentando o total de visitas realizadas no período selecionado, especificando o status do desfecho das visitas, apresentando identificação do domicílio, nome do visitado, nome do responsável da família, endereço, data e hora da última visita.
- 12.27. O sistema deve permitir o cadastramento de mais de uma Família no mesmo Domicílio, desde que com Códigos diferentes.
- 12.28. O sistema deve alertar e impedir a gravação de um novo cadastro de paciente quando já existir o CPF ou Cartão SUS registrado.
- 12.29. O sistema deve obrigar a informação do número do CPF para o cadastramento de novos pacientes.
- 12.30. Permitir identificar pessoas com informações inconsistentes no cadastro, quem ainda não foi cadastrado e visualizar o total de condições de saúde a acompanhar por indivíduo ou família.
- 12.31. Permitir integração e-SUS Território.
- 12.32. Possibilitar registrar a mudança de uma família do território.

### **13. RECEPÇÃO DE PACIENTES**

- 13.1. Recepcionista deve ter a possibilidade de realizar o atendimento de pacientes para o atendimento de urgência e emergência, bem como atendimentos e consultas eletivas.
- 13.1.1. Durante o atendimento do paciente o sistema deve exigir minimamente os seguintes dados do paciente: Nome, Data de nascimento, Nome da mãe; Nacionalidade, Naturalidade, Cor, Sexo, Estado Civil; Endereço, com o número da casa, cidade, tipo de logradouro e validador de CEP; Nome Social;
- 13.1.2. O sistema deve permitir capturar uma foto do paciente através de webcam.
- 13.2. Durante o atendimento do paciente o recepcionista deve conseguir visualizar os últimos atendimentos do paciente.
- 13.3. Durante o atendimento do paciente, caso o paciente tenha alguma atividade agendada, o sistema deve informar ao usuário que existe um agendamento registrado para este paciente.
- 13.3.1. Durante o atendimento o sistema deve exigir minimamente as seguintes informações: Responsável pelo paciente, podendo ser colocado o próprio paciente caso este seja de maior e esteja desacompanhado. Caso o paciente que já tenha ingressado anteriormente na Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24 horas) deve ter este responsável em fácil acesso para informar na hora de um novo atendimento.
- 13.3.2. Médico responsável pelo atendimento.
- 13.3.3. Data e hora da entrada, podendo ser lançado atendimentos retroativos, para casos de instabilidade na rede ou devido a alguma eventualidade do momento.
- 13.3.4. Clínica.
- 13.3.5. Caráter da consulta ou atendimento.
- 13.4. O sistema deve possuir a inclusão de fichas para impressão, de acordo com o layout e configuração da unidade de saúde.
- 13.5. Prontuários que eram duplicados e que foram unificados não devem ter suas informações apagadas ou redigidas, estes prontuários devem ser apenas vinculados a seu prontuário original, de maneira que se possa garantir que documentos que já foram impressos não sejam perdidos ou apresentem inconsistências durante uma auditoria.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

- 13.6. O sistema deve permitir realizar a impressão de pulseiras com ponta adesiva de identificação para o paciente, ou etiquetas de identificação para o responsável pelo paciente.
- 13.7. O recepcionista deve ter acesso a relatórios que apresentem a ocupação dos setores por período escolhido pelo operador (dia, mês ou ano), por tipo de atendimento (ambulatorial ou internado) setor, além de ter a possibilidade de quebrar estes relatórios por clínica ou setor.
- 13.8. Deve ser possível gravar os filtros utilizados para gerar determinado relatório. Ao gravar estes filtros utilizados o sistema deve permitir que o usuário dê um nome específico para este padrão de filtro.
- 13.9. Deve ser possível inserir alertas ou mensagens para determinado paciente, estes avisos são disparados no ato do atendimento do paciente pela recepção.
- 13.10. Ao registrar o óbito do paciente, o mesmo deverá ser inativado para o sistema.
- 13.11. O sistema deve ser capaz de integrar os dados da internação com os sistemas de regulação do Estado do Rio Grande do Sul.
  - 13.11.1. Serviço de bloqueio de leitos;
  - 13.11.2. Serviço de desbloqueio de leito;
  - 13.11.3. Serviço de internação;
  - 13.11.4. Serviço de liberação de internação;
  - 13.11.5. Serviço de solicitação de internação;
  - 13.11.6. Serviço de nova evolução do paciente.
- 13.12. No cadastro de endereço do paciente o sistema deve permitir a busca do endereço pelo CEP registrado nos Correios.
- 13.13. O sistema deve permitir o registro de atendimentos realizados em âmbito domiciliar pela equipe responsável pelo Serviço de Atenção Domiciliar (SAD).
  - 13.13.1. O acompanhamento com o SAD deve ter uma data de início e todas as visitas devem ser registradas até que o acompanhamento seja encerrado.
  - 13.13.2. Registro das visitas deve permitir o acesso ao prontuário para que a equipe possa anotar as evoluções, prescrições e demais condutas realizadas;
- 13.14. Deve ser possível trocar o médico responsável e a clínica do paciente. Assim como poder visualizar quem realizou as alterações.
- 13.15. Na tela dos pacientes internados, ao lado do nome do paciente deve aparecer uma tag informando que o paciente está de alta, assim que o médico gravar a nota de alta.
- 13.16. O sistema deve possibilitar a impressão de pulseiras de identificação do paciente que está em atendimento.

## **14. ATENDIMENTO A URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

- 14.1. Deve permitir o cadastro de setores de atendimentos com os seguintes controles:
  - 14.1.1. Tipo de atendimento realizado no setor;
  - 14.1.2. Tipo de setor;
  - 14.1.3. Cadastros de pontos de coletas de exames laboratoriais;
  - 14.1.4. Cadastro de leitos;
  - 14.1.5. Criação de leitos extras.
- 14.2. Deve permitir informar no atendimento minimamente os seguintes itens:
  - 14.2.1. Procedimentos executados;
  - 14.2.2. Solicitação de Exames;
  - 14.2.3. Prescrição de medicamentos;
  - 14.2.4. Recomendações para a enfermagem;





## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- 14.2.5. Evolução multidisciplinar;
- 14.2.6. Aferições de sinais vitais;
- 14.2.7. Diagnósticos, usando a tabela CID-10;
- 14.2.8. Solicitação de avaliação de outro profissional, bem como o preenchimento do resultado da avaliação;
- 14.3. Deve permitir a configuração dos itens da prescrição para cada setor de atendimento, podendo configurar os itens que compõem o atendimento, bem como a ordem de disposição dos mesmos.
- 14.4. Deve permitir configurar por setor, os campos que compõem a anamnese, possibilitando, configurar esses campos para serem mostrados na lista de atendimentos.
- 14.5. Deve permitir o cadastro de formulários personalizados. Podendo configurar em cada campo do formulário o seu tipo e incluir restrições de preenchimento.
- 14.6. Deve permitir a criação de fichas personalizadas por setor de atendimento.
- 14.7. Deve possibilitar anexar arquivos vinculados ao atendimento.
- 14.8. Deve permitir a impressão de receitas de medicamentos.
- 14.9. Deve ser possível realizar a impressão dos exames solicitados.
- 14.10. Deve permitir a impressão de atestado para o paciente e acompanhante.
- 14.11. Deve possibilitar o controle da localização do paciente dentro do setor, mostrando essa informação na lista de pacientes em observação, bem como na tela do atendimento.
- 14.12. Deve possibilitar a personalização da classificação de risco, com minimamente informações do tempo de atendimento e a cor de cada item do protocolo utilizado.
- 14.13. Pacientes devem ser chamados para triagem e consulta pelo sistema, sendo anunciados no painel através de voz e escrita no painel, garantindo maior acessibilidade ao usuário.
- 14.14. No momento da triagem deve conter minimamente os seguintes itens:
  - 14.14.1. Controle de alergias;
  - 14.14.2. Aferições básicas do paciente;
  - 14.14.3. Frequência cardíaca;
  - 14.14.4. Frequência respiratória;
  - 14.14.5. Temperatura;
  - 14.14.6. Classificação de risco;
  - 14.14.7. Histórico de Isolamentos;
  - 14.14.8. Encaminhamentos para consultórios.
- 14.15. A ordem de atendimento deve ser calculada através da hora de chegada, classificação de risco do atendimento e indicação de paciente prioritário. Deve possuir indicadores de gestão visual, para indicar o tempo que resta para o paciente ser atendido, para cumprimento do protocolo de classificação de risco utilizado.
- 14.16. Na recepção deve ser possível selecionar informações para auxílio da priorização da triagem.
- 14.17. Pacientes com alergia a determinado medicamento e/ou substância devem apresentar aviso no momento da prescrição.
- 14.18. Durante o atendimento, o profissional deve conseguir visualizar o histórico de atendimentos do paciente, seja na rede de atenção básica, especializada, UPA's ou atendimentos anteriores.
- 14.19. Médico deve conseguir criar modelo personalizado de preenchimento da prescrição.
- 14.20. Durante o preenchimento da prescrição o médico deve conseguir utilizar os modelos personalizados de prescrição, podendo complementar ou remover as informações inseridas.
- 14.21. Médico deve conseguir criar modelos personalizados de evolução, podendo selecionar o modelo que melhor se encaixa durante o preenchimento da evolução.
- 14.22. Possuir cadastro de avisos para valores de aferição da triagem. Neste cadastro deve ser possível inserir o intervalo de valores para cada item da aferição, de forma que ao ser preenchido um valor que se





## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

- encaixe em um dos intervalos durante a triagem deverá ser disparado um aviso ao usuário.
- 14.23. Deve possuir relatório estatístico para acompanhar os atendimentos de um período por classificação de risco, com minimamente opções de acompanhamento por dia, semana ou mês.
  - 14.24. Deve possuir relatório para acompanhamento do tempo de espera do paciente até o seu atendimento, computando o tempo até a triagem bem como até o atendimento médico, com minimamente filtros por período e classificação.
  - 14.25. Deve possuir relatório que mostra um estatístico de atendimentos por fluxo e discriminação utilizado no protocolo, filtra minimamente o período, o profissional que atendeu o paciente, o fluxo e discriminador do protocolo e a classificação do atendimento.
  - 14.26. Deve possuir relatório dos atendimentos de um período, listando o total dos atendimentos de pacientes por município, e classificação dos atendimentos.
  - 14.27. Deve possuir relatórios para medição da produtividade dos profissionais, listando os atendimentos efetuados em um período com e sem observação.
  - 14.28. Deve possuir mecanismos para o usuário criar versões personalizadas de todos os relatórios.
  - 14.29. Deve permitir o médico, durante o atendimento ambulatorial, preencher o laudo de AIH ao setor de Internação.
  - 14.30. Permitir informar minimamente CID's primário e secundário.

### **15. PAINEL DE CHAMADAS**

- 15.1. A aplicação deve possuir mecanismo de painel para utilização nas salas de espera dos pontos de atendimento da contratante.
- 15.2. O mecanismo do painel eletrônico deve possibilitar o chamamento do paciente por voz ou por escrito através do seu nome, indicando para qual consultório ou sala que o mesmo deverá se deslocar para ser atendido.
- 15.3. A alimentação das informações da fila de atendimento deverá ser realizada automaticamente pelo sistema, com base no processo da recepção do paciente na unidade, e da definição de grau de risco realizado na triagem, sem que seja necessária a intervenção de qualquer operador.
- 15.4. Deve possuir no momento da implantação informações visuais relacionados com o formato de atendimento e triagem (baseado no modelo de protocolo adotado pela Instituição) com objetivo de orientar aos pacientes na maneira como as filas de atendimento serão estabelecidas, para serem exibidos nas salas de espera onde o painel será utilizado.
- 15.5. Deve permitir envio de mensagens ou avisos ao painel, com opção de aviso sonoro.
- 15.6. Permitir parada das chamadas no painel, devido a situações adversas.

### **16. PRESCRIÇÃO ELETRÔNICA**

- 16.1. Permitir a digitação da prescrição médica diretamente pelo profissional, de uma maneira simples e intuitiva.
- 16.2. Permitir a prescrição dos medicamentos aos pacientes, onde o médico também pode fazer a solicitação de exames, o acompanhamento da evolução do paciente, a digitação de justificativas para medicamentos que a exigem, e também a digitação dos boletins das cirurgias executadas.
- 16.3. Permitir a integração com o estoque, onde existe um controle para as baixas dessas prescrições.
- 16.4. Permite aos profissionais de saúde registrar todos os serviços realizados no atendimento ao paciente,



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

desta forma, médicos, dentistas, fisioterapeutas, enfermeiros e demais profissionais poderão acessar esse módulo para registrar e consultar as informações através de suas senhas com privilégios pré-definidos nos seus cadastros.

- 16.5. Além da consulta e do lançamento das informações na prescrição, este módulo permite ao profissional solicitar avaliações de outras especialidades e acompanhar o paciente.
- 16.6. Permitir a prescrição de pacientes ambulatoriais, onde os enfermeiros fazem as triagens e classificam os pacientes de acordo com o protocolo baseado no protocolo de Manchester.
- 16.7. Permitir a visualização do prontuário do paciente, com atendimentos anteriores integrado a Rede de Atenção Básica, Especializada de Urgência e Emergência durante o atendimento.
- 16.8. Permitir integração com o módulo de faturamento de atendimentos ambulatoriais e internados (consultas, exames e procedimentos).
- 16.9. O sistema deve permitir ao usuário criar seus próprios modelos/esquemas de prescrições de medicamentos e de exames.
- 16.10. Permitir que a enfermagem crie suas prescrições, baseado em diagnósticos previamente criado pelo cliente. A prescrição deve ser capaz de relacionar os fatores relacionados à condutas que serão aplicados ao paciente e gerar aprazamentos desses cuidados.
- 16.11. O sistema deve permitir que o médico do ambulatório solicite leitos de internação, bem como permitir que a regulação interna de leitos aceite ou recuse o pedido. A consulta do histórico de pedidos e seus status devem ser pesquisáveis em tela ou através de relatórios.
- 16.12. Os resultados de exames devem estar integrados ao prontuário e ao faturamento da internação ou atendimento do paciente.
- 16.13. O sistema deve permitir o envio eletrônico de encaminhamentos para a regulação do município.
- 16.14. Disponibilizar ambiente de trabalho para a enfermagem realizar tarefas, minimamente as tarefas devem incluir:
  - 16.14.1. Checagem de administração de medicamentos;
  - 16.14.2. Registrar recebimento de exames;
  - 16.14.3. Registrar altas.
- 16.15. Parâmetros para definição de quais setores serão obrigatório o preenchimento do CID no atendimento ambulatorial.
- 16.16. Permitir que a prescrição médica seja enviada para a enfermagem revisar ou diretamente ao ponto de estoque, de acordo com a necessidade do cliente.
- 16.17. Permitir anexar documentos em formatos pdf e de imagem ao prontuário médico.
- 16.18. Controle de dosagem de medicamentos para restringir a prescrição acima de valores recomendados pelo Farmacêutico. A parametrização deve ser realizada pela quantidade da aplicação e pelo acumulado em 24 horas.
- 16.19. Permitir o cadastro de alergias a medicamentos ou substâncias e que essas alergias sejam alertadas ao médico em caso de tentativa de prescrevê-las.
- 16.20. O sistema deve permitir copiar a última prescrição médica, validando minimamente:
  - 16.20.1. Os horários da prescrição;
  - 16.20.2. Eventuais bloqueios de medicamentos por falta de estoque do mesmo;
  - 16.20.3. Alergias cadastradas;
  - 16.20.4. Contador de dias para uso de antimicrobianos controlados.
- 16.21. O sistema deve permitir que a Enfermagem possa solicitar de forma avulsa, apenas itens que ela possa prescrever.
- 16.22. O sistema deve permitir a devolução de medicamentos para o módulo de estoque.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

### 17. EXAMES DE IMAGEM

- 17.1. Deve ser possível consultar o histórico das solicitações de exames solicitadas.
- 17.2. Sistema deve permitir consultar as requisições por vários filtros como:
  - 17.2.1. Data Requisição; com critérios como: igual, entre, maior que, menor que, hoje;
  - 17.2.2. Data criação solicitação; com critérios como: igual, entre, maior que, menor que, hoje;
  - 17.2.3. Setor;
  - 17.2.4. Nome paciente; Nome solicitante;
  - 17.2.5. Tipos de exame: Com laudo, Sem laudo, Com imagem, Sem Imagem Urgência;
  - 17.2.6. Tipo Requisição;
  - 17.2.7. Prontuário;
  - 17.2.8. Código do Exame.
- 17.3. Sistema deve permitir consultar os Laudos por vários filtros como:
  - 17.3.1. Data Requisição; com critérios como: igual, entre, maior que, menor que, hoje;
  - 17.3.2. Data Laudo; com critérios como: igual, entre, maior que, menor que, hoje;
  - 17.3.3. Setor;
  - 17.3.4. Nome paciente;
  - 17.3.5. Nome solicitante;
  - 17.3.6. Laudos: Com laudo, Sem laudo, Imagem: Com imagem, Sem Imagem
  - 17.3.7. Urgência;
  - 17.3.8. Prontuário;
  - 17.3.9. Código do Exame.
- 17.4. Sistema deve possuir minimamente para gerar a requisição de exames as seguintes informações: Data de Requisição, No Exame, Unidade, Nro de internação, paciente, convênio, solicitante, setor de origem, história clínica, urgente, com contraste, executar no leito. informar Exame/Procedimento, quantidade e complemento.
- 17.5. Na rotina de exames deve ser possível imprimir etiquetas térmicas.
- 17.6. Deve ser possível durante o atendimento informar se o exame de imagem necessita de contraste, ao importar a solicitação esta informação deve ser exibida na requisição gerada.
- 17.7. Deve ser possível realizar a movimentação de exames para laudar. Para isso, faz-se necessário selecionar todos os exames presentes em determinado local de um determinado período e informar para qual local de destino deseja que este exame seja movimentado.
- 17.8. Deve conter um cadastro de locais para movimentação de exames, neste cadastro deve ser colocado o nome do local e ter a opção de desativá-los.
- 17.9. Deve apresentar rotina de movimentação de exames deve ter uma forma de consultar todas as movimentações realizadas no exame, nesta rotina deve ter listado as informações do movimento:
  - 17.9.1. Data da movimentação;
  - 17.9.2. Responsável pela movimentação;
  - 17.9.3. Local onde estava o exame;
  - 17.9.4. Local de destino do exame.
- 17.10. Faz-se necessário que o sistema crie de forma automática um número sequencial para cada exame, este número sequencial deve ser reiniciado mensal.
- 17.11. Na impressão da etiqueta térmica do exame deve aparecer o número sequencial. Preenchimento do Laudo no sistema deve permitir formatar o conteúdo, podendo alterar:
  - 17.11.1. Tamanho e estilo do texto com negrito, itálico e sublinhado;
  - 17.11.2. Utilizar marcações no texto seja com um número ou símbolo na frente do texto;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- 17.11.3. Alinhamento do texto podendo colocar como alinhado no centro, direita, esquerda ou justificado;
- 17.11.4. Inserir tabela;
- 17.11.5. Inserir linha horizontal;
- 17.12. Deverá ter um relatório de exames de imagem que foram realizados. Este relatório deverá trazer o paciente, data da requisição e exame realizado. No final do relatório deve conter o total de solicitações que foram atendidas e o total de exames realizados.
- 17.13. Relatório deve ter nas opções de seleção:
  - 17.13.1. Data da requisição;
  - 17.13.2. Data que foi realizado o exame;
  - 17.13.3. Data que foi executado o Laudo;
  - 17.13.4. Data que foi criado a solicitação durante o atendimento;
  - 17.13.5. Escolher opções pela qual deve ser agrupado os exames;
  - 17.13.6. Escolher a ordem das informações, por data de realização ou por ordem alfabética.
- 17.14. O sistema deve conter funcionalidade nas requisições de exames a possibilidade de abrir/visualizar imagens, bem como laudos caso o tenha, sem a necessidade de sair do sistema.
- 17.15. O sistema deve possuir funcionalidade de consultar/importar solicitações de exames provenientes do hospital municipal de NH, bem como da rede de saúde de NH, ex: UBSs, USFs). De modo que ao selecionar a solicitação, automaticamente é gerado a requisição de exames.
- 17.16. Permitir a emissão de relatórios gerenciais de forma sintética e analítica que permitem minimamente os controle:
  - 17.16.1. Filtro de data de requisição.
  - 17.16.2. Filtro por data de execução.
  - 17.16.3. Filtro de data de laudos.
  - 17.16.4. Filtro e quebra por profissional radiologista.
  - 17.16.5. Filtro e quebra por caráter de urgência.
  - 17.16.6. Filtro e quebra por Unidade de Radiologia prestadora do serviço.
  - 17.16.7. Filtro e quebra por procedimentos.
  - 17.16.8. Filtro e quebra por setores solicitantes.
  - 17.16.9. Filtro e quebra por tipo de atendimento.
  - 17.16.10. Filtro e quebra por profissional solicitante.
  - 17.16.11. Filtro e quebra por profissional radiologista.
  - 17.16.12. Filtro e quebra por caráter de urgência.
  - 17.16.13. Filtro e quebra por cidade.

## 18. GERENCIAMENTO DE ESTOQUES E DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

- 18.1. Deve possuir cadastro de Motivos de Acertos de Estoque, contendo minimamente a descrição.
- 18.2. Deve possibilitar o cadastro de fabricantes, contendo minimamente os campos de descrição, CNPJ, razão social, dados para endereço (logradouro, bairro, complemento, cidade, Cep, uf), telefone, e-mail, nome do responsável.
- 18.3. Permitir cadastrar grupos e subgrupos para os materiais.
- 18.4. O sistema deve permitir identificar quando o material é do tipo medicamento.
- 18.5. O sistema deve permitir definir os materiais e medicamentos que necessitam de controle por lote e validade.
- 18.6. Deve permitir gestão de estoque dos materiais/medicamentos com controle por lote e validade, permitindo identificar o fabricante, o lote, a data de validade e a quantidade em estoque para cada



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- Equipamento.
- 18.7. Deve permitir que sejam cadastradas as diversas formas nas quais o medicamento pode estar disponível para consumo.
- 18.8. Deve possuir mecanismo para informar os estoques mínimos para material, apresentação em cada ponto de distribuição de materiais/medicamentos em funcionamento na contratante, e permitir alertar o operador que realiza as baixas dos materiais, quando o mesmo atingiu o limite de estoque.
- 18.9. Deve possuir cadastro de competências específicas para o gerenciamento de estoque.
- 18.10. Deve possuir mecanismo para controle de patrimônio, contendo os minimamente as seguintes informações: número do patrimônio, data da garantia, número da nota fiscal, material, fornecedor, unidade de saúde, centro de custo, localização, indicação se o mesmo foi baixado, data da baixa e campo para observações.
- 18.11. Deve permitir o gerenciamento e controle de medicamentos de rotina, contendo minimamente a data e hora, paciente, o medicamento, observação e quantidade a ser dispensada.
- 18.12. Possuir rotina para pesquisa da posição de estoque utilizando filtros como competência inicial e final, material/forma de apresentação e ponto de distribuição.
- 18.13. O sistema deve dispor de mecanismo de impressão de etiquetas informando minimamente o material/apresentação, fabricante, lote/validade e quantidade.
- 18.14. Deve possuir controle de entrada e compras de Materiais e Medicamentos com base na nota de compra, contendo minimamente as seguintes informações: data da entrada, ponto de distribuição a onde está sendo realizada a entrada, fornecedor,, data da compra, número da nota fiscal, série, valor de frete, valor de acréscimo, descontos, lista como os materiais/medicamentos, centro de custo, fabricante, a quantidade e o valor total do material/medicamento.
- 18.15. Para toda compra de materiais/medicamentos, o sistema deve dispor da emissão do extrato da compra.
- 18.16. Deve possuir na compra recurso para atender a uma requisição de compra de materiais/medicamentos.
- 18.17. Deve possuir mecanismo de requisição de materiais para que os pontos de distribuição possam solicitar os materiais e medicamentos que julgarem necessários, contendo minimamente as informações de data da requisição, qual setor que está solicitando a compra, e a quantidade e itens de materiais/medicamentos.
- 18.18. A aplicação deve possuir funcionalidade para a geração da transferência dos materiais e medicamentos solicitados pelos pontos de distribuição, com base na requisição de abastecimento.
- 18.19. Deve possuir relatório de abastecimento dos pontos de distribuição, mostrando minimamente as informações de consumo, quantidade em estoque e necessidade de reposição.
- 18.20. Deve permitir fazer a devolução de uma saída de materiais/medicamentos, contemplando minimamente as informações de Data, paciente ou centro de custo, e os materiais/medicamentos quantidade e validade caso houver. O sistema deve possuir mecanismo que só permita devolver itens de saídas/dispensação realizadas para o paciente ou centro de custo informado.
- 18.21. O sistema deve conter mecanismo para que possam ser realizados acertos de estoque em cada ponto de distribuição contendo minimamente as informações de data do acerto, motivo, material/medicamento, unidade, data da validade, quando necessário, a quantidade real em estoque e um campo de texto livre para observações.
- 18.22. Permitir realizar baixas de materiais e medicamentos para centro de custo.
- 18.23. Permitir realizar baixas de materiais pelo código de barras (deve permitir definir o código de barras na apresentação do material/medicamento).
- 18.24. O sistema deve possuir identificador de medicamentos controlados de acordo com a lista de entorpecentes a qual o medicamento controlado pertence.
- 18.25. O sistema deve disponibilizar um comprovante de baixa/saída dos materiais/medicamentos.





## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- 18.26. Solicitações realizadas para o paciente via prescrição médica devem aparecer no controle de estoque.
- 18.27. Deve permitir identificar quais os pontos de estoque que podem realizar entradas, limitando a funcionalidade para apenas esses pontos de estoque.
- 18.28. O sistema deve possuir parametrização que permita a apenas determinados pontos de estoque realizar a movimentação de alguns itens.
- 18.29. O sistema deverá possuir rotina para acompanhamento de medicamentos vencidos, contendo minimamente as informações de Equipamento de saúde, material/medicamento, fabricante, validade e quantidade.
- 18.30. O sistema deve possuir rotina para acompanhamento dos medicamentos com estoque abaixo da quantidade mínima.
- 18.31. O sistema deve possuir relatório de balancete demonstrativo físico dos materiais/medicamentos.
- 18.32. O sistema deve dispor de relatório de análise estatístico curva ABC.
- 18.33. Deverá permitir ao gestor verificar em forma de relatório o total de materiais/medicamentos em estoque para cada setor.
- 18.34. Deve dispor de relatórios gerenciais básicos de compras, saídas, transferências, acertos do estoque e validade dos materiais em estoque.
- 18.35. Permitir a saída de itens por empréstimo a outros Pontos de Estoque externos bem como posterior devolução dos itens emprestados, através da disponibilização de tela de controle de empréstimos solicitados e cedidos.
- 18.36. Disponibilizar no mínimo as seguintes informações para registro de um novo empréstimo a ser solicitado:
  - 18.36.1. Data;
  - 18.36.2. Ponto de Estoque (interno) que solicitou o empréstimo (alguns usuários movimentam mais de um Ponto de Estoque no sistema, caso movimento apenas um, o mesmo é carregado automaticamente);
  - 18.36.3. Quem emprestou (Ponto de Estoque externo);
  - 18.36.4. Material;
  - 18.36.5. Quantidade;
  - 18.36.6. Lote, fabricante e validade.
- 18.37. Disponibilizar no mínimo as seguintes informações para registro de um novo empréstimo a ser cedido:
  - 18.37.1. Data;
  - 18.37.2. Ponto de Estoque (interno) que está emprestando;
  - 18.37.3. Para quem está emprestando (Ponto de Estoque externo);
  - 18.37.4. Material;
  - 18.37.5. Quantidade;
  - 18.37.6. Lote, fabricante e validade.
- 18.38. Ao digitar um empréstimo "Cedido" a quantidade de material emprestada deverá ser debitada do saldo total do Ponto de Estoque interno, mantendo as informações de lote e validade.
- 18.39. Todos os empréstimos gravados deverão possuir uma opção de lançamento de devolução dos itens.
- 18.40. O sistema deve permitir realizar a devolução de empréstimos solicitados informando no mínimo: a data em cada item, quantidade, lote, fabricante e validade. Se a quantidade devolvida ao fornecedor for parcial, o empréstimo não poderá estar finalizado, podendo o usuário retornar a ele e fazer novas devoluções em datas distintas. Ao lançar as devoluções, parceladas ou não, o sistema deverá dar baixa das quantidades devolvidas no estoque do Ponto de Estoque interno nas datas informadas.
- 18.41. O sistema só poderá finalizar os empréstimos após a devolução total dos itens que constam no mesmo.
- 18.42. O sistema deve permitir realizar a devolução de empréstimos Cedidos (Ponto de Estoque externo devolve ao Ponto de Estoque interno) informando no mínimo:





## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

- 18.42.1. Data em cada item,
- 18.42.2. Quantidade,
- 18.42.3. Lote, fabricante e validade dos itens.
- 18.42.4. Se a quantidade recebida não for a total emprestada, o empréstimo não poderá ser finalizado, podendo o usuário retornar a ele e lançar mais recebimentos em datas distintas. Quando lançados os itens devolvidos, os mesmos deverão ter as quantidades informadas creditadas como devolução no estoque do Ponto de Estoque interno, nas datas informadas. Os empréstimos só poderão ser finalizados após o recebimento total dos itens que constam no mesmo. Deverá permitir receber lotes diferentes dos que emprestou.
- 18.43. O Sistema deve permitir a criação de kits de materiais para juntamente com o medicamento prescrito pelo médico, compor o pedido encaminhado ao ponto de estoque. O sistema deve ser capaz de identificar os kits baseados no tipo de acesso que o medicamento será administrado.
- 18.44. O sistema deve permitir o agrupamento dos mesmos itens ao gerar o pedido para o ponto de estoque.
- 18.45. O sistema deve permitir a quebra do pedido de prescrição por turnos.
- 18.46. O sistema deve permitir monitorar as movimentações de itens de estoque, de forma simplificada, minimamente deve ser possível exibir:
  - 18.46.1. Ano da movimentação;
  - 18.46.2. Competência;
  - 18.46.3. Pontos de estoque;
  - 18.46.4. Saldo inicial;
  - 18.46.5. Consumo médio;
  - 18.46.6. Entradas (compras, devoluções transferências e empréstimos)
  - 18.46.7. Saídas (consumos, devoluções, transferências e empréstimos)
  - 18.46.8. Acertos de estoque.

### **19. FATURAMENTO AMBULATORIAL**

- 19.1. Permite a digitação de contas para os atendimentos ambulatoriais, agilizando o processo de cobrança dos procedimentos junto ao SUS.
- 19.2. Permite a integração com o módulo de radiodiagnósticos, laboratório e prontuário, dessa forma, os procedimentos requisitados e/ou realizados são gerados automaticamente na digitação das contas.
- 19.3. Permite a integração com o atendimento ambulatorial e com o módulo de prescrição eletrônica, podendo parametrizar os procedimentos a serem gerados no consumo do paciente.
- 19.4. Permite a importação das tabelas padrões do SUS (SIGTAP).
- 19.5. Permite a integração com o Sistema do BPA Magnético, possibilitando a importação das tabelas e geração de arquivos para validação antes do envio para a Secretaria.
- 19.6. Permite a configuração de repasses de profissionais, com a geração automática de contas a pagar.
- 19.7. Permite a emissão de relatórios estatísticos, analíticos e sintéticos.
- 19.8. Permitir a integração do faturamento com demais módulos do sistema, a fim de garantir a cobrança automatizada de exames, medicamentos e procedimentos.
- 19.9. A produção da fatura deve ser por Unidade de prestadora de serviços (SCNES), garantindo a criação de arquivo de exportação individual para cada fatura.

### **20. FATURAMENTO APAC**



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

- 20.1. Permite a digitação de procedimentos da tabela SUS que exijam o instrumento de registro APAC em todas as especialidades habilitadas para o cliente.
- 20.2. Permite faturar as contas por competência e por tipo de fatura.
- 20.3. Permite integração com os laudos feitos pelos profissionais na prescrição eletrônica.
- 20.4. Permite a geração de contas a pagar e repasses de forma automática para o módulo Financeiro.
- 20.5. Permite acessar o cadastro do paciente.
- 20.6. Permite a exportação dos dados para SIA/SUS.
- 20.7. O sistema deve permitir emissão de relatórios estatísticos, analíticos e sintéticos.

### **21. LABORATÓRIO**

- 21.1. Deve possuir cadastro de históricos padrões para utilização no preenchimento dos laudos dos exames contendo minimamente o apelido e descrição.
- 21.2. Deve possuir cadastro de grupos de layouts.
- 21.3. Deve permitir que sejam informados para cada exame o setor em que o mesmo é realizado, o material de coleta, o recipiente, dias para entrega, sexo do cidadão permitido para realizar o exame, campo para indicar quando o resultado do exame é sigiloso e campo para indicar quando o exame utilizará triagem.
- 21.4. Deve possibilitar vincular ao exame laboratorial com vários procedimentos do SIGTAP e os reagentes.
- 21.5. Possuir recurso para desmembramento de exames.
- 21.6. Deverá possuir mecanismo ou funcionalidade que permita definir um grupo de cidadãos, através da sua faixa etária (expressa em ano, dia ou meses), e do seu sexo (masculino, feminino, indeterminado ou ambos), que será utilizado para definir o layout a ser utilizado no lançamento do laudo do exame para o cidadão.
- 21.7. O sistema deve possuir cadastro de recipiente para coleta contendo minimamente a descrição e campo indicativo se o mesmo está ativo ou não.
- 21.8. Deve possuir cadastro de materiais para coleta contendo minimamente a descrição e campo indicativo se o mesmo está ativo ou não.
- 21.9. Deve possibilitar o cadastro de prazos de entrega dos exames, possibilitando cadastrar minimamente a descrição, o número de dias de entrega.
- 21.10. No cadastro de prazos de entrega dos exames, deve possibilitar a definição de trabalho por dia da semana (contendo todos os dias da semana), e permitir cadastrar minimamente, o tipo de trabalho (Realiza e Entrega, Apenas Entrega ou ainda Se não Realiza e Não Entrega), e permitir definir para cada dia da semana o horário limite para coleta.
- 21.11. O sistema deve possuir funcionalidade para cadastro de tipos de requisição, contendo minimamente a descrição, e possuir indicativo para que possa determinar qual dos tipos deve ser utilizado como padrão no momento da requisição do exame.
- 21.12. Deve possuir mecanismo ou funcionalidade que permita criação de variáveis para utilização na construção do layout do laudo de cada exame.
- 21.13. A aplicação deve possuir mecanismo ou funcionalidade para criação de mapas grade completos e resumidos, contendo minimamente, a descrição e setor de uso, e possuir mecanismo ou funcionalidade para definir os exames que pertencem ao mapa grade, possibilitando a seleção de todos os exames do setor, ou permitir cadastrar apenas alguns exames do setor.
- 21.14. A aplicação deve possuir funcionalidade para criação de layout dinâmico para cada exame.
- 21.15. Para utilização no layout, devem permitir criar os campos para a entrada dos resultados, e definir para o campo qual o tipo de entrada: texto, numérico, se utilizará valores pré definidos no cadastro de



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

- histórico.
- 21.16. Deve permitir definir layout a ser utilizado para impressão do laudo e layout a ser utilizado na impressão do mapa, e nos layouts permitir utilização dos campos de entrada dos resultados, e variáveis pré cadastradas.
- 21.17. A aplicação deve possuir funcionalidade que permita edição dos layouts a serem utilizados integrado a aplicação, sua interface deve possuir as seguintes funcionalidades:
- 21.17.1. permitir que sejam inseridos campos texto, campos numéricos e fórmulas para campos calculados;
- 21.17.2. permitir que seja anexada régua gráfica para apresentação dos valores de referência para cada leitura presente no laudo;
- 21.17.3. possuir mecanismo para limites de valores para os resultados lançados nos laudos;
- 21.17.4. possuir mecanismo ou funcionalidade para seleção de campos de histórico para respostas padrões para cada resultado a ser lançado no laudo;
- 21.17.5. possuir lista padrão dos campos para inserção de valores nos laudos como nome do cidadão, documentos do cidadão, nr. do CNS, nome do exame, material examinado e outros.
- 21.18. A aplicação deve possuir funcionalidade que permita a criação de layout personalizado para comprovante de coleta, podendo definir minimamente, a descrição, o tipo de impressão (pdf, térmico), configurações de pdf, como tipo de papel (A4, A5), orientação do papel (retrato ou paisagem), e permitir utilizar variáveis pré cadastradas.
- 21.19. A aplicação deve possuir funcionalidade que permita a criação de layout personalizado para as etiquetas, contendo minimamente a descrição, o tipo de impressão (pdf, térmico).
- 21.20. O sistema deve possuir mecanismo ou funcionalidade que permita limitar os históricos padrões a serem utilizados por cada exame relacionado para uso no laboratório.
- 21.21. Deve permitir que seja informado para cada exame, sua ordem de impressão número da amostra nos Mapas de Trabalho e se serão impressos resultados anteriores durante a emissão dos laudos.
- 21.22. O sistema deverá realizar o interfaceamento com todos os equipamentos de análises clínicas do Laboratório Público Municipal que possibilitem esta integração, conforme necessidade da CONTRATANTE.
- 21.23. Deve permitir a criação de requisições de exames para o cidadão, definindo minimamente, o cidadão, os exames da requisição, data e hora da requisição, o local de coleta, local de entrega dos resultados, prazo previsto para entrega dos resultados, campo de texto livre para observações, poder informar urgência para o resultado definindo um motivo para tal bem como a impressão do comprovante de coleta.
- 21.24. Deve possuir funcionalidade para que possam ser determinadas as informações para coleta de material para cada exame, contendo minimamente as informações de exame, material de coleta, data e hora da coleta e profissional da coleta.
- 21.25. O sistema deve possuir um controle de entrega dos resultados dos exames, permitindo registrar minimamente as informações do profissional que fez a entrega, cidadão que recebeu o resultado, data da entrega do resultado.
- 21.26. O sistema deve possuir um controle de digitação dos resultados dos exames, utilizando os layouts para realizar a entrada do resultado, e possibilitar a solicitação de uma nova amostra, a qual deverá estar visível para o posto de coleta.
- 21.27. O sistema deve permitir que cada laboratório possa definir se haverá necessidade de conferência dos resultados do exame para liberação de entrega, ou caso a digitação do resultado seja feito pelo bioquímico, possa ser definido como liberação automática ao lançar o resultado do exame.
- 21.28. O sistema deve dispor de controle de liberação dos resultados de exame para quando o operador que insere o resultado do exame no sistema não seja o bioquímico, de maneira que necessite da



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

- conferência do bioquímico para entrega dos resultados dos exames ao cidadão.
- 21.29. Deve permitir envio dos exames a terceiro, disponibilizando o controle gerencial dos exames enviados e recebidos bem como informações como: laboratório terceirizado, cidadão, período, exame.
- 21.30. Deve possuir mecanismo ou funcionalidade que permita relacionar todos os reagentes a serem utilizados por cada exame a ser executado pelo laboratório. Permitir realizar baixa automaticamente dos reagentes por lote e validade no estoque dos materiais do laboratório, bem como funcionalidade para gerenciamento das baixas dos reagentes.
- 21.31. Permitir configurar para o laboratório se será utilizado triagem nas requisições de exames.
- 21.32. Permitir na triagem encontrar o registro por código de barras, e também ter a opção de encontrar o registro por minimamente as informações de período, cidadão e exame.
- 21.33. O sistema deve permitir o faturamento em grupo/bloco de exames, com possibilidade de buscar um exame específico, ou os exames de um cidadão.
- 21.34. O sistema deve dispor da impressão de etiquetas, utilizando o layout de etiqueta cadastrado.
- 21.35. O sistema deve dispor da impressão de laudos dos exames, utilizando o layout definido pelo bioquímico.
- 21.36. O sistema deve permitir impressão em bloco/grupos de laudos dos exames.
- 21.37. O sistema deve permitir re-impressão de laudos dos exames.
- 21.38. O sistema deve possibilitar a verificação em forma de relatório estatístico de total dos exames realizados por laboratório, podendo selecionar minimamente um período específico, exame, laboratório e profissional solicitante.
- 21.39. Deve possuir relatório gerencial de exames pendentes de liberação.
- 21.40. Deve possuir relatório gerencial de total dos exames, informando minimamente o profissional solicitante, o exame e quantidade total realizado para cada exame.
- 21.41. Deve possuir relatório de conferência de amostras por posto de coleta, podendo pesquisar minimamente por um período, exame, material de coleta, local de coleta, cidadão.
- 21.42. O sistema deve possibilitar a verificação em forma de relatório dos exames pendentes de resultado.
- 21.43. Disponibilização de resultados dos exames de forma on-line de modo que o cidadão de posse do seu comprovante possa pegar seu resultado através de acesso web considerando que exames definidos como sigilosos não entrem nesta funcionalidade sendo que estes devem ser entregues em mãos apenas.
- 21.44. Possibilitar a impressão dos mapas de trabalho, os formatos de mapa de bancada e mapa grande, seguindo layout atribuídos aos mesmos.
- 21.45. O sistema deve dispor de funcionalidade de agendamento das requisições de exames.
- 21.46. Deve possibilitar o cadastramento do cronograma de atendimento do laboratório, permitindo definir quais exames podem ser agendados e o número máximo de agendamento diário para cada exame em um determinado período.
- 21.47. Deve possibilitar o cadastramento do cronograma de atendimento do laboratório, podendo quantificar por número de requisições ou número de exames diários para cada laboratório.
- 21.48. Ao cadastrar o cronograma de agendamento, deve permitir definir os dias de semana possíveis de agendamento, e para cada dia da semana, a quantidade sendo esta por requisições ou exames bem como possibilitar que possa ser definido o período de atendimento (hora inicial e hora final). O sistema deverá calcular o tempo de duração de cada atendimento estipulando o algoritmo pela hora inicial, hora final e quantidade de atendimentos, e durante o agendamento das requisições de exames já trazer os horários de agendamento automaticamente, disponibilizando para agendamento os horários calculados e que ainda não foram consumidos na agenda/dia.
- 21.49. No agendamento das requisições de exames, deve estar disponíveis para agendamento, apenas os dias de semana que possuem cronograma e vaga para o agendamento.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

- 21.50. No agendamento das requisições de exames, deve possibilitar o operador a visualizar todas as vagas consumidas por dia, listando minimamente, a data, a hora o cidadão, o laboratório de destino e o profissional solicitante.
- 21.51. Deve permitir o operador do agendamento das requisições de exames, gerar a requisição a partir da agenda.
- 21.52. Deve permitir o operador do agendamento das requisições de exames, transferir uma requisição para uma próxima data possível de agendamento (conforme cronograma/vagas).
- 21.53. Deve permitir o operador do agendamento, visualizar os últimos exames realizados pelo cidadão, e a quanto tempo o exame foi realizado.
- 21.54. Deve permitir o operador de cadastro das requisições de exames, visualizar os últimos exames realizados pelo cidadão, e a quanto tempo o exame foi realizado.
- 21.55. Deve permitir a impressão do comprovante de agendamento.
- 21.56. Permitir que imediatamente após a liberação do resultado pelo bioquímico responsável o mesmo esteja disponível no prontuário do cidadão na rede de Atenção Básica, Especializada, nas UPAS, no Hospital e no portal da Saúde com acesso restrito apenas para quem possui protocolo de entrega e senha.
- 21.57. Permitir que a mesma requisição de exames emitida pelo serviço de saúde que originou o pedido, possa estar disponível para o Laboratório para efetiva coleta da amostra, sem necessidade de redigitação.
- 21.58. Deve possuir cadastro de setores de atendimento do laboratório contendo minimamente, descrição, campos para identificar o responsável pelo setor, se o setor é de apoio, indicativo se está ativo e um campo texto livre para observações.
- 21.59. Permitir que independente do local da geração da requisição de exames de análises clínicas, ao coletar o material o sistema emita as etiquetas de códigos de barras para identificação em cada tubo de amostra coletada.

## **22. MONITORAMENTO DE DISPOSITIVOS MÓVEIS**

- 22.1. Permitir gerenciamento geral, inclusão, exclusão, bloqueio e acesso remoto a dispositivos Android/IOS e sistema de rastreamento por GPS.
- 22.2. Permitir a criação de Grupos de equipamentos com configurações individuais para cada grupo.
- 22.3. Possuir Dashboard apresentando quantidade de dispositivos ativos, status da conexão GPS, percentual de bateria dos equipamentos, indicando se estão abaixo de um nível preestabelecido, quantidade de horas sem comunicação por dispositivo, lista de aplicativos instalados e atualizados, quantidade de equipamentos por grupo, consumo de dados, bateria e memória por dispositivo.
- 22.4. Possuir mapa de geolocalização dos dispositivos com filtro por grupo ou por equipamento.
- 22.5. Possuir mapa com a trajetória aproximada percorrida pelos dispositivos com informação do percurso das últimas 24 horas, no mínimo.
- 22.6. Possuir tela para cadastramento e gerenciamento dos grupos, editável, apresentando no mínimo nome do grupo e quantidade de dispositivos.
- 22.7. Permitir disponibilização de arquivos de Áudio/Vídeo/Texto para acesso pelos usuários conforme grupo selecionado.
- 22.8. Permitir a geração e exportação de relatório detalhado dos dispositivos indicando no mínimo status, nome do usuário, grupo, data de ativação e inativação.
- 22.9. Permitir ao administrador do sistema atribuir permissões de alteração de configurações e acesso aos dispositivos individualmente ou em grupos, liberando quais configurações o operador/usuário terá acesso.





## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

- 22.10. Bloquear instalação de aplicativos, exceto aqueles autorizados e cadastrados na plataforma de gerenciamento.

### **23. BUSINESS INTELLIGENCE**

- 23.1. A solução de BI deve apresentar conectividade com qualquer sistema gerenciador de banco de dados relacional.
- 23.2. A solução de BI deverá possibilitar a integração de dados e informações de múltiplas fontes de dados heterogêneas ou não.
- 23.3. A solução ofertada deve possuir todos os mecanismos e funcionalidades necessários para que o software de BI ofertado rode utilizando os conceitos de armazém de dados (datawarehouse).
- 23.4. A solução deve permitir o gerenciamento das fontes de dados, dos módulos analíticos e dos metadados.
- 23.5. Deve permitir a criação de alertas, indicadores automáticos, gráficos em formatos variados.
- 23.6. Deve permitir a impressão instantânea em vários formatos, no mínimo em pdf, planilhas Excel, texto, csv files.
- 23.7. Apresentar repositório de metadados centralizado e único.
- 23.8. Possuir funcionalidade ou mecanismo para construção e gerenciamento dos metadados.
- 23.9. Deve permitir a execução de mais de um processo simultâneo.
- 23.10. Deve permitir a publicação da informação em intranet e internet.
- 23.11. Permitir o acompanhamento em tempo real das Unidades de saúde e de Pronto Atendimento, informando quantidade de pacientes atendidos por consultórios, informando ainda nome do paciente, sua classificação data e hora da chegada e do atendimento;
- 23.12. Permitir o acompanhamento de números de atendimento em tempo real por classificação de risco da Unidade de Pronto Atendimento.

### **24. CONTROLE DE AVALIAÇÃO EM TEMPO REAL**

- 24.1.1. Todos os itens deste módulo CONTROLE DE AVALIAÇÃO devem ter suas informações exibidas em tempo real para que a gestão possa acompanhar todas as informações diárias.
- 24.1.1.1. Deve possuir painel inicial com no mínimo as seguintes informações:
  - 24.1.1.2. Total de pacientes cadastrados no sistema;
  - 24.1.1.3. Situação de agendamentos;
  - 24.1.1.4. Informações Laboratoriais;
  - 24.1.1.5. Imunizações;
  - 24.1.1.6. Procedimentos Odontológicos;
  - 24.1.1.7. Procedimentos Médicos;
  - 24.1.1.8. Procedimentos de Enfermagem;
  - 24.1.1.9. Transportes de Pacientes;
  - 24.1.1.10. Envios de SMSs;
  - 24.1.1.11. Informações gerais sobre Classificações de Risco nas unidades;
  - 24.1.1.12. Atendimentos organizados por Turnos (0 – 6h, 6 – 12h, 12 – 18h e 18 – 0h);
  - 24.1.1.13. Visitas Domiciliares;
  - 24.1.1.14. Informações das Farmácias e Estoque;
  - 24.1.1.15. Domicílios;
  - 24.1.1.16. Famílias;





## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

- 24.1.1.17. Quantidade de logins no sistema para acompanhar o uso em tempo real.
- 24.1.2. Ao clicar no quadro de total de pacientes cadastrados, devem ser exibidas informações mais detalhadas, contendo minimamente as seguintes informações:
  - 24.1.2.1. Filtro de data inicial de cadastro, unidade de cadastro e filtro para separar os residentes de não residentes no município;
  - 24.1.2.2. Exibir quadro mostrando o total de pacientes, residentes e não residentes;
  - 24.1.2.3. Exibir quadro com pacientes cadastrados por sexo;
  - 24.1.2.4. Exibir quadro ou tabela com pacientes cadastrados por unidade de saúde;
  - 24.1.2.5. Possuir quadro ou gráfico exibindo a quantidade de pacientes cadastrados por trimestre ou quadrimestre;
  - 24.1.2.6. Possuir quadro ou gráfico exibindo a quantidade de pacientes cadastrados por faixa etária;
  - 24.1.2.7. A tabela de pacientes cadastrados por unidade de saúde deve obrigatoriamente possuir funcionalidade de filtro interativo, ao clicar na unidade de saúde, os outros quadros e gráficos devem atualizar automaticamente as informações de acordo com a unidade selecionada pelo click do mouse, sem a necessidade de utilizar o filtro manual.
- 24.1.3. Ao clicar no quadro de agendamentos, deve abrir tela com informações detalhadas, contendo minimamente as seguintes informações:
  - 24.1.3.1. Filtros de data inicial e final, unidade de saúde e possuir filtro para separar unidades que realizam integração com o e-SUS;
  - 24.1.3.2. Possuir tabela com as unidades de saúde contendo as informações de situação e classificação dos agendamentos;
  - 24.1.3.3. Ao clicar na linha da unidade de saúde, obrigatoriamente o restante da tela deve atualizar os dados sem a necessidade de utilizar os filtros manuais ou atualizar a tela. Ao clicar na unidade, o filtro deve ser interativo e a atualização ocorrer de forma automática e instantânea;
- 24.1.4. Possuir quadro com as informações de pacientes por:
  - 24.1.4.1. Agendamentos;
  - 24.1.4.2. Atendidos;
  - 24.1.4.3. Em espera;
  - 24.1.4.4. Cancelados; e
  - 24.1.4.5. Aguardando Presença.
- 24.1.5. Possuir quadro exibindo as classificações de risco:
  - 24.1.5.1. Emergência;
  - 24.1.5.2. Muito Urgente;
  - 24.1.5.3. Urgente;
  - 24.1.5.4. Pouco Urgente; e
  - 24.1.5.5. Não Urgente.
- 24.1.6. Possuir quadro exibindo os agendamentos por sexo;
- 24.1.7. Possuir quadro destacando a proporção Agendados / Atendidos / Cancelados;
- 24.1.8. Possuir quadro destacando classificação de risco por sexo;
- 24.1.9. Possuir gráfico exibindo a proporção entre os pacientes atendidos vs em espera organizado por horário de agendamento.
- 24.1.10. Ao clicar no quadro Laboratório deve abrir tela com informações detalhadas contendo minimamente as informações:
  - 24.1.10.1. Quadro com as unidades laboratoriais e ao clicar na unidade, a tela deve aplicar os filtros do laboratório selecionado;
  - 24.1.10.2. Possuir quadro com o total de Pedidos Registrados no Laboratório, total de exames e total de pacientes;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- 24.1.10.3. Possuir gráfico com total de requisições por sexo;
- 24.1.10.4. Possuir gráfico com total de requisições por mulheres gestantes e não gestantes;
- 24.1.10.5. Possuir tabela com o total realizado por exame conforme o filtro aplicado.
- 24.1.11. Ao clicar no quadro de imunizações deve abrir tela com informações detalhadas contendo minimamente as seguintes informações:
  - 24.1.11.1. Filtros para data inicial, final e unidade a serem analisadas;
  - 24.1.11.2. Quadro com total de aplicações;
  - 24.1.11.3. Número de gestantes que receberam imunizantes;
  - 24.1.11.4. Número de imunizantes em puerpério;
  - 24.1.11.5. Número de pacientes comunicante de hanseníase;
  - 24.1.11.6. Número de registros retroativos por transcrição;
  - 24.1.11.7. Número de viajantes imunizados;
  - 24.1.11.8. Número de pacientes estrangeiros imunizados;
  - 24.1.11.9. Total de carteiras cadastradas;
  - 24.1.11.10. Conter quadro contendo pacientes imunizados por sexo;
  - 24.1.11.11. Quadro com aplicações por estratégia;
  - 24.1.11.12. Quadro ou gráfico com total de aplicações por faixa etária;
  - 24.1.11.13. Quadro ou tabela com total de aplicações por imunobiológico;
  - 24.1.11.14. Tabela com o total de aplicações por unidade de saúde e obrigatoriamente ao clicar na linha da unidade, o restante da tela deve ser atualizada automaticamente mostrando apenas os valores referente a unidade selecionada, sem a necessidade de atualizar a tela ou utilizar filtros de forma manual.
- 24.1.12. Ao clicar no quadro de procedimentos odontológicos, deve abrir tela com informações mais detalhadas, contendo minimamente as seguintes informações:
  - 24.1.12.1. Procedimentos realizados em unidades de média/alta complexidade;
  - 24.1.12.2. Destacar procedimentos realizados em unidades de atenção básica;
  - 24.1.12.3. Possuir gráfico ou tabela com total de procedimentos por mês e por unidade de saúde.
- 24.1.13. Ao clicar no quadro de procedimentos médicos, deve abrir tela com informações mais detalhadas contendo minimamente as seguintes informações:
  - 24.1.13.1. Filtros de data inicial e final, unidade de saúde e se visualiza apenas unidades que integram ao e-sus;
  - 24.1.13.2. Destacar total de procedimentos realizados em atenção básica;
  - 24.1.13.3. Destacar total de procedimentos realizados em unidades de média/alta complexidade;
  - 24.1.13.4. Exibir gráfico ou tabela com total de procedimentos por mês e por unidade de saúde.
- 24.1.14. Ao clicar no quadro de procedimentos de enfermagem, deve abrir tela com informações mais detalhadas contendo minimamente as seguintes informações:
  - 24.1.14.1. Filtros de data inicial e final, unidade de saúde e se visualiza apenas unidades que integram ao e-sus;
  - 24.1.14.2. Destacar total de procedimentos realizados em atenção básica;
  - 24.1.14.3. Destacar total de procedimentos realizados em unidades de média/alta complexidade;
  - 24.1.14.4. Exibir gráfico ou tabela com total de procedimentos por mês e por unidade de saúde.
- 24.1.15. Ao clicar no quadro de transportes de pacientes, deve abrir tela com informações mais detalhadas contendo minimamente as seguintes informações:
  - 24.1.15.1. Filtros com data inicial e final;
  - 24.1.15.2. Filtro de município destino de viagem, de múltipla escolha;
  - 24.1.15.3. Possuir quadro contendo o total de viagens lançadas;
  - 24.1.15.4. Quadro com o total de pacientes transportados;
  - 24.1.15.5. Total de acompanhantes transportados;
  - 24.1.15.6. Total de procedimento lançado para faturamento BPA por paciente;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

- 24.1.15.7. Total de procedimento lançado para faturamento BPA por acompanhante;
- 24.1.15.8. Gráfico ou tabela com total de viagens por mês;
- 24.1.15.9. Tabela contendo os municípios destinos de viagens, obrigatoriamente com a função de filtragem dinâmica da tela, ao selecionar o município destino, o restante das informações dos quadros devem atualizar-se automaticamente sem a necessidade de aplicar filtro ou atualizar a tela manualmente.
- 24.1.16. Ao clicar no quadro de SMSs enviados, deve abrir tela com informações mais detalhadas, contendo minimamente as seguintes informações:
  - 24.1.16.1. Quadro com o total de SMS cadastrado;
  - 24.1.16.2. Total de SMS enviado;
  - 24.1.16.3. Total de SMS cadastrado mas não enviado;
  - 24.1.16.4. Tabela ou gráfico contendo o total de SMS por dia;
  - 24.1.16.5. Tabela ou gráfico com o total de SMS por unidade de saúde;
  - 24.1.16.6. Tabela ou gráfico com o total de SMS enviado, cadastrado e não enviado mostrando o motivo de não ser enviado;
- 24.1.17. Ao clicar no quadro de classificação de risco, deve abrir tela com informações detalhadas, contendo minimamente as seguintes informações:
  - 24.1.17.1. Filtros de data inicial e final, unidade de saúde e possuir filtro para separar unidades que realizam integração com o e-SUS;
  - 24.1.17.2. Possuir tabela com as unidades de saúde contendo as informações de situação e classificação dos agendamentos;
  - 24.1.17.3. Ao clicar na linha da unidade de saúde, obrigatoriamente o restante da tela deve atualizar os dados sem a necessidade de utilizar os filtros manuais ou atualizar a tela. Ao clicar na unidade, o filtro deve ser interativo e a atualização ocorrer de forma automática e instantânea;
  - 24.1.17.4. Possuir quadro com as informações de pacientes por:
    - 24.1.17.4.1. Agendamentos;
    - 24.1.17.4.2. Atendidos;
    - 24.1.17.4.3. Em espera;
    - 24.1.17.4.4. Cancelados; e
    - 24.1.17.4.5. Aguardando Presença.
  - 24.1.17.5. Possuir quadro exibindo as classificações de risco:
    - 24.1.17.5.1. Emergência;
    - 24.1.17.5.2. Muito Urgente;
    - 24.1.17.5.3. Urgente;
    - 24.1.17.5.4. Pouco Urgente; e
    - 24.1.17.5.5. Não Urgente.
  - 24.1.17.6. Possuir quadro exibindo os agendamentos por sexo;
  - 24.1.17.7. Possuir quadro destacando a proporção Agendados / Atendidos / Cancelados;
  - 24.1.17.8. Possuir quadro destacando classificação de risco por sexo;
  - 24.1.17.9. Possuir gráfico exibindo a proporção entre os pacientes atendidos vs em espera organizado por horário de agendamento.
- 24.1.18. Ao clicar no quadro de atendimentos por turno, deve abrir tela com informações detalhadas, contendo minimamente as seguintes informações:
  - 24.1.18.1. Filtros de data inicial e final do atendimento;
  - 24.1.18.2. Filtro por unidade de saúde que faz integração com e-SUS;
  - 24.1.18.3. Filtro de unidade de saúde;
  - 24.1.18.4. Filtro por profissional de saúde;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

- 24.1.18.5. Filtro por CBO de profissional de saúde;
- 24.1.18.6. Filtro de prontuário aberto ou paciente atendido;
- 24.1.18.7. Quadro com o total de atendimentos;
- 24.1.18.8. Quadro com total de atendimentos por turnos de 6 em 6 horas;
- 24.1.18.9. Total de atendimentos por sexo do paciente;
- 24.1.18.10. Total de atendimentos conforme a origem do atendimento;
- 24.1.18.11. Possuir tabela com o total de atendimento por turno por unidade e ao clicar na linha da unidade, obrigatoriamente o restante dos quadros da tela devem-se atualizar automaticamente sem a necessidade de atualizar a tela ou aplicar filtros manualmente;
- 24.1.18.12. Gráfico ou tabela contendo o total de prontuários registrados por dia e turno;
- 24.1.18.13. Possuir tabela destacando o total de prontuários registrados com pacientes que tiveram agendamentos prévios e pacientes atendidos sem registro de agendamento.
- 24.1.19. Ao clicar no quadro de visitas domiciliares, deve abrir tela com informações detalhadas, contendo minimamente as seguintes informações:
  - 24.1.19.1. Filtros de período inicial e final das visitas;
  - 24.1.19.2. Filtro de unidade, de múltipla escolha;
  - 24.1.19.3. Quadro contendo o total de domicílios visitados;
  - 24.1.19.4. Total de visitas registradas;
  - 24.1.19.5. Total de cadastros e atualizações de informações;
  - 24.1.19.6. Destacar visitas registradas através de aplicativo móvel com GPS e sem GPS;
  - 24.1.19.7. Distinguir as visitas registradas via computador;
  - 24.1.19.8. Gráfico ou tabela com total de visitas por sexo;
  - 24.1.19.9. Gráfico ou tabela com o total de desfechos da visita;
  - 24.1.19.10. Tabela de visitas realizadas por bairro;
  - 24.1.19.11. Gráfico ou tabela de visitas realizadas por faixa etária;
  - 24.1.19.12. Total de visitas separadas por motivo de visita;
  - 24.1.19.13. Totais de visitas em busca ativa, destacando o tipo de busca ativa;
  - 24.1.19.14. Total de visitas por tipos de acompanhamento;
  - 24.1.19.15. Quadro ou tabela com registro de controle ambiental registrado por ACS no momento da visita;
  - 24.1.19.16. Conter tabela com total de visita por unidade de saúde, com funcionalidade obrigatória para filtragem das informações do restante dos elementos da tela, atualizando automaticamente as informações sem a necessidade de filtragem ou atualização manual. Ao clicar na linha da unidade, exibir apenas as informações relacionadas a unidade.
- 24.1.20. Ao clicar no quadro de farmácias e/ou estoque, deve abrir tela com informações detalhadas, contendo minimamente as seguintes informações:
  - 24.1.20.1. Filtros de período inicial e final;
  - 24.1.20.2. Filtro de unidade, de múltipla escolha;
  - 24.1.20.3. Quadro com o total de pacientes atendidos;
  - 24.1.20.4. Quadro com o total de itens dispensados;
  - 24.1.20.5. Quadro com o total de medicamentos unitários dispensados;
  - 24.1.20.6. Total de atendimentos;
  - 24.1.20.7. Total de dispensações por centro de custo;
  - 24.1.20.8. Atendimentos nas farmácias por sexo do paciente;
  - 24.1.20.9. Total de atendimentos relacionado ao tipo de receita;
  - 24.1.20.10. Gráfico ou tabela com o total de pacientes atendidos por faixa etária;
  - 24.1.20.11. Tabela com os itens dispensados, destacando o total de pacientes e quantidade unitária dispensada;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- 24.1.20.12. Tabela com o total de pacientes e itens dispensados por estabelecimento de saúde, contendo a funcionalidade de filtro dinâmico que ao clicar na linha do estabelecimento de saúde, o restante das informações da tela devem ser atualizadas conforme o estabelecimento selecionado, sem a necessidade de aplicar algum filtro manual ou atualizar a página manualmente.
- 24.1.21. Ao clicar no quadro de domicílios, deve abrir tela com informações detalhadas, contendo minimamente as seguintes informações:
  - 24.1.21.1. Filtros de unidade de saúde;
  - 24.1.21.2. Filtro de equipe;
  - 24.1.21.3. Filtro de micro-área;
  - 24.1.21.4. Possuir quadro com o total de domicílios cadastrados;
  - 24.1.21.5. Total de domicílios cadastrados como Urbano;
  - 24.1.21.6. Total de domicílios cadastrados como Rural;
  - 24.1.21.7. Domicílios cadastrados sem a informação de urbano ou rural;
  - 24.1.21.8. Gráfico ou tabela com o total de domicílios cadastrados por trimestre;
  - 24.1.21.9. Gráfico ou tabela com o total de domicílios por equipe;
  - 24.1.21.10. Gráfico ou tabela com o total de domicílios por micro-área;
  - 24.1.21.11. Gráfico ou tabela com o total de domicílios por bairro;
  - 24.1.21.12. Tabela com o total de domicílios por unidade de saúde, contendo a funcionalidade de filtro dinâmico, ao clicar na linha da unidade de saúde, o restante dos quadros, gráficos e tabelas devem ter suas informações atualizadas automaticamente sem a necessidade de filtragem manual ou atualização manual de tela.
- 24.1.22. Ao clicar no quadro de famílias, deve abrir tela com informações detalhadas, contendo minimamente as seguintes informações:
  - 24.1.22.1. Filtros de unidade de saúde;
  - 24.1.22.2. Filtro de equipe;
  - 24.1.22.3. Filtro de micro-área;
  - 24.1.22.4. Possuir quadro com o total de famílias cadastrados;
  - 24.1.22.5. Total de famílias cadastrados como Urbano;
  - 24.1.22.6. Total de famílias cadastrados como Rural;
  - 24.1.22.7. Famílias cadastrados sem a informação de urbano ou rural;
  - 24.1.22.8. Gráfico ou tabela com o total de famílias cadastrados por trimestre;
  - 24.1.22.9. Gráfico ou tabela com o total de famílias por equipe;
  - 24.1.22.10. Gráfico ou tabela com o total de famílias por micro-área;
  - 24.1.22.11. Gráfico ou tabela com o total de famílias por bairro;
  - 24.1.22.12. Tabela com o total de famílias por unidade de saúde, contendo a funcionalidade de filtro dinâmico, ao clicar na linha da unidade de saúde, o restante dos quadros, gráficos e tabelas devem ter suas informações atualizadas automaticamente sem a necessidade de filtragem manual ou atualização manual de tela.
- 24.1.23. Deve possuir tela específica para análise dos indicadores do programa previne Brasil, contendo minimamente as funcionalidades:
  - 24.1.23.1. Indicador 1;
  - 24.1.23.2. Indicador 2;
  - 24.1.23.3. Indicador 3;
  - 24.1.23.4. Indicador 4;
  - 24.1.23.5. Indicador 5;
  - 24.1.23.6. Indicador 6;





## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- 24.1.23.7. Indicador 7.
- 24.1.23.8. Ao clicar em cada indicador, deve possuir a opção de visualizar a situação cadastral;
- 24.1.23.9. Ao clicar em cada indicador, deve possuir a opção de visualizar os atendimentos relacionados;
- 24.1.24. A tela de situação cadastral das gestantes identificadas no indicador 1 deve conter minimamente as seguintes informações de rastreio:
  - 24.1.24.1. Paciente sem CPF ou CNS;
  - 24.1.24.2. Paciente ativo sem telefone cadastrado;
  - 24.1.24.3. Paciente ativo e sem vínculo com equipe;
  - 24.1.24.4. Tabela com a lista de pacientes identificadas, exibindo na tabela qual é a inconsistência e deve possuir a possibilidade de impressão da tabela.
- 24.1.25. A tela de atendimentos das gestantes relacionadas no indicador 1 deve conter minimamente as seguintes informações:
  - 24.1.25.1. Tabela com as gestantes contendo as seguintes informações:
  - 24.1.25.2. Primeiro atendimento realizado antes da semana 12;
  - 24.1.25.3. Quantidade de atendimentos;
  - 24.1.25.4. Quantidade de atendimento válidos para o indicador;
  - 24.1.25.5. Data da primeira data da última menstruação registrada;
  - 24.1.25.6. Data da primeira idade gestacional registrada;
  - 24.1.25.7. Data da primeira data provável do parto registrada;
  - 24.1.25.8. Idade gestacional atual;
  - 24.1.25.9. Tabela com os atendimentos à gestantes com atendimentos inválidos, possuir a funcionalidade de imprimir relatório;
  - 24.1.25.10. Possuir gráfico destacando a cobertura de gestante com os atendimentos pré-natal completos;
  - 24.1.25.11. Possuir gráfico destacando o total de gestantes atendidas em cobertura pré-natal;
- 24.1.26. A tela de situação cadastral das gestantes identificadas no indicador 2 deve conter minimamente as seguintes informações de rastreio:
  - 24.1.26.1. Paciente sem CPF ou CNS;
  - 24.1.26.2. Paciente ativo sem telefone cadastrado;
  - 24.1.26.3. Paciente ativo e sem vínculo com equipe;
  - 24.1.26.4. Tabela com a lista de pacientes identificadas, exibindo na tabela qual é a inconsistência e deve possuir a possibilidade de impressão da tabela.
- 24.1.27. A tela de atendimentos das gestantes relacionadas no indicador 2 deve conter minimamente as seguintes informações:
  - 24.1.27.1. Tabela com as gestantes contendo as seguintes informações:
    - 24.1.27.1.1. Exames e procedimentos realizados de HIV e/ou Sífilis;
    - 24.1.27.1.2. Idade gestacional da gestante;
  - 24.1.27.2. Gráfico ou tabela com o total de procedimentos e exames realizados por unidade de saúde;
  - 24.1.27.3. Gráfico ou tabela com o total de procedimentos e exames realizados por equipe;
  - 24.1.27.4. Gráfico com a proporção de cobertura de gestantes com procedimentos realizados por equipe;
- 24.1.28. A tela de situação cadastral das gestantes identificadas no indicador 3 deve conter minimamente as seguintes informações de rastreio:
  - 24.1.28.1. Paciente sem CPF ou CNS;
  - 24.1.28.2. Paciente ativo sem telefone cadastrado;
  - 24.1.28.3. Paciente ativo e sem vínculo com equipe;
  - 24.1.28.4. Tabela com a lista de pacientes identificadas, exibindo na tabela qual é a inconsistência e deve possuir a possibilidade de impressão da tabela.





## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- 24.1.29. A tela de atendimentos das gestantes relacionadas no indicador 3 deve conter minimamente as seguintes informações:
  - 24.1.29.1. Tabela com as gestantes contendo as seguintes informações:
    - 24.1.29.1.1. Se a gestante realizou consulta odontológica durante o pré-natal;
    - 24.1.29.1.2. Idade gestacional;
    - 24.1.29.2. Gráfico ou tabela contendo a cobertura de atendimentos odontológicos realizados em pré-natal;
    - 24.1.29.3. Gráfico com a cobertura total do município para consultas odontológicas em pré-natal.
  - 24.1.30. A tela de situação cadastral das gestantes identificadas no indicador 4 deve conter minimamente as seguintes informações de rastreio:
    - 24.1.30.1. Paciente sem CPF ou CNS em gestante com idade entre 25 e 64 anos;
    - 24.1.30.2. Paciente ativo sem telefone cadastrado em gestante com idade entre 25 e 64 anos;
    - 24.1.30.3. Paciente ativo e sem vínculo com equipe em gestante com idade entre 25 e 64 anos;
    - 24.1.30.4. Tabela com a lista de pacientes identificadas em gestante com idade entre 25 e 64 anos, exibindo na tabela qual é a inconsistência e deve possuir a possibilidade de impressão da tabela.
  - 24.1.31. A tela de atendimentos das pacientes relacionadas no indicador 4 deve conter minimamente as seguintes informações:
    - 24.1.31.1. Tabela com as mulheres identificadas na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade, contendo as informações:
      - 24.1.31.1.1. Equipe vinculada;
      - 24.1.31.1.2. Se o exame citopatológico foi realizado cumprindo ou não os requisitos do indicador;
      - 24.1.31.1.3. Data de realização do procedimento;
      - 24.1.31.1.4. Profissional que realizou o exame;
      - 24.1.31.2. Mulheres ativas por ano de nascimento;
      - 24.1.31.3. Gráfico ou tabela exibindo a cobertura por equipe de saúde;
      - 24.1.31.4. Gráfico com a cobertura municipal.
    - 24.1.32. A tela de situação cadastral das crianças identificadas no indicador 5 deve conter minimamente as seguintes informações de rastreio:
      - 24.1.32.1. Paciente sem CPF ou CNS em crianças com idade inferior a 1 ano;
      - 24.1.32.2. Paciente ativo sem telefone cadastrado em crianças com idade inferior a 1 ano;
      - 24.1.32.3. Paciente ativo e sem vínculo com equipe em crianças com idade inferior a 1 ano;
      - 24.1.32.4. Tabela com a lista de pacientes identificadas com idade inferior a 1 ano, exibindo na tabela qual é a inconsistência e deve possuir a possibilidade de impressão da tabela.
    - 24.1.33. A tela de atendimentos dos pacientes relacionadas no indicador 5 deve conter minimamente as seguintes informações:
      - 24.1.33.1. Tabela com as crianças menores de 1 ano contendo as informações:
        - 24.1.33.1.1. Equipe vinculada ao paciente;
        - 24.1.33.1.2. Situação da dose 3 do imunizante VIP se foi aplicado;
        - 24.1.33.1.3. Situação da dose 3 do imunizante Penta se foi aplicado;
        - 24.1.33.2. Tabela contendo o calendário infantil para verificação da aplicação de todos os imunizantes;
        - 24.1.33.3. Gráfico ou tabela com a cobertura por equipe;
        - 24.1.33.4. Gráfico com a cobertura total municipal.
      - 24.1.34. A tela de situação cadastral de hipertensos identificados para indicador 6 deve conter minimamente as seguintes informações de rastreio:
        - 24.1.34.1. Paciente sem CPF ou CNS;
        - 24.1.34.2. Paciente ativo sem telefone cadastrado;
        - 24.1.34.3. Paciente ativo e sem vínculo com equipe;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- 24.1.34.4. Tabela com a lista de pacientes identificados, exibindo na tabela qual é a inconsistência e deve possuir a possibilidade de impressão da tabela.
- 24.1.35. A tela de atendimentos dos pacientes relacionados no indicador 6 deve conter minimamente as seguintes informações:
  - 24.1.35.1. Tabela com os pacientes contendo as informações:
    - 24.1.35.1.1. Equipe vinculada ao paciente;
    - 24.1.35.1.2. Conferência se o paciente realizou consulta e aferição de pressão ;
    - 24.1.35.1.3. Conferência se o paciente realizou consulta;
    - 24.1.35.1.4. Conferência se o paciente realizou aferição de pressão;
  - 24.1.35.2. Tabela contendo o total de pacientes com as verificações separado por equipe de saúde;
  - 24.1.35.3. Gráfico ou tabela com a cobertura por equipe;
  - 24.1.35.4. Gráfico com a cobertura total municipal.
- 24.1.36. A tela de situação cadastral de pacientes identificados para indicador 7 deve conter minimamente as seguintes informações de rastreio:
  - 24.1.36.1. Paciente sem CPF ou CNS;
  - 24.1.36.2. Paciente ativo sem telefone cadastrado;
  - 24.1.36.3. Paciente ativo e sem vínculo com equipe;
  - 24.1.36.4. Tabela com a lista de pacientes identificados, exibindo na tabela qual é a inconsistência e deve possuir a possibilidade de impressão da tabela.
- 24.1.37. A tela de atendimentos dos pacientes relacionados no indicador 7 deve conter minimamente as seguintes informações:
  - 24.1.37.1. Tabela com os pacientes contendo as informações:
    - 24.1.37.1.1. Equipe vinculada ao paciente;
    - 24.1.37.1.2. Conferência se o paciente realizou consulta e exame;
    - 24.1.37.1.3. Conferência se o paciente realizou consulta;
    - 24.1.37.1.4. Conferência se o paciente teve a solicitação de exame realizada
  - 24.1.37.2. Tabela contendo o total de pacientes com as verificações separado por equipe de saúde;
  - 24.1.37.3. Gráfico ou tabela com a cobertura por equipe;
  - 24.1.37.4. Gráfico com a cobertura total municipal.
- 24.1.38. Deve possuir tela contendo visualização dos indicadores de desempenho exibindo a nota atribuída com o histórico dos últimos 4 anos;
- 24.1.39. Deve possuir tela contendo a visualização dos indicadores de desempenho exibindo o histórico dos últimos 4 anos por indicador de saúde;
- 24.1.40. Deve possuir tela contendo a visualização com a porcentagem de desempenho podendo ser filtrado por quadrimestre;
- 24.1.41. Deve possuir tela exibindo as informações detalhadas por indicador, exibindo o ranking geral do município no Brasil;
- 24.1.42. Deve possuir tela exibindo as informações detalhadas por indicador, exibindo o ranking do município na unidade federativa;
- 24.1.43. Deve possuir tela exibindo as informações detalhadas por indicador, exibindo o numerador e denominador utilizado para calculo no SISAB para conferência;
- 24.1.44. Deve possuir tela exibindo as informações gerais do município contendo o ranking nacional e estadual;
- 24.1.45. Deve possuir tela exibindo as informações detalhadas por unidade de saúde;
- 24.1.46. Deve possuir tela exibindo as informações detalhadas por equipe de saúde;
- 24.1.47. Deve possuir mapa geográfico exibindo as visitas realizadas pelos agentes comunitários de saúde exibindo os pontos(alfinetes) no mapa com a localização exata através da coleta de GPS;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

- 24.1.47.1. Deve ser possível filtrar as informações exibidas no mapa, contendo minimamente os seguintes filtros:
  - 24.1.47.1.1. Data inicial e final;
  - 24.1.47.1.2. Unidade de saúde;
  - 24.1.47.1.3. Desfecho;
  - 24.1.47.2. Tipo de Acompanhamento:
    - 24.1.47.2.1. Gestante
    - 24.1.47.2.2. Puerpera
    - 24.1.47.2.3. Recém-nascido
    - 24.1.47.2.4. Criança
    - 24.1.47.2.5. Pessoa com desnutrição
    - 24.1.47.2.6. Pessoa em reabilitação ou com deficiência
    - 24.1.47.2.7. Pessoa com hipertensão
    - 24.1.47.2.8. Pessoa com diabetes
    - 24.1.47.2.9. Pessoa com asma
    - 24.1.47.2.10. Pessoa com DPOC/Enfisema
    - 24.1.47.2.11. Pessoa com câncer
    - 24.1.47.2.12. Pessoa com outras doenças crônicas
    - 24.1.47.2.13. Pessoa com hanseníase
    - 24.1.47.2.14. Pessoa com tuberculose
    - 24.1.47.2.15. Sintomáticos respiratórios
    - 24.1.47.2.16. Tabagista
    - 24.1.47.2.17. Domicílios/Acamados
    - 24.1.47.2.18. Condições de vulnerabilidade social
    - 24.1.47.2.19. Condicionais do bolsa família
    - 24.1.47.2.20. Saúde mental
    - 24.1.47.2.21. Usuário de álcool
    - 24.1.47.2.22. Usuário de outras drogas
  - 24.1.47.3. Motivo da Visita:
    - 24.1.47.3.1. Egresso de internação
    - 24.1.47.3.2. Convite para atividades coletivas/campanhas de saúde
    - 24.1.47.3.3. Orientação / Prevenção
    - 24.1.47.3.4. Outros
  - 24.1.47.4. Tipo de Visita:
    - 24.1.47.4.1. Cadastramento/atualização
    - 24.1.47.4.2. Visita Periódica
  - 24.1.47.5. Busca Ativa:
    - 24.1.47.5.1. Consulta
    - 24.1.47.5.2. Exame
    - 24.1.47.5.3. Vacina
    - 24.1.47.5.4. Condicionais do bolsa família
  - 24.1.47.6. Controle Ambiental:
    - 24.1.47.6.1. Ação educativa
    - 24.1.47.6.2. Imóvel com foco
    - 24.1.47.6.3. Ação mecânica
    - 24.1.47.6.4. Tratamento focal
- 24.1.48. Deve possuir tela contendo relatórios estratégicos para visualização e impressão para os gestores,



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- contendo minimamente os seguintes relatórios estratégicos:
- 24.1.48.1. Tempo de atendimento dos profissionais de saúde;
  - 24.1.48.2. Totais de atendimentos por unidade e profissional de saúde;
  - 24.1.48.3. Estratificação do Risco Gestacional;
  - 24.1.48.4. Estratificação do Risco de Diabetes;
  - 24.1.48.5. Estratificação do Risco de Hipertensos;
  - 24.1.48.6. Pacientes identificados como duplicados;
  - 24.1.48.7. Informações cadastrais das gestantes;
  - 24.1.48.8. Informações cadastrais dos hipertensos identificados;
  - 24.1.48.9. Informações cadastrais dos pacientes identificados com diabetes;
  - 24.1.48.10. Informações detalhadas referente a imunizações do município;
  - 24.1.48.11. Informações detalhadas para rastreio de imunizações em crianças de até 10 anos;
  - 24.1.48.12. Relação de balanço físico e financeiro de estoque do município com filtro de unidade de estoque;
  - 24.1.48.13. Informações relacionadas ao NURTISUS – Micronutrientes;
  - 24.1.48.14. Informações detalhadas dos procedimentos realizados nas unidades de saúde, exibindo detalhadamente os procedimentos por grupo, subgrupo e procedimento, seguindo a a mesma organização estrutural do SIGTAP;
  - 24.1.48.15. Informações detalhadas de todos os encaminhamentos da central de regulação exibindo obrigatoriamente a especialidade, procedimento, situação e destino do encaminhamento;
  - 24.1.48.16. Informações sobre as listas de espera por especialidade;
  - 24.1.48.17. Possuir mapa geográfico exibindo as informações sociodemográficas, contendo as informações sociodemográficas das fichas de cadastro individual;
  - 24.1.49. Deve possuir mapa contendo as informações detalhadas seguindo a escala Coelho-Savassi, contendo obrigatoriamente os filtros da escala:
    - 24.1.49.1. Acamado
    - 24.1.49.2. Diabético
    - 24.1.49.3. Hipertenso
    - 24.1.49.4. Câncer
    - 24.1.49.5. Doenças respiratórias
    - 24.1.49.6. Povos originários
    - 24.1.49.7. Doenças infecciosas
    - 24.1.49.8. Desempregado
    - 24.1.49.9. Desnutrição Grave
    - 24.1.49.10. Doença intelectual
    - 24.1.49.11. Doença mental de alto risco
    - 24.1.49.12. Possui qualquer deficiência
    - 24.1.49.13. Drogas
    - 24.1.49.14. Gestante
    - 24.1.49.15. Hemodializado
    - 24.1.49.16. Maior que 60
    - 24.1.49.17. Menor que 2
    - 24.1.49.18. Analfabeto
    - 24.1.49.19. Distancia da unidade de saúde > 10 km
    - 24.1.49.20. Distancia da unidade de saúde > 20 km
    - 24.1.49.21. Distancia da unidade de saúde > 30 km
    - 24.1.49.22. Distancia da unidade de saúde > 40 km



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- 24.1.49.23. Distancia da unidade de saúde > 50 km
- 24.1.49.24. Distancia da unidade de saúde > 60 km
- 24.1.49.25. Distancia da unidade de saúde > 70 km
- 24.1.49.26. Distancia da unidade de saúde > 80 km
- 24.1.49.27. Distancia da unidade de saúde > 90 km
- 24.1.49.28. Saneamento básico precário
- 24.1.49.29. Morador/Comodo Maior
- 24.1.49.30. Morador/Comodo Igual
- 24.1.49.31. Morador/Comodo Menor
- 24.1.49.31.1. O mapa deve exibir os pontos(alfinetes) dos domicílios conforme os filtros selecionados e ao clicar no ponto(alfinete), deve ser exibida a equipe de cobertura, a nota da escala e quais os parâmetros da análise de vulnerabilidade.
- 24.1.49.31.2. Deve possuir tela exibindo detalhadamente a torre de risco da escala Coelho-Savassi;
- 24.1.50. Deve possuir tela para configuração de novos usuários de acesso ao sistema, contendo obrigatoriamente vinculo com o nível de acesso que usuário terá;
- 24.1.51. O usuário deve possuir opção de alterar a própria senha de acesso;
- 24.1.52. Deve possuir tela para configurar os níveis de acesso, e poder obrigatoriamente definir as telas e menus de acesso, minimamente especificando:
  - 24.1.52.1. Gráficos da tela inicial;
  - 24.1.52.2. Indicadores do Previne Brasil;
  - 24.1.52.3. Indicadores de Desempenho;
  - 24.1.52.4. Mapas Geográficos;
  - 24.1.52.5. Relatórios:
  - 24.1.52.5.1. Para a definição de acesso ao relatório, deve possuir a opção de liberar/bloquear o acesso a cada um dos relatórios separadamente.
- 24.2. Possuir cadastro de segmento, área e microárea.
- 24.3. Possuir integração de todas as fichas do e-SUS (na data de publicação deste edital, sendo):
  - 24.3.1. Ficha de Cadastro Individual;
  - 24.3.2. Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial;
  - 24.3.3. Ficha de Atendimento Individual;
  - 24.3.4. Ficha de Atendimento Odontológico Individual;
  - 24.3.5. Ficha de Atividade Coletiva;
  - 24.3.6. Ficha de Procedimentos;
  - 24.3.7. Ficha de Visita Domiciliar e Territorial;
  - 24.3.8. Marcadores de Consumo Alimentar;
  - 24.3.9. Ficha de Avaliação de Elegibilidade;
  - 24.3.10. Ficha de Atendimento Domiciliar;
  - 24.3.11. Ficha complementar - Síndrome neurológica por Zika / Microcefalia.
- 24.4. Permitir que o cadastro individual seja o mesmo usado em outras partes do sistema, realizando complementação das informações necessárias para registros de informações sociodemográficas e de saúde referentes ao e-SUS.
- 24.5. Permitir registro de morador de rua, conforme Ficha de Cadastro Individual do e-SUS.
- 24.6. Permitir o cadastro de domicílios conforme Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial do e-SUS.
- 24.7. Permitir o cadastro de famílias e integrantes, conforme Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial e Ficha de Cadastro Individual do e-SUS.
- 24.8. Possuir gatilho que garanta que o cidadão somente pode pertencer a uma família de forma ativa.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- 24.9. Garantir a manutenção do histórico das famílias do cidadão ao longo de sua vida.
- 24.10. Possuir recurso administrativo que permita a redistribuição do território, através da migração em massa (lote) dos domicílios entre microáreas ou equipes, conforme a necessidade.
- 24.11. Possuir forma visual de controle do envio das fichas para o e-SUS.
- 24.12. Garantir de forma visual o controle de compatibilidade de versão com o e-SUS.
- 24.13. Garantir integração com o e-SUS na versão vigente do LEDI-e-SUS-AB, conforme disponibilizado pelo Ministério da Saúde.
- 24.14. Garantir que todas as fichas disponíveis no layout de integração do e-SUS possam ser usadas no sistema.
- 24.15. Permitir filtrar as fichas que deseja-se exportar, por unidade de saúde, período e tipo de ficha.
- 24.16. Possuir relatório de fichas exportadas em determinado lote.
- 24.17. Possuir log da exportação, minimamente, visualizando os erros.
- 24.18. Possuir integração com prontuário eletrônico, permitindo ao profissional preencher as fichas durante o atendimento (quando pertinente).
- 24.19. Deve possuir relatórios, minimamente:
  - 24.19.1. Acompanhamento de visita dos ACSs;
  - 24.19.2. Atendimentos dos cidadãos (fichas);
  - 24.19.3. Cadastros de domicílios por Agente Comunitário de saúde;
  - 24.19.4. Cadastros individuais por Agente Comunitário de saúde;
  - 24.19.5. Condutas registradas nas fichas;
  - 24.19.6. Conferência de produção;
  - 24.19.7. Consolidado de cadastros;
  - 24.19.8. Consolidado por Profissional;
  - 24.19.9. Domicílios registrados no sistema;
  - 24.19.10. Informações para preenchimento do programa 'Mais médicos';
  - 24.19.11. Marcadores de consumo alimentar;
  - 24.19.12. Procedimentos faturados e-SUS/BPA;
  - 24.19.13. Produtividade Odontológica Mensal;
  - 24.19.14. Totais de famílias e integrantes;
  - 24.19.15. Visitas domiciliares;
  - 24.19.16. Visitas domiciliares por ACS;
  - 24.19.17. Visitas domiciliares não realizadas.
- 24.20. Deve possuir funcionalidades de pesquisa de satisfação do usuário
- 24.21. Deve permitir o registro de atendimento compartilhado nos modelos eMulti
- 24.22. Deve possuir modelos de informações conforme determinado pelo ministério da saúde nos seguintes moldes:
  - 24.22.1. Modelo de Informação de Cadastro Individual (MCI)
  - 24.22.2. Modelo de Informação de Cadastro Domiciliar e Territorial (MICDT)
  - 24.22.3. modelo de Informação de Vacinação (MIV)
  - 24.22.4. Modelo de Informação de Procedimento (MIP)
  - 24.22.5. Modelo de Informação de Atendimento Individual (MAI)
  - 24.22.6. Modelo de Informação de Atendimento Odontológico Individual (MIAO)
  - 24.22.7. Modelo de Informação de Visita Domiciliar e Territorial (MIVDT)
  - 24.22.8. Modelo de Informação de Atividade Coletiva (MIAC)
  - 24.22.9. Modelo de Informação de Marcadores de Consumo Alimentar (MIMCA)





## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

### 25. INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

- 25.1. Suporte para automação de fluxos de mensagens.
- 25.2. Suporte para criação de macros (um conjunto de instruções que poder ser executado com apenas um comando)
- 25.3. Suporte a criação de campos customizados tanto para conversas como para contatos.
- 25.4. Armazenamento e análise de interações para aprimoramento contínuo dos atendimentos.
- 25.5. Funcionalidade para envio de pesquisa de satisfação para cada atendimento
- 25.6. Gestão de tickets e protocolos para acompanhamento eficiente das demandas.
- 25.7. Configuração de respostas automáticas e bots interativos para atendimento inicial.
- 25.8. Redução de filas de atendimento presencial por meio da automatização de solicitações e respostas em canais digitais.
- 25.9. Plataforma de automação baseada em fluxos de trabalho (workflows) sem necessidade de programação.
- 25.10. Integração com diversos serviços, incluindo bancos de dados, APIs externas e ferramentas de IA. Automação de processos repetitivos e encaminhamento inteligente de conversas.
- 25.11. Implementação de inteligência artificial para suporte automatizado e atendimento híbrido (IA + humano).
- 25.12. Capacidade de vocalização das respostas geradas pela IA para atendimento de pessoas com deficiência visual, promovendo acessibilidade digital.
- 25.13. Integração com sistemas externos para captura, processamento e resposta automática de solicitações.
- 25.14. Mecanismo de agendamento com utilização de IA totalmente integrado ao mecanismo de agendamento do ERP utilizado pela contratante com possibilidade de cancelamento de consultas agendadas.
- 25.15. Busca automática de consultas agendadas através da utilização de inteligência artificial e consumo de api's de integração.
- 25.16. A IA deve conseguir orientar o cidadão com relação aos horários de funcionamento e endereços de atendimento ao cidadão.
- 25.17. Suporte para fluxos de conversa interativos, permitindo a personalização da experiência do usuário.
- 25.18. Integração com APIs e bancos de dados externos para consultas dinâmicas e personalizadas.
- 25.19. Geração de respostas automatizadas com base em dados estruturados e IA.
- 25.20. Registro de histórico de conversações para análise e melhoria contínua dos atendimentos.
- 25.21. Capacidade de incorporação em sites, aplicativos e plataformas de atendimento digital.
- 25.22. Personalização de lógica de decisão para encaminhamento inteligente de conversas e resolução de dúvidas frequentes.
- 25.23. Dashboards analíticos para acompanhamentos de eficiência dos chatbots e ajustes estratégicos.

### 26. GESTÃO EM ENDEMIAS – MOBILE

- 26.1. A solução deve permitir solicitação de vistoria/inspeções, cadastros de estabelecimentos/domicílios, cadastro de fiscais, cadastro de roteiros e envio de amostras/acompanhamento para laboratórios.
- 26.2. O sistema deverá conter cadastro de leis vinculadas aos roteiros de inspeção, vinculadas a perguntas, podendo editar quando necessário.
- 26.3. O sistema deve possuir área de denúncias anônimas.
- 26.4. Sistema deve solicitar os seguintes dados do denunciado: Nome ou Razão Social, Endereço contendo CEP, Logradouro, Número, Bairro, Localização através de mapa com georreferenciamento.
- 26.5. Possuir funcionalidades de Denúncia Anônima, possibilitando a partir da escolha de um assunto pré-cadastrado pela vigilância, o denunciante descrever o teor da denúncia, com respectiva identificação



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- do estabelecimento, data e hora.
- 26.6. Funcionalidade para que o Denunciante possa ter através da consulta do protocolo o andamento e resultado final da denúncia.
- 26.7. O sistema deve prover a criação de usuários e configuração de perfis de acesso.
- 26.8. Gerador de Relatórios e de Gráficos dinâmicos com filtros e ordenadores.
- 26.9. A Agenda do Fiscal deve possibilitar visualizar a sua agenda com tarefas criadas com dia, mês e ano.
- 26.10. Funcionalidade de inspeção dinâmica, conforme cadastro de fichas de inspeção.
- 26.11. Deve possuir aplicativo móvel para os fiscais usarem na rotina de visitas e inspeções.
- 26.12. Poder Definir os dados a serem carregados e/ou enviados pela Aplicação Móvel (rodando nos Tabletes) De e/ou para o Banco de Dados utilizado pelo Sistema de Endemia fornecido pelo Contratado.
- 26.13. Sistema para rodar na plataforma Android (Versão 3.x ou Superior), que permita a comunicação com o Servidor remoto da Aplicação de Vigilância através de conexão de rede Wifi e/ou 3G (dados) para baixar dos dados necessários que permitam ao Fiscal fazer Vistorias e Fiscalizações em campo, devendo possibilitar: Registro das vistorias e fiscalizações através das validações dos itens dos questionários disponibilizados; Registro de fotos para as vistorias e fiscalizações; Possibilitar gerar aviso ou notificação ao final de inspeção;
- 26.14. O Sistema deverá permitir ao administrador criar os Perfis de Usuários, os usuários e vincular os usuários a um ou mais perfis.
- 26.15. Deve existir formulário para cadastro e manutenção de dados do centro de controle de endemia (Entidade subordinada, Nome do Órgão, CNPJ, endereço, nome e CPF do responsável e demais informações para uso em relatórios e demais documentos a serem gerados); Local para anexar assinatura digitalizada.
- 26.16. Cadastros de Agente Fiscal: Disponibilizar formulário para cadastro de Fiscal contemplando no mínimo os campos: nome, e-mail, CPF;
- 26.17. Cadastros de Leis e Normas: Disponibilizar formulário para permitir a manutenção de dados de legislação relativos à vistoria em endemias. O sistema deverá permitir um ou mais itens para cada lei, observando para cada item os campos: âmbito (Federal/Estadual/Municipal); Tipo (Lei, Decreto, Norma); Número e Ano; Item Referência; Descrição; Cadastros de Roteiros: O Sistema deverá permitir o armazenamento de um ou mais roteiros, observando:
- 26.18. O sistema deverá ser fornecido com os roteiros pré-carregados para Dengue, Armadilhas e Registro diário do serviço antivetorial;
- 26.19. Os roteiros pré-carregados deverão ser compostos com perguntas e deverão ser baseadas nas referências legais (leis, Decretos e Normativas, Federais, Estaduais);
- 26.20. Cada pergunta do roteiro deverá estar relacionada a sua referência legal, as quais deverão estar disponíveis para consulta devendo constar no mínimo as seguintes informações: âmbito, tipo, número e ano, item de referência e descrição das referências legais.
- 26.21. Cada pergunta do roteiro deverá estar relacionada a sua referência legal, as quais deverão estar disponíveis para consulta devendo constar no mínimo as seguintes informações: âmbito, tipo, número e ano, item de referência e descrição das referências legais.
- 26.22. A interface do Sistema deverá permitir incluir e/ou editar referências legais nas questões/perguntas dos roteiros, dispondo de filtros para selecionar referências legais constantes no sistema, sendo os filtros por: âmbito, tipo, número, ano e texto;
- 26.23. Estabelecimentos/Domicílios: Disponibilizar interface para cadastrar e manter dados de Estabelecimentos/Domicílios, tendo no mínimo as informações relativas a: Dados gerais do estabelecimento, endereço, dados do contato, geolocalização e demais informações necessárias à fiscalização;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

- 26.24. Fornecer recursos para a criação e configuração de relatórios e visualizações, permitindo a seleção de tabelas de dados e seus respectivos campos para exibição em formato tabular e em diferentes tipos de gráficos, como pizza, barras horizontais, barras verticais, barras empilhadas e linha, e também mapas geolocalizados;
- 26.25. Solicitação de Inspeção- Ações do administrativo ao clicar no gráfico dinâmico: mostrar interface com Filtros, Gráficos e Tabela de dados para os processos correspondentes observando: dispor de interface com funcionalidades para as inspeções e que permita a inclusão de pareceres;
- 26.26. Permitir o cancelamento da Solicitação, e podendo informar uma justificativa;
- 26.27. Solicitação de Inspeção- ao clicar no gráfico dinâmico: mostrar interface com Filtros, Gráficos e Tabela de dados para os processos correspondentes, com totalizadores para processos com
- 26.28. situações: EM ANDAMENTO, FINALIZADOS E CANCELADOS;
- 26.29. Visualizar graficamente os processos quando as quantidades x situação (Andamento, Finalizados, Cancelados);
- 26.30. Dispor de funcionalidade para emitir AUTO DE NOTIFICAÇÃO PRELIMINAR, quando da fiscalização/vistoria, possibilitando ao estabelecimento prazo para sanar a irregularidade antes da NOTIFICAÇÃO DEFINITIVA.
- 26.31. O AUTO DE NOTIFICAÇÃO PRELIMINAR é utilizado para permitir que o estabelecimento sane itens de fácil solução.
- 26.32. Disponibilizar Impressão dos roteiros para possibilitar aos fiscais, além de terem a disposição os roteiros em formato web e mobile, também em papel e poder efetuar vistoriar, preencher os itens e digitar posteriormente. Esta funcionalidade é para municípios que não possuam a disposição a cobertura de mobilidade através de internet em todos os locais passíveis de vistorias.
- 26.33. Disponibilizar interface para permitir a abertura e registro da execução das Inspeções de Estabelecimentos (perfil Fiscal).
- 26.34. Disponibilizar formulários para registro de abertura da Solicitação de Inspeção relativa ao Estabelecimento, contemplando o registro do motivo da inspeção e respectiva data de abertura;
- 26.35. Disponibilizar formulário para Registro dos dados da execução da Inspeção, sendo que esta deverá ser baseada no roteiro associado ao Estabelecimento/Domicílio;
- 26.36. Disponibilizar interfaces para Consulta de Estabelecimentos/Domicílios observando minimamente os filtros (Nome, Endereço).
- 26.37. Mostrar informações do Estabelecimento/Domicílio pertinente a: dados gerais do estabelecimento/Domicílio; endereço.
- 26.38. Permitir a edição dos dados relativos ao Cadastro do Estabelecimento a partir da seleção de um registro visualizado.
- 26.39. Disponibilizar interface que mostre Mapa centralizando o município através das coordenadas geográficas da Prefeitura Municipal, contendo ainda as seguintes funcionalidades: Permitir consultas por nome, CPF ou CNPJ, endereço, roteiros inspecionados e mostrar no mapa marcadores com a geolocalização dos estabelecimentos.
- 26.40. Disponibilizar interface para visualizar procedimentos (ações) executadas no sistema, contemplando áreas para:
- 26.41. Filtro de Pesquisa, Painel de visualização gráfica.
- 26.42. O sistema deve obrigar a informação do número do CPF para o cadastramento de novos pacientes.
- 26.43. Permitir identificar pessoas com informações inconsistentes no cadastro, quem ainda não foi cadastrado e visualizar o total de condições de saúde a acompanhar por indivíduo ou família.
- 26.44. Permitir integração e-SUS Território.
- 26.45. Possibilitar registrar a mudança de uma família do território.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO****Apêndice II - Roteiro de Avaliação – Prova de Conceito (PoC)****1. OBJETIVO**

Verificar, de forma prática e objetiva, a aderência da solução ofertada às especificações técnicas, funcionais e operacionais descritas no Termo de Referência, garantindo a capacidade da proposta em atender integralmente às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde. A Prova de Conceito tem caráter eliminatório e constituirá etapa obrigatória para a licitante classificada em primeiro lugar, sendo considerada aprovada apenas a solução que atingir mínimo de 90% (noventa por cento) de atendimento aos requisitos obrigatórios.

**2. LOCAL E CONDIÇÕES**

A demonstração será realizada em ambiente supervisionado pela SMS, podendo ser remoto ou presencial, conforme designação da Administração. A empresa deverá disponibilizar todos os recursos, credenciais, dados de teste e suporte técnico necessários para a execução. Não será permitida intervenção técnica durante os testes.

**3. CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO**

<b>Classificação</b>	<b>Descrição</b>	<b>Pontuação</b>
Atende	A funcionalidade foi demonstrada integralmente, conforme requisito técnico.	1,0
Não Atende	A funcionalidade não foi demonstrada, apresentou falhas ou ausência.	0,0

**4. ROTEIRO DE AVALIAÇÃO TÉCNICA**

Os seguintes itens deverão ser demonstrados durante a Prova de Conceito:

<b>1. Funcionalidades Essenciais</b>			
<b>Nº</b>	<b>Item / Critério de Avaliação</b>	<b>Forma de Comprovação / Teste</b>	<b>Resultado</b>
1.1	Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) unificado e integrado em tempo real.	Acesso simultâneo a diferentes perfis de usuário e visualização do histórico clínico.	
1.2	Consulta de enfermagem estruturada com NANDA, NIC e NOC integradas ao PEC.	Execução de registro de diagnóstico, intervenção e evolução conforme taxonomias.	

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

1.3	Prescrição eletrônica integrada ao prontuário.	Simulação de prescrição com geração de receita eletrônica e assinatura digital.	
1.4	Agendamento de consultas, registros de atendimentos e controle de produção.	Demonstração do fluxo completo de agendamento, atendimento e registro.	
1.5	Regulação de atendimentos e fila única.	Visualização da fila de espera e controle de prioridades.	
1.6	Controle de autorizações e solicitações de exames laboratoriais.	Simulação de autorização e envio para laboratório.	
1.7	Gestão de Farmácia (Hórus ou compatível) com controle de estoque e dispensação.	Teste de entrada, baixa e conferência de medicamento.	
1.8	Faturamento ambulatorial (BPA-i, APAC, RAAS).	Geração e exportação de arquivo conforme layout MS.	
1.9	Painéis de BI e dashboards gerenciais em tempo real.	Acesso a painel de indicadores, Dashboards de desempenho e relatórios gerenciais interativos	
1.10	Módulos de Vigilância em Saúde (Epidemiológica, Trabalhador e Ambiental).	Simulação de notificação de agravos, investigação e acompanhamento de agravos	
1.11	Sistema Mobile para ACS/ACE com sincronização online/offline.	Acesso via dispositivo móvel com registro em campo, registro de visitas domiciliares, geor-referenciamento e Visualização de mapa com áreas e rotas de visita.	
1.12	Gestão de Endemias integrada ao georreferenciamento.	Visualização de mapa com áreas e rotas de visita.	
1.13	Controle de Imunobiológicos	Registro e controle de vacinas integrado ao SI-PNI	

**2. Interoperabilidade e Integrações**

Nº	Item / Critério de Avaliação	Forma de Comprovação / Teste	Resultado
2.1	Integração com e-SUS AB PEC, CNES, SI-PNI, RNDIS e SISAB.	Demonstração de exportação e importação de dados reais.	
2.2	Integração com sistemas estaduais (GERCON, GERINT, PIAPS)	Verificação de envio de dados com retorno de protocolo.	
2.3	Atualização automática de SIGTAP, CNES e CBO.	Acesso à rotina de atualização e logs de execução.	

**3. Segurança e Conformidade Legal**

3.1	Conformidade com a LGPD (Lei 13.709/2018).	Apresentação de política de privacidade e logs de auditoria.	
3.2	Criptografia TLS 1.2 ou superior.	Verificação via navegador e documentação técnica.	
3.3	Controle de acessos por perfis e permissões.	Teste de login com perfis diferentes (gestor, médico, ACS).	



## PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO

3.4	Backup diário automático	Apresentação do painel de backup e logs.	
3.5	Data center certificado	Comprovação documental (certificados válidos).	
3.6	Sistema totalmente WEB, acessível por navegador sem necessidade de instalação local	Demonstração prática	
	Hospedagem em ambiente de nuvem, com disponibilidade mínima de 99,5%	Apresentação de evidência técnica/documental	

<b>4. Usabilidade e experiência do usuário</b>			
4.1	Interface web responsiva e intuitiva.	Acesso e navegação em dispositivos diferentes.	
4.2	Pesquisa fonética e múltiplos filtros de busca.	Pesquisa por nome, CPF, data de nascimento.	
4.3	Menu touchscreen (dispositivos móveis) e atalhos rápidos.	Demonstração prática em tela sensível ao toque.	
4.4	Personalização com logotipo da contratante.	Exibição de logotipo no painel inicial.	

<b>5. Desempenho e estabilidade</b>			
5.1	Suporte a múltiplos usuários simultâneos.	Simulação com 10 usuários conectados.	
5.2	Tempo de resposta inferior a 2 segundos em operações críticas.	Cronometragem de comandos básicos (login, consulta, gravação).	

<b>6. Comunicação</b>			
6.1	Integração com WhatsApp (API oficial da Meta).	Envio automatizado de lembretes, campanhas e notificações oficiais	
6.2	Segmentação de público e mensagens personalizadas.	Criação de campanha de lembrete de vacinação.	
6.3	Registro e rastreamento de interações.	Consulta de histórico de mensagens enviadas.	

<b>7. Suporte, Treinamento e documentação</b>			
7.1	Demonstração dos canais de suporte (telefone, chat, e-mail, plataforma).	Exibição do painel de chamados com prazos de SLA.	
7.2	Manual e tutoriais digitais disponíveis.	Apresentação de material técnico.	
7.3	Abertura e resolução de chamados simulados.	Teste prático de registro e fechamento.	





## **PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTENEGRO**

### **5. RESULTADO FINAL**

<b>Total de Itens Avaliados</b>	<b>Itens Atendidos</b>	<b>Percentual de Atendimento</b>	<b>Situação</b>
			<input type="checkbox"/> Aprovado <input type="checkbox"/> Reprovado

### **6. ASSINATURAS**

**Comissão Técnica de Avaliação – Secretaria Municipal de Saúde de Montenegro**

**Representante da Licitante Avaliada**