



ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

1. NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

O número de usuários da saúde pública do município de Sarzedo vem aumentando cada vez mais. Sendo assim, é necessário que a Secretária Municipal de Saúde evolua na prestação de serviço à população e busque melhorias na gestão de seus recursos. Para isso é necessário um Sistema de Gestão de Saúde completo e integrado que promova a celeridade, economicidade, transparência e eficiência nos serviços prestados à população do município.

O cenário pretendido com a presente solução é dotar a Secretaria de Saúde de eficientes serviços de atenção à saúde, operando uma ferramenta de modernização, através de resultados técnico-administrativos e operacionais específicos oriundos da utilização de um sistema que possibilite:

- Organização de dados: Um sistema de gestão pode ajudar na coleta, armazenamento e organização eficiente de informações de saúde dos cidadãos, permitindo um acesso mais rápido e fácil a esses dados quando necessário.
- Monitoramento de saúde pública: Um sistema adequado pode facilitar o monitoramento de dados de saúde pública, o que é crucial para identificar tendências, tomar decisões informadas e implementar políticas de saúde eficazes.
- Melhoria da eficiência operacional: Automatizar processos e otimizar fluxos de trabalho pode ajudar a reduzir a carga de trabalho administrativa e alocar recursos de forma mais eficiente, o que pode resultar em um atendimento mais rápido e de melhor qualidade para os cidadãos.
- Integração de serviços de saúde: Um sistema de gestão pode facilitar a integração de diferentes serviços de saúde, como hospitais, clínicas e postos de saúde, permitindo uma melhor coordenação e comunicação entre essas entidades.
- Acompanhamento de pacientes: Com um sistema adequado, é possível monitorar de forma mais eficaz o histórico de saúde de pacientes, o que pode ajudar os profissionais de saúde a fornecer tratamentos mais personalizados e eficazes.
- Melhoria da tomada de decisões: Ao oferecer acesso a dados precisos e atualizados, um sistema de gestão de saúde pode capacitar os gestores a tomar decisões mais



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

informadas e estratégicas para melhorar os serviços de saúde oferecidos à comunidade.

- Redução de custos: Embora o investimento inicial em um sistema de gestão de saúde possa ser significativo, a implementação adequada pode levar a uma redução de custos a longo prazo, à medida que os processos se tornam mais eficientes e a qualidade do atendimento melhora.

2. ALINHAMENTO DA CONTRATAÇÃO A INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO

Para a contratação em questão será utilizada verba do Fundo Municipal de Saúde.

3. RESULTADOS PRETENDIDOS

A solução tem como objetivo alcançar os seguintes resultados:

- Integrar a rede assistencial pública e complementar com a utilização de um sistema de informação.
- Garantir a execução plena das linhas de cuidado.
- Conhecer o perfil epidemiológico com todas as variáveis assistenciais em tempo real.
- Otimizar os recursos existentes na rede assistencial do SUS no Município de Sarzedo.
- Potencializar a capacidade de oferta de cada ponto de atenção assistencial.
- Produzir qualidade, eficiência, efetividade e eficácia.
- Melhorar os indicadores de saúde da população.
- Garantir a utilização concomitante ou não dos profissionais inseridos nos estabelecimentos públicos da saúde municipal.
- Garantir a utilização integrada à rede pública e ao complexo regulador municipal.
- Garantir a padronização das tabelas de procedimentos, cadastros e atendimentos da Secretaria Municipal de Saúde como um todo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

- Permitir a unificação das informações, em ambiente informatizado e centralizado, acessível via rede local, internet e/ou sincronização de estações móveis.
- Garantir a integração com os sistemas de informações de alimentação obrigatória do Ministério da Saúde.
- Permitir a identificação única dos cidadãos usuários do sistema de saúde em todos os locais de atendimento.
- Garantir o registro eletrônico em saúde - RES, através da construção do prontuário eletrônico do paciente único em todos os estágios do atendimento (médico, odontológico, enfermagem e demais áreas da atenção), com a possibilidade da consulta dos históricos e registros de atendimentos em todos os locais, buscando a facilidade no trato das informações, a agilidade e a segurança no atendimento.
- Garantir o acompanhamento do quadro clínico do paciente, possibilitando consultas aos medicamentos disponíveis para dispensação, permitindo a visualização de todos os atendimentos, medicamentos prescritos, exames solicitados e encaminhamentos dos pacientes para outros profissionais da rede, através do prontuário eletrônico do paciente.
- Classificar o grau de urgência para priorizar os atendimentos, através de controles de classificação do risco clínico e/ou vulnerabilidade social, permitindo que se defina o perfil do atendimento que está ocorrendo demandas espontâneas.
- Controlar e registrar esquemas de vacinação, incluindo informações de estoque, validade dos lotes, restrições de idade/sexo e fornecimento de informações como mapas e relatórios de vacinação por faixa etária, vacina e dose.
- Gerir estoques de medicamentos e materiais do almoxarifado central e farmácias, que permitirão o acompanhamento da disponibilidade de medicamentos entre as unidades em tela, com relatórios qualitativos, quantitativos e comparativos, programas para retirada de medicamentos, balanços físicos e financeiros e outros relatórios gerenciais e administrativos.
- Obter informações precisas quanto à relação de doenças de notificação obrigatória, possibilitando a geração de relatórios para o SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação; notificação compulsória de todas as patologias, com relatórios de doenças de notificação obrigatória, conforme a semana epidemiológica, permitindo a realização de controle sobre os diagnósticos atribuídos a população com controle de pacientes



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

por diagnóstico ou por grupo de diagnósticos, proporcionando uma gestão completa da vigilância epidemiológica.

- Permitir a elaboração e definição de políticas de atendimento e controle das atividades de regulação das agendas, das atividades e das pactuações realizadas.

- Consolidar dados de interesse para a saúde do município com informações relevantes capazes de subsidiar os processos de formulação, gestão e avaliação de políticas e ações públicas de importância estratégica possibilitando, através da análise das unidades de atendimento, a geração de indicadores interativos, que auxiliarão na geração de previsões e cenários futuros, controle e otimização das receitas e custos, contribuindo na tomada de decisões e expansão dos serviços prestados pela Secretaria Municipal da Saúde.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

O sistema deve ser desenvolvido em plataforma moderna, modular e totalmente integrado, de maneira que seja instalado somente no servidor principal e será entregue no âmbito do município de Sarzedo e disponibilizado para uso em todas as Unidades Assistenciais próprias e serviços contratados de maneira complementar, visando incremento de eficácia e eficiência no desempenho das atividades, na busca da economicidade, da qualidade do atendimento prestado à população e na efetividade da gestão dos serviços de saúde no âmbito do município.

Descrevemos a seguir, as especificações do sistema que será disponibilizado pela CONTRATADA:

CARACTERÍSTICAS GERAIS / OBRIGATÓRIAS	
1.	O Software deverá ser executado em ambiente 100% WEB, sem ser por emulação (Windows, Linux, iOS, Android).
2.	Possuir interface dos módulos no formato MDI (Multiple-Document Interface), possibilitando a exibição de mais de um formulário ao mesmo tempo, dentro da tela principal do módulo, facilitando a cópia de dados entre as mesmas, minimização e maximização dos formulários internamente à tela principal.
3.	O sistema deverá ser acessado através de um único endereço e sem a necessidade do operador efetuar novo login para utilizar outros módulos.
4.	Todos os módulos deverão ser integrados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

5.	O sistema deverá ser disponibilizado em sua totalidade em idioma Português Brasileiro.
6.	Possuir um cadastro único do paciente.
7.	Permitir o atendimento nos diversos serviços de saúde: <ul style="list-style-type: none">- Unidades de Saúde da Atenção Primária e de Atenção Domiciliar.- Ambulatórios de Especialidades/Clinicas Especializadas, incluindo o serviço de fisioterapia, atenção psicossocial e odontologia.- Unidades de Urgência/Emergência.
8.	Possuir Cadastro de Estabelecimentos, Cidadãos, Domicílios, Convênios.
9.	Permitir ações para Acolhimento, Recepção e Classificação de Risco.
10.	Efetuar registros de Imunização e Vacinas.
11.	Possuir Prontuário Eletrônico do Cidadão.
12.	Possuir rotinas para Agenda de Consultas, Exames e Outros Procedimentos.
13.	Efetuar acompanhamento de Pré-Natal e de pacientes crônicos.
14.	Efetuar Gestão de Estoque e Dispensação de Materiais para todos os estabelecimentos de saúde.
15.	Realizar Gestão de Estoque e Dispensação de Medicamentos, incluindo-se os medicamentos de demanda judicial.
16.	Ser passível de acesso por app Mobbile para o serviço dos Agentes Comunitários de Saúde e Agente de Endemia.
17.	Efetuar Regulação dos Serviços de Saúde, com lista de espera.
18.	Efetuar exportação para o sistema eSUS AB.
19.	Efetuar o Faturamento BPA, RAAS, APAC, SIA.
20.	Possuir Portal e Aplicativo do Cidadão.
21.	Ter consultas e relatórios parametrizáveis pelo usuário.
22.	Possuir mecanismo de ajuda em todas as telas do sistema de forma que recupere as informações que orientem o preenchimento correto do registro em questão.
23.	O Prontuário Eletrônico do paciente deverá possuir base única, compartilhando informações entre as unidades da secretaria de saúde com os respectivos serviços, laboratórios e medicina diagnóstica.
24.	O sistema deverá atender a todos os estabelecimentos de saúde ligados a Secretaria Municipal de Saúde (próprios e contratados), caracterizando um sistema multi-estabelecimento, onde as alterações de parâmetros e regras de um estabelecimento não influenciem no funcionamento do sistema para os demais.
25.	Prover integração total entre os módulos, tabelas, aplicativos e subsistemas externos que sejam definidos no projeto.
26.	Deverá permitir a customização dos menus de acesso às funcionalidades, podendo atribuí-los a grupos ou usuários específicos.
27.	Deverá possuir documentação 'Help/Ajuda' sobre o modo de operação de cada uma das tarefas em Língua Portuguesa.
28.	Os formulários do sistema deverão manter o mesmo padrão de interface (layout e comportamento).
29.	Ser compatível com ambiente multiusuário, permitindo a realização de tarefas concorrentes.
30.	Deverá possuir interface de operação 100% WEB e ser compatível com os navegadores Microsoft Edge, Mozilla Firefox e Google Chrome.
31.	Possuir e fornecer controle de acesso aos níveis do usuário com níveis de segurança,



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

	disponibilizando operações compatíveis com o perfil do usuário através do gestor responsável.
32.	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.
33.	Deverá permitir importação e atualização da Tabela SIGTAP, garantindo o faturamento dos procedimentos padrão Ministério da Saúde.
34.	Possuir auditoria interna no sistema (auditoria de primeiro nível) que garanta ao gestor a fiel utilização dos sistemas.
35.	Possuir auditoria na origem das atividades para garantir o faturamento ao SUS com todas as críticas de inserção de dados com base nos procedimentos da tabela unificada denominada de SIGTAP.
36.	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.
37.	Prover o controle efetivo do uso dos sistemas, oferecendo total segurança contra a violação dos dados ou acessos indevidos às informações, através do uso de senhas criptografadas, permitindo configuração de níveis de permissões para acessos dos usuários.
38.	Disponer acesso dos usuários ao sistema apenas nos horários predeterminados pelos gestores.
39.	Disponer agrupamento dos usuários por função para controle das permissões de acesso ao sistema.
40.	Permitir integração com o eSUS-AB.
41.	Permitir integração com APAC.
42.	Permitir integração com BPA.
43.	Permitir integração com RAAS.
44.	Permitir integração com FPO.
45.	Permitir integração com SIA/SUS.
46.	Permitir integração com SIH/SUS.
47.	Permitir integração com SIPNI.
48.	Permitir integração com SISPRENATAL.
49.	Permitir integração com SINAN.
50.	Permitir integração com HORUS.
51.	Permitir visualizar e manter agendamento para geração de arquivo de exportação para os sistemas do MS.
52.	Permitir visualizar e manter reagendamento para geração de novo lote de exportação de fichas inconsistentes para os sistemas do MS.
53.	Permitir criar estrutura para agendar lembretes de geração da produção.
54.	Permitir criação de perfis de acesso às funções do sistema.
55.	Possuir um cadastro de grupos de usuários, permitindo definir os perfis de acesso ao sistema para cada grupo de usuários.
56.	Atribuir a cada usuário os perfis de acesso às funções do sistema.
57.	Após o login, o sistema deverá ter a opção de escolher qual estabelecimento será utilizado, os acessos devem respeitar o perfil definido para o usuário.
58.	Controlar o número de tentativas de acesso ao sistema possibilitando o bloqueio de operadores ao esgotar tentativas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

59.	O sistema deve registrar os acessos e tentativas de acesso ao sistema, identificando, endereço IP, data e horário.
60.	Possuir campos para armazenar e-mail, impressão digital, fotografia.
61.	Permitir que se defina o acesso a itens específicos de menu, às telas e relatórios do sistema, por grupo de usuários.
62.	Enviar SMS (Short Messages Sender) e email automaticamente, parametrizados por eventos de acordo com a necessidade da SMS, (vacinas apazadas, consultas e exames autorizados e agendados, entre outros).
63.	Disponibilizar relatórios com opção (selecionável no próprio sistema) para que sejam gerados além da própria tela, nos seguintes formatos de arquivos: .XLS, .PDF e/ou .csv, ou .xml.
64.	O sistema de acolhimento e classificação de risco deverá permitir o uso de Protocolos Internacionais como Manchester e também a criação de protocolos próprios de acordo com a definição da SMS, permitindo também que seja configurado e parametrizado qual protocolo de classificação de risco será utilizado pela instituição.
65.	Possuir integração com Correio Eletrônico para possibilitar o envio e recebimento de mensagens e arquivos.
66.	O gerenciador de banco de dados deve ser open source e de licença livre. Caso a CONTRATADA opte por produtos fora da licença GPL (Oracle, MS SQL Server, entre outros) a mesma deverá fornecer as licenças.
67.	Caso a CONTRATADA opte por utilizar sistema operacional não gratuito no servidor, esta arcará com o custo da licença do referido sistema operacional, doando-o à CONTRATANTE para que não haja irregularidade na continuidade de uso do servidor imediatamente à finalização do contrato.
68.	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, SISAIH-01, SI-PNI, E-SUS, Hórus BND AF e RAAS.
69.	Todos os dados relacionados a cidadãos (atendimentos, CIDs, exames, medicamentos, agravos, etc.) atendidos em unidades de saúde do município poderão ser georreferenciados diretamente na plataforma, sendo que a CONTRATADA responsabiliza-se pelo fornecimento e licenciamento, bem como os custos, de tal tecnologia, seja ela própria ou não.
70.	Todos os relatórios deverão possuir a granularidade máxima permitida de acordo com a estrutura da base de dados.
71.	A plataforma deverá conter todos os relatórios constantes na portaria SVS/MS nº 344/1998 e seus anexos.
72.	A plataforma deverá conter todos os relatórios constantes na RDC ANVISA nº 11/2011 e seus anexos.
73.	Deve permitir realizar consultas avançadas, por telas, filtrando os registros por diferentes critérios.
74.	Durante a vigência do contrato e após o seu término, o banco de dados utilizado pelo Sistema de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) será de propriedade da CONTRATANTE.
75.	Não haverá limitação do número de acessos simultâneos para uso do sistema, sendo o número de usuários e computadores que poderão acessar limitado apenas pela estrutura e número de trabalhadores da CONTRATANTE e dos serviços



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

	contratualizados ou conveniados a ela.
76.	O Sistema deverá atender às exigências do programa Previne Brasil que foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, atendendo a todas as exigências do novo formato de financiamento de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: captação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. O sistema deve contemplar todo o cadastramento das equipes de Saúde da Família (ESF) e de Atenção Primária (EAP), possibilitando medir o grau de desempenho assistencial das equipes para possibilitar os incentivos específicos contemplados no modelo.
77.	Permitir a emissão de relatório de proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação, com informações atualizadas em tempo real.
	Permitir emissão de relatório de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, com informações atualizadas em tempo real.
78.	Permitir emissão de relatório de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, com informações atualizadas em tempo real.
79.	Permitir emissão de relatório de cobertura de exame citopatológico, com informações atualizadas em tempo real.
80.	Permitir emissão de relatório de cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente, com informações atualizadas em tempo real.
81.	Permitir emissão de relatório de percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre, com informações atualizadas em tempo real.
82.	Permitir emissão de relatório de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada, com informações atualizadas em tempo real.
83.	Deverá ser passível de utilização de certificação digital para todos os documentos emitidos pelo sistema.
84.	Permitir gerir e configurar perfil do usuário.
85.	Possuir notificação para usuário preencher dados no perfil.
86.	Possuir acesso para usuário solicitar senha esquecida.
87.	Possuir envio de e-mail com dados dos usuários cadastrados.
88.	Possuir permissões para níveis de usuários.
89.	Possuir tela de painel de chamada por voz, independente de software de terceiros, para identificação e encaminhamento do paciente para a fila do acolhimento e a fila do consultório nos atendimentos de emergência e da atenção primária.
90.	O painel de chamada deve permitir a exibição de conteúdo em vídeo, textos e áudio, nos monitores instalados nas unidades.
CADASTRO DE USUÁRIOS E DOMICÍLIOS	
91.	Possuir interoperabilidade com serviço do barramento DATASUS utilizando o perfil IHE PIX/PDQ de identificação de usuários do SUS no CADWEB, a fim de possibilitar pesquisa à base do Cartão SUS (CNS) com consulta on-line via Webservice junto à base de dados CADWEB do DATASUS, através de busca por: Cartão SUS, CPF, RG e homônimos (validação por nome, nome da mãe, nascimento e sexo).
92.	Permitir o cadastramento do indivíduo de acordo com as regras de cadastramento junto ao CADSUS e contendo os seguintes dados: nome completo, apelido/nome social, data de nascimento, nacionalidade, naturalidade, município/estado de



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

	nascimento, sexo, nome do pai, nome da mãe, estado civil, raça/cor, etnia, tipo sanguíneo, país de origem, naturalidade, telefones, documentos, deficiência, biometria digital, foto, número do CNS (Cartão Nacional de Saúde), ocupação, informações sobre domicílio (CEP, tipo de logradouro, nome do logradouro, número do endereço, complemento, bairro, cidade, UF), endereço adicional, município de trabalho, número do CPF, dados do título de eleitor (incluindo número, seção e zona eleitoral), dados da CTPS (incluindo número, série, data de emissão e UF), dados da certidão (incluindo tipo de certidão, nome do cartório, data de emissão, número do termo, número da folha, número do livro, nome da ocupação principal, informações complementares, documentos anexos.
93.	No cadastro do cidadão, deverá constar a vinculação à equipe de saúde das unidades básicas por referência de território, e outro adicional para referência à outra equipe definida manualmente, bem como foto que possa ser visualizada por qualquer profissional, tanto nas filas de atendimento quanto internamente no prontuário.
94.	Exibir no próprio cadastro, as alergias do paciente.
95.	A partir do resultado da busca do cartão SUS (PIX/PDQ), deverá permitir cadastrar ou atualizar um paciente no sistema.
96.	Permitir identificação/busca do paciente por meio de biometria para qualquer digital cadastrada.
97.	Disponibilizar que todos os cadastros básicos possam ser alterados e incluídos dados.
98.	Possibilitar cadastrar usuários com geração do número do prontuário único, obrigando o preenchimento dos campos de acordo com o CADSUS.
99.	Disponibilizar opção no sistema que unifique quando necessário o cadastro do paciente.
100.	Permitir cadastro de biometria para identificação do paciente, possibilitando o registro das digitais.
101.	Onde houver a necessidade da identificação do paciente dentro de um módulo do sistema, deve ser permitida a realização de busca por CNS, nome do paciente, nome social, CPF, data de nascimento e/ou nome da mãe.
102.	O sistema deve validar cadastro de pacientes no ato da gravação as informações para não permitir duplicidade de cadastros, a validação deve ser baseada em checagem de homônimos, utilizando o nome do paciente, nome da mãe, data de nascimento e sexo como base desta validação.
103.	Permitir a localização geográfica do endereço do paciente.
104.	Permitir referenciamento a ser realizado através do CEP, rua e bairro.
105.	Deverá haver “flag” para sinalizar pessoas em situação de rua, desde quando, informações sobre alimentação e higiene.
106.	Emitir relatórios de cidadãos, Sintético e Analítico, por: Localidade, Cadastros atualizados e Cadastros duplicados.
107.	Emitir relatório de cidadãos com dados cadastrais inconsistentes com o padrão eSUS.
108.	Emitir relatório de cidadãos com informações de cadastro e/ou atualização.
109.	Emitir relatório de cidadãos com cadastro duplicado.
110.	Permitir o cadastramento dos cidadãos e dos domicílios de acordo com as regras de cadastramento junto ao Sistema eSUS.
111.	Permitir inabilitar paciente por óbito inativando qualquer movimentação dele no sistema.
112.	Permitir o cadastro de recém-nascido através do cadastro da mãe.
113.	Permitir o cadastro de visitantes e acompanhante vinculados ao paciente.
114.	Permitir alterar o cadastro de visitante e acompanhante.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

115.	Permitir excluir o cadastro de visitante e acompanhante.
116.	Permitir a impressão de etiqueta de visitante/acompanhante com o nome do visitante, nome do paciente, local e leito.
117.	Possuir relatório de registro de visitantes.
118.	Deve possuir cadastro de imóveis e domicílios compatível com a ficha de cadastro domiciliar e territorial do padrão e-SUS/SISAB. e complementarmente indicar área, micro área e qual a profissional agente comunitário de saúde responsável pela cobertura do imóvel.
CADASTRO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE	
119.	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 importa todos os estabelecimentos de saúde, além de seus respectivos profissionais, equipes (INE), Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), serviços, especialidades, etc.
120.	Permitir cadastrar novas unidades de saúde, com todas as configurações padronizadas para o CNES.
121.	Deve permitir cadastrar os setores existentes dentro do estabelecimento de saúde.
122.	Deve permitir configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar.
123.	Deve permitir gerenciar as equipes e os membros das equipes vinculadas ao estabelecimento de saúde.
124.	Deve permitir atualizar as equipes e membros manualmente, sem a necessidade de uma importação do arquivo CNES.
CADASTRO DE CONVÊNIOS/PRESTADORES DE SERVIÇOS	
125.	Deve permitir cadastrar os convênios/contratos com prestadores de serviços utilizados pela CONTRATANTE.
126.	Permitir configurar os valores dos procedimentos realizados para o convênio/contrato.
127.	Permitir configurar os valores das especialidades realizadas para o convênio/contrato.
128.	Permitir customizar as guias de consulta e exame que serão utilizadas para os agendamentos realizados para o convênio/contrato.
129.	Permitir criar cotas de utilização de consultas e exames para o convênio/contrato, podendo utilizar controle de quantidade ou valores.
130.	A cota pode ser configurada por solicitante, prestador, profissional ou especialidade.
131.	Ao realizar um agendamento de consulta ou exame, o valor do procedimento deve ser descontado da cota.
132.	O sistema deve limitar o número de agendamentos baseado na quantidade estimada para a cota do convênio.
133.	Deverá permitir adotar logotipo da CONTRATANTE na tela principal do sistema.
134.	O sistema não deve permitir liberação de nenhum tipo de solicitação, requisição, inclusão em listas para cidadãos inativos.
135.	Itens de cadastros que estejam desativados não devem estar disponíveis para lançamento de novos itens, apenas para visualização de registros que eles estejam



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

	vinculados.
136.	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.
137.	Possuir ferramenta web para construção de relatórios.
138.	Deverá possuir dicionário de dados com todas as tabelas do sistema.
139.	Possibilitar anexar documentos do paciente, em formato de imagem JPG, JPEG, PNG ou arquivo PDF, para posterior visualização.
140.	Deverá carregar os avisos de histórico e/ou pendências do paciente para: vacinas, exames citopatológicos, antropometria, consumo alimentar e frequência de consulta.
CADASTRO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	
141.	Permitir cadastrar profissionais com informações padrão CNES contendo informações OBRIGATÓRIAS: Nome, Sexo, Nascimento, Raça/Cor, Telefone e tipo, OUTRAS INFORMAÇÕES: CNS, CPF, Nome da Mãe, Nome do Pai, Profissão, Grau de instrução, Cargo/Função, E-mail, Vínculo Empregatício, Detalhamento do Vínculo Empregatício, Órgão de Classe, Inscrição, UF Conselho. Cadastrar dados de documentos como RG com data de emissão, órgão emissor e UF. Carteira de Trabalho, Carteira de Habilitação com número do registro de emissão e validade (gera alerta para motoristas cadastrados a realizar viagens no módulo de agendamento de viagens), se profissional aplicador de vacinas padrão SIPNI.
142.	Deve conter campo para cadastrar o nome do profissional que será exibido nas mensagens enviadas por SMS.
143.	Possibilitar anexar documentos do profissional, em formato de imagem JPG, JPEG, PNG ou arquivo PDF, para posterior visualização.
144.	Deve permitir gerenciar as agenda dos profissionais, podendo configurar as agendas por semana, período entre datas ou dia específico.
145.	Deve permitir criar agendas por tipo de atendimento: primeira consulta, demanda espontânea e retorno.
146.	Deve permitir configurar nas agendas os intervalos entre os atendimentos do profissional.
147.	Permitir gerenciar a liberação das agendas dos profissionais por período e turno, podendo criar, excluir ou bloquear os turnos gerados.
148.	Permitir criar agendas por estabelecimentos de saúde e especialidade/CBO do profissional.
149.	Permitir selecionar a especialidade padrão do profissional, para os casos de mais de um vínculo numa mesma unidade e para mais de uma especialidade.
150.	Permitir a transferência de agendamentos de consultas e exames por unidade de saúde, profissional ou exames, de uma data ou horário para outro definido. Considerar os períodos de bloqueios de agendas de profissionais e consultas/exames.
151.	Emitir relatório de profissionais com os vínculos de unidade.
152.	Emitir relatório de relação de profissionais com as equipes de atenção básica.
153.	Emitir relatório com relação de vagas disponíveis por turnos e especialidades.
154.	Emitir relatório com relação das vagas disponíveis por profissional.
AGENDA	



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

155.	Permitir cadastrar estruturas de agendas com flexibilidade para unidades x médicos x especialidade x tipo de atendimento, sendo a determinação de vagas por quantidade ou horário.
156.	Após o cancelamento de agendamento de consultas e/ou exames possibilitar o retorno de cota para utilização em novo agendamento.
157.	Controlar agendamentos de consultas determinando intervalo de idade para agendamentos de usuários por especialidade de cada profissional.
158.	Controlar feriados bloqueando agendamentos de consultas e exames para a data.
159.	Disponibilizar calendário mensal com identificação das disponibilidades diárias de agendamentos conforme capacidade e agendamentos já realizados por profissional.
160.	Disponibilizar a visualização do histórico na solicitação, com detalhamento de todas as etapas.
161.	Emitir comprovantes de agendamentos das consultas.
162.	Permitir a geração de chave individual para recepção de solicitação por prestador.
163.	Emitir comprovantes de agendamentos possibilitando a assinatura do profissional.
164.	Emitir relatório com agendamentos dos profissionais.
165.	Emitir relatórios com quantidades disponíveis de consultas por unidade de saúde, profissional, especialidade mostrando a capacidade de atendimento, agendamentos já realizados.
166.	Possibilitar a configuração de agendas de consultas por período, dias da semana e intervalo de horário.
167.	Possibilitar a configuração de consultas por horário (conforme tempo de atendimento) ou quantidade, por motivos de consultas específicos, todos ou exceto informados.
168.	Possibilitar definir horário de atendimento específico para unidade de saúde ou todas.
169.	Permitir definir agenda de consulta para agendamento.
170.	Possibilitar a configuração de agendas de exames por período, dias da semana e intervalo de horário.
171.	Possibilitar a configuração de exames por quantidade ou quantidade por tempo (conforme tempo de atendimento), para todos os exames ou específicos.
172.	Possibilitar a restrição de acesso ao sistema em horários e dias específicos por perfil.
173.	Possibilitar a configuração de cotas de consultas e exames por quantidade e/ou valor orçado para o período.
174.	Possibilitar configurar cotas de consultas e exames por unidade de saúde, CBO e motivos de consultas específicos.
175.	Possibilitar a exportação dos usuários da lista de espera nos agendamentos de consultas e exames, nos formatos: CSV, TXT, XLS e XML.
176.	Possibilitar a baixa ou exclusão dos usuários na lista de espera ao obter o agendamento ou autorização de consulta ou exame.
177.	Possibilitar a visualização e alteração nas listas de espera somente pela unidade de saúde de origem do usuário ou por unidade central de agendamento.
178.	Possibilitar agendamentos de consultas para unidade de saúde específica ou para todas as unidades de saúde como central de agendamentos.
179.	Possibilitar agendamentos de consultas selecionando especialidade, profissional ou unidade de saúde.
180.	Possibilitar informar o motivo da consulta e unidade de saúde de origem.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

181.	Possibilitar a seleção de múltiplos usuários da lista de espera quanto a Agendamento e Autorização de Consultas.
182.	Possibilitar o bloqueio de horários de agendamentos de consultas por unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, período e intervalo de horário.
183.	Possibilitar o cancelamento de agendamentos identificando motivo.
184.	Possibilitar o controle das listas de espera de consultas por especialidade, profissional e unidade de saúde identificando usuário, data e horário de inclusão, data de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, motivo da consulta e prioridade.
185.	Possibilitar o controle das listas de espera de exames por exame e unidade de saúde identificando usuário, data e horário de inclusão, data de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade.
186.	Todos os registros de modificação da agenda deverão ficar registrados na base de dados, sendo visível para o profissional que possuir permissão de pelo menos visualização da agenda o nome da última pessoa que realizou alteração na mesma para cada campo (vaga).
187.	Possuir relatórios com filtros de: data, intervalo em horas, tipo de consulta (básica, especializada), unidade de saúde, paciente, profissional, CBO (especialidade), convênio, procedimento, área, micro área, controle de presença (faltante, cancelado, desmarcado), idade e classificação por sexo.
188.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético com a relação de agendamentos por dia.
189.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por unidade solicitante.
190.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por profissionais de destino e origem.
191.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de atendimentos realizados por localidade.
192.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por especialidades.
193.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por paciente.
194.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético com encaminhamentos por especialidade.
195.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por profissional.
196.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de comparativo de consultas x atendimentos.
197.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de comparativo de consultas x realizadas.
198.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de consultas por município de residência do paciente.
199.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de profissional por dia.
200.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de agendamentos x encaminhamentos por profissional.
201.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de consultas agendadas/realizadas por profissional.
202.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de prescrições por período de tempo.
203.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por classificação de risco.
204.	Possuir relatórios para o gerenciamento da fila eletrônica de pacientes, como: Oferta de vagas, a relação de pacientes da fila e os comprovantes para serem entregues aos pacientes.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

205.	Permitir fazer a gestão de todos os atendimentos, monitorando o tempo de espera, permitindo a consulta de todas as requisições, filtrando pela situação (em aberto, na fila de espera, parcialmente atendida e atendida).
206.	Deverá ser automática a gerência da ordem de filas de espera, de forma cronológica, conforme critérios para prioridade de acesso, normal ou preferencial, com a verbalização do nome/nome social/apelido/senha do paciente e sala que será atendido, com exibição da sua foto em equipamentos de exibição de sons e imagens.
207.	Permitir o controle das salas de atendimento de consultas e exames por horário, imprimindo nos comprovantes para orientação dos usuários no atendimento.
208.	Permitir mostrar profissionais disponibilizados na unidade de atendimento.
209.	Permitir recepção de pacientes pré-agendados com a possibilidade de inclusão de pacientes de procura espontânea e com seleção da ordem de atendimento.
210.	Permitir a recepção de pacientes por leitura de códigos de barras dos agendamentos.
211.	Permitir informar o protocolo e ocorrências classificando automaticamente o risco.
212.	Permitir identificar os pacientes através da respectiva cor e ordenando conforme a classificação de risco e tempo de espera.
213.	Permitir visualizar e manter confirmação online pelo usuário do SUS de procedimento previamente agendado.
ATENDIMENTO/PRONTUÁRIO DO CIDADÃO	
214.	Por meio do sistema, os profissionais de saúde deverão ser capazes de atender pessoas previamente agendadas ou fazer a abertura diretamente do prontuário (sem inserção prévia na agenda) para atendimentos de demanda espontânea.
215.	Deverá possibilitar, principalmente no atendimento das Unidades de Pronto Atendimento (ou outras, se assim a gestão municipal solicitar), um painel de exibição de todos os cidadãos em observação na unidade de modo que o atendimento do cidadão esteja condicionado a nova autenticação (login) a partir dessa janela.
216.	O sistema deve permitir o registro de atendimento de pacientes em turmas de atendimento, ou seja, mais de um paciente para um mesmo horário como ocorre na fisioterapia ou outros agendamentos em grupos.
217.	Deverá calcular automaticamente o IMC – Índice de Massa Corporal, estado nutricional para criança, adolescente, adulto e idoso conforme idade do usuário.
218.	Deverá emitir receita de medicamentos, atestado médico, declaração de comparecimento, orientações, requisição de exames.
219.	Emitir receituário de medicamentos dentro do atendimento médico.
220.	Permitir criar tabela de preços de medicamentos e materiais para efeito de apuração de custos de cada atendimento.
221.	Permitir o registro de triagem ou preparo de consultas de cada usuário (peso, altura, pressão arterial, pulsação arterial, frequência respiratória, cintura, quadril, perímetro cefálico, glicemia capilar, saturação) durante a pré-consulta. Permitir registrar os procedimentos realizados pela triagem de consultas.
222.	Permitir informar saída do atendimento com informação de encaminhamentos quando os usuários que não necessitam atendimento médico.
223.	Possibilitar a impressão da Ficha de Atendimento, Declaração de Comparecimento e Guias de Referência e Contrarreferência.
224.	Permitir recepção de usuários pré-agendados com possibilidade de inclusão de usuários de procura espontânea, com seleção da ordem de atendimento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

225.	Possibilitar a consulta de histórico de Atenção Domiciliar por usuário, unidade de saúde, período e situação apresentando informações das solicitações e atendimentos.
226.	Possibilitar a digitação de atendimentos realizados pelas unidades de saúde com atendimento não informatizado incluindo os procedimentos realizados.
227.	Possibilitar a digitação de procedimentos simplificados realizados por setores especializados (EX.: inalação, enfermagem).
228.	Possibilitar a digitação dos procedimentos em conformidade com a ficha de procedimentos do Sistema eSUS do Ministério da Saúde.
229.	Possibilitar a restrição da visualização no prontuário de atendimentos realizados em unidades de saúde definidas.
230.	Possibilitar ao médico acesso completo aos atendimentos anteriores do usuário por ordem cronológica de data possibilitando detalhar individualmente os atendimentos realizados.
231.	Disponibilizar acesso minimamente às informações de: avaliação antropométrica, sinais vitais, classificações de riscos, queixas, anamnese, resultados de exames, diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, requisições de exames, encaminhamentos.
232.	Ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor.
233.	Possibilitar o controle de Tetos Financeiros de PPI - Programação Pactuada e Integrada sobre procedimentos realizados nos atendimentos ambulatoriais e internações.
234.	Possibilitar prescrição de materiais.
235.	Possibilitar o preenchimento do registro de atendimento médico com todas as informações sendo dispostas em ficha contínua.
236.	Possibilitar o registro das informações completas de atendimentos retroativos de consultas médicas realizadas em atendimentos não informatizados.
237.	Possibilitar restringir os operadores concedendo acesso para registro dos atendimentos conforme profissional e período.
238.	Possibilitar o registro de atividades coletivas informando data, horário de início, horário de encerramento, duração, participantes, população, profissionais, procedimentos realizados, usuários atendidos e estabelecimento, temas para reuniões, práticas e temas para a saúde, em conformidade com o requerido pelo sistema eSUS.
239.	Possibilitar o registro de informações clínicas (alergias, doenças) dos usuários. No momento do atendimento de consulta, aplicação de vacinas deve ser automaticamente visualizadas as informações cadastradas para o usuário.
240.	Possibilitar o registro de Marcadores de Consumo Alimentar em conformidade com a ficha do eSUS do Ministério da Saúde.
241.	Possibilitar que no momento da prescrição do médico, seja possível identificar medicamentos de uso contínuo e/ou imediato, via de administração e se o medicamento está disponível no estoque da farmácia da unidade.
242.	Possibilitar que o medicamento seja pesquisado pelo nome comercial.
243.	Possuir o registro de atendimentos médicos complementando a triagem/preparo de consulta do usuário com informações de anamnese, queixas, exame físico, histórico clínico, procedimentos realizados pelo médico, prescrições de medicamentos, requisições de exames, diagnósticos e encaminhamentos.
244.	Possuir prontuário eletrônico que atenda os seguintes estágios de atendimento: recepção de usuários, triagem/preparo de consultas e atendimento médico conforme



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

	estrutura das unidades de saúde.
245.	Permitir a inserção direta da ficha de atendimento individual nos moldes do eSUS, em unidades de saúde que não possuem estrutura para utilização de fluxo de atendimento.
246.	Permitir a inserção direta da ficha de procedimentos nos moldes do eSUS, em unidades de saúde que não possuem estrutura para utilização de fluxo de atendimento.
247.	Permitir a inserção direta da ficha de procedimentos consolidados nos moldes do eSUS, em unidades de saúde que não possuem estrutura para utilização de fluxo de atendimento.
248.	Permitir a inserção direta da ficha de atendimento odontológico individual nos moldes do eSUS, em unidades de saúde que não possuem estrutura para utilização de fluxo de atendimento.
249.	Permitir o registro do código CIAP nos atendimentos realizados na Atenção Primária.
250.	Deverá possibilitar o chamamento de cidadãos por painel eletrônico localizado dentro do mesmo ambiente físico.
251.	Deverá conter sistemas de classificação a ser utilizado em quaisquer consultas (a obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais), minimamente CID e CIAP.
252.	Deverá permitir o uso de classificação de risco para as Unidades de Pronto Atendimento com controle de tempo de espera e direcionamento para fila específica de atendimento (por especialidade ou profissional).
253.	Deverá conter dentro do prontuário uma “lista de problemas” baseada em CID e CIAP na qual o problema poderá ser definido como “histórico”, “latente” ou “ativo”. Adicionalmente, esta mesma lista possibilitará a inclusão de outros problemas que não estejam contemplados por essas duas classificações em formato de texto livre, com a mesma sinalização, de maneira semelhante à definida pelo Ministério da Saúde por meio do eSUS PEC no momento da publicação deste edital.
254.	Haverá campo específico para “prescrição interna” (a ser realizada na própria unidade) para medicamentos e demais condutas, distinguindo se este daqueles campos direcionados às condutas a serem realizadas pelo cidadão fora da unidade.
255.	Ao finalizar o atendimento, o profissional de saúde poderá encaminhar o cidadão para outro profissional ou fila de atendimento dentro da mesma unidade, além dos encaminhamentos para as especialidades (fora da unidade).
256.	No atendimento realizado pela equipe de enfermagem aos cidadãos em observação ou direcionado para filas de atendimentos dentro da unidade, todas as condutas orientadas pelo médico poderão ter sua realização confirmada por meio de seleção simples de campos (checkbox), sendo que, para os medicamentos, a baixa por consumo será automática neste ato e vinculada ao cidadão.
257.	No campo destinado aos encaminhamentos, haverá padrão específico para encaminhamentos imediatos a serviços de urgência, como UPAs e emergências hospitalares, com marcação quando houver solicitação de veículo para remoção do cidadão.
258.	Deverá possibilitar o uso de identificador biométrico tanto para os profissionais (no ato de login) quanto para os cidadãos (para busca do cadastro ou no ato de abertura de prontuário), sendo que estes podem ser definidos como condição necessária para o registro de procedimentos a serem definidos pela CONTRATANTE.
259.	Todos os acessos a prontuário deverão ser feitos a partir de login com registro em



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

	base de dados de acesso (log), mesmo que somente leitura e registro histórico completo no caso de alterações, de modo a permitir auditoria do processo.
260.	A prescrição de quaisquer medicamentos deverá seguir o formato fechado, onde a prescrição informará a quantidade de unidades, periodicidade (posologia diária) e tempo de tratamento, sendo que o sistema calculará automaticamente o total, exceto se expressamente sinalizado no cadastro do medicamento a desabilitação desta função, quando a prescrição deverá ser feita em campo texto (não estruturado).
261.	Deverá possuir Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado (LME) integrado ao prontuário eletrônico juntamente com a emissão de prescrição para os demais medicamentos, sendo que a impressão deverá seguir os padrões definidas pelas entidades de saúde responsáveis pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
262.	A plataforma deverá realizar a emissão de receitas separadas automaticamente (quando prescritos no mesmo atendimento) por tipo de medicamento, sendo o mínimo de “normais”, “controlados” (com separação para psicotrópicos e outros tipos de receita especial) e “especializados” (LME), sendo todos sempre nos moldes definidos pelos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde e legislação específica.
263.	A geração de receitas de medicamentos que exijam notificação (de acordo com a Portaria ANVISA 344/98) gerará um lembrete para emissão de notificação, a ser realizada manualmente pelo prescritor.
264.	Quando da prescrição de medicamentos de componente especializado, deverá haver a funcionalidade de impressão do restante dos documentos necessários para abertura do processo (laudo, termo de consentimento, dentre outros exigidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT).
265.	Haverá integração completa entre as funcionalidades “prescrição” e “dispensação”, de modo que não seja necessário reinserir dados já informados corretamente na primeira e conter atalho para acesso ao prontuário eletrônico na tela de dispensação de medicamentos.
266.	Deverá ser possível a criação de modelos alternativos de receita de medicamentos com o uso de gravuras (por exemplo, o desenho de uma pessoa ingerindo um comprimido em complementação à “comprimido via oral”) em complementação a componentes textuais obrigatórios de modo a facilitar o entendimento do cidadão que tenha dificuldade ou impossibilidade de leitura textual.
267.	A tabela de procedimentos interna do sistema deverá permitir a inclusão de outros procedimentos, além da SIGTAP, mas com possibilidade de vinculação a esta tabela nacional. De maneira semelhante, será possível estabelecer “máscaras” para quaisquer procedimentos da tabela (nome substitutivo visualizável pelo usuário do sistema em substituição ao SIGTAP), bem como vinculação entre estes, de modo que a inclusão de um procedimento possa gerar a inclusão de outros.
268.	A plataforma permitirá que seja configurada a inclusão automática de procedimentos a partir de dados existentes na base, como CBO, CNES ou tipo de agenda, de modo que o profissional não precise inserir o código de procedimento obrigatoriamente para caracterizar aquele atendimento.
269.	A exportação de dados para o SISAB ou qualquer outra base/sistema exigido por lei ou outra normativa deverá, sempre que possível, supor as informações a partir de outros registros realizados nos atendimentos a que se refere, evitando que o profissional (usuário do sistema) tenha que informar diretamente os dados mínimos



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

	para exportação em campos especificamente para este fim.
270.	Deverá haver campos específicos para o preenchimento dos resultados de exames (inserção manual nos casos em que os mesmos não tenham sido realizados em laboratórios utilizando o Sistema ou que a comunicação direta não seja possível por algum motivo), devendo gerar gráficos nos casos em que os resultados forem numéricos para acompanhamento e alertas para a equipe (a partir de valores mínimos e máximos definidos no cadastro do exame).
271.	Deverá possuir funcionalidades para uso racional dos medicamentos, sendo minimamente os seguintes: aviso para interações medicamentosas. posologia máxima diária. sugestão de tratamento a partir de CID ou CIAP preenchido no momento da consulta.
272.	Deverá bloquear a reimpressão de requisições de exames que já tenham sido realizados (recebimento de resultado ou confirmação de realização pela regulação).
273.	A agenda do sistema deverá permitir ampla flexibilidade, com intervalos de consultas variáveis inclusive dentro do mesmo período, repetição das predefinições por dia da semana, semana, dia do mês, dia e período, tudo isso a ser definido por tipo de unidade de saúde, equipe, CBO e profissional.
274.	O prontuário deverá conter a capacidade de aglutinar os mesmos registros referentes aos livros oferecidos pelo Ministério da Saúde para o controle de sintomáticos respiratórios e pacientes diagnosticados com tuberculose (conhecidos como livros verdes).
275.	Deverá haver a possibilidade de que os códigos de procedimentos (SIGTAP ou outros incluídos como códigos locais) a serem utilizados para caracterização da consulta sejam definidos a priori (antes da consulta, no momento da confecção de agenda) ou a posterior (no momento da finalização da consulta), a ser definido para cada tipo de unidade pela CONTRATANTE.
276.	A janela/aba de encaminhamentos para especialidades deverá possuir botão vinculado à especialidade selecionada o qual possa demonstrar fluxo para encaminhamento a esta especialidade, definido pela CONTRATANTE e em documento disponibilizado pela mesma (na POC deverá ser demonstrada a possibilidade de abertura de um documento qualquer de exemplo por meio deste botão em pelos menos duas especialidades, demonstrando que o documento varia conforme a especialidade selecionada).
277.	Tanto a ferramenta de encaminhamento para especialidades quanto a de solicitação de exames deverão possibilitar que estes, antes de serem encaminhados para a ferramenta de regulação, possam ser previamente classificados no sistema a partir do preenchimento, pelo profissional solicitante, de formulário personalizável pela CONTRATANTE para cada exame/especialidade, por meio de ferramenta administrativa, utilizando algoritmos de classificação com peso definido nesta mesma ferramenta.
278.	Deverá possuir campo dedicado ao registro de Projetos Terapêuticos Singulares/Individuais (PTS/PTI) que se manterá visível no prontuário eletrônico enquanto estiver vigente para os profissionais lotados nos Centros de Atenção Psicossocial, minimamente contendo campos textuais a serem escritos no formato de escala por período e dia da semana.
279.	Deverá possuir alguma forma de vínculo entre pessoas residentes no mesmo endereço como membros de uma mesma família, de modo que por meio do prontuário de um desses membros haja acesso facilitado aos demais e seja possível



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

	realizar registros no prontuário da família.
280.	O módulo PEP deverá ser customizável em confecções de composições de anamnese e evoluções (médicas, de enfermagem e multiprofissional), visando o máximo de aderência aos processos de trabalhos na assistência.
281.	O sistema deve permitir ao médico fazer o registro da evolução em formulário eletrônico carregando o layout do documento de forma automática de acordo com o local de atendimento (setor) e a especialidade do profissional.
282.	O sistema deve permitir o registro eletrônico da suspensão das medicações e procedimentos prescritos pelos médicos ou outros membros da equipe multidisciplinar que não foram executados, informando o motivo da suspensão ou cancelamento.
283.	Permitir o acompanhamento de indicadores da Atenção Primária (Previne Brasil) de forma automática, geral e/ou por equipe.
284.	Exibir alertas no momento do atendimento conforme grupo prioritário e/ou indicadores do Previne Brasil.
285.	Estar de acordo com a PORTARIA Nº 2.979, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2019, que institui o PREVINE BRASIL, com demonstração de relatórios que comprovem o atendimento aos seus indicadores.
286.	Após o registro do atendimento o sistema deverá permitir ao usuário fazer a emissão dos seguintes documentos:
287.	Etiqueta de Identificação com Código de Barras.
288.	Termo de Responsabilidade.
289.	Ficha de Atendimento Ambulatorial e de Emergência.
290.	Possibilitar registro de consumo de álcool e drogas.
291.	Deve limitar o registro dos procedimentos baseados nas regras de CBO existentes na tabela SIGTAP.
292.	Acompanhamento pré natal - deverá permitir o cadastro de pacientes com acompanhamento e lançamento de todas as informações padrão Pré-Natal Ministério da Saúde com, no mínimo, as seguintes informações e funcionalidades: <ul style="list-style-type: none">- Permitir registrar se é gestante.- Permitir registrar DUM.- Permitir registrar DPP.- Permitir registrar IG Semanas.- Permitir registrar o Batimento cardíaco fetal.- Permitir registrar o Peso.- Permitir registrar a Altura.- Permitir registrar o IMC.- Permitir registrar a Pressão Arterial.- Permitir registrar a Vacina está em dia.- Permitir registrar se a gravidez foi planejada.- Permitir registrar os Testes realizados.- Permitir registrar o Tipo de Gravidez.- Permitir registrar o Risco Gestacional.- Permitir registrar o Edema.- Permitir registrar a Contração Uterina.- Permitir registrar a Perda de líquido via vaginal.- Permitir registrar a Perda de sangue via Vaginal.- Permitir registrar o Movimento Fetal.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

	<ul style="list-style-type: none">- Permitir registrar a Queixa Urinária.- Permitir registrar a Fita Urinária.- Registrar antecedentes obstétricos.- Emitir relatórios de gestantes cadastradas por unidade.- Emitir relatórios de gestante sem consulta.- Emitir relatórios de gestação em aberto.- Emitir relatórios de gestantes com risco.
293.	História pediátrico: <ul style="list-style-type: none">- Permitir registrar o Início do pré-natal.- Permitir registrar Sorologia realizada no pré-natal.- Permitir registrar a Imunização realizada no pré-natal.- Permitir registrar as Doenças Maternas na gestação.- Permitir registrar o Local de realização do parto.- Permitir registrar o Tipo de parto.- Permitir registrar a Indicação de tipo de parto.- Permitir registrar o Nascimento.- Permitir registrar a Idade gestacional.- Permitir registrar os Dados antropométricos ao nascer.- Permitir registrar o Apgar.- Permitir registrar a Tipagem sanguínea do RN.- Permitir registrar os Problemas neonatais.- Permitir registrar a Manobra de Ortolani.- Permitir registrar o Teste de reflexo vermelho.- Permitir registrar o Teste do pezinho.- Permitir registrar a Triagem Auditiva.- Permitir registrar a Data da Alta.- Permitir registrar o Peso da Alta.- Permitir registrar o Aleitamento Materno na Alta.
294.	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES CRÔNICOS - deverá permitir cadastrar todos os doentes crônicos com:
295.	Doenças concomitantes (Diabetes 1 e 2, Hipertensão arterial, cardiopatias, transtornos mentais: Fatores de risco (alcoolismo, tabagismo dependência química, sobrepeso, sedentarismo, antecedentes familiares).
296.	Complicações, (Infarto Agudo do Miocárdio, Outras Coronariopatias, AVC, Pé Diabético, Amputação P/ Diabetes, Doenças Renais, Internamento Hospitalar Psiquiátrico, Internamento P/ Dependência Química, Angina).
297.	Deve permitir criar esquemas terapêuticos integrados os produtos/suprimentos da rede
298.	Deverá permitir dar saída automática dos medicamentos cadastrados no esquema terapêutico mostrando a validade da receita, caso a validade já tenha expirado o sistema não deverá permitir dar saída nos medicamentos.
299.	Emitir relatórios sintéticos e analíticos de pacientes crônicos por patologia.
300.	Emitir relatórios sintéticos e analíticos de pacientes crônicos por unidade de saúde.
301.	Emitir relatórios sintéticos e analíticos de medicamentos dispensados por patologia.
302.	Emitir relatórios sintéticos e analíticos de pacientes crônicos com esquema terapêutico pré definido.
303.	Emitir relatórios sintéticos e analíticos de complicações por paciente.
304.	Óbito:



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

	<ul style="list-style-type: none">- Permitir registrar Data do óbito.- Permitir registrar o Número certidão de óbito.- Permitir registrar a Necropsia.- Permitir registrar o Local óbito.- Permitir registrar a Fonte de informação.- Permitir registrar a Declaração da informação.- Permitir registrar a Causa da morte.
305.	Permitir acesso ao histórico do paciente.
306.	Permitir salvar e/ou concluir o atendimento.
307.	<p>Odontologia:</p> <ul style="list-style-type: none">- O registro odontológico deverá ser feito conjuntamente no mesmo mecanismo de registro dos demais profissionais, com a adição de odontograma digital, contendo minimamente as seguintes funcionalidades: visão parietal e lingual, visualização de dentição decídua e permanente, sinalização gráfica para eventos históricos, em realização e a serem realizados, sinalização gráfica para dentes perdidos, não eclodidos, restauração, procedimentos de endodontia, doenças gengivais, cáries, aparelhos ortodônticos, próteses e todos os demais que compõem os serviços odontológicos das unidades de atenção básica e Centros de Especialidades Odontológicas, conforme previsto em normativas ministeriais, devendo a ferramenta básica (definida como a existência de odontograma com sinalização de problemas bucais básicos – cárie, ausência, placa e tártaro – e sinalização de necessidade de serviços básicos – exodontia, profilaxia e restauração).- Permitir ao profissional registrar os serviços realizados através do Odontograma com início e término do tratamento permitindo automaticamente colocar como abandono tratamentos não concluídos após a data prevista na primeira consulta programática.- Permite criar odontograma de acordo com a idade, possibilitando carregar arcada para criança com dentes decíduos e dentição permanente no caso de adulto.- Permite que o odontograma faça distinção por dentição sendo: permanente, decídua ou mista - neste caso alterando apenas a numeração do dente correspondente.- Permite realizar exodontia parcial: caso o dente seja removido do odontograma, identificar que ainda possui estrutura do dente, fazer a re-inclusão do dente no odontograma.- Permite criar mais de um plano de tratamento para o mesmo paciente.
308.	<p>Saúde Mental:</p> <ul style="list-style-type: none">- Deve ser possível registrar todas as informações do atendimento para o paciente referente à atenção psicossocial.- Permitir registrar as ações ambulatoriais para a atenção psicossocial, sendo que cada tipo de ação deverá ter campos distintos e regras diferenciadas, deverão ser personalizadas às suas necessidades de acordo com as normas do SUS.
309.	Permitir inserir as quantidades das ações realizadas pelo profissional, informando o local da realização da atividade.
310.	As ações devem ser vinculadas aos procedimentos da tabela SIGTAP.
311.	Permitir vincular um CID à ação caso o procedimento esteja exija esse preenchimento em suas condicionalidades.
312.	O sistema deverá validar diversas regras determinadas pelo Ministério da Saúde, para o preenchimento correto das ações para evitar rejeições ou glosas posteriores na importação, por exemplo: compatibilidade entre as ações, dados de preenchimento



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

	obrigatórios etc.
313.	Deve permitir imprimir os espelhos dos atendimentos.
314.	Permitir exportar uma remessa de atendimentos registrados de acordo com o layout oficial do RAAS- DATASUS, separando por competência e gerando campo controle evitando a redigitação.
315.	Deverá gerar os seguintes relatórios RAAS: por procedimento, atendimento, profissional, origem e destino do paciente.
316.	Visualizar, manter e imprimir senha em ordem numérica sequencial, por ação do usuário do SUS na entrada da unidade de saúde, com critérios de priorização predefinidos para o atendimento demandado, com registro dos horários de emissão da senha, de início e término deste primeiro atendimento de recepção realizado e do atendimento agendado.
317.	Permitir o registro dos atendimentos de enfermagem informando orientações a pacientes pela metodologia CIPESC – Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva.
318.	Visualizar e manter lembrete vinculado ao profissional de saúde e ao Prontuário Eletrônico do Cidadão para o atendimento atual ou futuro.
319.	Visualizar e manter justificativa inserida pelo responsável pela consulta ao histórico do usuário do SUS.
320.	O sistema deverá possuir módulo que permita a enfermagem construir os planos de cuidados ao paciente, bem como a prescrição de enfermagem.
321.	Emitir em um único relatório um extrato de pacientes e famílias detalhando os atendimentos realizados nas unidades de saúde, possibilitando visualizar: atendimentos realizados, medicamentos dispensados, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos e transportes.
322.	Calcular automaticamente o IMC – Índice de Massa Corpórea, ICQ – Índice de Cintura Quadril, estado nutricional para criança, adolescente, adulto e idoso conforme a idade do paciente. (Ciclo de vida).
323.	Permitir a consulta de histórico de RAAS-AD Atenção Domiciliar por paciente, unidade de saúde, período e situação apresentando informações das solicitações e atendimentos.
324.	Permitir a consulta de histórico de RAAS-PSI Psicossocial por paciente, unidade de saúde, período e situação apresentando informações das solicitações e atendimentos.
325.	Permitir a criação e formatação de modelos de atendimento no prontuário eletrônico criando protocolos de atendimento e possibilitando a montagem da estrutura de fichas de atendimento para cada especialidade ou tipo de atendimento.
326.	O sistema deverá na composição das fichas de atendimento eletrônico possibilitar a ordenação da estrutura de dados inseridos nas montagens dos modelos, isso para facilitar a montagem e alteração das fichas.
327.	Na formatação das fichas de atendimento eletrônico será necessária para cada item criado, a possibilidade de parametrizar a obrigatoriedade para preenchimento obrigatório.
328.	Na formatação das fichas de atendimento eletrônico será necessário obter recurso de perguntas e respostas combinadas, ou seja, só deverão aparecer outras perguntas caso a resposta permita, caso não, estas perguntas não deverão aparecer, isto para não evitar o excesso de informações na tela.
329.	Na formatação das fichas de atendimento eletrônico o sistema deverá permitir obter



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

	respostas automáticas, através de combinação de resultados para realização de classificação de risco.
330.	Na formatação das fichas de atendimento eletrônico deverá ser possível inserir cores diferentes para as respostas automáticas, isto para melhor e facilitar a visualização.
331.	Na formatação das fichas de atendimento eletrônico deverá ser possível a parametrização de dados que só deverão aparecer conforme o sexo do paciente.
332.	Na formatação das fichas de atendimento eletrônico deverá ser possível a parametrização de dados que só deverão aparecer conforme idade delimitada.
333.	Na formatação das fichas de atendimento eletrônico, para os campos numéricos o sistema deverá estabelecer um limite entre o valor mínimo e o valor máximo.
334.	Trabalhar com o conceito de protocolos de atendimento, contendo no mínimo os protocolos de Acolhimento, Adulto, Mulher, Criança, Idoso, Pré Natal, Hipertensão, Diabetes, Dengue, Asma, Saúde Bucal, Saúde Mental e Urgência.
335.	Permitir a padronização de exames de acordo com cada protocolo, sugerindo automaticamente ao médico os exames a serem solicitados no atendimento.
336.	Permitir a padronização de CIDs de acordo com cada protocolo, sugerindo automaticamente ao médico os CIDs a serem inseridos no atendimento.
337.	Permitir a padronização de medicamentos de acordo com cada protocolo, sugerindo automaticamente ao médico os medicamentos a serem solicitados no atendimento.
338.	Disponibilizar os protocolos de atendimento de acordo com o perfil do médico e o perfil do paciente amarrando variáveis como idade e sexo para cada protocolo.
339.	Visualizar a curva de crescimento baseado nos dados do paciente, a visualização deverá ocorrer de forma gráfica, podendo visualizar por estatura e idade ou por peso e idade.
340.	Registro do uso de gases medicinais (com identificação de data, hora de início e fim do tratamento, tempo ou quantidade de uso, registro de regime de urgência e plantão, para fins de faturamento).
341.	Registro do uso de equipamentos (com identificação de data, hora de início e fim do tratamento, tempo ou quantidade de uso, registro de regime de urgência e plantão, para fins de faturamento).
342.	Permitir a criação de protocolos identificando os tipos de campos que irão compor cada protocolo a partir de dicionário de componentes.
343.	Possibilitar a solicitação de medicamentos durante o atendimento de acordo com o estipulado pelo protocolo de atendimento e com os produtos padronizados pela farmácia.
344.	Possibilidade de inserir alertas de forma automática, conciliando perguntas e respostas, sendo que, dependendo da resposta o sistema deverá emitir ou não o alerta para a visualização.
345.	O sistema deverá conter em sua composição de dados o questionário de CAGE, sendo obrigatória a resposta automática deste questionário.
346.	O sistema deverá permitir o controle e inserção de dados referente ao balanço hídrico dos pacientes, possibilitando a parametrização de tempo para execução conforme a prescrição, inserção também itens observáveis de ganhos e perdas com resultado final.
347.	Visualizar, manter, imprimir e gerar arquivo com todas as fichas de notificação em conformidade ao Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde, com preenchimento automático dos dados requeridos e já inseridos no Sistema.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

348.	Visualizar, manter e imprimir fichas de seguimento/acompanhamento em conformidade ao Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde, com preenchimento automático dos dados requeridos e já inseridos no Sistema.
349.	Visualizar e manter opções de condição funcional com utilização da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), vinculada ao Prontuário Eletrônico do Cidadão.
ATENÇÃO PRIMÁRIA E ATENÇÃO DOMICILIAR – INTEGRAÇÃO COM SISTEMA eSUS	
350.	Permitir realizar integração com o sistema eSUS com exportação dos dados das fichas: Cadastro Individual, Cadastro Domiciliar, Atendimento Individual, Atendimento Odontológico Individual, Atividade Coletiva, Procedimentos, Visita domiciliar, Marcadores do Consumo Alimentar, Avaliação de Elegibilidade e Admissão, Atendimento Domiciliar e outras que porventura venham a existir.
351.	Disponibilizar funcionalidade para registro das visitas domiciliares.
352.	Permitir o registro e manutenção da ficha de cadastro domiciliar, nos moldes do eSUS.
353.	Disponibilizar o controle de permissão das informações por ACS, ou seja, apenas pode fazer manutenção das famílias da área e microárea da qual a ACS é responsável.
354.	Permitir o registro e manutenção da ficha de cadastramento do usuário, cadastro individual e cidadão do eSUS.
355.	Relatórios e estatísticas das famílias e domicílios cadastrados.
356.	Permitir o registro do questionário de entrevista para o planejamento familiar.
357.	Permite visualizar aos procedimentos e quantidade dos mesmos realizados através das fichas do eSUS, que foram realizados em determinado período.
358.	Permite realizar o cadastro da ficha de atendimento domiciliar, informando os seguintes dados: Profissional, Unidade, Dados do Paciente, Dados do Atendimento Domiciliar do paciente.
359.	Permite integrar a Ficha de Atendimento Domiciliar com o eSUS.
360.	Possuir relatório de pacientes sem Cartão SUS, permitindo visualizar os pacientes que estão sem o CNS no sistema. Filtros mínimos: Paciente, Unidade, Profissional, Área, Micro área e Forma de Apresentação.
361.	Possuir funcionalidade para registros da escuta inicial realizada pelos profissionais técnicos da unidade de saúde.
362.	Deve gerar procedimento automático a cada registro de medição (pressão arterial, glicemia, dados antropométricos e outros) informado durante o registro da escuta inicial.
363.	Possuir tela para cadastro de procedimentos para lançamento automático ou não durante o registro da escuta inicial.
364.	Emitir relatórios que contemplem a produção das fichas de: Atendimento Individual e Procedimentos.
365.	Emitir relatório de acompanhamento de visitas e seus motivos.
366.	Emitir relatório que contemple a produção das Atividades Coletivas, exibindo seus temas e práticas em saúde.
367.	Emitir relatório que contemple a produção dos Marcadores de Consumo Alimentar, exibindo por faixa etária, local e crianças menores de 6 (seis) meses.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

368.	Permitir o registro de agendamento de consultas e atendimentos programáticos, com gerenciamento local da unidade de saúde.
369.	Permitir realizar o registro dos Atendimentos Domiciliares de acordo com o padrão de Ficha de Avaliação de Elegibilidade e Admissão padrão e-SUS, destinada aos registros das ações de promoção à saúde do indivíduo.
370.	Permitir registrar atendimento a pacientes de microcefalia, padrão e-SUS com registro de: Unidade de Saúde, Profissional, CBO, data, equipe, usuário do serviço, responsável familiar e turno (manhã, tarde ou noite).
371.	Permitir trabalhar de forma georreferenciada estruturando as áreas de abrangência de cada unidade de saúde.
372.	Permitir a transferência de famílias de área e microárea.
373.	Emitir relatórios e gráficos de Famílias com quantidade e percentual, totalizando por área, microárea, bairro, logradouro, situação de moradia e saneamento.
374.	Emitir relatórios e gráficos de visitas de ACS do ESF/ACS de gestantes, crianças, diabete, hipertensão arterial, tuberculose, hanseníase, por quantidade e percentual, com totais por área, microárea, profissional, bairro, família, paciente, faixa etária.
375.	Emitir relatórios comparativos de anos e meses anteriores, de visitas de ACS do ESF/ACS de gestantes, crianças, diabete, hipertensão arterial, tuberculose, hanseníase, por quantidade e percentual, com totais por área, microárea, profissional, bairro, família, paciente, faixa etária.
376.	Possibilitar busca de famílias por CEP, listando todos as famílias relacionadas nesta busca.
377.	Permitir ativar, bloquear, bloquear parcialmente e bloquear permanentemente em caso de óbito o cadastro dos munícipes, sendo que, para cada alteração destas situações cadastrais o sistema deverá gravar o motivo da alteração.
378.	Permitir trabalhar com endereçamento do CEP e georreferenciamento, possibilitando relacionar o endereço da família a uma microárea de atendimento.
379.	Permitir gerenciar as informações georreferenciadas dos agravos de notificação compulsória, existentes em cada microárea.
380.	Possuir mecanismos automatizados que tratem do cruzamento de informações a partir dos atributos que compõem o cadastro do munícipe, com o objetivo de minimizar a inserção de cadastros em duplicidade.
381.	Visualizar e manter a validação do endereço do imóvel pelo profissional de saúde durante a execução da ação de saúde.
382.	Permitir inserir informações sobre morte de animais na residência, causa da morte e data da ocorrência, para maior controle das equipes responsáveis.
383.	O sistema deverá possibilitar a criação de roteiro de visitação.
PROGRAMAS DE SAÚDE	
384.	Permitir cadastrar as ações programáticas do Ministério da Saúde e as de interesse municipal, identificando os medicamentos e outros insumos utilizados nas ações programáticas.
385.	Permitir a programação da frequência dos pacientes incluídos nas ações programáticas para fornecimento de medicamentos, consultas e exames conforme periodicidade definida pelo programa.
386.	Permitir o cadastro e acompanhamento do programa saúde da criança obtendo informações de acompanhamento da saúde da criança, tais como: estado nutricional,



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

	peso, altura, perímetro cefálico, dieta, doenças, psicomotor.
387.	Permitir o cadastro e o acompanhamento do programa planejamento familiar obtendo as informações de fatores de risco reprodutivo, complicações e método contraceptivo.
388.	Permitir o cadastro e o acompanhamento do programa climatério e menopausa obtendo as informações de sintomas, doenças por falta de estrogênio e situação da reposição hormonal.
389.	Permitir emissão de relatório dos pacientes programados nas ações programáticas com comparecimento em atraso para fornecimento de medicamentos, consultas e exames.
390.	Permitir emissão de relatórios de pacientes e atendimentos realizados dos programas do Ministério da Saúde (HIPERDIA, SISPRÉNATAL e SISVAN) com as informações dos atendimentos de cada programa.
391.	Permitir emissão de relatórios de pacientes e atendimentos realizados dos programas saúde da criança, planejamento familiar, climatério e menopausa com as informações dos atendimentos de cada programa.
392.	Possuir ferramenta de busca ativa na base de dados do sistema possibilitando a parametrização e o consequente alerta de forma on-line para pacientes que tenham diagnósticos sugestivos, tenham realizado procedimentos indicados como sugestivos, tenham tomado medicamentos sugestivos, tenham tido passagem por UTI, reinternações ou outros indicadores determinados.
393.	Permitir parametrizar plano de ação multiprofissional determinando as tarefas de cada tipo de profissional envolvido.
394.	Permitir a criação de questionários de atendimento com perguntas e respostas, atribuindo pontuação a cada resposta, devendo o sistema automaticamente classificar o grau de risco do paciente.
395.	Permitir atribuir pontuação positiva e negativa para cada resposta estipulada nos protocolos de atendimento a fim de apurar o grau de risco do paciente.
URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	
396.	Recepcionar o usuário e informando o tipo de atendimento, sendo no mínimo os seguintes tipos: Urgência e Emergência, Triagem/Acolhimento, Procedimentos e Enfermaria.
397.	Permitir a consultar a fila de usuários aguardando o acolhimento/triagem.
398.	Permitir registrar os procedimentos executados durante o atendimento.
399.	Permitir ao operador a digitação de laudos e a anexação de arquivos de resultados de exames ao registrar os procedimentos.
400.	Permitir o encaminhamento para consultas médicas especializadas.
401.	Permitir cadastrar dados de acolhimento tais como: Queixas iniciais, Dados vitais e antropométricos.
402.	Permitir cadastrar dados antropométricos coletados durante o período de observação do usuário.
403.	Permitir o cadastramento de receituário sendo possível selecionar qualquer medicamento presente na rede pública ou não.
404.	Permitir cadastrar o registro de enfermagem, podendo o enfermeiro consultar as prescrições e informar as ações e procedimentos executados.
405.	Permitir registrar a dispensação de medicamentos para usuário em atendimento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

406.	Permitir consultar usuários que estão em observação.
407.	Permitir o cadastramento de solicitação de procedimentos listados pela tabela unificada, para execução e faturamento futuros.
408.	Permitir cadastrar alta do usuário para que o mesmo seja liberado e o atendimento finalizado, tendo obrigatoriamente que informar o motivo.
409.	Permitir cadastrar condutas médicas e de enfermagem tais como: Registro de Alta, Receita Médica, Encaminhamento, Solicitação de Internação, Declarações e Atestados.
410.	Permitir cadastrar pedido de internação informando: Identificação do proponente a internação, Laudo Técnico, Cid, Diagnósticos e demais informações exigidas pelo ministério da saúde.
411.	O sistema deve permitir a impressão dos pedidos de procedimento.
412.	Permitir a consulta dos usuários aguardando atendimento médico classificado pelo grau de urgência.
413.	Permitir consultar o histórico dos últimos atendimentos realizados para o paciente.
414.	Permitir controlar as escalas de plantões dos profissionais por especialidades.
415.	Permitir o cadastramento de plantões futuros sem limite de tempo.
416.	Disponibilizar informações dos plantões separados por especialidades com a possibilidade de disponibilizar em ambiente WEB ou Monitor (TV).
417.	Emitir relatório de atendimentos com filtros: por data, por período, por tipo de atendimento, por profissional e por unidade.
418.	Emitir gráfico de atendimentos por mês e acumulado no ano.
419.	Emitir gráfico de atendimentos bairro.
420.	Emitir gráfico de atendimentos por origem.
421.	Emitir gráfico de atendimentos por profissionais.
422.	Emitir gráfico de atendimentos por grupos de diagnóstico
423.	Emitir gráfico de atendimentos por unidade.
424.	Permitir a impressão da ficha de atendimento.
425.	Permitir a emissão do boletim de atendimento médico.
426.	Permitir controlar o protocolo de atendimento de urgência, determinando exames e medicamentos que podem ser solicitados aos pacientes.
427.	Controlar o exame físico por protocolo pré-determinado, definindo as questões que devem ser indagadas aos pacientes e os exames físicos a serem realizados nos mesmos, com padrão de respostas pré-definidas nos protocolos.
PRESCRIÇÃO ELETRÔNICA	
428.	Permitir criar prescrições específicas correlacionando as principais síndromes previstas pelos serviços de saúde. Exemplo: Sepsis abdominal/amoxicilina-clavulanato, sepsis abdominal/piperacilina-tazobactam entre outros. Esses padrões somente podem ser editados por gerentes ou coordenadores.
429.	Permitir prescrição de antibiótico ou outro medicamento controlado e emissão automática do formulário correspondente de justificativa (ou o envio de modo eletrônico).
430.	Permitir, ao prescrever medicamento padronizado, verificar a disponibilidade do item no estoque da unidade, emitindo mensagem de alerta quando estiver indisponível no estoque.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

431.	Permitir ao realizar a prescrição de imunobiológicos (vacinas, imunoglobulinas humanas, soros), registrando via de administração, unidade de medida, dose, por especialidades médicas (CBO) solicitantes, necessidade de autorização prévia.
432.	Permitir parametrizar prescrições de hemocomponentes, exigindo o preenchimento de itens como: unidade de medida, tempo de infusão, por especialidades médicas (CBO) solicitantes, duração do tratamento, regras para cálculo, dentre outros.
433.	Permitir, ao prescrever suplementos nutricionais, nutrição enteral e nutrição parenteral, verificar a disponibilidade do item no estoque da unidade, emitindo mensagem de alerta quando estiver indisponível no estoque.
434.	Permitir calcular a dose terapêutica, baseado em padrões previamente parametrizados.
435.	Permitir realizar a prescrição de soluções, definindo dispositivo de infusão, quantidade de etapas, horário de início das etapas, velocidade de infusão, volume de soluções etc. Exemplo: esquema de soro.
436.	Permitir parametrizar prescrições de soluções, exigindo o preenchimento de itens como: dispositivo de infusão, quantidade de etapas, horário de início das etapas, velocidade de infusão, volume de soluções etc.
437.	Permitir pesquisar as prescrições por situação (status).
438.	Permitir prescrever esquemas alimentares, por usuário do SUS, com check.
439.	Permitir definição da lista dos alimentos que poderão ser selecionados.
440.	Permitir tramitar solicitação de exame para autorização prévia.
441.	Garantir a integração com as demais áreas (Farmácia, SADT, Posto Enfermagem, Agência Transfusional, Nutrição etc.) sob forma de solicitação dos itens prescritos.
SERVIÇOS HOSPITALARES	
442.	O sistema deve permitir o registro de admissão de internações eletivas e de urgência.
443.	O sistema deve gerar automaticamente a pré-internação do paciente a partir do agendamento de uma cirurgia como também da solicitação de internação de pacientes da urgência e emergência.
444.	O sistema deve permitir registrar o cadastro da pré-internação do paciente clínico eletivo, ou seja, dos pacientes que não possuem nenhum agendamento de cirurgia previsto como também oriundos da emergência.
445.	O sistema deve estar totalmente integrado à agenda de cirurgias eletivas do centro cirúrgico e com as pré-internações clínicas.
446.	O sistema deve disponibilizar tela que apresente lista de todos os pacientes com previsão de internação para a data selecionada, o sistema deve apresentar indicação em tela se o paciente possui pendências que podem impedir seu atendimento ou que sirvam de alerta para o setor de internação.
447.	Ao registrar o atendimento do paciente, o sistema deverá abrir automaticamente a conta do atendimento no sistema de faturamento de AIH.
448.	O sistema deve permitir fazer a emissão dos seguintes documentos: - Etiqueta de Identificação com Código de Barras; - Termo de Responsabilidade; - Anamnese de Internação;
449.	O sistema deve disponibilizar painel de leitos gerencial que apresente as taxas de ocupação da instituição em tempo real das unidades de internação e seus respectivos leitos. Nesta tela deve ser apresentada a taxa de disponibilidade, taxa de ocupação e



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

	taxa de indisponibilidade. O sistema deve ter uma apresentação gráfica intuitiva das informações dos leitos, com informações de ocupação por unidade de internação, tipo de acomodação, tempo de permanência, especialidade/serviço, médico e faturamento.
450.	O sistema deve emitir declaração de paciente internado, declaração de internação e Termo e Alta a pedido.
451.	O sistema deve permitir fazer o registro da solicitação e da transferência de leitos entre uma mesma unidade ou para outra unidade de internação.
452.	O sistema deve permitir ao usuário fazer o registro de solicitação de dietas avulsas ao serviço de nutrição e dietética do hospital.
453.	Permitir controle de dias de permanência de pacientes nas diversas unidades de internação, indicando a diferença de dias autorizados e de dias de internação.
MATERIAL ESTERILIZADO	
454.	Controlar os lotes dos conjuntos de materiais esterilizados utilizados em cada unidade de saúde.
455.	Registrar as entradas dos conjuntos de materiais para esterilização.
456.	Permitir o registro da esterilização dos materiais disponibilizando automaticamente para utilização.
457.	Registrar as saídas de materiais esterilizados identificando o setor, profissional e lote de utilização.
458.	Registrar em cada etapa da esterilização, o método e controle utilizado, o executante e data e horário de realização.
CENTRO CIRÚRGICO	
459.	O sistema deve permitir o registro do centro cirúrgico, associado ao centro de custo e o horário de funcionamento para todos os dias da semana.
460.	Permitir a parametrização de agenda por sala cirúrgica.
461.	Cadastro de equipamentos cirúrgicos utilizados no Centro Cirúrgico, com possibilidade de indicação se o equipamento poderá ou não ser compartilhado no mesmo período em duas cirurgias diferentes, visando sua reserva quando do agendamento de uma cirurgia.
462.	O sistema deverá possibilitar a desativação/ ativação do uso dos equipamentos (para fins de manutenção) e o vínculo da descrição conhecida pela equipe de enfermagem com a descrição constante da tabela de faturamento.
463.	Cadastro de salas de cirurgia com determinação do período de utilização, visando o agendamento de cirurgias.
464.	Cadastro de instrumentais e de kit instrumental para solicitações junto à Central de Material Esterilizado.
465.	Permitir o cadastro: - dos tipos de anestésias utilizadas pelos profissionais do bloco cirúrgico; - dos tipos e motivos de partos; - dos motivos de transferências de cirurgias, do cancelamento de agendamento de cirurgias e de interdição de sala de cirurgia; - das equipes médicas;
466.	Permitir a configuração das equipes médicas, das unidades de sangue e derivados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

467.	Agendamento de cirurgias com o cadastro de todas as informações necessárias para realização da mesma: data e hora agendada, data e hora previstas para o término, sala, categoria da cirurgia (eletiva Urgência ou ambulatorial), além de dados do paciente contendo as informações que possibilitem a sua completa identificação, como nome completo, idade. O sistema deve permitir o agendamento para pacientes internados ou não, já cadastrados ou não no banco de dados do hospital.
468.	Controle de kit cirúrgico, possibilitando criar kits por procedimento e por profissional.
469.	Consulta de agenda de cirurgia, com possibilidade de busca por sala, médico, situação (agendada, realizada, atrasada, suspensa) e data pré-definida, sendo possível a visualização dos dados da agenda (data e hora de início e término da cirurgia, sala, procedimento a ser realizado, médico, paciente e status da cirurgia).
470.	Bloqueio de salas de cirurgia com registro de data e hora do início e do término e o motivo do bloqueio.
471.	Possuir integração entre o agendamento de cirurgia, a pré-internação e a efetiva recepção do paciente.
472.	Permitir realizar pré-agendamento cirúrgico.
473.	Permitir, a partir do mapa cirúrgico, lançar todos os materiais e medicamentos que serão utilizados em cirurgias agendadas para datas posteriores.
474.	O sistema deve possibilitar no momento da confirmação do ato cirúrgico adicionar outros procedimentos e equipamentos cirúrgicos que não estavam previstos no agendamento, mas que foram necessários a sua realização e utilização no momento da cirurgia.
475.	O sistema deve disponibilizar opção para lançar informações do parto tais como: horário do parto, tipo do parto, motivo de parto quando cesariana, motivo de morte do RN quando natimorto, Qtde de nascidos vivos, sexo, Nome do RN, Código da Pulseira, Apgar, Apgar 5 minutos, Exame Físico do RN, Perímetro Cefálico, Perímetro Abdominal, Peso, Altura, Nome da Mãe, Médico Pediatra, No. DNV, data e hora do nascimento.
476.	Em caso de parto gemelar o sistema deve permitir o registro de todos os RN's de maneira individual.
477.	O sistema deve disponibilizar todas as informações registradas no ato cirúrgico no prontuário eletrônico do paciente de forma automática.
HOTELARIA / CCIH	
478.	O sistema deve estar integrado ao prontuário eletrônico do paciente.
479.	O sistema deverá permitir a visualização gráfica dos leitos existentes no hospital a o status de ocupação de cada um.
480.	O sistema deverá permitir controlar e visualizar os leitos disponíveis, ocupados, em manutenção, reservados e em higienização e os percentuais dos mesmos em relação aos leitos existentes.
481.	O sistema deverá permitir controlar o processo de higienização identificando os diversos tipos de higienização realizados no Hospital (terminal, rotina, chamados, etc.).
482.	O sistema deverá permitir controlar o histórico de ocupação de cada leito, indicando os pacientes e o período da ocupação.
483.	O sistema deverá permitir indicar e controlar o rol de roupas existentes em cada



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

	unidade.
484.	O sistema deverá permitir controlar o mapa de altas do Hospital, indicando as altas realizadas e as altas previstas.
485.	O sistema deverá permitir bloquear qualquer leito não ocupado, passando o mesmo a não computar para efeito de estatísticas do SAME.
486.	O sistema deverá permitir mudar o padrão da acomodação para enfermaria ou isolamento a qualquer momento.
487.	O sistema deverá possuir módulo de CCIH com conceito de busca ativa, gerando o monitoramento automático para o CCIH dos pacientes em atendimento de acordo com critérios de Diagnósticos sugestivos, uso de antibióticos, resultados de exames laboratoriais, internação em UTI, realização de procedimentos invasivos e pré-internação.
488.	O sistema deverá permitir a geração e o controle dos atendimentos de notificação compulsória gerados pelo CCIH, indicando os atendimentos que já foram notificados e os que se encontram pendentes.
489.	O sistema deverá permitir controlar separadamente os pacientes que estão em processo de vigilância e os que já tiveram sua infecção notificada.
490.	O sistema deverá permitir registrar o agente etiológico à topografia e tipo de infecção e o local de origem para cada paciente que tiver a infecção confirmada.
491.	O sistema deverá permitir acessar o resultado dos exames de antibiograma realizados para os pacientes.
492.	O sistema deverá calcular as taxas de infecção Hospitalar existentes demonstrando graficamente a evolução mensal das mesmas de acordo com parâmetros pré-definidos como unidade de atendimento, especialidades, médicos e topologia.
493.	O sistema deverá permitir criar parâmetros de identificação de notificação interna de diagnósticos que interessem ao CCIH, assim como identificar os diagnósticos de notificação compulsória.
CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO	
494.	Cadastro dos tipos de embalagens com código e descrição.
495.	Cadastro das máquinas esterilizadoras.
496.	Cadastro dos tipos de instrumentais com código, descrição, tempo de esterilização e temperatura.
497.	Cadastro dos tipos de caixas cirúrgicas com código, descrição, tempo médio de esterilização, tempo de volume de produção e quantidade de componentes.
498.	Cadastro dos tipos de esterilização.
499.	Cadastro das localidades do arsenal com código, corredor, prateleira, armário e box.
500.	Cadastro do Motivo de Cancelamento.
501.	Cadastro do Composição de Kits com descrição, tipo de embalagem, setor principal, tipo de instrumental, tipo de esterilização, instrumentais e fotos dos instrumentos de composição, localização do arsenal, quantidade de etiquetas para preparo e etiquetas para esterilização.
502.	Cadastro de Composição de Caixas Cirúrgicas.
503.	Cadastro dos instrumentais cirúrgicos.
504.	Registrar a entrada da caixa e os respectivos instrumentais no expurgo.
505.	Registrar a entrada da caixa e os respectivos instrumentais no processo de desinfecção.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

506.	Registrar a entrada da caixa e os respectivos instrumentais no processo de preparo.
507.	Registrar a entrada da caixa e os respectivos instrumentais no processo de esterilização.
508.	Registrar a digitação dos testes físico, químico e biológico.
509.	Registrar a entrada das caixas e os respectivos instrumentais ou dos instrumentais no arsenal.
510.	Registrar a transferência das caixas e os respectivos instrumentais ou somente os instrumentais para o centro cirúrgico.
NUTRIÇÃO E DIETÉTICA	
511.	Cadastro de Tipos de Dietas.
512.	Cadastro do Tipos de Refeições.
513.	Cadastro de Orientações de Dietas.
514.	Cadastros dos Pratos.
515.	Cadastro da Classificação dos Cardápios.
516.	Cadastro da opção dos cardápios.
517.	Cadastro dos bicos de mamadeira.
518.	Cadastro de manipuladores de mamadeiras.
519.	Cadastro de copas.
520.	Configuração de leitos por copas.
521.	Configuração de origens x copas.
522.	Cadastro da composição dos pratos.
523.	Registro da ficha nutricional do paciente com dados do atendimento, observações médicas, tipo de dieta, tipo de refeição e observações das refeições.
524.	Registro de Movimentação de cardápios com as informações do tipo de refeição, dados do atendimento, tipo de dieta, copa, observações da nutrição, opções e a quantidade das opções escolhidas do cardápio.
525.	Registro de movimentação de cardápios do lactário.
526.	Registro de solicitações de dietas avulsas para pacientes, médicos, setores, acompanhantes.
527.	Registro do Status da Refeição com horário de fechamento.
528.	Registro de Status do Lactário com horário de fechamento.
529.	Registro do Status de acompanhante com horário de fechamento.
530.	Registrar o planejamento do cardápio.
531.	O sistema deve gerar automaticamente a solicitação de dieta a partir da prescrição médica eletrônica e lançar no mapa com o leito, observações, diagnóstico e orientações da nutrição.
532.	O sistema deve lançar automaticamente no mapa de produção, todas as dietas prescritas pelos médicos.
533.	O sistema deve possibilitar a emissão do mapa de produção de dietas por unidade de internação e tipo de refeição.
534.	O sistema deve possibilitar a emissão de etiquetas das dietas para serem fixadas nas bandejas.
VACINA	



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

535.	Deverá ser capaz de registrar todas as imunizações administradas ao cidadão, contendo informações de fabricante, lote, validade, dose, tipo de imunobiológico e todas as demais requeridas pelo SIPNI ou outro que venha a substituí-lo, ficando estas informações registradas no prontuário do cidadão em campo dedicado a este tipo de registro.
536.	Deverá conter ferramenta para registro facilitado de doses de campanha de modo que não seja necessário entrar no prontuário do cidadão para tal, selecionando previamente o imunobiológico a ser utilizado e digitando apenas o nome ou outra informação pessoal de identificação do usuário (como CNS) para o registro da aplicação, de modo a agilizar o registro em campanhas.
537.	Deverá conter formas de registrar os eventos adversos pós vacinação e intercorrências com os imunobiológicos (como exposição à temperatura inadequada).
538.	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 realizar o aprazamento das próximas doses no prontuário do cidadão.
539.	Ao se registrar uma dose de campanha no período ideal para a realização de dose normal (rotina), o sistema deverá automaticamente realizar o registro no sistema como dose de rotina.
540.	Deverá ser capaz de gerar monitoramento dos cidadãos que não receberam o imunobiológico na data correta (aprazada) minimamente por meio de relatório.
541.	Deverá ser capaz de gerar alerta internamente no sistema, voltado ao profissional vacinador e equipe de vigilância sobre a existência de registros atrasados.
542.	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.
543.	Deverá bloquear ações que não fazem parte do esquema vacinal padrão (doses fora da idade), ficando apenas o usuário com acesso de administrador a essa ferramenta com permissão de inserção de tais informações.
544.	Gerar de modo automatizado arquivo magnético para integração com o sistema SI-PNI do Ministério da Saúde.
545.	Possibilitar a exportação de aplicações e transcrições de vacinas e/ou movimentações de estoque dos imunobiológicos conforme especificações da integração.
546.	Parametrização de vacinas definindo obrigatoriedade, via de administração, vínculo com imunobiológico do SI-PNI.
547.	Possibilitar o controle de frascos por dose ou quantidade definindo as diferentes composições de frascos existentes e respectiva validade.
548.	Possibilitar definir a quantidade padrão de doses por ciclo de vida (criança, adolescente, adulto e idoso).
549.	Possibilitar a definição das dosagens, respectivos critérios de intervalo mínimo e recomendado em relação à idade inicial e final.
550.	Possibilitar a definição de critérios de restrição em relação a outras vacinas definindo intervalo mínimo para aplicação.
551.	Possibilitar o descarte dos frascos vencidos calculando quantidade de perda, identificando a data, horário e motivo do descarte.
552.	Possibilitar a definição de faixas etárias por vacina conforme regras do SI-PNI.
553.	Disponibilizar processo automático para baixas de doses de quando as mesmas forem registradas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

554.	Possibilitar a restrição de registro de aplicações de vacinas considerando sexo do usuário.
555.	Emitir relatório de aplicações de vacinas realizadas.
556.	Emitir relatório de aplicações de vacinas atrasadas, com intuito de busca ativa de pacientes em campanha de vacinação.
557.	Realizar baixa automática da vacina no estoque quando integrado.
558.	Emitir relatório para busca por usuário com vacinas pendentes, aplicadas e transcritas.
559.	Possibilitar a visualização e impressão de carteirinhas de vacinação com aprazamentos e histórico de vacinas aplicadas.
560.	Possibilitar o registro das aplicações de vacinas informando data, horário, profissional, especialidade, usuário, identificação de gestante, comunicante de hanseníase, usuário renal crônico, vacina, dosagem, operador e data e horário de inclusão.
561.	Possibilitar informar o lote e data de validade.
562.	Possibilitar vincular o lote a partir dos lotes existentes em estoque apresentando o saldo individualizado.
563.	O sistema deverá permitir criar esquemas vacinais, possibilitando atender o calendário do Ministério da Saúde, estado e do município.
564.	Realizar o cadastro das geladeiras para o controle da temperatura.
565.	Gerenciar o estoque dos imunobiológicos por setor de forma integrada com o almoxarifado, avaliar consumo, registrar pedido, recebimento e perda.
566.	Controlar as geladeiras com registro das variações de temperatura, limpezas e falhas.
567.	Permitir o registro dos imunobiológicos visualizando cartão espelho de cada paciente de acordo com a idade.
568.	Possibilitar a configuração e emissão de boletim vacinal nos moldes do SI-PNI.
569.	Permitir visualizar, manter e imprimir o formulário de investigação de Eventos Adversos de imunobiológicos em conformidade ao formulário de investigação de Eventos Adversos Pós-Vacinação do Ministério da Saúde. Os dados solicitados na ficha devem ser carregados na mesma quando possuir no Sistema (Dados Usuário, Dados Profissionais, Dados Estabelecimento).
570.	Permitir visualizar e manter inativação lógica do registro incorreto da vacina/dose registrada no atendimento ou histórico, para fins de impressão do cartão de vacina.
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	
571.	A plataforma deverá possuir ferramenta para monitoramento dos agravos de notificação, contendo minimamente o agravo, a data dos primeiros sintomas, a data da notificação, sinalização de confirmação ou não, prazo para encerramento da investigação e situação da investigação, incluindo georreferenciamento com plotagem em mapa.
572.	A lista de agravos de notificação poderá ser customizada localmente pela CONTRATANTE.
573.	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.
574.	A plataforma deverá disponibilizar as fichas de notificação e investigação dos agravos de notificação, boletins de acompanhamento, anexos de monitoramento ou



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

	quaisquer outros documentos referentes ao acompanhamento de casos ou contatos de forma editáveis para preenchimento durante o atendimento (a função de notificação deverá estar disponível no momento da assinatura do contrato. as fichas de notificação deverão estar funcionando em até seis meses após a assinatura do contrato. as fichas de investigação e demais funcionalidades descritas neste tópico deverão estar funcionais em até um ano após a assinatura do contrato).
575.	Deverá emitir alerta para atualização de endereço e telefone para cada notificação compulsória realizada, não sendo permitido o encerramento/fechamento do prontuário sem a atualização do mesmo ou confirmação de que o endereço e telefone existentes são os corretos.
576.	Deverá haver campo específico de observações em texto livre para cada caso/cidadão para preenchimento pela equipe de vigilância no módulo destinado ao acompanhamento dos agravos.
577.	Nesta mesma ferramenta supracitada deverá haver campos de interesse para cada um dos agravos (variável pelo agravo) e condizentes com os principais definidos na ficha de investigação (essa ferramenta deverá ser customizada junto à equipe de vigilância e poderá sofrer adaptações
578.	O programa deverá emitir alerta para encerramento das investigações pendentes em prazos oportunos para determinado perfil de acesso (trabalhadores da vigilância epidemiológica, inicialmente. posteriormente poderá ser expandido para os trabalhadores de unidades assistenciais diretas no momento da abertura do prontuário. esta funcionalidade deverá estar disponível conforme definições nos sistemas de alerta deste mesmo termo de referência).
579.	Permitir realizar o registro e acompanhamento e poder cadastrar novo registro para o paciente.
580.	Permitir o georreferenciamento dos agravos dos pacientes no Google Maps.
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	
581.	Deverá ser capaz de possibilitar que todo o processo de emissão de alvará sanitária aconteça sem comunicação direta ou por documento físico entre o solicitante e a vigilância sanitária, desde a solicitação inicial, contendo formulário autodeclarado e dados cadastrais, até a emissão do documento final, passando pelo acompanhamento do processo por ambas as partes.
582.	Deverá permitir assinatura eletrônica por ambas as partes (solicitante e vigilância sanitária).
583.	No perfil dos funcionários deverá ser configurável pelo menos a: realizar geração, acesso simplificado, consulta detalhada, inclusão de documentos/especificações, tramitação, parecer, assinatura, finalização/encerramento, geração de alertas e geração de laudos para os diversos serviços realizados pelos setores referidos.
584.	Possuir estrutura compatível com o CNAE - Cadastro Nacional de Atividade Econômica.
585.	O sistema deverá permitir o cadastro de modelos de inspeção sanitária definidos pelo operador.
586.	Possibilitar o controle dos alvarás solicitados.
587.	Realizar a busca dos estabelecimentos: por razão social, por nome fantasia, por nome do(s) proprietário(s), número do cadastro, número do alvará sanitário, data de validade do alvará sanitário, endereço comercial e telefone(s) de contato.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

588.	Emitir alvarás sanitários por estabelecimento.
589.	Emitir relatório de estabelecimentos por status de alvarás sanitários.
590.	Possibilitar controlar e registrar no boletim diário de visitas.
591.	Emitir o relatório do boletim de visitas.
592.	Possibilitar o registro do cadastro de ocorrências por estabelecimento.
593.	Possibilitar realizar o cadastro de denúncias contendo informações do reclamante e do estabelecimento denunciado.
594.	Emitir o alvará sanitário e de localização conforme moldes definidos pelo município.
595.	Emitir o relatório de ocorrência.
596.	Emitir relatório de visitas contemplando área, natureza e estabelecimento.
VIGILÂNCIA AMBIENTAL- CONTROLE DE ENDEMIAS	
597.	Permitir o reconhecimento geográfico - RG da área urbana do município, por localidades, bairros e zonas de trabalho (residências, comércios, terrenos baldios, outros), além dos pontos estratégicos com a possibilidade de atualização diária.
598.	Permitir informar estabelecimento de itinerário diário do ACE.
599.	Permitir registro da produção diária realizada contendo número do quarteirão, seqüência, lado, nome do logradouro, tipo de imóvel (residência, comércio, terreno baldio, outros), hora da entrada, tipo da visita (normal ou resgate), pendência, nº de depósitos inspecionados (A1, A2, B, C, D1, D2, E), coleta de amostra (se houver) com número de tubitos, número de depósitos eliminados, tratamento focal (larvicida – tipo / quantidade em gramas / nº de depósitos tratados), tratamento perifocal (adulticida – tipo / quantidade de cargas).
600.	Permitir realizar o resumo do trabalho diário de campo das informações listadas no item anterior.
601.	Permitir realizar o roteiro de supervisão de campo.
602.	Permitir a realização do Lira, conforme cronograma estabelecido pela SRS com a inclusão dos seguintes dados: sorteio dos quarteirões a serem inspecionados conforme a divisão dos estratos.
603.	Incluir na pesquisa do Lira os dados referentes ao trabalho de campo: Número do quarteirão, logradouro, número de recipientes com foco por tipo de recipiente (A1, A2, B, C, D1, D2, E), número de amostras coletadas, número de tubitos.
604.	Incluir na pesquisa do Lira os dados referentes ao trabalho de laboratório: número de tubitos examinados com <i>A. aegypti</i> / <i>A. albopictus</i> , número de recipientes positivos por tipo de recipiente (A1, A2, B, C, D1, D2, E).
605.	Permitir que cada supervisor realize o consolidado parcial dos extratos do Lira.
606.	Incluir na ficha de solicitação de serviços com os seguintes dados: atendente, data, horário, nome do reclamante, endereço, telefone, referência, solicitação, retorno, ciência do supervisor, ciência do reclamante.
607.	Permitir que o supervisor geral controle a frequência dos ACEs sob sua responsabilidade.
608.	Permitir a inclusão dos boletins para acompanhamento das ovitrampas com os seguintes dados: Dados gerais: UF, município, ano, localidade, categoria, zona, atividade, semana epidemiológica, armadilha, Atividade realizada: número da armadilha, endereço, número do quarteirão, localização, datas de instalação e coleta, número de tubitos, ocorrência. Para o boletim da parte laboratorial: quantidade de ovos e larvas, espécies identificadas – <i>Aedes aegypti</i> / <i>Aedes albopictus</i> / outras.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

609.	Permitir realizar a inclusão de atividades educativas realizadas, com relatório da atividade e fotos.
610.	Emitir relatórios dos casos de dengue notificados no município.
611.	Emitir relatório dos focos de dengue encontrados no município.
612.	Emitir relatório das ovitrampas positivas no município.
FATURAMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR	
613.	Permitir a importação manual das definições da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DATASUS e realizar a importação das regras de faturamento de procedimentos do SUS.
614.	Permitir a importação manual das definições da tabela SIA/SUS do Ministério da Saúde, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DATASUS e realizar a importação das regras de faturamento de procedimentos do SUS.
615.	Gerar automaticamente com base nos atendimentos realizados o arquivo magnético para Boletim de Produção Ambulatorial conforme especificações do Ministério da Saúde, permitindo a seleção das unidades para geração.
616.	Possibilitar na geração dos arquivos BPA que os mesmos possam ser incluídos de forma consolidada e individualizada.
617.	Possibilitar a rerepresentação da produção conforme portaria do Ministério da Saúde, em até 3(três) competências anteriores.
618.	Possibilitar importar o arquivo gerado no programa BPA magnético para o sistema do município.
619.	Possibilitar gerar produção do município incluindo a produção dos prestadores.
620.	Emitir relatório de toda produção gerada do município conforme SIA-SUS, com no mínimo os campos seguintes: tipo de registro do BPA, competência, unidade, grupo, subgrupo, forma de organização, procedimento, valor e quantidade.
621.	Consistir procedimentos no momento da realização quanto aos critérios definidos pelo Ministério da Saúde: sexo, idade, especialidade das unidades de saúde.
622.	Permitir o registro direto da produção BPA, por unidades de saúde de modo retroativo, devido a problemas na sua estrutura ou fluxo de atendimento.
623.	Realizar o faturamento dos procedimentos de alto custo e hospitalares, nos moldes definidos pelo Ministério da Saúde.
624.	O faturamento de internação hospitalar AIH deverá contemplar a criação de subcontas para uma determinada internação, devido à alta frequência de mudança de procedimentos que possam ocorrer na Média e Alta Complexidade.
625.	O sistema deverá prever rotinas para realizar gestão de APAC – Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade, permitindo acesso através de diferentes perfis parametrizáveis para: solicitante, autorizador, administrativo, executante e faturamento dos procedimentos ambulatoriais.
626.	Gerar relatório relativo a prazos relacionados à rerepresentação de AIH's.
REGULAÇÃO	
627.	O módulo de regulação deverá ser capaz de receber os encaminhamentos automaticamente gerados a partir do prontuário eletrônico bem como por inserção



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

	direta no módulo, sendo primeiramente apenas classificados pela data de inserção, sem distinção da forma como foram inseridos (demonstrar essas duas formas – por prontuário e diretamente).
628.	Deverá obrigatoriamente conter duas formas de organização das agendas, de modo que vagas possam ser atribuídas de maneira distinta e não conexas a uma fila não regulada (agendamento automático pelo sistema conforme disponibilidade de vagas) e outra fila completamente regulada (agendamento pelo profissional regulador) para a mesma especialidade.
629.	Deverá possibilitar a inserção personalizada pela CONTRATANTE de critérios de classificação e subclassificação a partir de dados clínicos, sendo este último completamente vinculado em grau hierárquico inferior ao primeiro (demonstrar critérios de subclassificação em uma mesma fila, sendo, minimamente: classificação de risco e algum outro (gestante, idoso, etc.), sendo mantida a classificação de idade como critério último, nesse caso.
630.	Deverá permitir ao profissional regulador a classificação individualizada (ordenação de prioridade) de cada solicitação inserida na fila de regulação. A configuração da ferramenta de classificação deve conter minimamente os seguintes parâmetros:
631.	Classificação de risco por meio de dados clínicos.
632.	Profissional executante, no caso de usuários que já estejam em acompanhamento especializado.
633.	Período pretendido para agendamento, no caso de retornos de usuários em acompanhamento.
634.	Tipo de atendimento pretendido (consulta de primeira vez ou consulta de retorno).
635.	Deverá permitir que a liberação de vagas para a fila não regulada aconteça de forma automática (sem intervenção humana) e de forma individual (manual) ou por lote de vagas (em bloco) para a fila regulada.
636.	A visualização de agenda e o processo de agendamento automático de vagas devem permitir parametrização no tocante a “dias de visualização de vagas” (primeira vez, retorno, vagas reguladas e vagas de fila cronológica), “número mínimo de dias para agendamento” (primeira vez, retorno, vagas reguladas e vagas de fila cronológica), “número de dias para cancelamento antes da consulta” (com diferenciação para vagas utilizadas pelo próprio município e para outros) e “horário de utilização do sistema pelos operadores” (dias da semana e horário mínimo e máximo), de maneira semelhante às funcionalidades existentes no SISREG (Sistema Nacional de Regulação) à data da confecção deste termo de referência assim como outros parâmetros definidos pela contratante.
637.	O cancelamento do agendamento por aplicativo específico pelo cidadão acarretará na reintegração da vaga ao quantitativo de origem de cada serviço ofertado.
638.	O controle de disponibilidade de vagas para agendamento deverá estar submetido à configuração de teto físico (quantidade bruta), teto financeiro ou ambos conjuntamente, configuráveis por cada procedimento pela CONTRATANTE a qualquer momento.
639.	A nomenclatura das agendas a serem consumidas pelo módulo de regulação será plenamente configurável pela CONTRATANTE.
640.	Deverá permitir a configuração das escalas de agendamento pela CONTRATANTE com a inclusão de dados mínimos como: nome do profissional, local, horário do atendimento, sendo que este horário poderá ser com tempo pré-estabelecido e exato para a consulta (1 cidadão por vez) ou o mesmo para todos os cidadãos a serem



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

	atendidos no período.
641.	Deverá permitir a possibilidade de configuração das agendas para suspensão temporária personalizada para cada serviço ofertado, seja ele um estabelecimento de saúde e toda a sua oferta de serviços ou a agenda de um profissional específico.
642.	Deverá permitir a transferências de agendas completas para períodos diferentes do originalmente configurado.
643.	Deverá permitir a configuração individualizada e variável de teto físico e financeiro disponível a cada município solicitante conforme programação pactuada integrada regional, permitindo a emissão de relatórios mensais para controle desses agendamentos.
644.	Deverá permitir inclusão de cotas por unidade solicitante e por procedimento a ser configurada pela CONTRATANTE por meio de ferramenta administrativa.
645.	Todos os procedimentos e/ou grupos de procedimentos poderão ter suas disponibilidades habilitadas ou não para cada unidade e/ou grupo de unidades no momento da solicitação, a critério da CONTRATANTE.
646.	Deverá permitir a inclusão de observações individualizadas por procedimento como orientações de preparo ou endereços alternativos de estabelecimento cujo texto deve estar visível nas autorizações destes procedimentos, sejam elas físicas (impressas) ou digitais (aplicativo/portal).
647.	Deverá permitir na configuração das escalas dos profissionais que atenderão às agendas, a divisão entre vagas externas (a serem consumidas pelo sistema de regulação) e vagas internas (a serem consumidas pelo próprio serviço, sem passar novamente pela regulação).
648.	Deverá permitir a configuração de parâmetros de proximidade territorial entre cada unidade solicitante e prestadores de serviços (próprios ou contratualizados) de forma que as vagas disponíveis para agendamento automático sejam consumidas de acordo com a proximidade entre a solicitante e o prestador.
649.	Deverá possuir sistema de busca que contemple, minimamente, os filtros de código da solicitação (chave primária). cartão nacional de saúde (CNS). nome completo do cidadão. procedimento (código ou nome). status do procedimento: pendente, agendado (por tipo de fila), cancelados, com confirmação de execução, sem confirmação de execução. unidade executora, unidade solicitante, município e data da inserção, sempre com demonstração de listagem e totalizadores simplificados.
650.	Deverá permitir ao prestador de serviço (próprio ou contratualizado) a confirmação da execução do procedimento por meio de inserção de contra chave única gerada para o cidadão no momento do agendamento do procedimento, ou por meio de biometria.
651.	Quando o usuário não comparecer ao atendimento agendado pelo sistema, a não confirmação pelos meios descritos acima deverá constar como registro de texto no prontuário o horário e data previstos (agendado) para a execução do procedimento.
652.	Deverá disponibilizar painel para visualização simplificada do quantitativo de vagas configuradas por prestador de serviço, permitindo filtros de visualização para tipo de vagas disponíveis conforme configuração prévia da agenda (vagas de primeira vez, de reserva, de retorno ou para consumo interno) e situação de consumo de vagas por período (em tempo real ou para relatórios de monitoramento).
653.	Deverá permitir que as solicitações devolvidas à Unidade solicitante após análise do profissional regulador sejam encaminhadas internamente no sistema para o profissional solicitante quando o mesmo for usuário do módulo de prontuário



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

	eletrônico integrante do sistema. Neste caso, ele pode ser a equipe de referência do usuário ou o próprio profissional especialista focal no caso de procedimentos solicitados pelas policlínicas do município. No caso de encaminhamentos externos inseridos manualmente a devolução deverá ser encaminhada ao profissional responsável pela inserção no sistema (este último ponto não avaliado na POC).
654.	Deverá contemplar cálculo para estimativa de tempo médio de espera por procedimento, sendo que o algoritmo para tal será definido a posterior junto à contratante.
655.	Deverá ser capaz de expor publicamente, a partir de critério definidos pela contratante e adequados à legislação, a fila de espera para os procedimentos, com adição dos procedimentos devolvidos não contemplados, tanto na plataforma do usuário quanto pelo aplicativo, além dos acessos dos profissionais de saúde (regulação e profissionais da assistência) (visualização da exposição da fila em plataforma do usuário na POC, minimamente).
656.	Disponibilizar o cadastramento de feriados e dias facultativos diferenciando a sua origem (municipal, estadual e nacional), alertando no cadastro da agenda.
657.	Disponibilizar na montagem das agendas as definições e regras do gestor como: colisão de horários, colisão de locais e controle das cotas por estabelecimento.
658.	Possibilidade de informar o tipo de atendimento: consultas, retornos, reserva técnica, entre outros.
659.	Disponibilizar 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.
660.	Permitir visualizar as listas de espera e realizar o agendamento com base nas agendas cadastradas para as consultas ou exames oferecidos dentro da rede.
661.	Permitir visualizar as listas de espera e realizar o agendamento para as consultas ou exames oferecidos fora da rede.
662.	Possibilidade de reimpressão de comprovantes do agendamento.
663.	Disponibilizar de Lista de Espera de solicitações (exames e consultas) que devem ser regulados, tendo no mínimo as seguintes opções: (i) Encaminhar paciente para fila de espera com opção de alterar a prioridade com justificativa (ii) Possibilitar devolver informando a justificativa.
664.	Disponibilizar de gestão dos agendamentos em todos os estabelecimentos de saúde.
665.	Permitir consultar a posição do usuário SUS na lista de espera por especialidades não agendadas.
666.	Possibilitar o controle de contratos dos prestadores por serviços realizados, permitindo selecionar os procedimentos que serão contratados.
667.	O sistema deverá possibilitar a criação das agendas dos serviços contratados, por horários fixo ou variados dos dias da semana.
668.	Permitir o agendamento da solicitação do serviço nas agendas criadas do município.
669.	Possibilitar regular as solicitações dos serviços de acordo com a justificativa informada, mantendo o histórico do fluxo, possibilitando alterar a prioridade da solicitação na fila de espera.
670.	Possibilitar o controle dos saldos financeiros dos municípios referenciados pela PPI.
671.	O sistema deverá ter um mecanismo de configuração de regras de agendamento, permitindo a parametrização das prioridades na hora do agendamento automático (ex: unidade mais perto do paciente, tipo de estabelecimento "público ou prestador", tipo de agenda, etc.).
672.	Possuir funcionalidade para cadastro de documentação por: profissional e/ou



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

	paciente.
673.	Permitir o registro de documentação necessária por procedimento solicitado.
674.	Deve possuir funcionalidade para cadastro de motivos: agendamento, avaliação de solicitação, bloqueio e cancelamento de agendamentos, finalização do atendimento e outros.
675.	Permitir controle físico de saldos da PPI.
676.	Possuir visualização simplificada de consumo dos saldos de contrato dos prestadores.
677.	Possuir parametrização que anteceda ao agendamento do tipo: obrigar endereço completo, obrigar CNS do paciente, obrigar telefone e obrigar primeira consulta para retorno.
678.	Permitir unificação de prontuários de pacientes em caso de pluralidade de registros.
679.	Deve contemplar diferentes perfis de acesso nos seguintes moldes: Administrativo CRL (interno) - realiza cadastro de pacientes e das solicitações de internação. Regulador CRL (interno) - regula as internações e movimentações (autoriza, nega, solicita complementação de informações, coloca em lista de espera, etc), Prestador (externo) - complementa informações solicitadas para regulação, realiza as internações, movimentações e altas dos pacientes autorizados e Municípios Pactuantes (externo) - realiza as solicitações de internação e complementa as informações solicitadas para regulação.
680.	Permitir o cadastramento de setores do estabelecimento de saúde, contendo no mínimo nome, situação (ativo ou inativo) e estabelecimento de saúde ao qual pertence - buscar a partir do cadastro do CNES, todos os campos são de preenchimento obrigatório. Deve permitir realizar manutenção neste cadastro.
681.	Permitir o cadastramento de tipo de leito, contendo no mínimo nome e situação (ativo ou inativo), ambos obrigatórios.
682.	O sistema deve trabalhar com a idéia de solicitação de leitos para internação, as solicitações poderão ser feitas internamente - pelo CRL ou externamente pelos estabelecimentos prestadores autorizados ou municípios pactuantes.
683.	Deve permitir registrar uma observação junto com a solicitação de leito.
684.	O sistema deve prover rotina para troca eletrônica de informações entre o solicitante e a CRL, para que a CRL possa iniciar o processo de regulação da internação dentro de cada solicitação, armazenando usuário, data e hora.
685.	O sistema deve fornecer rotinas para otimizar a regulação de solicitações de urgência/emergência e solicitações eletivas que já tenham se efetivado em internações.
686.	Todas as alterações feitas em uma solicitação devem ser registradas dentro da própria solicitação (Histórico da Solicitação), visto que faz parte do processo de trabalho o acompanhamento de tudo que ocorre com cada solicitação lançada no sistema.
687.	O sistema deve prever rotinas para realizar a regulação de solicitações de internação em leitos, possibilitando a apenas perfis previamente configurados (regulador) autorizar ou negar as solicitações conforme avaliação clínica, alterando o status da solicitação e informando o motivo de indeferimento (quando for o caso).
688.	O sistema deve permitir que uma solicitação regulada e autorizada, enquanto aguarda liberação de leito para internação, possa ser colocada e removida de uma lista de espera interna da CRL.
689.	Para as solicitações autorizadas é necessário um controle posterior que libere efetivamente a internação, estando a partir desse momento disponível para o estabelecimento prestador realizar a internação do paciente.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

690.	A autorização de internação pode ser gerada por qualquer perfil interno (administrativo e regulador) depois que houve a regulação e prévia autorização de internação por parte do regulador.
691.	Cada autorização de internação só poderá ser utilizada uma única vez e no tipo de leito para o qual ela foi autorizada.
692.	Permitir identificar a realização de exames em gestantes e critério de urgência.
693.	Permitir manter protocolos clínicos específicos para cada procedimento, contendo informações que devem ser preenchidas pelo usuário do sistema quando da criação de uma solicitação para um determinado procedimento.
694.	Permitir manter protocolos de priorização específicos para solicitações ambulatoriais, internações eletivas e internações de urgência, parametrizados por procedimentos ou agrupamentos de procedimentos.
695.	Permitir parametrizar níveis de alerta para a quantidade de solicitações em determinada situação e permitir exibir alertas para usuários do sistema com perfis específicos em caso de os níveis de alerta serem atingidos.
696.	Permitir tramitar os processos de controle e avaliação hospitalar e ambulatorial a partir dos devidos instrumentos de cobrança (AIH para o hospitalar e BPA, APAC e RAAS para o ambulatorial, ou substituto conforme previsão), cujo ciclo de vida contenha desde o momento inicial da criação do instrumento de cobrança até a efetivação do processamento da mesma no sistema específico disponibilizado pelo Ministério da Saúde.
697.	Permitir importação de dados resultantes do processamento de AIH's no sistema SIHD, refletindo o status de autorização do mesmo nas AIH's no sistema.
698.	Permitir importação e exportação de dados de instrumentos de cobrança ambulatorial (BPA, APAC e RAAS) no formato dos respectivos sistemas de preenchimento disponibilizados pelo Ministério da Saúde.
CONTROLE E AVALIAÇÃO	
699.	Deverá permitir a gestão de contratos, desde o momento de cadastro do prestador e respectivo contrato, programação orçamentária, controle de saldos, até o registro do pagamento do mesmo, com competência padrão mensal.
700.	Deverá permitir que seja feita a sinalização, para controle de produção e pagamento, de prestadores de serviço vinculados a uma unidade própria, como terceiro.
701.	Deverá ser permitida a inclusão de valores complementares àqueles da tabela nacional de procedimentos, de modo que seja possível acompanhar ambos separadamente em todo o processo, incluindo o faturamento em separado.
702.	Para fins de processamento e faturamento, a plataforma deverá possibilitar a sinalização manual de quais prestadores/serviços são próprios e quais são terceirizados (credenciados).
703.	Deverá possuir internamente todo conjunto de regras definidas pela legislação vigente, regras internas dos sistemas governamentais e processos internos para críticas à produção (como tabela de procedimentos, registro de estabelecimentos e profissionais, teto físico e financeiro, etc.), de modo que, sempre que aplicável, o impedimento acontece já no momento do registro de atendimento (demonstrar na POC bloqueio de registro se o profissional não estiver com CBO correto, se a unidade não estiver com habilitação/classificação correta, e se o procedimento for registrado acima do teto físico ou financeiro).



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

704.	Deverá ser permitida a correção manual das críticas diretamente no sistema, sempre que aplicável, de modo a liberar o processamento adequado para os casos em que a crítica não corresponder ao processo real.
705.	Deverá permitir o redirecionamento de produção, de modo que os procedimentos registrados em determinada unidade possam ser direcionados antes do processamento final para outra unidade.
706.	Permitir a baixa automática da programação hospitalar conforme autorização da AIH.
LABORATÓRIO	
707.	Permitir definir os exames que serão realizados por laboratório.
708.	Permitir cadastrar e caracterizar os exames (nome, sinônimos, sigla, rotina ou especializado, contendo um ou mais procedimentos da tabela SUS, sexo aplicável, carência, amostra, recipiente, procedimento correspondente da tabela SUS e bancada).
709.	O sistema deve permitir a criação de questionários dinâmicos de acordo com o exame solicitado, para preenchimento no momento da coleta.
710.	O sistema deve dispor de uma tela de avaliação de resultados retornados pelo analisador permitindo ao operador: avaliar, repetir ou cancelar o resultado para todos os itens de um exame, ou somente um específico.
711.	Permitir realizar a liberação do exame pela tela de avaliação de resultados.
712.	Permitir ajustar os resultados retornados do analisador diretamente pela tela de avaliação de resultados.
713.	O sistema deve destacar, na tela de avaliação, resultados que não estejam de acordo com os valores de referência definidos.
714.	Permitir a impressão de códigos de barras para identificação das amostras dos pacientes.
715.	Permitir cadastrar kits, reagentes, cor dos recipientes, equipamentos do laboratório, método, unidade de medida, formas de conservação das amostras e valor de referência.
716.	Permitir a criação de postos de coleta vinculados à unidade de saúde.
717.	Permitir delimitar os exames da solicitação por CBO e aplicar a delimitação.
718.	Permitir agendar exames pela unidade de referência.
719.	Permitir imprimir os resultados de exames nas unidades que as solicitaram e/ou pelos postos de coleta.
720.	Permitir imprimir mapas de trabalho por bancada e/ou por usuário e/ou por exame de acordo com a definição do laboratório.
721.	Permitir ao operador criar moldes de resultados de exames de acordo com a exigência do laboratório, através do próprio sistema.
722.	Permitir criar fichas de solicitação com os preparos dos exames processados na unidade.
723.	Permitir a recepção, digitação, liberação e impressão dos resultados dos exames individualmente e em lote.
724.	Permitir resultados de exames via internet.
725.	Permitir a criação e aplicação de vagas de agendamentos por horário.
726.	Permitir controlar a entrega de resultado dos exames por usuário.
727.	Permitir registrar problemas ocorridos na coleta e com a amostra dos exames.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

728.	Permitir o cadastro de exames dependentes.
729.	Permitir realizar cálculos derivados a partir de valores registrados de outros itens do mesmo exame.
730.	Permitir realizar cálculos derivados a partir de valores registrados de itens de outro exame.
731.	Permitir imprimir o valor de referência conforme perfil do usuário.
732.	Consistir todos os itens de resultado do exame, de acordo com as regras definidas.
733.	Permitir emissão de um relatório do quantitativo de exames solicitados por profissional e unidade num determinado período.
734.	Permitir emissão de um relatório do quantitativo do valor de exames liberados pelos bioquímicos ou técnicos por unidade.
735.	Permitir emissão de um relatório de exames agendados em que o usuário não compareceu na unidade.
736.	Permitir emissão de um relatório de exames realizados por unidade que o solicitou.
737.	Permitir definir e aplicar período de carência para que o mesmo usuário possa solicitar o mesmo exame.
738.	Permitir que a identificação das amostras sejam individuais e unívocas (número único para cada amostra), sem repetição no mesmo pedido e sem repetição entre pedidos distintos.
739.	Permitir a criação de lotes de envio das amostras colhidas nos postos de coletas para os respectivos setores de execução, dispondo de campos para registro de informações complementares do envio, sendo eles: Data, hora, latitude, longitude, temperatura e umidade.
740.	Permitir a vinculação de várias amostras ao lote de envio.
741.	Permitir o recebimento das amostras, possibilitando também, ao operador, registrar problema relativo às mesmas, em uma única tela. A tela deverá dispor minimamente dos seguintes filtros: posto de coleta, tipo de amostra, situação e data da coleta.
742.	Permitir que o envio e recebimento das amostras possam ser feitos a partir da leitura dos códigos de barras das amostras.
743.	O sistema deverá sinalizar a situação de recebimento do lote de envio e de cada amostra, possuindo minimamente as seguintes situações para lote: Criado, enviado, parcialmente recebido e totalmente recebido. E para a amostra: recebida e não recebida.
SOROTECA	
744.	Permitir administração de quantidade ilimitada de depósitos (geladeiras, câmaras frias, etc.).
745.	Permitir realizar a divisão configurável dos depósitos em estantes, sem limite de quantidade.
746.	Permitir fazer a identificação dos depósitos e de suas divisões segundo padrões do próprio laboratório.
747.	Possuir layout (linhas x colunas) configurável das grades de arquivamento de amostras.
748.	Deve permitir configurar diferentes tipos de grades.
749.	O sistema deve fazer a localização da amostra com indicação detalhada do posicionamento das amostras nos depósitos, estantes e racks das sorotecas.
750.	O sistema deve fazer a recuperação do local de armazenamento (depósito, estante,



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

	grade e posição) pela informação do identificador da amostra ou do identificador do paciente.
TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO	
751.	Permitir realizar o cadastro de veículos com suas vagas, pontos de referência, horários de saída e efetuar a reserva de veículos.
752.	Permitir a parametrização dos procedimentos pactuados com cada município para o TFD, de acordo com a PPI.
753.	Permitir fazer a reserva prévia do procedimento consultando a cota pactuada.
754.	Permitir cadastrar e identificar o acompanhante do usuário.
755.	Permitir registrar a emissão de recibo de ajuda financeira fornecida ao usuário e acompanhante.
756.	Permitir cadastrar os tipos de ajuda financeira fornecida ao paciente.
757.	Permitir registrar a solicitação de TFD, conforme modelo do Ministério da Saúde.
758.	Permitir avaliar as solicitações de TFD.
759.	Permitir acompanhar a realização do procedimento.
760.	Permitir confirmar o agendamento do procedimento já reservado.
761.	Permitir consultar as solicitações de TFD autorizadas.
762.	Permitir consultar usuários com TFD agendado.
763.	Permitir identificação do serviço ou unidade de agendamento no município de destino do TFD.
764.	Permitir imprimir o recibo de reserva do procedimento.
765.	Permitir a programação do tempo em todas as etapas do processo de TFD.
766.	Permitir lançar os procedimentos específicos do TFD conforme tabela do SIA-SUS.
767.	Permitir ajustar a competência para débito e crédito na cota de encaminhamento do paciente.
768.	Permitir emissão de mapas / planilhas de agendamento, transporte, autorização da junta, autorização do gestor e demanda reprimida.
769.	Permitir emissão de relatório da lista de demanda reprimida por procedimento.
770.	Permitir emissão de relatório de lista de usuários que serão transportados, com identificação do destino.
771.	Permitir cadastrar e identificar mais de um acompanhante do usuário. Conforme solicitação aprovada pela Comissão de TFD.
772.	Permitir cadastrar e identificar a informação de condição de transporte do usuário, caso necessite de oxigênio, técnico de enfermagem, aspirador ou tomada no veículo.
GESTÃO DE FROTA DE VEÍCULOS	
773.	O sistema deverá possuir campos para cadastro básico de veículo, contendo, minimamente: placa, modelo, ano, lotação, descrição, RENAVAM, cor, tipo, capacidade de abastecimento, seguro, marca, tipo de abastecimento, chassi.
774.	Deverá possuir controle de gastos por tipo de gasto, incluindo o contrato vinculado ao serviço, a data da execução, o item substituído/adicionado e o custo, podendo estes custos serem recuperados por veículo, tipo de item e período.
775.	O sistema deverá possuir registro de viagem, contendo, minimamente, ponto de partida e destino final da viagem, com vinculação do motorista responsável e demais



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

	peças que estejam no veículo, sendo que os pacientes devem possuir os destinos de tratamento individualizados no registro.
776.	Deverá ser possível definir escala de uso dos veículos com distribuição por unidade de saúde, contendo dias da semana e período, com possibilidade de repetição periódica (semanal, quinzenal, mensal, bimensal) de modo a organizar o uso dos veículos para visita domiciliar pelos profissionais de saúde.
777.	Deverá possuir controle de escalas e carga horária dos motoristas.
778.	Deverá permitir o cadastro de Serviço por Veículo contendo no mínimo as informações: Funcionário, data do serviço, odômetro de saída e chegada, hora de saída e chegada, tipo de abastecimento, valor do abastecimento, quantidade de litros e fornecedor.
779.	Deverá permitir o cadastro de Contratos de Veículos contendo as informações: data do contrato, número da licitação, número do contrato, fornecedor, valor de horas e total de horas contratadas.
780.	Deverá permitir o controle de manutenção da frota contendo no mínimo as informações: Veículo, odômetro, data de início, previsão de término, tipo de manutenção, status e descrição.
781.	Realizar o controle de peças usadas na manutenção contendo o registro de peças, quantidade, preço e previsão para os próximos serviços com data e quilometragem.
782.	Realizar o controle de serviços efetuados na manutenção contendo serviço e preço.
783.	Realizar o cálculo automático do total rodado por veículo.
GESTÃO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS – ALMOXARIFADO E FARMÁCIA	
784.	Deverá estar apto a realizar solicitação automática de todos os insumos por unidade de saúde, utilizando, para tal, parâmetros amplamente definidos em logística como: estoque mínimo, estoque máximo, média/mediana de consumo por período (incluindo variações sazonais), etc.
785.	O módulo deverá permitir o cadastro completo de itens, incluindo, minimamente, fabricante, modelo do produto, especificação, lote, validade, preço unitário da compra e tipo do produto (para os medicamentos ainda deverá haver a apresentação).
786.	Deverá possibilitar o cadastro completo do fornecedor e do fabricante, incluindo razão social, endereço, CNPJ, número e data do contrato (quando for pertinente).
787.	Os produtos poderão ser separados em grupos e subgrupos e/ou classes e subclasses, de modo que haja um mínimo de 3 níveis de separação.
788.	Deverá possibilitar o amplo controle de entradas (por compra, doação) e saída (por consumo, perda, transferência) de quaisquer produtos e unidades.
789.	Deverá possibilitar que a solicitação seja realizada pelas unidades, em bloco e com visualização total dos insumos de uma mesma categoria na mesma janela, com sugestão de quantidade a ser solicitada utilizando os parâmetros descritos anteriormente.
790.	Gestão de todo o estoque de medicamentos fornecido pela rede municipal de saúde, nos postos e nas farmácias do município.
791.	Possuir controle dos produtos abaixo do mínimo.
792.	Movimentação dos produtos detalhada para garantir auditorias como: registro de sinistros, perdas, entrada e saídas normais, entre outros.
793.	Criação de grades de ressurgimento ideal para cada unidade, para auxiliar na



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

	separação das entregas, e distribuição dos insumos sem a necessidade da realização dos pedidos pelas farmácias.
794.	O sistema deve dar a possibilidade de informar o fabricante do lote do medicamento no momento da digitação da nota fiscal de entrada.
795.	Possuir controle das entradas de materiais e medicamentos por lote e validade.
796.	Definir para todos os produtos da unidade uma quantidade de segurança, mínima de estoque e máxima de estoque.
797.	Permitir a impressão de pedido para separação.
798.	Permitir realizar a separação dos pedidos a serem entregues, com possibilidade de colocar o pedido em estado de separação.
799.	Possibilidade de enviar quantidade menor ao solicitado.
800.	Garantir que não sejam enviados ou dispensados lotes vencidos de medicamentos.
801.	Possuir funcionalidade que realize a integração com o HORUS, com envio de movimentações e gestão do estoque.
802.	Permitir a prescrição com sugestão de posologia codificada.
803.	Possuir funcionalidade que calcule o quantitativo prescrito com base na posologia selecionada ou informada, auxiliando na dispensação.
804.	Possuir funcionalidade que realize a dispensação do medicamento de forma particionada.
805.	Possuir funcionalidade que permita ao usuário visualizar as dispensações anteriores do paciente.
806.	Possuir funcionalidade para registros de inventário por grupo, subgrupo ou item individual.
807.	Possuir gestão de estoque por local de armazenamento definido no mínimo: rua, ala e prateleira.
808.	Permitir efetuar o registro de perda ou quebra de medicamento, de modo a possuir fácil identificação do motivo.
809.	Possuir fluxo de atendimento de pedido que inclua no mínimo: pedido, autorização do pedido, atendimento do pedido, separação, recebimento do pedido.
810.	Permitir manter dados da produção própria de medicamentos / soluções (lote de produção).
811.	Permitir o vínculo de materiais associados a uma cirurgia específica ou grupo e vinculado a um profissional médico para efeito de dispensa quando este profissional realizar a cirurgia indicada no grupo.
APLICATIVO PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	
812.	Identificar o Agente como operador no dispositivo móvel.
813.	Validar o acesso do Agente no dispositivo móvel através da mesma senha criando no sistema do município.
814.	Possibilitar a validação off-line com a mesma senha do Agente Comunitário de Saúde cadastrado no sistema no dispositivo móvel.
815.	Possibilitar a conexão do APP do dispositivo móvel com o sistema do município, via Wi-Fi.
816.	Possibilitar carregar no dispositivo móvel as famílias que serão visitadas pelo Agente Comunitário de Saúde.
817.	Possibilitar a realização da visita domiciliar diretamente no dispositivo móvel, mesmo sem conexão (off-line).



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

818.	Possibilitar a atualização dos dados dos membros da família diretamente no dispositivo móvel.
819.	Possibilitar cadastrar novos membros da família diretamente no dispositivo móvel.
820.	Possibilitar registrar a posição geográfica no momento do lançamento dos dados no dispositivo móvel.
821.	Possibilitar a sincronização das informações alteradas no APP do dispositivo móvel com a base oficial do município.
822.	Permitir visualizar as unidades de saúde, especialidades, profissionais e datas de atendimento dos membros integrantes da família.
823.	Permitir visualizar as unidades de saúde, especialidades, profissionais e datas nas quais os membros integrantes da família possuem consulta agendada.
824.	Permitir visualizar as unidades de saúde, datas e exames realizados pelos membros integrantes da família.
825.	Permitir visualizar as unidades de saúde, datas e exames agendados pelos membros integrantes da família.
826.	Permitir visualizar o cartão de vacina dos membros integrantes da família.
827.	O aplicativo deverá funcionar off-line com armazenamento local de informações para sincronização posterior com a base de dados, de modo que o trabalho do ACS não seja prejudicado pela inexistência de sinal de rede móvel no ambiente de atuação deste profissional.
828.	O aplicativo deverá ser totalmente compatível com o sistema de fichas do sistema eSUS/SISAB ou qualquer outro que o venha a suceder.
829.	Deverá ser possível na plataforma definir roteiro de visitas para o ACS (a ser visualizado no aplicativo em questão) por meio de marcação individual de cidadãos a serem visitados, com visualização de roteiro em mapa.
APLICATIVO PARA AGENTES DE ENDEMIAS	
830.	Possibilitar no aplicativo móvel o cadastro personalizado das regiões sanitárias de acordo com a divisão do mapa epidemiológico da cidade. Será possível mapear por região sanitária às localidades, endereços, quadras e lotes de atuação do agente comunitário de endemias.
831.	Permitir informar o número do SINAN, permitir selecionar data de início e fim do Ciclo e número de controle do foco conforme padrão PNCD (Programa Nacional de Controle da Dengue).
832.	Permitir registrar as vistorias por tipo de atividade entre: Revisão de área, Levantamento de Índice, Ponto Estratégico, Tratamento, Delimitação de Foco, Pesquisa Vetorial, Investigação de Denúncia e Bloqueio de Transmissão, e ainda realizar o cadastro de novos tipos de atividades conforme haja necessidade de forma personalizada por cliente, conforme padrão PNCD (Programa Nacional de Controle da Dengue).
833.	Permitir captura de imagens / fotos durante as visitas, por exemplo capturando fotos de focos de Dengue.
834.	Permitir registrar os depósitos vistoriados para coleta de amostras por tipo: A1, A2, B, C, D1, D2 e E, assim como tirar fotos dos depósitos por tipo de atividade diferente, conforme padrão PNCD (Programa Nacional de Controle da Dengue).
835.	Permitir selecionar, quando aplicável, o tipo de veneno com a referida quantidade em gramas e para qual tipo de depósito foi aplicado.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

836.	Controle anual de forma automática do número de tubitos coletados pelos agentes em cada atividade.
837.	Permitir realizar registros de vistorias realizadas no aplicativo fora de um planejamento.
838.	Realizar o cadastro personalizado dos tipos de depósito, tipos de imóveis, tipos de tratamento, venenos e tipos de veneno através da interface WEB, de acordo com a necessidade.
839.	Realizar o controle e acompanhamento das visitas através de relatórios pontuais permitindo filtrar informações de acordo com a necessidade, na interface WEB.
840.	Emitir relatório padrão PNCD (Programa Nacional de Controle da Dengue), para alimentação do sistema PNCD, dos dados registrados no aplicativo, via interface WEB.
841.	Permitir realizar auditorias em todas as telas da interface WEB.
842.	Permitir trabalhar offline, sem necessidade de conexão com internet.
843.	Permitir sincronização com sistema base de dados.
844.	Permitir visualização de resumo das atividades na interface WEB e Mobile.
APLICATIVO MOBILE PARA CIDADÃO	
845.	Disponível para Android e iOS (IPHONE).
846.	Permitir cadastro Informações pessoais (Nome, Sexo, Data de nascimento, CPF, Nome da mãe, quantidade de dependentes e estado Civil, e-mail, celular, CEP senha de acesso, autenticação por Self ou SMS).
847.	Permitir que o Município utilize o aplicativo como canal de Notícia para a população.
848.	Possuir os dados do paciente com real posição da fila de regulação.
849.	Possuir Status para fácil identificação do paciente (Agendado, Atendido, Devolvido, Parcialmente atendido e Solicitado).
850.	Possuir identificação da especialidade e exames solicitados.
851.	Possuir histórico com data de entrada na fila, Dias que o paciente está na fila e Prioridade.
852.	Possuir histórico de agendamento, se o paciente compareceu ou não na consulta.
853.	Possuir confirmação de presença na consulta.
854.	Possuir agendamento trazendo a especialidade ou Procedimento com data, hora e unidade de atendimento.
855.	Permitir a emissão do cartão de vacina do cidadão.
856.	Permitir a emissão de passaporte vacinal COVID-19, conforme opção do município.
857.	Permitir validação do passaporte vacinal COVID-19, do cidadão, através de QRCode.
PORTAL DO CIDADÃO/PORTAL DA TRANSPARÊNCIA	
858.	O sistema deverá possibilitar gerar a senha de acesso para o portal online do usuário.
859.	Permitir acesso às informações através da inserção do CNS ou CPF.
860.	O sistema deverá permitir validação do acesso através de login e senha para acesso a dados dos pacientes.
861.	Possibilitar aos operadores das recepções consultarem a senha gerada.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

862.	Permitir visualizar a identificação do usuário logado no portal durante a utilização.
863.	Permitir que o usuário acesse os dados de agendamentos de consultas.
864.	Visualizar as seguintes informações dos dados do agendamento da consulta com no mínimo as informações a seguir: Data da agenda, horário, unidade de saúde, profissional, CBO.
865.	Permitir que o usuário acesse os dados dos agendamentos de exames.
866.	Visualizar as seguintes informações dos dados do agendamento de exames com no mínimo as informações a seguir: número da solicitação, exames, data da agenda, horário, unidade de saúde, posto de coleta e preparo do exame.
867.	Exibir pelo menos as seguintes informações relativas à posição do usuário na fila de espera existente na base de dados do município: posição na fila, CBO, procedimento, profissional, data da inclusão.
868.	Proporcionar sigilo aos dados dos pacientes.
869.	Possibilitar a busca por solicitação, serviço, situação, descrição do procedimento e unidade de saúde solicitante.

PAINEL ELETRÔNICO DE CHAMADA

870.	O Módulo deverá permitir a visualização de Painel Eletrônico compatível browsers "navegadores de internet" mais comuns do mercado como Mozilla Firefox versão 60.0 ou superior bem como Google Chrome versão 67.0 ou superior, possibilitando a extensão do referido painel para um monitor ou TV visível para os usuários do serviço (pacientes) em formato de uma nova janela do browser/navegador que seja independente da janela principal de operação do usuário sistema.
871.	O módulo deve possibilitar o controle do fluxo de "Filas" de pacientes que estejam aguardando atendimento de serviços de saúde ofertados no respectivo estabelecimento, sejam eles por exemplo: Agendamento de Consultas, Agendamento de Exames, Entrega de Medicamentos na Farmácia, Procedimentos Ambulatoriais, Atendimento Odontológico entre outros.
872.	O sistema deve permitir chamar a senha exibindo-a no Painel Público pelo número e ou código de abreviação do serviço referenciado, bem como permitir a emissão de sinal sonoro para chamada dos pacientes.
873.	Para o caso do atendimento médico, o sistema deverá permitir ao profissional do consultório chamar o paciente através do botão de chamado presente na tela da agenda de atendimento de consulta do respectivo profissional.
874.	O sistema deverá emitir um sinal sonoro quando da chamada do paciente.
875.	O sistema deverá mostrar no mínimo as últimas 03 chamadas na tela do Painel de Chamado de Senha.
876.	O sistema deve possibilitar também a geração de senhas com nível de prioridade.

TELEATENDIMENTO E SERVIÇOS DE ATENÇÃO AO COVID-19

877.	O sistema deverá possibilitar o atendimento remoto dos usuários dos serviços de saúde.
878.	Possibilitar realizar o acolhimento de pacientes através de teleconsulta.
879.	Possibilitar realizar o atendimento médico de pacientes através de teleconsulta.
880.	Permitir que o cidadão inicie a teleconsulta através do navegador de internet.
881.	O sistema deve permitir a realização de áudio e videoconferência entre o paciente e o



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

	profissional de enfermagem durante o acolhimento, através do portal do cidadão.
882.	O sistema deve permitir a realização de áudio e videoconferência entre o paciente e o profissional de enfermagem durante o acolhimento, através do navegador de internet.
883.	O sistema deve permitir a assinatura digital da ficha de acolhimento durante a teleconsulta.
884.	O sistema deve permitir a assinatura digital da ficha de atendimento durante a teleconsulta.
885.	O sistema deve permitir a assinatura digital da receita médica durante a teleconsulta.
886.	O sistema deve permitir a assinatura digital do atestado médico durante a teleconsulta.
887.	O sistema deve permitir a assinatura digital da declaração de comparecimento durante a teleconsulta.
888.	O sistema deve permitir o download dos documentos assinados digitalmente após a teleconsulta.
889.	Permitir a criação de agendas para teleconsultas.
890.	Disponibilizar os documentos assinados durante a teleconsulta, para o paciente, no portal do cidadão disponível no sistema.
891.	O sistema deve permitir o envio dos documentos assinados digitalmente para o email do paciente, durante a teleconsulta.
892.	Permitir a criação de agendas para teleconsultas.
893.	Permitir ao cidadão agendar teleconsultas.
BUSINESS INTELLIGENCE (BI)	
894.	Deverá permitir ao gestor avaliar indicadores para áreas estratégicas da saúde com visão da produtividade das unidades/serviços da rede.
895.	Permitir que o próprio usuário especifique quais dados deseja visualizar e a partir dessa seleção é montada uma tabela cruzada com os dados, agrupando, classificando e somando as métricas de acordo com as seleções realizadas.
896.	Possuir interatividade com consultas disponibilizadas, agendadas e efetivadas.
897.	Possuir interatividade com a fila de regulação.
898.	Possuir interatividade com as visitas domiciliares da Atenção Básica.
899.	Possuir interatividade com cadastro individual da Atenção Básica
900.	Possuir interatividade com registros de vacinação
901.	Permitir gerar gráficos instantaneamente, bem como exportar a tabela de dados gerada na tela do navegador web para formatos digitais PDF e XLS.
902.	Possuir relatórios interativos para telas (computador, TVS etc.) compostos de gráficos, tabelas e indicadores, permitindo ao usuário final, de forma amigável, monitorar e explorar as métricas, indicadores e demais informações.
903.	Possuir relatórios feitos para impressão, exportação para formatos digitais ou para envio por e-mail, que podem conter listagens de dados e gráficos.
904.	Permitir a criação de painéis com mapas interativos que possibilitam, associadas a coordenadas geográficas procedentes dos dados do município com os dados de georreferenciamento do IBGE, o monitoramento de regiões, microáreas e bairros.
905.	Possuir gráficos interativos através de mecanismos de filtragem que possibilitam ao usuário visualização de análises mais capilares, detalhadas e precisas.
906.	Possuir painéis interativos com a capacidade de gerar visualizações demonstrando o



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

	comportamento de variáveis ao longo do tempo (filtragem de períodos de interesse, comparar mudanças de tendências ao longo de períodos distintos. análise de médias móveis em janelas temporais).
907.	Possuir relatório de censo analítico de internação.
908.	Possuir relatório de taxa de patologia para internação.
909.	Possuir relatório de entradas e saídas na fila de consultas.
910.	Possuir relatório de entradas e saídas na fila de exames.
911.	Possuir relatório de tamanho da fila de consultas.
912.	Possuir relatório de tamanho da fila de exames.
913.	Possuir relatório de entradas da fila de consultas de todas as unidades.
914.	Possuir relatório de entradas da fila de exames de todas as unidades.
915.	Possuir relatório de boletins por classificação de risco.
916.	Possuir relatório de boletins por faixa etária e sexo do paciente.
917.	Possuir relatório de censo analítico da internação.
918.	Possuir relatórios de visitas domiciliares de Atenção Básica.
919.	Possuir relatórios de cadastro individual de Atenção Básica.

Há contrato vigente ou anterior com o mesmo objeto?

(x) Não.

5. LEVANTAMENTO DA DEMANDA

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE REFERÊNCIA	QUANTIDADE
01	Licença de uso de software	Serviço/mês	12
02	Hospedagem	Serviço/mês	12
03	Implantação, instalação do sistema, conversão, migração de dados	Serviço/mês	04
04	Manutenção e suporte técnico	Serviço/mês	12
05	Customização / adaptação	Serviço/horas trabalhadas	200



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

Entende-se por:

- **LICENÇA DE USO:** Consiste no direito de uso temporário da solução de software disponibilizada para a gestão informatizada dos serviços de saúde pública do município, em conformidade e atendimento aos requisitos técnicos descritos no termo de referência.
- **IMPLANTAÇÃO:** ações exercidas pela CONTRATADA com vistas à instalação, à configuração de códigos executáveis, à migração, carga e configuração de bases de dados, à disponibilidade e à operacionalização do software nas plataformas de computação e comunicação de dados da CONTRATANTE; à aplicação de treinamento aos operadores, técnicos e gerentes da CONTRATANTE por ocasião da implantação do software.
- **MIGRAÇÃO DE DADOS:** conversão e importação de dados pré-existentes, para que os mesmos sejam utilizados no início da operação.
- **SUPORTE E MANUTENÇÃO:** assistência tecnológica com o fim de solucionar problemas técnicos relacionados às funcionalidades do software e atuações exercidas no software, com o objetivo de restabelecer a normalidade de operação e funcionamento mediante saneamento de ocorrências de erros decorrentes do desenvolvimento.
- **CUSTOMIZAÇÃO / ADAPTAÇÃO:** Alterações no software que permitam criar condições objetivas para o aprimoramento da ação governamental, visando atender demandas específicas da Administração relacionadas com a execução do objeto que demandem a adaptações no software, realizadas por profissional técnico especializado da CONTRATADA. As adaptações deverão ser solicitadas e aprovadas pela Administração.
- **HOSPEDAGEM:** fornecimento de ambiente computacional para a execução dos serviços da aplicação e do banco de dados, em datacenter, durante a vigência contratual.

6. SOLUÇÕES EXISTENTES NO MERCADO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

No mercado, atualmente, existe a opção de aquisição do software ou obter a licença de uso do software. A aquisição do software permite desde controle total sobre o processo de desenvolvimento até uma compreensão aprofundada da estrutura e funcionalidades do projeto. Além de possibilitar a personalização total, de acordo com as necessidades específicas e garantir que atendam perfeitamente aos requisitos e especificações desejados. Entretanto, é uma solução que apresenta custos iniciais elevados, além disso as manutenções e atualizações podem ser muito onerosas a longo prazo. Por fim, tecnologia da informação avança rapidamente, e com a aquisição o software pode se tornar obsoleto em um curto período de tempo, exigindo investimentos adicionais.

Quanto a opção de obtenção de licença de uso de software, apesar da dependência do fornecedor e da possibilidade de restrições do uso, se apresenta mais vantajosa. Visto que, em se tratando de um sistema para informatizar e integrar as unidades e serviços de saúde do município, será necessário um número elevado de implementações corretivas, adequações legais e atualizações tecnológicas para que o software continue atendendo ao seu propósito final.

7. ESTIMATIVA DE VALOR

Conforme pesquisa de mercado em anexo.

8. ESCOLHA DA SOLUÇÃO MAIS ADEQUADA

Ao avaliar as vantagens e desvantagens das soluções disponíveis no mercado e as necessidades da prefeitura, verifica-se que a solução mais adequada é a obtenção da licença de uso de software. Visto que, em se tratando de um sistema para informatizar e integrar as unidades e serviços de saúde do município, será necessário um número elevado de implementações corretivas, adequações legais e atualizações tecnológicas para que o software continue atendendo ao seu propósito final.

9. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SARZEDO

Estado de Minas Gerais

A solução não será parcelada. Visto que o não parcelamento gera uma economia de recursos, redução da burocracia, evita riscos de inadimplência e simplifica o acompanhamento do processo.

10. PROVIDÊNCIAS ANTERIORES À CELEBRAÇÃO DO CONTRATO

Não serão necessárias adequações de infraestrutura física ou tecnológica.

11. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

Existem contratações correlatas e/ou interdependentes para a viabilidade da demanda?

(x) Não.

12. LOCAIS DE INSTALAÇÕES DO SOFTWARE

O software deverá ser instalado em todos os setores pertencentes a Secretária de Saúde do município, incluindo UBS (Unidade Básica de Saúde), UPA (Unidade de Pronto Atendimento), Hospital, Centro Odontológico, Atenção Básica.

13. DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO

O presente estudo técnico preliminar demonstra que a contratação da solução descrita no item "ESCOLHA DA SOLUÇÃO MAIS ADEQUADA" se mostra tecnicamente viável e fundamentadamente necessária. Diante do exposto, DECLARO SER VIÁVEL a contratação pretendida.

Helton Amaral

Diretor de Tecnologia e Inovação