



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE RIO DAS ANTAS
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES, COMPRAS E CONTRATOS**

I - UNIDADE REQUISITANTE

Fundo Municipal de Saúde - FMS

II – MODALIDADE DE LICITAÇÃO

Pregão Presencial ou Eletrônico.

III – CRITÉRIO DE JULGAMENTO

Menor preço global.

IV – JUSTIFICATIVA

Espera-se, com a contratação de um software de gestão para saúde, minimamente prover ao município uma solução tecnologicamente atual e homogênea, integrando as informações de saúde em tempo real; organizar o acervo disponível de informações existentes, numa base de dados integrada e estruturada; criar ponto de fusão digital baseado nas informações do sistema para ampla socialização do conhecimento, como também realizar ações de monitoramento e avaliação da gestão; melhorar a execução de atividades de gerenciamento de informações da área da saúde do município; promover a economia de recursos públicos e a redução de retrabalho, contribuindo para o aumento da produtividade dos servidores envolvidos; consolidar relatórios de dados entre todas as unidades que prestam atendimento à população, sejam elas próprias ou terceirizadas, possibilitando um melhor planejamento das ações; implantar sala de situação gerencial para melhoria da agilidade decisória e tomada de decisão dos gestores da saúde; desenvolver a prática da análise, avaliando o custo-benefício dos investimentos da saúde e, definitivamente substituindo o modelo de gestão empírica por uma gestão científica; agilizar o acesso às informações pelos órgãos de controle e pela sociedade em geral; permitir a mobilidade e rastreabilidade dos dados coletados. Promover a integração, exportação de dados e programas do Ministério da Saúde. Contribuir para a avaliação e informação de indicadores de Saúde, os quais são importantes para a gestão e qualidade dos serviços disponibilizados aos nossos cidadãos, mantendo a base de dados atualizadas em tempo real junto ao Ministério da Saúde.

V – OBJETO

Contratação de empresa especializada para fornecimento de licença de uso de software de registro eletrônico e gestão em saúde do fundo municipal da saúde, nas unidades de atendimento, mobilidade para ACS e agentes de endemias com execução de serviços técnicos em manutenção (corretiva, adaptativa e evolutiva), atualização, suporte técnico, consultoria técnica, customização, incluindo acompanhamento e suporte conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento:

Item	Produto	Und	Qnt	Valor Unit.	Valor Total
1	Serviço de conversão, implantação, parametrização de software de registro eletrônico e gestão em saúde e aquisição de licença de uso para o período contratual, incluindo mobilidade	Serv	1	R\$ 15.211,21	R\$ 15.211,21
2	Serviço de manutenção e suporte técnico (locação) do software de registro eletrônico em saúde, e disponibilizando licença para acessos de mobilidade.	MES	12	R\$ 2.760,76	R\$ 33.129,12
3	Horas de customização, adaptação ou evolução do produto (a ser consumida sob demanda).	hora	30	R\$ 157,62	R\$ 4.728,60
4	Valor de referência da hora para treinamento in-loco. (a ser sob demanda)	hora	50	R\$ 157,62	R\$ 7.881,00
5	Valor de referência por usuário de mobilidade (a ser consumida sob demanda)	hora	30	R\$ 47,28	R\$ 1.418,40
6	Valor de referência para deslocamento. (a ser consumido sob demanda)	UN	50	R\$ 189,14	R\$ 9.457,00

O presente objeto a ser contratado mediante licitação será na modalidade pregão, em sua forma eletrônica, sendo seu critério de julgamento o Menor Preço Global.

O prazo de vigência do contrato é de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por interesse das partes até o limite de 60 (sessenta) meses, com base no artigo 57, II, da Lei 8.666.

VI - MIGRAÇÃO DE DADOS

O serviço de migração de dados será executado de forma compartilhada entre as partes (CONTRATADA e CONTRATANTE), de forma organizada e clara, seguindo os seguintes preceitos:

A CONTRATANTE disponibilizará os dados legados em arquivo texto, com dicionário de dados. A CONTRATANTE disponibilizará ainda equipe técnica com conhecimento da base de dados legada a ser migrada para nova solução, visando auxiliar a equipe técnica da contratada em relação a estrutura dos dados legados.

A CONTRATADA deverá realizar a importação dos seguintes dados:

Cadastro de cidadãos;

Registros de prontuário;

Históricos de consumo de medicamentos;

Históricos de aplicação de imunobiológicos;

Registro de Prontuários e demais serviços da Saúde.

A CONTRATADA deverá disponibilizar equipe com experiência em serviços de migração de dados a fim de executar as rotinas de migração.

A CONTRATADA também deverá disponibilizar ferramentas tecnológicas adequadas para a correta e eficiente migração dos dados e oferecer serviços de suporte técnico para resolução de problemas e conflitos inerentes ao serviço de migração de dados, tais como: consolidações e inconsistências.

As atividades de consultoria técnica e execução para migração de dados por parte da CONTRATADA deverão ser executadas e computadas dentro das horas previstas para adaptação neste edital.

A CONTRATANTE deverá, após a migração dos dados, realizar validação dos mesmos, antes de iniciar-se a implantação.

O cronograma de implantação proposto no ato da assinatura do contrato deve considerar que a implantação inicia-se com os usuários apenas após a homologação da migração.

No caso de atrasos no cronograma proposto, por problemas na etapa de migração dos dados e o não comprometimento da CONTRATADA na busca de soluções, a Comissão Especial de Avaliação resguarda-se no direito, justificado, de não emitir o Termo de Liberação para Pagamento até a respectiva normalização dos serviços, sem prejuízos legais ao município.

VII - ADAPTAÇÕES E EVOLUÇÕES DO SOFTWARE

A CONTRATADA deverá disponibilizar serviço de customização, adaptação e evolução do SOFTWARE, considerando as seguintes rotinas:

Não haverá, por parte da CONTRATADA exigência de que, nenhuma adaptação, customização ou evolução seja, requerimento para implantação do sistema.

Durante a implantação, serão levantadas e registradas em sistema de chamados eletrônicos, junto a CONTRATANTE, pela CONTRATADA todas as customizações, adaptações e evoluções requeridas, sobre requisitos que encontram-se ou não descritos neste edital e que se encontram implementadas no SOFTWARE, ressaltando-se que não sejam decorrentes de imposições legais ou atualizações próprias do software.

Todas as customizações, adaptações e evoluções deverão utilizar as horas previstas para esta finalidade, neste edital, mediante autorização escrita da gestão.

Os serviços de customização, adaptação e evolução, quando autorizados, deverão ser realizados pela CONTRATADA conforme calendário de entregas acordado entre as partes.

Os serviços de customização, adaptação e evolução não devem, sob nenhum pretexto impactar no cronograma de cada fase do projeto, a ser detalhado no momento da assinatura do contrato,

respeitando os prazos do cronograma físico-financeiro. Caso encontre-se algum caso em que não é executável o cumprimento do cronograma, caberá a CONTRATADA fornecer solução, mesmo que paliativa, para que o cronograma seja cumprido até a entrega da customização de maneira adequada.

VIII - DA LICENÇA DE USO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO PARA GESTÃO DA SAÚDE

A licença de uso da solução, concedida pelo tempo de validade do contrato, é a cessão do direito de uso não exclusivo do sistema de informação para gestão da saúde do município.

Não haverá restrições quanto ao número de usuários, estações de trabalho, ou unidades de atendimento que utilizarão o SOFTWARE, sendo também facultativo a municipalidade disponibilizar o mesmo a todos seus prestadores de serviço e municípios contratualizados, de forma a gerir todos os serviços prestados, direta ou indiretamente, não sendo permitida a cobrança de custo adicional de licenciamento, caso o número de usuários, acessos simultâneos e/ou estações de trabalho seja alterado para mais ou para menos, esta variação estará automaticamente licenciada e não irá gerar custo adicional.

Excetua-se a esta regra, o licenciamento dos dispositivos móveis para uso dos agentes comunitários de saúde, agentes de endemias e Equipes de Saúde da Família, que limitar-se-á ao número de dispositivos simultâneos contratados.

IX - COMPROVAÇÃO DE APTIDÃO

Comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto da licitação, feita por no mínimo 1 (um) atestado fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado.

O atestado deverá ser emitido em nome do participante, que deverá conter no mínimo os seguintes dados: Nome, CNPJ/MF, endereço completo com telefone da pessoa jurídica emitente, com carimbo e assinatura do responsável; objeto do contrato (características semelhantes ao do objeto licitado, em tipos e quantitativos); Afirmação de que a empresa prestou ou está prestando os serviços corretamente, atendendo a todas as condições contratuais. O respectivo atestado deverá ter sua emissão com data não superior a 30 (trinta) dias da abertura deste processo licitatório.

X - COMPROVAÇÃO DE PROPRIEDADE

Comprovação de que é a desenvolvedora e detentora dos direitos autorais do SOFTWARE ofertado.

XI - DA GARANTIA E DOS PRAZOS PARA RESOLUÇÃO DE INCIDENTES

Caberá a CONTRATADA garantir, durante a vigência contratual, o correto funcionamento do SOFTWARE fornecido, tratando e eliminando vícios e falhas que venham a apresentarem-se, conforme as seguintes regras:

Sobre as prioridades:

INCIDENTES P1 - São fatos que impedem totalmente o uso do sistema e, requerem início imediato do atendimento, após o registro da ocorrência pelo cliente. Estes eventos devem ser atendidos com prontidão pela CONTRATADA pela CONTRATANTE. O prazo para início do atendimento será de 30 minutos a contar da abertura do chamado pela CONTRATADA.

INCIDENTES P2 - Situações em que o atendimento ao público é comprometido sem que haja forma de contornar o problema. Neste cenário, a CONTRATANTE fará notificação a CONTRATADA e, o início do atendimento não deverá ser superior a 3 horas da abertura do chamado.

INCIDENTES P3 - Casos em que o atendimento ao público é comprometido mas, existe alguma forma de contorno paliativo. O registro deste tipo de incidente pode ser feito diretamente no sistema de chamados eletrônico da CONTRATADA e, o atendimento deve iniciar-se em até 1 dia útil.

INCIDENTES P4 - Casos em que existem problemas ou vícios em telas que não envolvem atendimento ao público mas, que geram impacto em produtividade dos colaboradores. Problemas

relacionados a erros em recursos não funcionais, problemas de performance e outros em que não haja prejuízo iminente para a CONTRATANTE. O atendimento deve ser iniciado em até 5 dias úteis.

XII - DAS FORMAS DE ACIONAMENTO DA CONTRATADA PELA CONTRATANTE

O registro de chamados de prioridade P1 e P2 deve ser feito pela CONTRATADA, através do acionamento dos canais de suporte interativos da CONTRATANTE.

O prazo para atendimento conta a partir do horário do registro da ocorrência.

Este acordo de prazos é válido unicamente para incidentes, não se aplicando a customizações, adaptações e evoluções.

XIII - DOS SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E SUPORTE TÉCNICO

O serviço de manutenção corretiva, adaptativa e evolutiva relacionado na definição do objeto é obrigação da empresa fornecedora do SOFTWARE visando manter o mesmo em perfeito funcionamento durante toda vigência contratual.

Será pago à CONTRATADA mensalmente, o valor referente ao fornecimento de manutenção legal, corretiva e suporte técnico.

Manutenções que envolvam customização, adaptação ou evolução, serão pagas sob demanda.

XIV - DAS MANUTENÇÕES

Entende-se por ‘manutenção corretiva’ aquelas adequações que forem necessárias para o reparo de imperfeições ou falhas no sistema aplicativo que o impeça de funcionar adequadamente. Este tipo de manutenção engloba os incidentes e, não deve sob nenhuma hipótese consumir horas relativas a customização, adaptação ou evolução.

Entende-se por ‘manutenção legal’, aquela que for necessária para adequar o sistema aplicativo a um novo quadro normativo originado por alteração na legislação municipal, estadual ou federal. Este cenário não aceitará também consumo de horas previstas para customização, adaptação ou evolução. Os prazos referentes a estas demandas serão sempre os previstos na legislação, salvo os da legislação municipal, que serão acordados, caso a caso entre as partes.

Entende-se por ‘manutenção evolutiva’ aquelas manutenções que visem a implementação de novas funcionalidades à solução, ou ainda a evolução das funcionalidades existentes, a fim atender necessidades novas percebidas ao longo do processo de uso do sistema, desde que não estejam compreendidas como manutenção legal. Estas demandas deverão consumir as horas previstas para customização, adaptação ou evolução, conforme termos editalícios.

Os serviços de manutenção corretiva, manutenção legal e manutenção evolutiva serão prestados durante toda a vigência contratual, sem exceções.

XV - DO SUPORTE

Entende-se por suporte técnico, o atendimento em segundo nível pela CONTRATADA, aos técnicos da CONTRATANTE. Este atendimento deve ser garantido durante toda vigência contratual.

Haverá suporte ininterrupto, 24 horas por dia, 7 dias por semana, exclusivamente para atendimento a incidentes, durante toda vigência contratual.

XVI - DO REGISTRO DE CHAMADOS

O atendimento de chamados cujo prazo não seja descrito em casos anteriores deve iniciar-se em até 4 dias úteis a contar da abertura dos mesmos.

A comunicação entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA deverá ser documentada via software disponibilizado pela CONTRATADA. Esta regra serve para todos os chamados, devendo utilizar os tempos estipulados neste documento.

Em chamados de prioridade P1 ou P2 (apenas para incidentes) dentro ou fora do horário de expediente, ou ainda em caso de indisponibilidade do software disponibilizado pela empresa, a contratante deverá ser atendida via telefone, skype, comunicador ou meio síncrono outro meio de comunicação.

Todos os atendimentos prestados pela CONTRATADA devem estar registrados em chamados, contendo minimamente a solicitação inicial, data de abertura, solicitante, técnico responsável da CONTRATADA, status, desfecho e data de encerramento.

Os chamados serão abertos no software de chamados fornecido pela CONTRATADA e o seu recebimento pela empresa deverá ser confirmado com a alteração da situação da solicitação no próprio software, a qual poderá ser consultada pelo histórico da mesma. Os itens abaixo deverão ser inseridos no histórico pela contratada:

número do chamado - objetivando a identificação única do mesmo;

data e hora de abertura;

tipo de solicitação (se é o registro de um incidente, manutenção legal, adaptativa, evolutiva ou outro);

status do chamado (indica se o mesmo foi registrado pela CONTRATADA, acatado pela contratante, encontra-se em produção, em fila, aguardando aprovação de proposta comercial, aguardando liberação de versão, aguardando validação pela CONTRATANTE ou concluído);
técnico da CONTRATADA responsável pelo acompanhamento do chamado.

XVII - DOS E-MAILS

Todas as comunicações que não caracterizarem chamados, devem ser feitas preferencialmente via e-mail, através dos endereços que devem ser fornecidos pela CONTRATADA na elaboração do plano de implantação. As comunicações feitas por e-mail não estão sujeitas aos prazos estabelecidos para os chamados.

XVIII - DAS PROPOSTAS COMERCIAIS

Para os chamados que consumirão as horas previstas para customização, adaptação ou evolução, a proposta comercial apresentada pela contratada deve apresentar, de forma organizada, em língua portuguesa, minimamente as seguintes informações:

número do chamado que originou a proposta comercial;

descritivo da solicitação apresentada;

análise das alterações a serem providas no SOFTWARE, visando atender a solicitação;

Tempo necessário para execução da solicitação, já contemplando tempo de análise, desenvolvimento, testes e treinamento para entrega a equipe técnica;

Após aprovação da proposta comercial, deve ser fornecido pela CONTRATADA prazo para execução. Caso o prazo apresentado não seja aceito pela CONTRATANTE, deve-se obter acordo que torne a entrega viável a ambas partes.

Fica garantido a CONTRATADA que não serão cobradas horas adicionais para sanar falhas ou vícios em relação as propostas comerciais previamente aprovadas.

Caso a proposta comercial não seja aprovada, o chamado vinculado deve ser encerrado sem que seja executada a alteração.

Caso a proposta comercial não seja respondida em 60 dias, deve ser considerada não aprovada.

Se não houver acordo entre a contratada e a contratante sobre a especificação do orçamento enviado, a contratante poderá solicitar uma reunião online para esclarecimentos e ajustes no orçamento. A reunião será realizada em horário designado pela contratante e sem ônus para a mesma;

XIX - DAS HOMOLOGAÇÕES

A CONTRATADA deverá manter instalado e atualizado ambiente para homologação de versões e para testes e treinamentos na infraestrutura disponível, visando garantir que em produção apenas sejam feitos registros de fato reais.

XX - DAS ATUALIZAÇÕES

Visando manter as regras de negócio sempre atualizadas e aderentes a legislação, caberá a CONTRATADA disponibilizar de forma organizada um calendário de atualizações, junto ao cronograma de implantação.

As atualizações devem ser feitas sempre em horário agendado, com autorização prévia do gestor e, em janela de manutenção programada.

Em caso de resolução de incidentes imediatos, é necessário obter autorização do gestor para realizar atualização do sistema, caso não seja possível apenas corrigir o problema sem trocar a versão.

A CONTRATANTE pode solicitar a imediata reversão da atualização do sistema, caso sejam constatadas falhas de alta criticidade que já tenham sido resolvidas pela CONTRATADA.

A CONTRATADA deve informar à CONTRATANTE todas as solicitações atendidas com a atualização bem como as configurações necessárias para o funcionamento do sistema após a atualização, através de ferramenta administrativa, dentro do próprio SOFTWARE.

A CONTRATADA deverá estar ciente em que se tratando de serviços de saúde, toda e qualquer atualização, será ordinariamente realizada fora dos horários comerciais e em finais de semana, conforme previamente determinado pela Secretaria de Saúde, e sem qualquer tipo de ônus para o município. No entanto, todas as configurações necessárias para o funcionamento do sistema devem ser informadas dentro do horário de funcionamento da CONTRATANTE, seguindo o prazo mínimo estipulado nas cláusulas anteriores.

A CONTRATANTE deverá aprovar as solicitações atendidas em ambiente de homologação para liberar o envio à produção. Caso as solicitações atendidas aprovadas pela contratante apresentarem problemas em homologação, os mesmos devem ser resolvidos antes da implantação em produção da referida versão.

XXI - DAS CAPACITAÇÕES E TREINAMENTOS

A empresa disponibilizará um técnico ou analista para auxiliar no processo de implantação, conforme calendário definido entre as partes, cobrando para tal o valor previsto para atendimento in loco, conforme cronograma.

Durante a implantação deverão ser desenvolvidas as atividades de consultoria técnica nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde, minimamente contemplando:

Por parte da CONTRATANTE:

Avaliação dos técnicos da CONTRATADA envolvidos nos treinamentos e capacitações;

Definição dos objetivos a serem alcançados a cada treinamento / capacitação;

Sugestões para melhoria dos pontos críticos e adaptações necessárias para atender às necessidades do município.

Disponibilização de equipe técnica que irá acompanhar e avaliar todos os treinamentos fornecidos.

Disponibilizar salas de treinamento, com computadores e infraestrutura adequada para realização dos treinamentos e capacitações.

Por parte da CONTRATADA

Apresentar cronograma de treinamento para compor o plano de implantação.

Executar os treinamentos e capacitações de maneira adequada, segundo o plano de implantação e, garantir que haja de fato transmissão do conhecimento.

XXII - PROVA DE CONFORMIDADE

Apresentados os envelopes e, havendo um vencedor provisório no processo licitatório, o mesmo deve submeter-se a avaliação de conformidade do objeto apresentado, através de uma prova de conceito.

Esta prova deverá considerar todas as características não funcionais, além das descritas como requeridas no descritivo técnico da solução a ser adquirida.

Após a sagração do vencedor provisório do certame, caberá a Secretaria Municipal da Saúde publicar em diário oficial, data, local e horário para início da prova de conceito.

A prova de conceito deve iniciar-se em até 10 dias úteis após a sagração da empresa provisoriamente declarada vencedora.

Na ocasião da realização da prova de conceito, em data, horário e local a serem estipulados pela Secretaria Municipal de Saúde, deve-se realizar a leitura da ata que sagra vencedora provisória a proponente, justificando assim sua participação na prova de conceito.

Após a leitura, deve haver a apresentação formal da comissão especial de avaliação, apresentando cada membro e sua respectiva função e, por fim, iniciar-se a prova de conceito, conforme o seguinte rito:

leitura do item em voz alta, por um membro da comissão;

apresentação do item pela empresa vencedora provisória;

a comissão deve proceder votação individual sobre a aderência ou não do item apresentado e, em caso de não aprovação, explanação da justificativa.

O item será considerado aprovado caso obtenha maioria simples dos votos da comissão (50% + 1)

Em caso de empate, o voto que prevalecerá, será o do presidente da comissão.

Os itens devem ser apresentados de maneira sequencial, iniciando-se no primeiro e seguindo-se ordenadamente até o último, sem que seja permitido retroceder na apresentação.

Será permitido à vencedora provisória, após a avaliação de um item não aprovado, uma segunda tentativa, visando garantir que em caso de algum entendimento que a empresa tenha tido em divergência com a comissão especial de avaliação seja sanado de imediato.

Durante a prova de conceito, deverão ser avaliados todos os itens (sem exceção) assinalados como requeridos no descritivo técnico.

Informa-se que toda a estrutura (software e hardware) necessários para a apresentação do SOFTWARE e realização da POC são de responsabilidade da empresa concorrente.

O município disponibilizará para a apresentação os seguintes itens:

ponto de energia elétrica (110V ou 220V);

um ponto de acesso a rede cabeado, sem bloqueios ou restrições;

mesa e cadeiras para uso na apresentação.

Demais itens que se façam necessários, devem ser providenciados pela proponente.

Em casos de completa impossibilidade de realização da prova de conceito por motivos alheios aos citados (falta de energia, por exemplo), a prova será suspensa e transferida para o próximo dia útil caso a situação que a impeça dure um período maior que 30 minutos.

A vencedora provisória será confirmada mediante a aceitação pela comissão de 90% dos itens apresentados (desconsideradas as casas decimais sem arredondamento).

Caso a empresa tenha aprovação de mais de 75% dos itens, a mesma terá direito a uma segunda avaliação, que deve se realizar em 20 dias úteis após a publicação do resultado da primeira avaliação.

Caso este evento ocorra, no mesmo deverão ser apresentados apenas os itens reprovados no primeiro evento, segundo rito da POC. Na segunda avaliação, a empresa deverá atingir o atendimento de minimamente 90% dos itens previstos para a prova de conceito.

Na ocorrência de, após a segunda avaliação a empresa não atingir o índice de 90% de aprovação (desconsideradas as casas decimais sem arredondamento), a mesma será declinada da condição de vencedora provisória e deverá ser convocada a segunda colocada, conforme termos editalícios.

Caso a vencedora provisória apresente índice final de aprovação inferior a 50%, a mesma deverá ser inscrita no cadastro de empresas inidôneas para contratar com a administração pública.

XXIII - DA COMISSÃO ESPECIAL DE AVALIAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde, designará um grupo de servidores que avaliarão a conformidade do SOFTWARE apresentado aos termos previstos neste termo de referência e, aprovarão ou não (mediante justificativa escrita e fundamentada) a prova de conformidade.

Esta comissão deverá ter constituído um presidente, para que cumpram-se as disposições do item 8 do presente termo de referência.

Esta comissão terá como único objetivo garantir a aderência do objeto licitado com o objeto apresentado.

XXIV - DO PROJETO DE IMPLANTAÇÃO

Após a assinatura do contrato, em até 20 dias úteis, a vencedora do certame deverá: disponibilizar instalados e prontos para uso todos os softwares necessários para o completo uso da ferramenta, fornecendo endereços de acesso, login e senha com permissões administrativas. desenvolver, com auxílio da gestão da Secretaria Municipal da Saúde, o projeto de implantação. A gestão do projeto deverá ser executada por profissionais da contratada, devidamente capacitados, que exercerão a função de gerente de projeto, responsáveis por todo o acompanhamento da implantação bem como da execução dos serviços de acordo com as especificações do cronograma definido. O projeto não poderá ter prazo de execução superior a 6 meses após a assinatura do contrato. Caberá ao presidente da comissão especial de avaliação o ateste do aceite da execução do projeto, assim como o acompanhamento e fiscalização de sua execução, sempre apoiado pela comissão especial.

XV - DO TERMO DE ACEITE FINAL

No ato da entrega do projeto de implantação, a comissão especial de avaliação emitirá termo de aceite final, considerando finda a implantação do sistema, iniciando-se a fase de execução do mesmo.

XVI - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;

Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento ao objeto da licitação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados nos incisos do § 1º do art. 57 da Lei nº 8.666, de 1993.

Executar os serviços obedecendo às instruções da Fiscalização do Contrato, que deverão ser imediatamente acatadas. No caso de apontamento de falhas, a Contratada deverá tomar as providências necessárias à correção.

Providenciar, junto às autoridades competentes, a obtenção de licença, autorização de funcionamento e alvará da atividade a que se propõe, se for o caso, bem como qualquer documento necessário ao lícito desempenho das atividades objeto do Contrato;

Responder administrativa, civil e penalmente por quaisquer perdas e danos que vier a causar ao CONTRATANTE ou a terceiros em razão de ação ou omissão, dolosa ou culposa, sua ou dos seus prepostos, independentemente de outras cominações contratuais ou legais a que estiver sujeita;

Manter durante toda a vigência do Contrato as condições de habilitação exigidas para contratar com a Administração Pública, apresentando sempre que exigido os comprovantes de regularidade fiscal;

Repor, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, contados a partir da respectiva intimação, após a devida comprovação, garantida previamente ampla defesa e contraditório, qualquer objeto da Contratante e/ou de terceiros que tenha sido danificado ou extraviado por seus empregados;

Ficará sob a responsabilidade da empresa Contratada a emissão da Nota Fiscal, preenchida corretamente, destacando na mesma a retenção do ISS e a retenção para a “PREVIDÊNCIA SOCIAL” quando houver, e demais exigências da Legislação em vigor.

A CONTRATADA terá como responsabilidade o recolhimento de todos os encargos instituídos por lei referente ao serviço executado e outras despesas tais como: pagamento aos empregados ou outro pessoal utilizado no serviço, encargos sociais e previdenciários completos de acordo com a Lei em Vigor, seguro de acidentes pessoais, Impostos Federais, Estaduais e outros. A CONTRATADA deverá observar todos os requisitos mínimos exigidos no objeto;

A proponente vencedora ficará obrigada a entregar os serviços, de acordo com as especificações exigidas, na forma, nos locais, prazos e preços estipulados no edital e na Autorização de Fornecimento.

XVII - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Realizar corretamente os pagamentos até vinte dias após a apresentação de Nota fiscal ou de documento hábil, referente ao serviço executado preenchida corretamente, inclusive mencionado o número do contrato/ ata de registro de preço.

A fiscalização será feita pelos servidores designados, os quais se responsabilizam pelo o acompanhamento, fiscalização e prestação do serviço executado, para assegurar sua perfeita qualidade devendo verificar se a mercadoria atende a todas as especificações e demais requisitos exigidos no edital e no presente termo, bem como autorizar o pagamento da respectiva nota fiscal, e participar de todos os atos que se fizerem necessários.

XVIII - DA SUBCONTRATAÇÃO

Não será admitida a subcontratação do objeto licitatório.

XXIX - DO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO

Nos termos do art. 67 Lei nº 8.666, de 1993, será designado representante para acompanhar e fiscalizar a entrega dos bens, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados. A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993.

O representante da Administração anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das falhas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.

A fiscalização será realizada pelo Servidor designado por intermédio de termo de aceite.

XXX - FORMA DE PAGAMENTO E DAS FONTES DE RECURSOS

O pagamento será efetuado em até 15 (dias) dias após a entrega dos produtos e conferência de quantidade e qualidade pelo Órgão competente da Administração, à base dos preços unitários apresentados na proposta, mediante emissão e apresentação da Nota Fiscal e do arquivo XML, onde deverá constar o da Autorização de Fornecimento, após aceitação e mediante a apresentação da Nota Fiscal, acompanhada dos seguintes documentos:

- **Atestado de recebimento emitido pela Secretaria Competente;**
- **Comprovante de regularidade previdenciária, Guia de Recolhimento – GPS.**

PARÁGRAFO ÚNICO: Será exigida, no ato do pagamento, a apresentação das Certidões de Regularidade do INSS e do FGTS, e de Regularidade Fiscal dos encargos tributários das Fazendas Federal, Estadual e Municipal da sede da CONTRATADA.

A Nota Fiscal/Fatura deverá ser emitida de acordo com os valores unitários e totais discriminados na Autorização de Fornecimento.

A Nota Fiscal deverá ser emitida em nome do Município de Rio das Antas com indicação do CNPJ específico, nº 83.074.294/0001-23.

De acordo com o §6º, I, do Art. 23, Anexo XI, do Regulamento do ICMS Catarinense, ficam os licitantes vencedores obrigados a emitir nota fiscal eletrônica – NF-e, modelo 55, em substituição às notas fiscais impressas modelos 1 e 1-A, quando for o caso.

As notas fiscais deverão ser enviadas para os e-mails:

Fundo Municipal de Saúde: planeja@riodasantas.sc.gov.br saude@riodasantas.sc.gov.br

Em cópia para: compras@riodasantas.sc.gov.br

Os arquivos XML deverão ser enviados no e-mail: nfe@riodasantas.sc.gov.br Após a apresentação da proposta, não haverá reajuste de preço.

DESCRIÇÃO TÉCNICA

XXXI - CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS OBRIGATÓRIAS

Consideram-se obrigatórias todas as características aqui apresentadas e, ressalta-se que qualquer uma destas características pode, a critério da comissão de avaliação, ser demonstrada no teste de conformidade sem prévio aviso.

Em consideração aos itens que são considerados obrigatórios, mas não compõem a prova de conceito, informa-se que a proponente que não cumprir integralmente os itens aqui expostos, será considerada inapta e consequentemente, deve ser desclassificada do ato licitatório.

Requisitos não funcionais - Neste ponto, descreve-se todas as características relativas a desempenho, arquitetura, usabilidade, disponibilidade e tecnologias envolvidas que o SOFTWARE deve apresentar:

Pode ser dividido em módulos, desde que haja total e irrestrita integração entre os mesmos, em tempo real, sem necessidade de ações por parte dos usuários, excetuando-se as aplicações complementares (devidamente qualificadas no termo de referência).

Deve possuir arquitetura voltada para web, sendo inadmissível o uso de qualquer forma de emulação, por mais tecnicamente vantajosa, excetuando-se os recursos 'Interfaceamento laboratorial', 'PACs' e 'BIOMETRIA para os quais a solução WEB não tem recursos que não dependam de alguma instalação local, dada a necessidade de manipulação dos equipamentos laboratoriais, de imagem e de biometria.

Deve ser executado em servidores centralizados, permitindo o uso de balanceadores de carga (proxy reverso), com distribuição de carga inteligente, sem que seja necessária a fixação do acesso em um único servidor, de modo a garantir alta disponibilidade.

Deve ser executado em servidor web (Apache, Nginx, Xampp, THTTPD, IIS ou outro) sem emulação de nenhum tipo.

Não será permitida a instalação de nenhum plugin, extensão, ou qualquer outra aplicação, além do navegador (Google Chrome ou Firefox) para que o SOFTWARE seja utilizável (excetuando-se aplicações de interfaceamento, PACs e biometria, conforme descrito anteriormente).

A solução ofertada deve ser compatível com os navegadores Mozilla Firefox e Google Chrome, minimamente em suas versões atuais em toda vigência do contrato.

Deve trabalhar utilizando minimamente 3 camadas (apresentação, negócio e dados) minimamente com as seguintes características:

A camada de apresentação deve possuir todas as principais regras de negócio, evitando que o operador cometa erros em tela e os perceba somente ao salvar o registro.

A camada de negócios deve conter todas as regras de negócio, garantindo que os dados sejam persistidos apenas quando estiverem de acordo com as regras definidas na aplicação.

A camada de dados pode ou não conter validação adicional de regras de negócio, mas precisa garantir através de características próprias a manutenção da integridade referencial.

Deve utilizar de banco de dados de código aberto, com minimamente as seguintes características:

Possuir todas as características de um sistema gerenciador de bancos de dados relacional;

Possuir controle de concorrência multi-versão;

Permitir indexação;

Não possuir limitação em relação ao tamanho do banco de dados

Não possuir limitação em relação ao número de acessos ou transações (limitado a capacidade dos servidores);

Permitir minimamente 30 TB por tabela em sua estrutura;

Permitir número ilimitado de linhas em uma tabela;

Não limitar o número de índices;

Permitir rotina de backup íntegro e/ou incremental, sem impactos em performance e, com garantia de integridade de dados em um momento específico;

Permitir o uso de replicação para garantir alta disponibilidade;

Permitir o uso de pool para gerenciamento de conexões, de modo a garantir melhor uso do hardware, aumentando a performance;

Permitir o uso de cache para acesso rápido a dados com alto consumo;

Permitir uso de objetos espaciais, como pontos, linhas, segmentos, polígonos, sem uso de artifícios não nativos ao banco de dados.

Exigir o tráfego com uso de criptografia entre os servidores de aplicação e as estações (https) e entre os servidores de aplicação e o banco de dados, visando evitar o sequestro de informações que trafegam em rede. Para criptografia, deve ser possível usar certificados emitidos pelo letsencrypt ou outra fonte gratuita e confiável.

Garantia de atomicidade das transações.

Garantia de consistência dos dados, através da execução de transações isoladas.

Garantia de isolamento das transações, de modo que cada transação ocorra sem necessidade de conhecimento de outras.

Permitir o uso de particionamento dos bancos de dados, permitindo armazenamento em diversos discos rígidos ligados ao servidor, visando melhorar a performance e segurança;

Todos os recursos administrativos (usuários, grupos de acesso, partições de dados, e outros) relativos ao banco de dados não devem possuir limitações.

O banco de dados a ser utilizado deverá obrigatoriamente possuir recursos de arquivamento de log, permitindo a recuperação automática após queda (crash) do sistema.

Deve possuir mecanismo de controle de concorrência de multi-versão (MVCC) onde processos de leitura não bloqueiem processos de escrita e vice-versa reduzindo de forma drástica a contenção entre transações concorrentes e paralisação parcial ou completa (deadlock).

O banco de dados adotado deve possuir mecanismo para cópias de segurança online permitindo sua restauração point-in-time, que refletirá exatamente o mesmo ambiente do momento em que o mesmo foi realizado.

O SGBD (Sistema de Gerenciamento de Banco de Dados) deve suportar minimamente índices b-tree, hash, gist, spgist, gin, e brin, permitindo a melhor escolha para cada situação.

Deve ser baseado em arquitetura TOAST (The Oversized-Attribute Storage Technique) onde os limites para armazenamento de tipos de dados serão impostos pela configuração de hardware e não pelo SGBD (Sistema de Gerenciamento de Banco de Dados).

O sistema gerenciador de banco de dados padrão SQL deve permitir a criação, pelo operador, de novos: Tipos de dados, Funções, Operadores, Funções de Agregação, métodos de índice. Além de permitir a utilização de mais de uma linguagem procedural.

Não é vetado neste pleito, o uso de banco de dados que não seja de código livre, devendo-se neste caso, obedecer as seguintes imposições:

Caso o banco de dados não seja de código aberto, o fornecedor da solução deverá arcar com os custos relativos a licenças para utilização de modo permanente

Não serão aceitas versões de bancos de dados que possuam qualquer tipo de limitação de uso em virtude da versão utilizada, sejam estas limitações referentes ao número de usuários, acessos, volume de dados, ou quaisquer outras.

Caso o banco de dados a ser utilizado seja proprietário, suas licenças deverão ser adquiridas em nome da contratante e obrigatoriamente ser protocoladas no setor de protocolos do município e endereçadas ao presidente da comissão especial de avaliação, em via original.

Caso os documentos possuam assinatura eletrônica, deve-se obter cópia autenticada em cartório para realização do protocolo, garantindo assim o valor legal da mesma.

A proponente deve apresentar comprovante de aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto da licitação, através do fornecimento de no mínimo 1 (um) atestado fornecidos por pessoas jurídicas de direito público

ou privado, de porte compatível com o desta municipalidade. O atestado deverá ser emitido em nome do participante, que deverá conter no mínimo os seguintes dados:

Nome, CNPJ/MF, endereço completo com telefone da pessoa jurídica emitente, com carimbo e assinatura do responsável;

Descritivo detalhado do objeto do contrato (características semelhantes ao do objeto licitado, em tipos e quantitativos);

Afirmação de que a empresa prestou ou está prestando os serviços corretamente, atendendo a todas as condições contratuais.

Ser datado, com emissão não superior a 30 (trinta) dias da abertura deste processo licitatório.

Observação: Não serão aceitos atestados de serviços inacabados ou ainda em execução, assim como de porte inferior ao deste município.

Deve possuir certificação NSG2 para sistemas de registro eletrônico em saúde, fornecida pela Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS), comprovado mediante fornecimento de certificado, a ser validado no site da instituição certificadora, visando garantir a segurança das informações gerenciadas pelo SOFTWARE.

A proponente deve apresentar comprovação de que é a desenvolvedora e detentora dos direitos autorais do SOFTWARE ou, carta de autorização da desenvolvedora e detentora dos direitos autorais do SOFTWARE para comercializar o mesmo e assumir compromissos relativos às adaptações, customizações e evoluções aqui contratadas.

A solução ofertada deverá ser instalada e executada no ambiente tecnológico existente na CONTRATADA. Os sistemas gerenciadores de bancos de dados, servidores web, sistemas operacionais ou aplicações que se façam necessárias para o pleno funcionamento da ferramenta, devem ser devidamente licenciados em nome da CONTRATANTE, quando aplicável.

Não serão admitidas licenças parciais ou que apresentem qualquer tipo de restrição de funcionalidade em relação a versão mais completa do produto licenciado.

O SOFTWARE deverá ser desenvolvido integralmente para uso em navegadores, através do protocolo HTTP ou similar, sem emulação ou adaptação de nenhum tipo, sendo executado em servidor WEB nativo.

A instalação do software deve ser feita em sistema operacional LINUX ou WINDOWS, ficando o mesmo a escolha da empresa proponente.

Caso o sistema operacional ou qualquer outra aplicação necessária para o pleno e correto funcionamento da ferramenta possua licença comercial, a mesma deverá ser adquirida em nome desta municipalidade, sempre em sua versão mais abrangente, de modo a garantir que o município não tenha limitações de acesso, tamanho, recurso, ou qualquer outra que seja imputável pela aquisição parcial da instalação.

Todas as licenças deverão obrigatoriamente ser adquiridas em nome da contratante e protocoladas no setor de protocolos do município e endereçadas ao presidente da comissão especial de avaliação, em via original. Caso os documentos possuam assinatura eletrônica, deve-se obter cópia autenticada em cartório para realização do protocolo, garantindo assim o valor legal da mesma.

A aplicação não deve possuir nenhum tipo de bloqueio quanto ao número de usuários que poderão acessá-la simultaneamente ou ainda unidades de saúde a serem gerenciadas.

É responsabilidade única e exclusiva da CONTRATADA fornecer a licença de uso do software, e também qualquer programa, plataforma, sistema operacional e outros necessários ao funcionamento de qualquer módulo da solução ofertada, em caso de necessidade de licença proprietária, em nome da Prefeitura Municipal de Cliente, sem custos adicionais ao município;

Os sistemas oferecidos deverão obrigatoriamente ser multiusuários e multitarefas, permitindo o controle de tarefas concorrentes com acesso simultâneo ao banco de dados sem perda da integridade referencial.

A aplicação ofertada deverá permitir que cada operador abra várias janelas do browser, possibilitando desta forma maior agilidade na sua operação, sem que haja nenhuma perda de integridade das informações a serem armazenadas.

Requisitos funcionais e regras de negócio

Neste ponto, descrevem-se todas as características relativas a recursos e características operacionais que o SOFTWARE deve apresentar.

Importante ressaltar neste ponto que, a organização segue o modelo organizacional deste município e, não obrigatoriamente deve ser seguido em sua organização no software apresentado. Caberá, contudo a empresa vencedora garantir que as funcionalidades e recursos sejam apresentados nesta ordem, visando organizar a prova de conceito.

Todos os itens apresentados na tabela de requisitos funcionais, serão classificados com os seguintes tipos:

R - Requerido para a prova de conceito. Funcionalidades com este tipo deverão ser apresentadas obrigatoriamente na prova de conceito, exatamente na ordem em que são apresentadas.

PLATAFORMA

Tipo	Descrição
R	O cadastro dos operadores dos sistemas deverá possuir mecanismo de controle de acessos e de nível de acesso (Inclusão, Exclusão, Consulta e alteração) através da utilização de senhas pessoais.
R	A solução deverá possuir mecanismo de log de atividades (auditoria) que possibilitem rastrear todas as operações realizadas para cada operador do sistema através da utilização de filtros que facilitem sua utilização, mostrando obrigatoriamente quem fez, quando fez e o que fez.
R	A solução deve possuir parametrização para o local de armazenamento dos logs de utilização do sistema (auditoria), permitindo que o mesmo seja armazenado em outro banco de dados, se a CONTRATANTE assim desejar, permitindo aumentar a eficiência do processo de leitura e escrita no banco de dados onde serão armazenados os dados a serem gerenciados pela aplicação ofertada.

R	Deve possuir mecanismo para uso do barramento SOA - SUS Cartão Nacional de Saúde, com as interfaces PIX/PDQ.
R	Deve possuir integração com SIGTAP, importando todos os dados deste sistema, garantindo ainda que haja histórico e versionamento de todas as importações realizadas. Esta integração deve ser disponível durante toda a duração do contrato.
R	Deve ser possível cadastrar perfis de acesso para uso coletivo e, garantir que estes perfis possam ser configuráveis em relação às suas permissões de acesso a cada recurso do sistema, permitindo minimamente garantir que um perfil possa ou não acessar um determinado recurso, com privilégios para inclusão, edição e exclusão.
R	Deve ser possível cadastrar intervalos de acesso para vinculação a usuários de sistema em cada equipamento de saúde que o mesmo tenha acesso, restringindo assim o acesso ao sistema ao seu horário de trabalho. Caso não seja vinculado nenhum intervalo para a equipamento de saúde e usuário não haverá restrição de horários para o acesso ao sistema.
R	O sistema deve obedecer a norma do SBIS que determina que os operadores não podem se auto conceder permissões (NGS1.04.06).

R	O sistema deve permitir que operadores recebam acesso às unidades de saúde que sejam necessárias para o desempenho de suas atividades, vetando ou não o acesso às demais unidades.
R	As senhas devem ter sua complexidade em conformidade mínima com as normas do SBIS, definindo o nível de complexidade das senhas, os tipos de caracteres (letras maiúsculas, minúsculas, números e caracteres especiais) são exigidos e o comprimento mínimo e máximo da senha.
R	Todas as alterações realizadas no sistema devem ser auditáveis.
R	Todos os acessos a tela no sistema devem ser auditáveis. O simples fato de entrar em uma tela, mesmo que não seja feita alteração deve ser registrado em log.
R	O log deve permitir que todas as informações alteradas, inseridas ou excluídas sejam rastreadas.
R	A personalização de relatórios deve ser possível a técnicos da CONTRATANTE.
R	Todos os relatórios da solução devem ser gerados minimamente nos seguintes formatos: Texto (TXT), RichText Format (RTF), OpenDocument Format (ODT/ODS), XML (Extensible Markup Language), PDF (PortableDocument Format), CSV (Comma Separated Value).

	Excetuam-se a esta regra todos os documentos que devem ser gerados com garantia de integridade do conteúdo ou que devam ser assinados eletronicamente (cópias de prontuário, laudos de exames, fichas clínicas, e outros desta mesma natureza), que devem ser gerados unicamente em PDF ou outro formato que aceite a assinatura eletrônica, garantindo a validade da informação.
R	Deve disponibilizar ao usuário recursos de informação sobre o que um botão, menu ou ícone faz ao posicionar o cursor sobre ele.
R	Deve exibir mensagens de advertência ou erro informando ao usuário um determinado risco ao executar funções solicitando sua confirmação.
R	Deve possuir cadastro de cidadãos totalmente compatível com o Cartão Nacional de Saúde.
R	Deve possuir em sua estrutura o CBO (Classificação Brasileira de Ocupações), com todos os níveis hierárquicos, conforme padrão federal.
R	Possuir cadastro de municípios compatível com os dados do IBGE
R	Possuir cadastro de estabelecimentos de saúde e suas mantenedoras, em formato compatível com o SCNES.
R	Possuir cadastro de bairros, logradouros, tipo de logradouro (compatível com cartão nacional de saúde) e vinculação de bairros e logradouros.

R	Deve permitir o cadastro de cidadãos sem endereço fixo, registrando o motivo da ausência do endereço (o motivo deve ser cadastrável).
R	Deve permitir a inativação de cadastros de cidadãos, identificando o motivo da inativação (o motivo deve ser cadastrável).
R	Deve permitir, no cadastro do cidadão, que haja controle histórico de todos os telefones fornecidos pelo mesmo para que se possa manter o histórico de contatos possíveis, não sendo necessário excluir um telefone do histórico do cidadão para inserir um novo.
R	O cadastro de cidadãos mediante configuração, obter latitude e longitude do endereço usando para isso serviço aberto disponível na WEB, ou outro tipo de serviço, sem ônus adicional à CONTRATANTE.
R	Deve ser possível, no cadastro dos cidadãos, registrar documentos das unidades, informando a unidade que possui o documento e o número do mesmo, minimamente.
R	Deve ser possível cadastrar deficiências para o cidadão (as deficiências devem ser cadastráveis)
R	Deve ser possível armazenar imagem (fotografia) do cidadão em seu cadastro.

R	Deve ser possível unificar cadastros duplos encontrados no sistema, através de ferramenta administrativa. Este recurso deve unificar além do cadastro, todo o histórico de atendimentos dos mesmos.
R	Deve haver no sistema ferramenta para identificação em lote de possíveis cadastros duplos, para que seja feito processamento da unificação em lote ou análise de cada registro localizado.
R	Possuir mecanismo para desativação de logradouros cadastrados incorretamente, migrando todos os pacientes do logradouro incorreto para o logradouro correto.
R	Possuir mecanismo para desativação de bairros cadastrados incorretamente migrando todos os pacientes cadastrados no bairro incorreto para o bairro correto.
R	Deve possuir funcionalidade para gerenciamento de emissão de cartões municipais de saúde, obedecendo o seguinte fluxo: solicitação, impressão de cartão provisório, envio para gráfica, retorno da gráfica e, entrega ao usuário ou cancelamento da solicitação.
R	Deve ser possível emitir via impressa do cartão do munícipe conforme leiaute definido pela CONTRATANTE.
R	Deve possuir funcionalidade para exportação dos dados necessários para emissão de cartões permanentes em formato CSV com os campos do cadastro de pacientes a serem definidos pela CONTRATANTE
R	Deve ser possível cadastrar Declarações de Nascido Vivo no sistema, com todos os dados existentes na ficha de Declaração de Nascidos Vivos fornecida pelo Ministério da Saúde
R	Deve possuir impressão de etiqueta do cidadão. Deve ser possível personalizar o layout da etiqueta.

R	Possuir funcionalidade de registro das impressões digitais do paciente, através de leitura biométrica, permitindo ao operador identificar o dedo que está sendo registrado.
R	Deve ser possível ao gestor, através de ferramenta administrativa, definir quais campos do cadastro do cidadão deverão ser requeridos para que um cidadão seja cadastrado, sendo possível excluir unidades na criação da regra (ex.: tornar obrigatório o registro do cartão nacional de saúde em todas as unidades de atendimento, exceto na UPA, onde o campo deve ser opcional, devido as características da mesma)
R	Deve ser possível ao gestor, através de ferramenta administrativa, definir quais campos do cadastro do cidadão gerarão alerta sobre possível duplicidade cadastral, a fim de auxiliar na redução do número de cadastros duplos.
R	Deve ser possível ao gestor, através de ferramenta administrativa, impedir que sejam cadastrados vários cidadãos com informações iguais, minimamente para os campos de documentos (CPF, CNS, Identidade e outros),

R	O sistema deve conter cadastro de termos inválidos para cadastro de cidadãos, contendo minimamente os termos inválidos constantes no manual de integração do Barramento SOA CADSUS PIX/PDQ
---	--

AGENDAMENTO DE CONSULTAS

Tipo	Descrição
R	Deve ser possível realizar o cadastro das especialidades e o vínculo das mesmas com as ocupações do CBO diretamente ou então por família de CBO (esta exigência ocorre, devido ao uso comum de subespecialidades no tratamento rotineiro das especialidades médicas, tais como ortopedistas especialistas em joelho, ou oftalmologistas especializados em glaucoma, endocrinologistas especializados em diabetes mellitus). Deve ainda possuir forma de organizar as especialidades em Categorias.
R	Deve ser possível realizar o cadastro de protocolos de agendamento configuráveis pelo cliente através de ferramenta administrativa, sendo que cada especialidade pode possuir um ou mais modelos de protocolo, visando garantir que o protocolo possa ser usado como documento comprobatório do agendamento em qualquer cenário. O operador que possua acesso a configuração do leiaute dos protocolos, deve poder montar o leiaute do mesmo, inserir variáveis que são relacionadas ao agendamento, definir padrão visual e configurar a saída do mesmo para que ocorra em impressora térmica ou em impressora laser ou ambas. Para o caso de impressoras térmicas, deve ser suportada minimamente a linguagem PPLB.
R	Deve ser possível realizar o cadastro de fichas de atendimento configuráveis pelo cliente

	através de ferramenta administrativa, sendo que cada especialidade pode possuir um ou mais modelos de ficha de atendimento. Esta ficha será usada como alternativa ao prontuário eletrônico quando for inviável seu uso, por qualquer motivo. O operador que possua acesso a configuração do leiaute das fichas de atendimento, deve poder montar o leiaute do mesmo, inserir variáveis que são relacionadas ao agendamento, definir padrão visual e configurar a saída do mesmo para que ocorra em impressora térmica ou em impressora laser ou ambas. Para o caso de impressoras térmicas, deve
--	---

	ser suportada minimamente a linguagem PPLB.
R	Deve ser possível ao profissional que atende na agenda registrar bloqueios na agenda, conforme parametrização prévia, respeitando limites estabelecidos pelo gestor para tais bloqueios.
R	A configuração dos cronogramas deve ser altamente flexível, permitindo que as agendas sejam montadas, minimamente para os seguintes cenários: agendamentos por horário (cada atendimento tem uma duração pré-determinada, e as consultas são agendadas a cada N minutos). Nesta modalidade, existe um número de vagas delimitado para atendimento. agendamentos por ordem (as consultas marcadas não devem ter horário marcado, ou devem ser marcadas para o horário inicial do atendimento, sendo a ordem definida pela lei 10.048/2000 e sequencialmente pela ordem de chegada para atendimento). Nesta modalidade, existe um número de vagas delimitado para atendimento. agendamentos por bloco (as consultas são agendadas em blocos de uma hora, sendo que em cada bloco, são agendados N cidadãos e, dentro de cada bloco, o agendamento ocorre da mesma forma que o agendamento por ordem). Nesta modalidade, existe um número de vagas delimitado para atendimento. agendamento auto regulado para equipes de atenção básica (esta modalidade de agendamento visa fornecer autonomia para as equipes de atenção básica, fornecendo ao profissional recurso tecnológico que o permita agendar compromissos durante todo seu horário de trabalho, definindo para cada compromisso a duração do mesmo) Neste formato, não existe um número estipulado de vagas e o operador do agendamento terá como limitador de atendimento, o volume de carga horária disponível.
R	Deve permitir o cadastro de cotas por equipamento de destino, período de vigência e especialidade, sendo possível vincular os equipamentos de origem com suas quantidades, percentuais ou valores.
R	Deve possibilitar configurar para cada cronograma a quantidade de vagas para agendas normais, reserva técnica e retorno.
R	Deve possibilitar configurar para cada cronograma os dias para visualização retroativas e/ou a frente para as vagas normais, de reserva técnica e de retorno.
R	Deve possibilitar configurar para cada cronograma o limite de dias para cancelamento sendo poder ser distinto para os agendamentos de outros municípios.
R	Deve ser possível selecionar no equipamento se o profissional registrado para a ocupação

	poderá utilizar a agenda.
--	---------------------------

R	Deverá haver rotina para buscar todos os profissionais habilitados a utilizar a agenda em todas as especialidades de acordo com categoria definida no cronograma, listando todos os vinculados a ocupações e seus respectivos equipamentos de saúde. NA listagem resultante deve haver opção para múltipla seleção dos profissionais que passaram a utilizar o cronograma para seus agendamentos.
R	A tela de agenda deve disponibilizar minimamente os seguintes filtros: Equipamento de saúde; Especialidade; Ocupação; Profissional; Cidadão; Somente equipes do profissional; Somente agendas do profissional; NASF; Classificação de risco; Prioridades legais; Agendas ativas; Somente com vagas disponíveis;
R	Deve haver tela de agendamento com minimamente as seguintes opções de visualização: Visualização diária Visualização semanal Visualização mensal Visualização em lista
R	Deve possuir seleção de dia, semana ou mês de acordo com a forma de visualização selecionada.
R	Deve haver ação para avançar ou retroceder na tela de agenda de acordo com a visualização selecionada, bem como haver opção para posicionar a agenda no dia de hoje.
R	Deve exibir para cada visualização disponível os totais de vagas ocupadas e disponíveis para cada tipo de agenda (Normal, Retorno ou Reserva técnica).
R	Deve possibilitar no momento do agendamento visualizar os dados básicos do cidadão, contendo minimamente: Nome e/ou nome social; Foto; Endereço; Sexo; Data de nascimento; Idade;

	Número do Cartão Nacional de Saúde (CNS); Número do Cadastro de Pessoa Física (CPF); Número da identidade.
R	Deve dispor de ação para edição de cadastro do cidadão caso o usuário tenha acesso para alterações, ou se necessário criação de novo cadastro.

R	Deve possibilitar no momento do agendamento registrar condições especiais de acordo com as prioridades legais, sendo elas minimamente: Idoso(a); Pessoa com deficiência; Gestante; Pessoa com criança de colo.
R	Deve haver opção para selecionar protocolo de agendamento a ser impresso.
R	Deve haver opção para selecionar fichas de atendimento a serem impressas após o agendamento.
R	Deve haver na listagem diária para cada agendamento minimamente as seguintes ações: Atendimento de acolhimento; Atendimento médico (prontuário); Cancelamento do agendamento;
R	Deve haver na listagem diária capacidade de processamento em lote de minimamente as seguintes ações: Transferência; Cancelamento;
R	A ação de cancelar deve minimamente solicitar as seguintes informações: Opção para definir se irá estornar a vaga; Motivo do cancelamento; Observações sobre o cancelamento.
R	A ação de transferência deve possibilitar selecionar os mesmos dados de cancelamento e possibilitar selecionar os dados do agendamento de destino, listando na sequência os cidadãos selecionados com opção de seleção de horário quando este definido em cronograma. A rotina deve cancelar os agendamentos e fazer os novos de acordo com os dados selecionados.
R	Deverá exibir na listagem diárias informações que possam auxiliar ao atendimento, sendo elas minimamente: Se foi marcado alguma prioridade legal no momento do agendamento; Sexo; Idade; Situação

R	Deve indicar na listagem a situação do cidadão na agenda, sendo elas minimamente: Agendado; Aguardando atendimento; Cancelado.
R	Deve possuir relatórios que possibilitem minimamente a extração das seguintes informações: Agendamentos em um determinado período; Cotas; Cronogramas; Detalhado de atendimentos Estatísticas por período;

PRODUÇÃO AMBULATORIAL

Tipo	Descrição
R	Deve realizar a geração de arquivos de produção BPA (possibilitando conter procedimentos de competências passadas que ainda não foram enviados) no formato exigido pela versão atual do BPAMAG durante toda vigência contratual.
R	Deve dispor de recurso para seleção de equipamento de saúde a ser gerado o arquivo de BPA, bem como poder escolher se os procedimentos do arquivo serão consolidados ou individualizados (para aqueles que se enquadram nas duas modalidades).
R	O sistema deverá utilizar vocabulários de procedimentos SIGTAP e vocabulário de diagnóstico CID-10.
R	Deve possuir mecanismo para importação das tabelas de procedimentos do SIA através do BPAMAG ou preferencialmente SIGTAP, devendo haver uma forma automática sem intervenção do usuário através de programação no sistema ou em agendador de tarefas do servidor de aplicação (crontab, agendador de tarefas, etc).
R	Importar e manter atualizada automaticamente, com ou sem interação do usuário, a tabela unificada de procedimentos SIGTAP, mantendo a série histórica das versões.
R	Possuir funcionalidade para definição de competências para Produção Ambulatorial contendo a competência, data de início, data final e situação para fins de bloqueio impedindo movimentações.
R	Possuir mecanismo de validação dos procedimentos SUS importados da tabela SIGTAP para que estes sejam informados respeitando os critérios de glosa do BPAMAG.
R	Permitir gerar o arquivo de cobrança do BPA nos padrões determinados para importação pelos sistemas do Ministério da Saúde estipulados em documento de integração fornecido pelo Datasus.

R	Dispor de recurso para importação da tabela de CEP Brasil disponibilizada pelo Datasus.
R	Dispor de cadastros de Origem e Destino do paciente para utilização nas fichas de Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS) domiciliar (RAS-AD) e Psicossocial (RAS-PSI).
R	Haver recurso para digitação das informações nos moldes do RAS-AD e RAS-PSI, passíveis de validação e exportação para o sistema RAAS.
R	Dispor de recurso para validação das informações RAS-AD e RAS-PSI, exibindo ao usuário a situação, sendo que quando inválido informar qual o motivo para que este possa ser corrigido ou complementado de acordo com as regras de validação do sistema RAAS.
R	Permitir a geração de faturas por equipamento de saúde e exportação de arquivos para o sistema RAAS de acordo com manual de integração fornecido pelo Datasus.

R	Possuir minimamente relatórios estatísticos de produção que apresentem informações referentes a: Atendimentos por profissional; Atendimentos RAAS; Cadastro Brasileiro de Ocupações e equipamento de saúde; Cadastro Brasileiro de Ocupações e idade do cidadão; Cadastro Brasileiro de Ocupações e procedimento; CID-10 e procedimento; Estatístico de produção RAAS. Produção por profissional.
R	Possuir minimamente relatórios gerenciais que apresentem as seguintes informações: Atendimentos por idade e sexo; Faturamento do corpo clínico; Faturamento mensal; Procedimentos mais realizados; Procedimentos não faturados; Produção por equipamento de saúde; Produção por especialidade.

ATENÇÃO BÁSICA

Tipo	Descrição
R	Deve permitir o cadastro das Áreas, Microáreas e equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF)
R	Possuir funcionalidade para importação do XML (disponibilizado pelo Datasus) contendo os dados dos equipamentos, profissionais e equipes da ESF.
R	Possibilitar a inclusão, edição ou consulta das fichas CDS:

	Ficha de Cadastro Individual; Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial; Ficha de Atendimento Individual; Ficha de Atendimento Odontológico Individual; Ficha de Atividade Coletiva; Ficha de Procedimentos; Ficha de Visita Domiciliar e Territorial; Marcadores de Consumo Alimentar; Ficha de Avaliação de Elegibilidade; Ficha de Atendimento Domiciliar; Ficha complementar - Síndrome neurológica por Zika / Microcefalia.
R	Possuir funcionalidade para armazenamento de dados sociodemográficos do paciente conforme Ficha de Cadastro Individual do e-SUS.

R	Possuir cadastro ou funcionalidade para armazenar as informações de saúde do paciente conforme Ficha de Cadastro Individual do e-SUS com restrição de acesso através do perfil, evitando acesso indevido a informações clínicas do cidadão.
R	Possuir funcionalidade para indicar informações sobre 'Morador de Rua' quando aplicado, conforme Ficha de Cadastro Individual do e-SUS.
R	Possibilitar o cadastramento de domicílios conforme Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial.
R	Possibilitar cadastramento de famílias e seus integrantes, conforme Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial e Ficha de Cadastro Individual. Havendo a possibilidade de vincular a um registro existente no cadastro de cidadão, ou através da própria tela de domicílio/família inserir novos cidadãos, sendo que estes passaram a compor o cadastro unificado de cidadãos.
R	Deve possuir mecanismo ou funcionalidade que impeça que mesmos cidadãos sejam inseridos com situação ativo em mais de uma família, bem como ação para inativar o cidadão na família, mantendo-se o histórico do mesmo.
R	Possuir ferramenta ou funcionalidade para migrar domicílios entre micro áreas, no intuito de agilizar remanejamento de domicílios e famílias entre agentes comunitários de saúde.
R	Possibilitar visualizar a situação das fichas referente a sua situação de envio para o e-SUS.
R	Deverá possuir recurso para exibir ao usuário em qual versão do e-SUS a ficha está compatível.
R	Deve possuir integração com sistema E-SUS na versão atual, disponibilizada pelo MS/DAB, transmitindo todas as informações conforme leiaute constante no LEDI e-SUS AB referente às fichas CDS, possuindo minimamente: forma de selecionar os tipos de fichas; escolha de uma ou mais competências a serem exportadas; relatório simplificado de fichas exportadas no processo;

	visualização de log de exportação com informações básica das fichas pertencentes ao processo; ação para baixar arquivo thrift conforme layout de integração e-SUS CDS; validar no momento da exportação eventuais problemas nas fichas evitando a glosa no centralizador e-SUS; Informar qual versão do e-SUS CDS está sendo feito a geração do arquivo e suas validações.
R	Possuir recurso para configuração de obrigatoriedade de fichas a serem preenchidas no prontuário, sendo possível indicar minimamente: Ficha(s); CBO(s); Equipamento(s) de saúde.

R	<p>Possuir minimamente relatórios capazes de extrair as seguintes informações: Acompanhamento de visitas dos Agentes Comunitários de saúde; Atendimentos dos cidadãos (fichas); Cadastros de domicílios por Agente Comunitário de saúde; Cadastros individuais por Agente Comunitário de saúde; Condutas registradas nas fichas; Conferência de produção; Consolidado de cadastros; Consolidado por Profissional; Domicílios registrados no sistema; Informações para preenchimento do programa “Mais médicos”; Marcadores de consumo alimentar; Procedimentos faturados e-SUS/BPA; Produtividade Odontológica Mensal; Totais de famílias e integrantes; Visitas domiciliares; Visitas domiciliares por ACS; Visitas domiciliares não realizadas.</p>
R	<p>Deve possuir indicador gráfico mostrando o percentual da proporção de gestantes cadastradas listando todas as áreas, calculando e a média no município, com filtro por ano e possibilidade de impressão dos dados que compõe o indicador.</p>
R	<p>Deve possuir indicador gráfico em formato de barras listando a média de atendimentos pré-natal realizados por área, calculando e mostrando a média no município com possibilidade de filtro por ano e impressão dos dados que compõe o indicador, listando, minimamente, as gestantes por área e microárea, data e profissional do atendimento.</p>
R	<p>Possuir indicador gráfico em formato de barras mostrando a proporção de gestantes que realizaram o pré-natal no primeiro trimestre gestacional, com a possibilidade de filtro por ano, e permitir a impressão dos dados identificando, minimamente, quem são gestantes, a data do atendimento, o profissional e o cbo do atendimento.</p>

R	<p>Possuir indicador gráfico listando o total de gestantes cadastradas e acompanhadas com possibilidade de filtro por ano e impressão de relatório listando, minimamente, quem são as gestantes e em que área se encontram.</p>
R	<p>Possuir indicador gráfico em formato de barras listando o total de gestantes cadastradas por Microárea de uma área específica.</p>
R	<p>Possuir indicador gráfico listando o total de gestantes acompanhadas por Microárea de uma área específica.</p>
R	<p>Possuir indicador gráfico em formato de barras listando o total de gestantes cadastradas por faixa etária, com possibilidade de filtro por ano de cadastramento, área, microárea e impressão dos dados contendo, minimamente, o nome da gestante e a faixa etária em que está inserida.</p>

R	Possuir indicador gráfico em formato de pizza listando todas as gestantes acompanhadas por CBO, com possibilidade de filtro por ano, área e microárea e impressão dos dados que compõe o indicador, listando, minimamente, a gestante e o profissional responsável pelo atendimento, agrupados por área, CBO e microárea, nesta ordem.
R	Possuir indicador gráfico em formato de pizza com o total de consultas pré-natal e puerpério, com possibilidade de filtro por ano, área e microárea e impressão dos dados que compõe o indicador listando, minimamente, o paciente, o profissional e a data do atendimento agrupados por área, CBO e microárea.
R	Possuir indicador listando o total de Gestantes Tabagistas, com possibilidades de filtro por ano, área e microárea e possibilidade de impressão dos dados que compõe o indicador, listando, minimamente, q gestante, a área e a microárea onde a mesma se encontra
R	Possuir indicador listando o total de gestantes que fazem consumo de álcool ou drogas com possibilidade de filtro por ano, área e microárea e impressão dos dados que compõe o indicador, listando, minimamente, a gestante, a área e microárea onde a gestante se encontra.
R	Possuir indicador listando o total de gestantes com doença referida com possibilidade de filtro por ano, área e microárea e possibilidade de impressão dos dados que compõe o indicador, listando, minimamente, a gestante, a área e microárea onde a mesma se encontra.
R	Possuir indicador listando o total de exames solicitados com possibilidade de filtro por ano, área e microárea e possibilidade de impressão, listando, minimamente, a gestante, o profissional e o procedimento, agrupados por área.
R	Possuir indicador gráfico em formato de barras empilhadas listando o total de crianças cadastradas por sexo e área com possibilidade de filtro por ano.
R	Possuir indicador gráfico em formato de barras empilhadas listando as crianças cadastradas por microárea, com possibilidade de filtro por ano e área.
R	Possuir indicador gráfico em formato de pirâmide etária listando as crianças cadastradas por

	sexo e faixa etária, com possibilidade de filtro por ano, área e microárea.
R	Possuir indicador listando o total de recém-nascidos com consulta pré-natal realizada na primeira semana de vida, com possibilidade de filtro por ano, área e microárea e possibilidade de impressão, listando, minimamente, o recém-nascido, sua data de nascimento e a data do atendimento agrupados por área e microárea.
R	Possuir indicador gráfico no formato de pizza listando as consultas realizadas para recém- nascidos com até uma semana de vida por CBO, com filtro por ano, área e microárea e possibilidade de impressão listando, minimamente, o recém-nascido, a data do nascimento e a data do atendimento, por área, CBO e microárea.
R	Possuir indicador listando o total de consultas em puericultura com filtro por ano, área e microárea e possibilidade de impressão listando, minimamente, o paciente, o profissional e a data do atendimento.

R	Possuir indicador gráfico no formato de pizza listando as consultas em puericultura por CBO com filtros por ano, área e microárea e possibilidade de impressão, listando, minimamente, o paciente, o profissional e o CBO do atendimento, agrupados por área e microárea.
R	Possuir indicador gráfico em formato de barras listando, por área, os portadores de hanseníase cadastrados e acompanhados, com filtro por ano e possibilidade de impressão dos dados dos pacientes acompanhados e cadastrados, listando, minimamente, o paciente, área e microárea onde o mesmo está inserido.
R	Possuir indicador gráfico em formato de barras listando o total de portadores de hanseníase acompanhados por período, com possibilidade de filtro por ano e área e possibilidade de impressão dos portadores acompanhados e cadastrados listando, minimamente, o paciente por área e microárea.
R	Possuir indicador totalizando os pacientes portadores de hanseníase cadastrados e acompanhados no município.
R	Possuir indicador gráfico no formato de barras totalizando os portadores de hanseníase acompanhados por período com possibilidade de filtro por ano e área.
R	Possuir indicador gráfico no formato de barras listando o total de portadores de hanseníase cadastrados por período com possibilidade de filtro por ano e área.
R	Possuir indicador gráfico no formato de barras listando o total de pacientes hipertensos cadastrados e acompanhados por área com possibilidade de filtro por ano com possibilidade de impressão dos pacientes cadastrados ou acompanhados, listando, minimamente, o nome do paciente e, para os acompanhados, o profissional, data do atendimento e CBO, agrupados por área.
R	Possuir indicador gráfico em formato de barras totalizando os hipertensos acompanhados por

	período com possibilidade de filtro por ano e área.
R	Possuir indicador gráfico no formato de barras listando o total de portadores de diabetes cadastrados e acompanhados por área com possibilidade de filtro por ano e possibilidade de impressão, dos acompanhadas e cadastrados, listando minimamente, o nome do paciente, bem como o profissional e a data de atendimento para o relatório de acompanhados, agrupados por área.
R	Possuir indicador totalizando o número de pacientes cadastrados e acompanhados no município.
R	Possuir indicador gráfico no formato de barras totalizando os pacientes diabéticos acompanhados por período com possibilidade de filtro por ano e área e a impressão dos pacientes acompanhados e cadastrados, listando, minimamente, o nome do paciente e, a data e profissional para o relatório e acompanhamento, agrupados por área.

R	Possuir indicador gráfico em formato de barras listando o total de pacientes portadores de tuberculose cadastrados e acompanhados por área com filtro por ano e possibilidade de impressão, tanto dos acompanhados como cadastrados, listando, minimamente, o nome do paciente e, para o relatório de atendimento o nome do profissional e a data do atendimento, agrupados por área.
R	Possuir indicador totalizando o número de pacientes portadores cadastrados e acompanhados no município.
R	Possuir indicador gráfico no formato de barras listando o total de pacientes portadores de tuberculose acompanhados por período com filtro por ano.
R	Possuir indicador gráfico no formato de barras listando o total de portadores de deficiência cadastrados por área com filtro por ano e possibilidade de impressão dos dados que compõe o indicador, listando, minimamente, o nome do paciente e sua idade.
R	Possuir indicador totalizando o número de pessoas portadoras de algum tipo de deficiência no município.
R	Possuir indicador gráfico em formato de barras totalizando os portadores de deficiência cadastrados por tipo de deficiência com filtro por ano e área.
R	Possuir indicador para o índice da cobertura estimada no município com possibilidade de filtro por ano e impressão dos dados que compõem este indicador, em formato sintético e analítico, .
R	Possuir indicador para o índice de cobertura de odonto estimada no município com filtro por ano e possibilidade de impressão dos dados que compõem este indicador, listando, minimamente, os itens abaixo para cada relatório: no relatório sintético totalizar por por microárea os domicílio, moradores (estimado), integrantes (cadastrados) e o percentual sobre o total da área.

	no relatório analítico, o número do domicílio, número de moradores, número de moradores efetivamente cadastrados e cada integrante, com sua respectiva data de nascimento e idade.
R	Possuir indicador para o índice de média de escovação com possibilidade de filtro por ano e impressão dos dados que compõem este indicador, listando, minimamente, o paciente e a data em que o procedimento foi realizado.
R	Possuir indicador listando o índice de citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos com possibilidade de filtro por ano com possibilidade de impressão listando, minimamente, o paciente, profissional e a data do atendimento.
R	Possuir indicador listando a razão de mamografias em mulheres de 50 a 69 anos com filtro por ano e impressão listando, minimamente, o nome do paciente, sua idade, a data e o profissional do atendimento.
R	Possuir indicador listando a proporção de nascidos vivos de gestações que realizaram no mínimo sete consultas pré-natal com possibilidade de filtro por ano com possibilidade de impressão tanto dos recém nascidos como das mães que realizaram as sete consultas de pré- natal.

R	Possuir indicador listando a razão de testes de sífilis realizados em gestantes com possibilidade de filtro por ano e impressão listando, minimamente, o paciente e data do procedimento.
---	---

ATENDIMENTO A URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Tipo	Descrição
R	Deve permitir o cadastro de vários setores de atendimento.
R	Deve permitir informar no atendimento, minimamente os seguintes itens: Anamnese; Procedimentos executados; Solicitação de Exames; Prescrição de medicamentos; Recomendações para a enfermagem; Evolução multidisciplinar; Aferições de sinais vitais; Diagnósticos, usando a tabela CID-10; Solicitação de avaliação de outro profissional, bem como o preenchimento do resultado da avaliação;
R	Deve permitir a configuração dos itens da prescrição para cada setor de atendimento, podendo configurar os itens que compõe o atendimento, bem como a ordem de disposição dos mesmos.
R	Deve permitir configurar por setor, os campos que compõem a anamnese, possibilitando, configurar esses campos para serem mostrados na lista de atendimentos.

R	Deve permitir o cadastro de formulários personalizados. Podendo configurar em cada campo do formulário o seu tipo e incluir restrições de preenchimento,
R	Deve permitir a criação de fichas personalizadas por setor de atendimento.
R	Deve possibilitar anexar arquivos vinculados ao atendimento.
R	Deve permitir a impressão de receitas de medicamentos.
R	Deve ser possível realizar a impressão dos exames solicitados.
R	Deve permitir a impressão de atestado para o paciente e acompanhante.
R	Deve possibilitar o controle da localização do paciente dentro do setor, mostrando essa informação na lista de pacientes em observação, bem como na tela do atendimento.
R	Deve possibilitar a personalização da classificação de risco, com minimamente informações do tempo de atendimento e a cor de cada item do protocolo utilizado.
R	Pacientes devem ser chamados para triagem e consulta pelo sistema, sendo anunciados no painel

R	No momento da triagem deve conter minimamente os seguintes itens: Controle de alergias Aferições básicas do paciente Frequência cardíaca Frequência respiratória Temperatura Classificação de risco
R	A ordem de atendimento deve ser calculada através da hora de chegada, classificação de risco do atendimento e indicação de paciente prioritário. Deve possuir indicadores gráficos, para indicar o tempo que resta para o paciente ser atendido, para cumprimento do protocolo de classificação de risco utilizado.
R	Na recepção deve ser possível selecionar informações para auxílio da priorização da triagem.
R	Pacientes com alergia a determinado medicamento e/ou substância devem apresentar aviso no momento da prescrição.
R	Durante o atendimento o profissional deve conseguir visualizar o histórico de atendimentos do paciente.
R	Médico deve conseguir criar modelo personalizado de preenchimento da prescrição.
R	Durante o preenchimento da prescrição o médico deve conseguir utilizar os modelos personalizados de prescrição, podendo complementar ou remover as informações inseridas.

R	Médico deve conseguir criar modelo personalizados de evolução, podendo selecionar o modelo que melhor se encaixa durante o preenchimento da evolução.
R	Possuir cadastro de avisos para valores de aferição da triagem. Neste cadastro deve ser possível inserir o intervalo de valores para cada item da aferição, de forma que ao ser preenchido um valor que se encaixe em um dos intervalos durante a triagem deverá ser disparado um aviso ao usuário.
R	Deve possuir relatório estatístico para acompanhar os atendimentos de um período por classificação de risco, com minimamente opções de acompanhamento por dia, semana ou mês.
R	Deve possuir relatório para acompanhamento do tempo de espera do paciente até o seu atendimento, computando o tempo até a triagem bem como até o atendimento médico, com minimamente filtros por período e classificação.
R	Deve possuir relatório que mostra um estatístico de atendimentos por fluxo e discriminação utilizado no protocolo, filtra minimamente o período, o profissional que atendeu o paciente, o fluxo e discriminador do protocolo e a classificação do atendimento.
R	Deve possuir relatório dos atendimentos de um período, listando o total dos atendimentos de pacientes por município, e classificação dos atendimentos.
R	Deve possuir relatórios para medição da produtividade dos profissionais, listando os atendimentos efetuados em um período com e sem observação.

R	Deve possuir mecanismos para o usuário criar versões personalizadas de todos os relatórios.
---	---

REGULAÇÃO

Tipo	Descrição
R	A aplicação deve permitir a regulação dos encaminhamentos solicitados por profissionais nos equipamentos de saúde.
R	A aplicação deve permitir minimamente as seguintes ações de regulação: Agendamento ou Fila de Espera, configurável por especialidade; Recusa; Solicitação de esclarecimento; Cancelamento.
R	A aplicação deve gerar alertas ao profissional do encaminhamento, bem como o responsável pelo equipamento referente a solicitações de esclarecimento avisando sobre o prazo limite (configurável) para resposta.
R	Ao acessar o sistema, o regulador deve receber em forma de aviso/alerta, que existem encaminhamentos que estão aguardando análise.

R	Deve possuir cadastro para o motivo de cancelamento pelo regulador, contendo minimamente a descrição.
R	Deve possuir cadastro para o motivo de esclarecimento pelo regulador, contendo minimamente a descrição.
R	Deve possuir cadastro para o motivo de recusa pelo regulador, contendo minimamente a descrição.
R	O sistema deve permitir que o regulador possa recusar o encaminhamento, devendo o mesmo indicar um motivo já pré-definido e um campo texto livre para justificativa.
R	A aplicação deve permitir replicar os encaminhamentos recusados e encaminhá-los novamente.
R	A aplicação deve permitir anexar documentos necessários a análise do profissional regulador.
R	A aplicação deve permitir ao regulador consultar o prontuário do paciente objeto da regulação sem a necessidade de sair e/ou trocar de tela.
R	A aplicação deve gerar alertas ao profissional que solicitou o exame, referente a solicitações de esclarecimento do regulador, avisando sobre o prazo limite (configurável) para resposta.

CONTROLE DE ESTOQUES E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Tipo	Descrição
R	O sistema deverá possuir controle de medicamentos constantes das listas da Portaria SVS/MS/Nº344, de 12 de maio de 1998 /98 (ANVISA) e suas alterações.

R	Possuir cadastro de fornecedores contendo minimamente o CNPJ, data do cadastro, razão social, dados de endereço (logradouro, bairro, complemento, cidade, Cep, uf), telefone, e-mail, nome do responsável. Deve ainda haver a possibilidade de indicar se o mesmo fornece medicamentos controlados, seu número de alvará, número da licença, número da licença especial e o tipo do fornecedor (Distribuidora, indústria, farmácia ...).
R	Deve possuir cadastro de Motivos de Acertos de Estoque, contendo minimamente a descrição.
R	Deve possibilitar o cadastro de fabricantes, contendo minimamente os campos de descrição, cnpj, razão social, dados para endereço (logradouro, bairro, complemento, cidade, Cep, uf), telefone, e-mail, nome do responsável.
R	Possuir cadastro de centro de custo, contendo minimamente a descrição, CNPJ e o CNES.
R	Possuir cadastro de listas de entorpecentes, assim como de suas versões.

R	Deve possuir cadastro de DCB's (Denominação Comum Brasileira), contendo minimamente, a descrição, o código e a lista de entorpecentes.
R	Permitir cadastrar grupos e subgrupos para os materiais.
R	O sistema deve permitir identificar quando o material é do tipo medicamento.
R	O sistema deve permitir definir os materiais e medicamentos que necessitam de controle por lote e validade.
R	Deve permitir gestão de estoque dos materiais/medicamentos com controle por lote e validade, permitindo identificar o fabricante, o lote a data de validade e a quantidade em estoque para cada Equipamento.
R	Deve possibilitar que seja definido quais medicamentos que necessitam de preenchimento do laudo LME, e caso seja dado baixa nesses medicamentos, permitir o operador a imprimir o laudo LME (imprimir recibo de dispensação do medicamento).
R	Deve permitir que sejam cadastradas as diversas formas nas quais o medicamento pode estar disponível para consumo.
R	Deve permitir identificar um material/apresentação do sistema, com um material da catalogação dos materiais (CATMAT)
R	O sistema deve permitir identificar um material/apresentação, com um procedimento da tabela SIGTAP.
R	Deve possuir mecanismo para informar os estoques mínimos para material, apresentação em cada ponto de distribuição de materiais/medicamentos em funcionamento na contratante, e permitir alertar o operador que realiza as baixas dos materiais, quando o mesmo atingiu o limite de estoque.
R	Deve possuir cadastro de competências específicas para o gerenciamento de estoque.

R	Permitir definição da administração, para quantidade máxima de dias de atraso que pode registrar uma compra (com base na data da compra).
R	Permitir definição da administração, para quantidade máxima de dias de atraso que pode registrar uma saída (com base na data da saída).
R	Permitir definição da administração, para quantidade máxima de dias de atraso que pode registrar uma transferência (com base na data da transferência).
R	Deve possuir mecanismo para controle de patrimônio, contendo os minimamente as seguintes informações: número do patrimônio, data da garantia, número da nota fiscal, material, fornecedor, unidade de saúde, centro de custo, localização, indicação se o mesmo foi baixado, data da baixa e campo para observações.

R	Deve permitir o gerenciamento e controle de medicamentos de rotina, contendo minimamente a data e hora, cidadão, o medicamento, observação e quantidade a ser dispensada.
R	Possuir rotina para pesquisa da posição de estoque utilizando filtros como competência inicial e final, material/forma de apresentação e ponto de distribuição.
R	Deve possuir mecanismo para gerenciamento entrega parcial de medicamentos por licitação contendo minimamente as informações de Data da Licitação, número, item da licitação (Material/Medicamento), quantidade, valor unitário, fornecedor e campo para observações.
R	O sistema deve permitir o ponto de distribuição de trabalhar com utilização de etiquetas de códigos de barra, e permitir o desenvolvimento padronizados desses modelos de etiqueta a ser utilizado.
R	O sistema deve dispor de mecanismo de impressão de etiquetas informando minimamente o material/apresentação, fabricante, lote/validade e quantidade.
R	Deve possuir controle de entrada e compras de Materiais e Medicamentos com base na nota de compra, contendo minimamente as seguintes informações: data da entrada, ponto de distribuição a onde está sendo realizada a entrada, fornecedor, licitação, data da compra, número da nota fiscal, série, valor de frete, valor de acréscimo, descontos, lista como os materiais/medicamentos, centro de custo, fabricante, a quantidade e o valor total do material/medicamento.
R	Deve possuir mecanismo para aceitar entrada de materiais e medicamentos recebidos através de doações.
R	O sistema deve possuir mecanismo que não permita o lançamento de valores e quantidades incorretas com base nas informações da nota fiscal de entrada.
R	Para toda compra de materiais/medicamentos, o sistema deve dispor da emissão do extrato da compra.
R	Deve possuir mecanismo para fechamento/encerramento de lançamento dos itens da compra, e cálculo do custo médio de cada um dos itens que fazem parte da nota de compra.

R	Deve possuir na compra recurso para atender a uma requisição de compra de materiais/medicamentos.
R	Deve possuir mecanismo de requisição de materiais para que os pontos de distribuição possam solicitar os materiais e medicamentos que julgarem necessários, contendo minimamente as informações de data da requisição, qual unidade de saúde que está solicitando a compra, e a quantidade e itens de materiais/medicamentos.
R	O sistema deve possibilitar o cadastro das licitações realizadas, permitindo cadastrar o número da licitação, data, observações, e os materiais/medicamentos pertencentes a essa licitação, contendo minimamente as informações de nome do material/medicamento, quantidade, valor

	unitário, valor total, número de parcelas e o fornecedor.
R	O sistema deve permitir a entrada no estoque a partir de uma licitação, contendo um mecanismo ou funcionalidade que neste tipo de entrada de itens no estoque, não permita o operador lançar quantidade do material/medicamento ou valor diferente do registrado na licitação.
R	Deve possuir mecanismo para gerenciamento de entrega parcial de medicamentos por licitação contendo minimamente as informações de Data da Licitação, número, fornecedor, item da licitação (Material/Medicamento), quantidade total, valor unitário, quantidade entregue, quantidade restante e número de parcelas totais e número de parcelas entregues.
R	A aplicação deve possuir funcionalidade para geração da transferência dos materiais e medicamentos solicitados pelos pontos de distribuição, com base na requisição de abastecimento.
R	Deve possuir relatório de abastecimento dos pontos de distribuição, mostrando minimamente as informações de consumo, quantidade em estoque e estimativa do número de dias que o estoque atual conseguirá suprir com base no consumo.
R	O sistema deve possuir mecanismo de conferência das transferências realizadas entre pontos de distribuição de materiais/medicamentos do município.
R	O sistema deve dispor de impressão dos itens de uma nota de transferência, contendo minimamente as informações de: material/medicamento, unidade, quantidade.
R	O sistema deve permitir registrar a devolução de materiais/medicamentos para o fornecedor, identificando qual o fornecedor, a data da devolução, os materiais/medicamentos, quantidade, validade caso houver e o motivo da devolução. O sistema deve possuir mecanismo que só permita devolver itens de compras/entradas realizadas pelo fornecedor informado.
R	Deve permitir fazer a devolução de uma saída de materiais/medicamentos, contemplando minimamente as informações de Data, cidadão ou centro de custo, e os materiais/medicamentos quantidade e validade caso houver. O sistema deve possuir mecanismo que só permita devolver itens de saídas/dispensação realizadas para o cidadão ou centro de custo informado.

R	O sistema deve conter mecanismo para que possam ser realizados acertos de estoque em cada ponto de distribuição contendo minimamente as informações de data do acerto, motivo, material/medicamento, unidade, data da validade, quando necessário, a quantidade real em estoque e um campo de texto livre para observações.
R	O sistema deve permitir o operador cadastrar e gerenciar as receitas do cidadão, contendo minimamente as informações de: cidadão, profissional da receita, data da receita, data de validade da receita, e lista de materiais/medicamentos prescritos, contendo o nome/apresentação do material/medicamento, quantidade prescrita, a quantidade máxima que

	o cidadão pode retirar por vez, a posologia, a quantidade já entregue do medicamento e disponibilizar o salto por item.
R	Deve possuir mecanismo para registro das dispensações de materiais e medicamentos para os cidadãos deve possuir minimamente as informações de ponto de distribuição onde a baixa foi realizada, data, número da receita, cidadão, profissional e programa. Nos itens de dispensação deve ser possível registrar as seguintes informações: material e sua forma de Apresentação, lote de validade, quantidade, quantidade prescrita, duração.
R	Na tela de dispensação de materiais/medicamentos, a aplicação deve permitir encontrar o cidadão (cadastrado no sistema) com base em qualquer uma das informações: nome, sobrenome, cartão sus, nome da mãe e data de nascimento.
R	Permitir realizar baixas de materiais e medicamentos para centro de custo.
R	Permitir realizar baixas de materiais pelo código de barras (deve permitir definir o código de barras na apresentação do material/medicamento).
R	O sistema deve possuir identificador de medicamentos controlados de acordo com a lista de entorpecentes a qual o medicamento controlado pertence, obrigando em uma dispensação deste tipo de medicamento que o operador indique a data e número da receita e o número da notificação.
R	Na dispensação de medicamentos para o cidadão, o sistema deve avisar/alertar o operador de quando o cidadão estiver retirando um medicamento antes da data prevista para sua retirada.
R	O sistema deve disponibilizar um comprovante de baixa/saída dos materiais/medicamentos.
R	Na tela de dispensação de medicamentos para o cidadão, o sistema deve possuir mecanismo para que sejam consultadas as últimas dispensações de medicamentos realizadas para o cidadão que está sendo atendido.
R	Deve permitir o operador que realizará a dispensação/baixa de medicamento para o cidadão, visualizar os últimos medicamentos entregues ao cidadão.
R	Deve possuir mecanismo para registro dos materiais/medicamentos solicitados e não disponíveis nos pontos de distribuição, contendo minimamente as informações de: qual o ponto de distribuição, data da demanda, cidadão, centro de custo, material/medicamento, quantidade em estoque, quantidade a ser dispensada e quantidade reprimida.

R	Deve permitir identificar quais os pontos de estoque que podem realizar entradas, limitando a funcionalidade para apenas esses pontos de estoque.
R	Deve possuir parâmetro para indicar se é possível que o ponto de distribuição possa inserir uma saída de material/medicamento, sem informar o cidadão, apenas informando o centro de custo.

R	Deve possuir parâmetro para indicar se é possível que o ponto de distribuição possa inserir uma saída de material/medicamento, sem informar o cidadão nem ou centro de custo.
R	Permitir o gestor do sistema obrigar a informação do profissional que receitou o medicamento, durante a dispensação do mesmo.
R	O sistema deverá possuir rotina para acompanhamento de medicamentos vencidos, contendo minimamente as informações de Equipamento de saúde, material/medicamento, fabricante, validade e quantidade.
R	Deve possuir parâmetro para indicar se o tempo de utilização do material/medicamento vai ser obrigatório informar no cadastro de uma saída ou dispensação.
R	O sistema deve disponibilizar um mecanismo que identifique no momento do lançamento de uma dispensação, que o material/medicamento, não está disponível em estoque, podendo o operador, lançar a demanda reprimida sem ter que trocar de tela.
R	Permitir o administrador de estoque configurar se o sistema permitirá ou não aceitar acertos de estoque com datas retroativas.
R	Permitir o administrador de estoque configurar se o sistema permitirá ou não a transferência de medicamentos vencidos.
R	Permitir o administrador de estoque configurar se o sistema deve emitir um aviso ao operador, assim que o material/medicamento atingir sua quantidade mínima em estoque.
R	O sistema deve possuir rotina para acompanhamento dos medicamentos com estoque abaixo da quantidade mínima.
R	Possibilitar o controle dos antimicrobianos em conformidade com os padrões da ANVISA.
R	Possuir mecanismo ou funcionalidade que permita importar o arquivo de produtos disponibilizados pelo Web Service Base Nacional da Assistência Farmacêutica.
R	O sistema deve disponibilizar a funcionalidade de integração com o sistema da Base Nacional da Assistência Farmacêutica.
R	O sistema deve possuir relatório de balancete demonstrativo físico dos materiais/medicamentos.
R	O sistema deve possuir relatório de balancete demonstrativo financeiro dos materiais/medicamentos.
R	O sistema deve dispor de relatório de análise de consumo de materiais/medicamentos dos cidadãos em um determinado período.

R	O sistema deve dispor de relatório de análise estatístico curva ABC.
---	--

R	Deverá permitir o gestor verificar em forma de relatório a movimentação de estoque de um Equipamento de saúde em um determinado período.
R	Deverá permitir o gestor verificar em forma de relatório o total de materiais/medicamentos em estoque para cada Equipamento de saúde.
R	Deve dispor de relatórios gerenciais básicos de compras, saídas, transferências, acertos do estoque, e validade dos materiais em estoque.

CONTROLE DE PROCESSOS JUDICIAIS DE MEDICAMENTOS

Tipo	Descrição
R	O sistema deve possuir funcionalidade ou mecanismo para controle de processos judiciais, contendo minimamente as informações de número do processo, data de abertura, cidadão, equipamento de saúde de cobertura e campo para observações.
R	Deve permitir que os processos sejam classificados segundo sua situação, disponibilizando as opções: Aberto Único Fora de linha Cumprido Devolvido Suspenso Em andamento.
R	No cadastro do processo judicial, deve dispor de campo para definição da patologia, data do pedido, data de recebimento, número da regional e indicativo do despacho (União, Estado ou Município).
R	Deve permitir que seja informado para cada processo se o mesmo gera algum tipo de bloqueio, se gera algum tipo de multa, sendo neste caso possível informar também o valor da multa.
R	Para o controle dos processos judiciais, o sistema deve possuir campos para informação dos dados do advogado, sendo possível informar nome do advogado responsável, número na OAB e telefone.
R	Deve possuir campo para indicar se o processo encontra-se ativo ou inativo, e caso o processo esteja inativo, o operador deverá informar o motivo de inativação do processo e a data de fechamento.
R	O sistema deve dispor de cadastramento dos materiais/medicamentos que serão identificados nos processos judiciais.

R	Para um processo judicial, deve permitir cadastrar todos os materiais/medicamentos referentes ao processo.
R	O sistema deve possibilitar o operador a cadastrar para cada material/medicamento definido no processo, as informações de quantidade, valor unitário, desconto, identificar se é de uso contínuo, identificar se é genérico, por quem será fornecido e um campo para observações.
R	Deve permitir definir a situação do material no processo judicial, contendo minimamente as opções: Aberto Único Fora de Linha Cumprido Devolvido Suspenso Em andamento
R	Deve possuir mecanismo para gerenciamento das entregas de medicamentos judiciais contendo minimamente as informações de material/medicamento, data da última entrega, data da próxima entrega, quantidade do processo, saldo e quantidade atual em estoque, para cada item de material/medicamento contido no processo.
R	O sistema deve permitir que os operadores de dispensação de medicamentos, ao identificar um cidadão para dispensação que possui processo judicial, consigam visualizar os materiais/medicamentos do cidadão em processos judiciais, dispondo minimamente as informações de: material/medicamento, e a quantidade.
R	Deve possuir mecanismo para impressão de comprovantes de entrega dos itens contendo os materiais e medicamentos dispensados.
R	O sistema deve possibilitar em forma de relatório gerencial, a verificação das informações dos processos judiciais, disponibilizando a informação do cidadão, o número do processo, a data de abertura, os materiais/medicamentos e sua quantidade.

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO

Tipo	Descrição
R	Deverá permitir a realização de acolhimento sob demanda, sem a necessidade de haver uma consulta ou agendamento prévio sendo necessário apenas identificar o cidadão através do seu cadastro na aplicação.
R	A solução deve permitir que os pacientes a sem acolhidos sejam pesquisados ao menos por: nome, sexo, data de nascimento, nome da mãe, CPF, CNS com ao menos três destas informações simultaneamente.

R	Deve possuir registro do peso, estatura, quadril, cintura, temperatura, pressão arterial, frequência respiratória, frequência cardíaca, pulsação, saturação de O2, saturação CO2, circunferência braquial e percentual de gordura cutânea, além de registrar o valor de glicemia, informando se o exame foi feito em jejum ou se é pós-prandial, data e hora das coletas.
---	---

R	Deve gerar o IMC com base nas leituras realizadas considerando sexo e faixa etária do paciente conforme manual do SISVAN.
R	Quando paciente em questão for uma criança a solução deve permitir o registro de perímetro cefálico e torácico, situação vacinal e tipo de aleitamento.
R	Caso o paciente em atendimento seja mulher em idade fértil, a aplicação deve registrar se a mulher está gestando, caso sim, registrar a data da última menstruação, peso pré-gestacional, altura uterina, toque vaginal, batimentos cardíacos do feto, posição do colo, data provável do parto, se a gestação é planejada, se é gestação de risco bem como criar acompanhamento através de controle gestacional alertando outros profissionais de que esta paciente está em acompanhamento gestacional.
R	Possuir funcionalidade para registro das anotações de enfermagem e das queixas do paciente.
R	Todas as informações que caracterizem realização de procedimento realizados durante o acolhimento deverão automaticamente gerar produção ambulatorial (BPA).
R	A aplicação deve possuir mecanismo para digitação de produção, de maneira que o profissional possa pesquisar todos os procedimentos compatíveis segundo regras do SIGTAP, podendo registrar a execução de quaisquer procedimentos permitidos.
R	A solução ofertada deve possuir mecanismo para que sejam listados ao profissional, durante o atendimento, procedimentos previamente relacionados aos seu CBO, agilizando assim a indicação dos procedimentos realizados pelo profissional no atendimento.
R	A aplicação deve possuir gráfico para acompanhamento do perímetro cefálico e peso corporal de crianças, para adultos gráfico de acompanhamento de peso/altura, glicemia e pressão arterial, evolução do IMC, evolução da frequência respiratória/pulsção e para evolução cintura/quadril.
R	Deve permitir que o profissional realize a classificação de risco do paciente utilizando as cores Vermelho para Emergência, Laranja Muito Urgente, Amarelo Urgente, Verde Pouco Urgente e Azul Não Urgente.
R	A solução deve possuir mecanismo ou funcionalidade para coletar todos os dados necessários para alimentação dos dados do e-sus durante o atendimento dos pacientes, sem que haja necessidade de nova alimentação de informações.
R	O atendimento do acolhimento deve permitir que seja registrado em destaque no prontuário dados relevantes a todos os atendimentos subsequentes, de modo que estas informações

	sejam exibidas em destaque a partir do momento do seu registro.
R	A solução deve permitir a emissão de declaração de comparecimento, contendo, no mínimo, informações de data, horário inicial, horário final e observações, além de registrar se o paciente estava acompanhado.
R	Deve haver interoperabilidade com o painel de avisos e quando o profissional acessar o prontuário através da fila de atendimento o paciente deverá ser chamado pelo painel indicando o consultório onde o profissional se encontra.

R	Deverá possibilitar a parametrização de funcionalidade que permita que o profissional possa alterar a data e hora do atendimento, de forma a ser mantida a data e hora de registro dos mesmos.
R	Deverá possibilitar lançamento em forma de lista de problema no prontuário eletrônico de maneira que um problema possa evoluir ou ser mesclado em um novo ou então em outro já existente.
R	Na lista de problemas deve ser possível registrar: Descrição do problema; Codificação (CID-10 ou CIAP-2) Tipo (cadastrável com possibilidade de inativação) Estado do problema; Observações; Data de início podendo ser definida em (Data, Data/Hora, Mês/Ano, Ano, Há Anos, Há Meses ou Há Semanas; Data Final do problema;
R	Deve ser possível informar se um problema: Está sendo tratado no atendimento atual; Deve gerar um novo problema com base no selecionado; Mesclar com outro problema existente;
R	Deve possuir gráfico de evolução dos problemas de acordo com seu registro de evolução ou mesclagem.
R	Deve possibilitar a informação de alergias do paciente através de cadastro de alergias, bem como apresentar a informação referente a alergia em todos os atendimentos realizados ao paciente bem como indicação de alergia em caso de medicamentos indicados e que possam reagir a alergia e que estejam previamente cadastrados e vinculados a alergia em questão.
R	Deve permitir que as informações coletadas durante o atendimento sejam armazenadas no formato SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano) , deve ainda sugerir CIDs na seção Avaliação, bem como sugerir CIAP2 em todas as seções do SOAP.
R	Deve possuir o registro de anamnese conforme segue:

	Anamnese definida conforme resolução 2056 de 2013 do Conselho Federal de Medicina (CFM). Permitir a elaboração de questionários personalizáveis para serem sugeridos aos profissionais conforme seu CBO no atendimento.
R	A solução deve estar adequada às regras do e-sus, coletando todas as informações necessárias para alimentação das fichas do e-SUS durante os atendimentos dos pacientes, bem como possibilitar a obrigatoriedade de preenchimento das mesmas conforme configurações prévias.
R	Permitir o preenchimento das fichas de atendimento do e-SUS, sendo estas a Individual, Odontológica, de Procedimentos, Síndrome neurológica por Zika/Microcefalia e Consumo Alimentar, sem a necessidade de sair do atendimento atual pelo prontuário eletrônico e atendendo às regras estabelecidas pelo E-SUS para a compatibilização.

R	Consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto a Atenção Domiciliar referente ao Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS);
R	Consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto a Atenção Psicossocial referente ao Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS);
R	Deve possuir campo específico para registro de informações que o profissional julgar importantes, estas informações deverão ser mostradas em destaque durante os atendimentos.
R	Deverá possuir campo para informar as queixas do paciente.
R	Deve possuir local para registro das anotações de enfermagem.
R	Possibilitar o registro de informações referentes a Exames Físicos de modo que possa ser informado dados gerais do exame contendo: Campo texto para descrição do Aspecto; Campo texto para descrição da Postura corporal; Campo texto para descrição da Cor da pele; Todos os campos devem possuir a possibilidade de informar codificação CID-10 ou CIAP-2;
R	Deve possuir local para registro da Avaliação antropométrica e Aferições vitais contendo a mesma estrutura utilizada para o preenchimento do acolhimento descrito anteriormente.
R	Deve possuir funcionalidade para registro da propedêutica com a possibilidade de registro de data e hora fracionada (mantendo a data e hora do registro), com campos de texto livre para informar no mínimo os seguintes dados e suas respectivas avaliações: Cabeça e pescoço; Boca, nariz, faringe e laringe; Olhos; Sistema auditivo; Sistema nervoso; Sistema respiratório; Sistema circulatório/vascular;

	Sistema digestório; Sistema gênito-urinário; Pele, mucosas e anexos; Sistema músculo esquelético; Sistema endócrino; Saúde mental.
R	Deve apresentar lista dos acolhimentos lançados ao paciente.
R	Deve possuir campo para anotação médica específica do profissional, estas anotações não devem aparecer em impressões e são de utilização exclusiva do profissional sobre o paciente em atendimento.
R	Deve haver possibilidade de compartilhar a anotação registrada com outros profissionais, CBOs e ou formas de atendimento.

R	Deve possuir campo de texto livre para informar planos terapêutico, preventivo, Hipótese Diagnóstica e prognóstico.
R	Deve possuir recurso para informar terminologias CID-10 e CIAP-2. Quando CID notificável a solução deve exibir alerta ao profissional e registrar dados para preenchimento da ficha de notificação com opção de escolha para preenchimento imediato ou posterior.
R	A terminologia deve ser populada automaticamente com dados coletados anteriormente como por exemplo a informação de CID e ou CIAP nas seções anteriores.
R	Quando do preenchimento de ficha de notificação, nesta já deve estar informados os dados básicos do paciente e da notificação, cabendo ao profissional informar os dados necessários.
R	Deve possuir campo de texto livre para informar o serviço.
R	Deve possuir a funcionalidade de escolher e solicitar Testes Rápidos previamente definidos, emitindo a solicitação dos mesmos, bem como possibilitar o lançamento de resultado dos exames que tenham sido realizados.
R	A solução deve possuir funcionalidade para emissão de solicitações de exames com registro do profissional solicitante, data, observações, dados clínicos, materiais a examinar e exames a serem realizados e resultados.
R	O mecanismo de solicitação de exames deve permitir que sejam criadas solicitações padrões de exames agilizando o processo de emissão da solicitação.
R	Deve possuir funcionalidade para registro de resultados de qualquer exame realizado pelo paciente.

R	Deve permitir vincular o resultado digitado do exame com o exame solicitado, permitir lançamento de resultados de exames realizados com ou sem solicitações existentes, controle do estado da solicitação de exame (solicitado, realizado ou avaliado), bem como possibilitar o envio de anexos referentes a imagens e laudos de resultados de exames, bem como a possibilidade de recuperação dos mesmos para avaliação.
R	Deve disponibilizar automaticamente no prontuário os resultados de exames que tenham sido realizados pela própria aplicação.
R	As solicitações ao serem impressas devem respeitar os vínculos de grupos de exames para que as mesmas saem separadas de forma que cada solicitação impressa possua apenas exames do mesmo grupo.
R	Deve possuir funcionalidade para requisição de exames de mamografia, requisição de exame histopatológico de colo de útero e exame citopatológico de colo de útero com emissão dos formulários padrões da contratante.
R	Deve possuir recurso fora do prontuário para registro de resultados de exames, permitindo assim que profissionais técnicos não autorizados a visualizar o prontuário do paciente também possam registrar estas informações.

R	Deve possuir mecanismo para emissão de receitas de medicamentos com funcionalidade para pesquisa em receitas padrões pré-cadastradas, identificando o medicamento, quantidade, via e posologia.
R	Deve possuir funcionalidade para cadastramento de receitas padrões agilizando o processo de criação do receituário.
R	O mecanismo de controle do receituário deve permitir que várias receitas sejam emitidas durante o atendimento do paciente.
R	Deve emitir receita normal, controlada e de controle especial de acordo com os medicamentos inseridos pelo profissional;
R	Deve conter mecanismo a fim de possibilitar profissional solicite informações a outro profissional de maneira que o profissional solicitado seja informado sobre o questionamento e possa responder ao profissional solicitante, que receberá aviso de recebimento do retorno do seu questionamento, podendo este questionamento ser finalizado
R	Sistema deverá prover alerta de itens do componente especializado, LME, para emissão de laudo padronizado para a solicitação e autorização dos mesmos, bem mecanismo para preenchimento dos mesmos.
R	No receituário o profissional deve poder verificar quais medicamentos possui na rede de saúde, bem como se o mesmo pertence a lista de medicamentos básicos, porém deve haver a possibilidade do lançamento de medicamentos que não sejam encontrados na rede municipal

	de saúde.
R	Deve ser possível identificar o medicamento como sendo de uso contínuo na receita a ser emitida ao paciente, bem como demais informações como, via de administração, quantidade e posologia.
R	Deve possuir recurso para exibir e adicionar medicamentos ativos que o paciente está utilizando.
R	Deve exibir lista de medicamentos dispensados para o paciente nas unidades de saúde de toda a rede municipal integrada ao sistema.
R	Deve possuir funcionalidade para emissão de atestado contendo número de dias, número de horas, data do atestado, acompanhante (caso atestado de acompanhante), observações e opção para indicação se o CID deverá ou não ser impresso.
R	Possibilitar a criação de layout personalizado para a emissão do atestado.
R	Deve possuir funcionalidade para emissão de encaminhamentos com registro da especialidade, indicação de urgência, indicação para impressão ou não do CID e campo para descrição do motivo.
R	Deverá permitir através de parametrização a possibilidade de encaminhamento para profissional registrado na rede municipal.

R	No prontuário médico multiprofissional deve haver a possibilidade de criação de prescrição médica para paciente em observação, permitindo que sejam listados o medicamento, sua administração, posologia e horário da administração com campo para checagem de realização do mesmo.
R	Deve possuir mecanismo de consulta as imunizações recebidas pelo paciente bem como mecanismo que possibilite o lançamento de imunização ao paciente a partir do atendimento do mesmo.
R	Deve possuir impressão de “Termo de Consentimento Informado” para assinatura do paciente com opção para indicar se paciente assinou durante o atendimento.
R	Deve possuir mecanismo para geração da produção ambulatorial com verificações para que não sejam gerados procedimentos não compatíveis com as regras do SIA e possibilidade de inclusão de procedimentos extras que venham a ser realizados, registrando o profissional, grupo, procedimento, quantidade, CBO e CID10 do atendimento realizado.
R	Deve possuir recurso de lista de procedimentos que serão exibidos de acordo com parametrização por CBO com opção de informar os realizados e ação para confirmação da produção destes procedimentos.
R	Deve permitir o acesso as informações registradas durante o processo de triagem dos

	pacientes.
R	Possuir funcionalidade para impressão da ficha clínica do paciente e de seu prontuário do atendimento atual ou completo.
R	Na impressão do prontuário deve ser registrar o objetivo, para quem foi entregue, qual foi o profissional que gerou, data e hora, número do documento da pessoa que retirou, campo para informar se o retirante apresentou documento e observações e emissão de recibo para assinatura.
R	Deve possuir mecanismo para informar o desfecho onde a data deve permitir informar fracionada, poder escolher uma classificação de especialidade referente ao atendimento caso não tenha sido informado no início, deve permitir informar o tipo de desfecho cadastrável, campo para informar se foi verificado por médico responsável e campo para registrar observações do desfecho do atendimento.

R	<p>Deve permitir assinar digitalmente em meio eletrônico os documentos do atendimento com a utilização de certificado eletrônico válido ICP-Brasil.</p> <p>Esta assinatura assinará os dados salvos no banco de dados impossibilitando sua alteração, garantindo desta forma a invalidação das informações caso estes dados sejam alterados indevidamente.</p> <p>Deve possuir ação para validar se o atendimento assinado digitalmente é válido e não sofreu ou adulterações.</p> <p>O documento somente poderá ser assinado por profissional detentor de certificado digital válido ICP-Brasil.</p> <p>O certificado a ser utilizado deve estar vinculado em seu cadastro, que no momento do registro será validado através do seu CPF.</p> <p>O certificado a ser utilizado não pode estar expirado.</p> <p>O certificado a ser utilizado não pode estar com problemas de integridade. O certificado a ser utilizado não pode estar revogado.</p> <p>Deve no momento da assinatura exibir o documento que será assinado para conferência e validação do profissional assinador.</p>
R	Deve possuir recurso para o profissional efetuar o gerenciamento de atendimentos não assinados e possa assiná-los caso não os tenha conseguido no momento do atendimento.
R	Deve possuir registro administrativo para gerenciamento de assinaturas não efetuadas.
R	Deve possuir delegação de poder para registro de dados no prontuário de modo que o atendimento seja assinado posteriormente pelo responsável que delegou poderes ao usuário.
R	Permitir planejamento do atendimento odontológico realizado através da apresentação da arcada dentária em modo gráfico com distinção entre dentes permanentes, dentes decíduos, faces entre outros.

R	Na arcada dentária deve usar distinção por cores entre procedimentos realizados e procedimentos a serem realizados em cada face de cada um dos dentes.
R	Deve permitir que o profissional clique sobre a face de cada dente e registre seu estado inicial bem como os procedimentos a serem realizados.
R	Deve possuir mecanismo para lançamento de procedimentos para todos os dentes.
R	Deve disponibilizar ao odontólogo todas as funcionalidades do prontuário do paciente.
R	A aplicação deve permitir que sejam selecionados um ou mais dentes para o lançamento de um ou mais procedimentos.
R	A solução ofertada deve possuir mecanismo ou funcionalidade que permita a seleção de uma ou mais faces, pertencentes a um ou mais dentes, para informação de um ou mais procedimentos.
R	O sistema oferecido deve possuir campo para indicar para cada atendimento se o mesmo foi para: 1ª Consulta Odontológica Programática; Escovação Dental Supervisionada; Tratamento Concluído; Urgência; Atendimento a Gestantes;
R	A solução deve possuir funcionalidade para consulta do histórico de todos os atendimentos em um único odontograma ou ainda, cada tratamento realizado em um odontograma.

R	A solução deve possuir mecanismo ou funcionalidade que permita a seleção dos dentes no odontograma pelo sextante, permitindo que sejam lançados um ou mais procedimentos para um ou mais sextantes.
R	A solução deve permitir a seleção de dentes no odontograma por arcada superior ou inferior, permitindo que sejam lançados um ou mais procedimentos para a arcada selecionada
R	A solução deve permitir em casos de múltipla seleção no momento de lançamento da condição inicial ou do procedimento escolher se quantidade será aplicada para todos os dentes, para cada arcada, para cada sextante, para cada dente ou para cada face conforme o enquadramento da seleção.
R	A solução deverá dispor de relatórios com base no prontuário contendo minimamente: Atendimentos por programa de saúde Atendimentos por CID10/CIAP2

GESTÃO DE FROTAS E TRATAMENTOS FORA DO DOMICÍLIO

Tipo	Descrição
R	O sistema deve possuir o cadastro de tipos de veículos.

R	O sistema deverá possuir campos para cadastro básico de veículo, contendo, minimamente descrição, tipo, placa, marca, número do chassi, renavam, ano do veículo sua capacidade/lotação, tipo do combustível e data da validade do extintor de incêndio.
R	Deve permitir a criação de rotas contendo minimamente sua descrição, município de saída e município de destino.
R	Deve possuir cadastro para lançamento de dotações orçamentárias contendo minimamente a descrição e o número.
R	Deve possuir cadastro de recursos contendo minimamente a descrição e número.
R	O sistema deve permitir o cadastro de motoristas contendo minimamente o nome, CPF, telefone, endereço, município, complemento, CEP, tipo de veículo de condução, número da sua carteira de habilitação, categoria da carteira, data do vencimento da carteira.
R	A aplicação deve possuir cadastro de itens de consumo com minimamente sua descrição, unidade de apresentação e fornecedor padrão.
R	Deve possuir cadastro de eventos do veículo.
R	A plataforma deve possuir funcionalidade ou mecanismo para lançamento de eventos para cada veículo contendo minimamente sua data de criação/atualização, evento, data do vencimento, número de dias que o evento pode ser postergado, indicação se o evento foi realizado, data da realização, observações da realização e observações gerais do evento.

R	O sistema deve gerar aviso/alerta para o operador quando o veículo for relacionado para algum tipo de viagem durante o período de vigência de um determinado evento a ele atrelado.
R	Deve possuir cadastro de tipos de viagem com indicação se o tipo da viagem deve ser utilizado nos processos de TFD.
R	Deve possuir cadastro de tipos de despesa e adiantamentos contendo minimamente sua descrição e seu valor unitário.
R	Deve possuir cadastro de destinos contendo minimamente nome, município onde se localiza e telefone.
R	O sistema deverá possuir registro de viagem, informando minimamente data e hora da saída, data e hora prevista para retorno, tipo da viagem, auxiliar, motorista, veículo, local de destino, cidade de destino, rota, dotação orçamentária e recurso.
R	Nesta mesma ferramenta supracitada, deve permitir que sejam atrelados a cada viagem os cidadãos e acompanhantes com seus devidos locais de saída hora da saída, locais de destino, telefone, documentos, tipo da viagem (ida, ida e volta), acompanhantes, data do aviso ao cidadão, horário do aviso e observação.

R	O sistema deve permitir o gerenciamento das viagens permitindo o gestor visualizar a quantidade de vagas disponíveis por ida e quantidade de vagas disponíveis por volta.
R	Deve permitir no cadastro da viagem que sejam relacionados Km inicial, km final, nome da empresa (no caso de terceira) valores adiantados e km rodados.
R	Deve permitir que sejam lançados um ou mais adiantamentos para cada viagem, contendo minimamente o tipo do adiantamento, valor, quantidade e valor total.
R	A plataforma deve possuir funcionalidade ou mecanismo para lançamentos das despesas da viagem contendo minimamente a informações como data e hora de saída, data e hora da chegada, km inicial, km final, km rodado, número do documento da despesa, data da despesa, tipo da despesa, valor unitário, quantidade, total, local/fornecedor, um campo texto livre e campo indicativo permitindo informar se a viagem já foi finalizada.
R	Deve possuir funcionalidade para lançamento de manutenções com o veículo contendo minimamente a data da solicitação, data programada da manutenção, data previsão de conclusão, veículo, quilometragem, nome do solicitante, dados do local da manutenção (local, telefone, nome do contato na manutenção), descritivo do motivo pelo qual a manutenção está sendo requerida.
R	Nesta mesma ferramenta supracitada, o sistema deve permitir que sejam lançados todos os itens da manutenção contendo minimamente o nome do item, indicação se o era problema em peça original, data da próxima troca, km da próxima troca, número do documento, quantidade, valor unitário, valor total e campo livre para observações.
R	A aplicação deve possuir mecanismo para lançamento de acertos de manutenção com o fornecedor contendo minimamente a data da entrega, indicação se o acerto foi finalizado, item, data da próxima troca, km da próxima troca, documento, quantidade, valor unitário, valor total e observações.

R	Deve possuir mecanismo para lançamento de gastos gerais com veículo por tipo de gasto, incluindo a data da autorização, fornecedor, veículo, quilometragem, motorista, documento de referência, item, quantidade, valor e indicação se o mesmo foi autorizado ou cancelado.
R	A aplicação deve possuir mecanismo para gerenciamento dos saldos com cada fornecedor, levando em consideração os valores creditados a ele e os gastos realizados com cada um em quantidade e valor.
R	O sistema deve permitir adicionar créditos ao fornecedor contendo minimamente a data, o fornecedor, qual o item ao qual o crédito é realizado, valor e quantidade.
R	O sistema deve possuir mecanismo para gerenciamento de solicitações de ambulância contendo minimamente a data da solicitação, data e hora da saída, cidade de destino, local de destino, veículo, motorista, pacientes na ida e pacientes no retorno e campo livre para anotações.

R	A solução deve possuir mecanismo que permita um controle em filas de espera para processos de TFD.
R	A solução deve possuir mecanismo que permita a publicação das filas de espera para transporte na internet para consultas públicas (sem necessidade de login) ao sistema.
R	A plataforma deve possuir interface de operação 100% WEB e a comunicação entre o navegador e o servidor de aplicação deve ser segura, utilizando HTTPS para cifrar a comunicação e assinar as requisições de modo a evitar ataques a segurança do servidor de aplicações.
R	O sistema deve permitir que sejam criados os processos de TFD contendo minimamente número do processamento, data da abertura, cidadão, profissional responsável, CID, tratamento solicitado, tipo do atendimento e um campo texto livre para justificativa.
R	Deve permitir para cada processo de TFD haver a indicação da situação do processo, se o mesmo foi autorizado, cancelado enviado para o estado, negado ou se está inconcluso e um campo livre texto para justificativa da situação e um campo livre texto observações gerais.
R	Deve possuir mecanismo para criação de viagens para processos de TFD com base nos processos de TFD a serem atendidos.
R	A solução deve permitir realizar o lançamento de todas as viagens necessárias para o processo TFD, contendo minimamente a data da solicitação, cidade e local de destino, transporte recomendado, veículo, motorista, data e hora da viagem, campo para observação da viagem, previsão de retorno e campo de observação para a previsão de retorno.
R	A solução deve possuir funcionalidade para renovação de processos de TFD já concluídos.
R	O sistema deve disponibilizar informações referentes ao andamento dos processos de TFD nas recepções das unidades de saúde, contendo minimamente o cidadão, a situação e o número do processo.
R	Deve possuir mecanismo para geração automática dos procedimentos de transporte do cidadão e seu acompanhante, com base na quilometragem percorrida.

R	Deve possuir controle de manutenção e do abastecimento dos veículos.
---	--

CONTROLE DE IMUNOBIOLOGICOS

Tipo	Descrição
R	Deverá permitir o cadastramento das doses de vacinas a serem fornecidas.
R	Deverá possuir o cadastro de vacinas contendo minimamente a descrição e a ordem na carteira de vacinação do paciente.

R	Deverá permitir o cadastramento de grupos para imunização.
R	O sistema deverá permitir o cadastramento das faixas etárias utilizadas na imunização, de forma personalizável, contendo minimamente a descrição, idade inicial e idade final e sexo.
R	Deverá possuir funcionalidade para cadastramento de imunizações, contendo minimamente a vacina, a dose, as faixas etárias e o sexo.
R	Deverá permitir o cadastramento dos calendários de vacinação.
R	Deverá possuir o cadastro detalhado de tempos para utilização nos calendários de vacinação contendo minimamente a descrição, o calendário de vacinação onde será utilizado, idade inicial em anos, mês e dia e a idade final em anos, mês e dia.
R	Deverá ser capaz de registrar todas as imunizações administradas ao cidadão, contendo minimamente as informações de data da aplicação, lote, validade, dose, tipo de imunobiológico e todas as demais requeridas pelo SI-PNI, ficando estas informações registradas no prontuário do cidadão.
R	O sistema deverá permitir o cadastramento e gerenciamento das salas/módulos de vacinação disponíveis da rede municipal de saúde contendo minimamente descrição e a unidade de saúde onde está localizada.
R	O sistema deverá possuir controle de estoque de imunizações minimamente por lote e validade, deverá possibilitar o gerenciamento e controle de estoque por cada sala/módulo.
R	Deverá possuir funcionalidade para cadastramento dos tipos de baixa a serem utilizados pela imunização.
R	Deverá ser capaz de gerar alerta internamente no sistema, todo cidadão que possui carteira de vacinação e o mesmo estiver com qualquer vacina em atraso deve gerar um aviso/alerta para o operador, em qualquer operação e módulo do sistema.
R	Deverá ser capaz de cadastrar as alergias do cidadão no cadastro da aplicação da vacina.
R	O sistema deverá gerar aviso/alerta de todas as alergias cadastradas para o cidadão, para fins de visualização do operador, minimamente na carteira do cidadão e na aplicação de uma vacina.

R	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 automaticamente das próximas doses no prontuário do cidadão.
R	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.

R	O sistema deverá possuir mecanismo para gerenciamento e emissão das carteiras de vacinação utilizando cores para diferenciação entre vacinas em dia, atrasadas e futuras, contendo o número de dias restantes para aplicação e data das imunizações já realizadas.
R	O sistema deverá permitir o lançamento de vacinas que não fazem parte do calendário de vacinação normal do cidadão.
R	A aplicação deve possuir mecanismo que permita o lançamento de imunizações através de planilhas de digitação contendo minimamente o nome do cidadão, a carteira de vacinação o profissional que realizou a imunização, a vacina, dose, lote/validade e quantidade, e deve permitir firmar a situação de gestante para cidadã.
R	O sistema deverá possuir mecanismo para registrar as entradas de imunizações, alimentando automaticamente o controle de estoque.
R	O sistema deverá permitir o gerenciamento de estoque pelo gestor, permitindo realizar acerto dos valores do estoque da imunização para o lote/validade já existentes, podendo diminuir a quantidade em estoque ou aumentar a quantidade em estoque.
R	Deverá possuir mecanismo ou funcionalidade para controle de transferências de imunizações entre as salas/módulos de vacinação.
R	Deverá possuir mecanismo para gerenciamento das saídas de imunizações contendo minimamente as salas/módulos de vacinação, a data da saída, o motivo/tipo da baixa, as vacinas, lote/validade e quantidade.
R	O sistema deverá possuir mecanismo ou funcionalidade que permita o acompanhamento da movimentação do estoque de imunizações por salas/módulos de imunização, permitindo o gestor verificar a disponibilidade dos produtos por tipo de imunobiológico, permitindo monitorar o total de imunizações utilizadas e aplicadas, as perdas físicas e perdas técnicas.
R	O sistema deverá ter a possibilidade de fazer o envio das aplicações ao sistema oficial do governo SI-PNI.
R	O sistema deverá permitir a impressão da caderneta de vacinação.
R	Deverá possuir relatório de balanço físico de imunizações por sala/módulo de imunização.
R	Deverá possuir relatório para emissão do Boletim de Imunizações.
R	Deverá possuir relatório de acompanhamento de imunizações por bairro.

R	Deverá possuir relatórios de gerenciamento com a visualização dos movimentos de estoque de mensal das imunizações.
R	Deverá possuir relatórios para acompanhamentos das imunizações por lote e validade.

R	Deverá permitir o gestor verificar em forma de relatório a existência de imunizações atrasadas.
R	Deverá permitir o gestor verificar as vacinações realizadas, e lista de vacinados por tipo de vacina.
R	O sistema deve disponibilizar de mecanismo para importação de dados legados do sistema SIPNI, possibilitando a importação dos cidadãos e das vacinas aplicadas por cidadão.

DISPOSITIVOS MÓVEIS

Tipo	Descrição
R	O aplicativo deve funcionar nos dispositivos móveis minimamente sob a plataforma ANDROID.
R	O aplicativo deve trabalhar off-line, não necessitando de internet ou outro tipo de rede para funcionamento, exceto para enviar e receber informações com o servidor.
R	O aplicativo deve solicitar usuário e senha para conectar-se ao servidor e para o acesso ao aplicativo.
R	O aplicativo deve gerenciar a microárea de cada agente de saúde.
R	O aplicativo deve receber do servidor todas os dados cadastrais dos domicílios, famílias e seus integrantes, do servidor referentes à microárea do agente de saúde que opera o dispositivo móvel.
R	O aplicativo deve alertar quando existem dados para serem sincronizados.
R	O aplicativo deve possibilitar o envio dos registros novos ou atualizados para o servidor, receber e fazer atualização de dados mais atuais daqueles que o aplicativo está gerenciando.
R	O aplicativo deve ser compatível com as fichas e regras CDS do e-SUS, contendo minimamente as fichas: Ficha de Cadastro Individual, Ficha de Cadastro Domiciliar, Ficha de Visita Domiciliar, Marcadores de Consumo Alimentar
R	O aplicativo deve estar disponível na loja virtual Google Play com download gratuito para instalação e atualização.
R	O aplicativo deve relacionar todas os domicílios que a micro área possui cadastrados.
R	O aplicativo deve possuir diversas formas de pesquisa de domicílios, tais como por logradouro, bairro ou mesmo pelo nome de qualquer dos integrantes, bem como CNS-Cartão SUS, entre

	outros.
R	O aplicativo deve possibilitar inclusão ou atualização de dados cadastrais de cada Domicílio no formato exigido pelo e-SUS.
R	O aplicativo deve possibilitar inclusão ou atualização de dados cadastrais das famílias para cada domicílio.
R	O aplicativo deve possibilitar inclusão ou atualização de dados cadastrais de cada Integrante do domicílio e informar a qual família ele pertence.
R	O aplicativo deve possibilitar identificar o chefe da família.
R	O aplicativo deve possibilitar ao agente de saúde, gerenciar suas visitas domiciliares, no formato e-SUS.
R	O aplicativo deve solicitar os dados da visita domiciliar seguindo o modelo especificado pelo e- SUS.
R	O aplicativo deve possibilitar ao agente de saúde, identificar os domicílios que ainda não foram visitados nos últimos 7, 15, 30, 60 e mais dias e também exibir a data da última visita efetuada em cada um.
R	O aplicativo deve realizar as validações necessárias com base nas regras de validação por ficha do e-SUS.
R	O aplicativo deve possuir tabela cadastral de todos os países e municípios do Brasil, e para essas tabelas uma forma de pesquisa que faça o trabalho de auto completar, facilitando a seleção do registro desejado.
R	O aplicativo deve capturar o posicionamento das coordenadas GPS durante todo o trabalho da ACS bem como em qualquer ação que venha a realizar utilizando o sistema.
R	O aplicativo deve gerar LOG em todas as atividades que a ACS venha a realizar utilizando o aplicativo.
R	O aplicativo deve fornecer um cadastro e gerenciamento de ocorrências adversas enfrentadas pela ACS, tanto na Visita Domiciliar como em qualquer momento que isso venha a ocorrer, acrescentando ainda a inclusão de imagens(fotos) acompanhadas de um descritivo informando o que é observado na imagem coletada.
R	O aplicativo deve gerenciar a questão de transferências de Integrantes entre micro áreas, emitindo uma solicitação à outra ACS na tentativa de cadastrar um Integrante que esteja previamente cadastrado em outra microárea, a solicitação acrescida opcionalmente de um descritivo da necessidade da transferência. A ACS da outra microárea deve receber essa solicitação e responder se autoriza ou não essa transferência, em caso positivo, o Integrante da solicitação deve automaticamente ser inativado da ACS que autorizou e ser transferido diretamente na Família específica da ACS solicitante, possibilitando assim a atualização cadastral, tudo de forma transparente, sem a necessidade de ações manuais.

R	O aplicativo deve permitir a ação de coletar imagem(foto) do integrante no momento da realização da Visita Domiciliar, bem como coletar sua assinatura e possibilitar também à ACS registrar sua assinatura. Nelas o sistema deve gravar o posicionamento GPS visível na imagem.
R	O aplicativo deve possibilitar a coleta de imagem(foto) de cada integrante no Cadastro Individual.
R	O aplicativo deve permitir que a ACS capture sua própria imagem através de foto capturada pelo próprio dispositivo, armazenando essa imagem no servidor.
R	O aplicativo deve permitir o preenchimento de formulário para Marcadores de Consumo Alimentar, realizando todas as validações do e-SUS, impedindo erros de digitação.
R	O aplicativo deve permitir a realização de Visitas Domiciliares e Marcadores de Consumo Alimentar em Integrantes que não estejam cadastrados na microárea da ACS.
R	O aplicativo deve possibilitar a edição de informações extras nos Domicílios no caso de Visitas Domiciliares, essas anotações são de caráter individual a cada ACS.
R	O aplicativo deve disponibilizar nele mesmo, acesso a vídeo aulas online sobre a operacionalização do aplicativo.

Departamento de Licitações, Rio Das Antas/SC 09 de Março de 2022

Solicitante: Fundo Municipal de Saúde – FMS

 Amauri Brandalise
 Gestor do Fundo Municipal de Saúde

Aprovo o presente instrumento:

 João Carlos Munaretto
 Prefeito Municipal