



# PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

## EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 053/2021

### REGISTRO DE PREÇOS

#### Repetição do Pregão Eletrônico nº 044/2021

#### PREÂMBULO

O MUNICÍPIO DE JOÃO NEIVA, pessoa jurídica de direito público, com sede na Avenida Presidente Vargas, nº 159, Centro, João Neiva/ES, CNPJ nº 31.776.479/0001-86, torna público que na data, horário e local abaixo assinalado fará realizar procedimento de licitação na modalidade de PREGÃO ELETRÔNICO nº 044/2021 para Registro de Preços, com amparo na Lei nº 10.520/2002, nº 8.666/93, Lei Complementar nº 123/2006, Decreto Federal nº 10.024, de 20/09/2019.

#### I - DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

<b>Processo Administrativo:</b>	1.587 de 29/04/2021
<b>Modalidade:</b>	Pregão Eletrônico
<b>Tipo de Licitação:</b>	Menor Preço
<b>Critério de Julgamento:</b>	Menor preço Global
<b>Repartição interessada:</b>	Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA
<b>Prazo de Validade da Proposta:</b>	Não inferior a 120 (cento e vinte) dias, contados a partir da data de abertura das propostas.

**Objeto:** REGISTRO DE PREÇO para contratação de EMPRESA ESPECIALIZADA PARA FORNECIMENTO DE SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA, englobando os serviços de migração e conversão de dados, instalação, configuração e manutenção mensal que garantam as alterações legais, corretivas e evolutivas, treinamento, suporte técnico dos sistemas relacionados, para atendimento as necessidades administrativas dos diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde.

#### II - SESSÃO PÚBLICA DO PREGÃO ELETRÔNICO

2.1 - O Pregão Eletrônico será realizado em sessão pública no endereço [www.portaldecompraspublicas.com.br](http://www.portaldecompraspublicas.com.br), mediante condições de segurança, criptografia e autenticação em todas as fases.

2.2 – INÍCIO DO ACOLHIMENTO DAS PROPOSTAS: às 08 h do dia 22/11/2021

2.3 - LIMITE PARA ACOLHIMENTO DAS PROPOSTAS: às 08 h do dia 03/12/2021

2.4 - DATA E HORÁRIO DE ABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA: às 08:01 h do dia 03/12/2021

2.5 - REFERÊNCIA DE TEMPO: HORÁRIO DE BRASÍLIA.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

### III - DA DIVULGAÇÃO, ESCLARECIMENTOS E IMPUGNAÇÃO DO EDITAL

---

3.1. As empresas interessadas em participar do certame deverão retirar o edital no site [www.joaoneiva.es.gov.br](http://www.joaoneiva.es.gov.br) ou [www.portaldecompraspublicas.com.br](http://www.portaldecompraspublicas.com.br) ou ainda solicitar através do e-mail [licitacao@joaoneiva.es.gov.br](mailto:licitacao@joaoneiva.es.gov.br), ficando obrigadas a acompanhar as publicações referentes à licitação nestes endereços eletrônicos, como também no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo, tendo em vista a possibilidade de alterações e avisos sobre o procedimento.

3.2. Até 03 (três) dias úteis antes da data designada para a abertura da sessão pública, qualquer pessoa poderá impugnar este Edital.

3.3. A impugnação deverá ser enviada exclusivamente por meio eletrônico, em campo próprio do Sistema Portal de Compras Públicas no endereço eletrônico [www.portaldecompraspublicas.com.br](http://www.portaldecompraspublicas.com.br).

3.4. Caberá ao Pregoeiro decidir sobre a impugnação no prazo de até dois dias úteis contados da data de recebimento da impugnação.

3.5. Acolhida a impugnação, será definida e publicada nova data para a realização do certame.

3.6. Os pedidos de esclarecimentos referentes a este processo licitatório deverão ser enviados ao Pregoeiro, até 03 (três) dias úteis anteriores à data designada para abertura da sessão pública, exclusivamente por meio eletrônico, em campo próprio do Sistema Portal de Compras Públicas no endereço eletrônico [www.portaldecompraspublicas.com.br](http://www.portaldecompraspublicas.com.br).

3.7. O pregoeiro responderá aos pedidos de esclarecimentos no prazo de dois dias úteis, contado da data de recebimento do pedido.

3.8. As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no certame.

3.8.1. A concessão de efeito suspensivo à impugnação é medida excepcional e deverá ser motivada pelo pregoeiro, nos autos do processo de licitação.

3.9. A participação no certame, sem que tenha sido tempestivamente impugnado o presente Edital, implica na aceitação por parte dos interessados das condições nele estabelecidas.

3.10. As respostas às impugnações e aos esclarecimentos solicitados, bem como outros avisos de ordem geral, serão cadastradas no sítio [www.portaldecompraspublicas.com.br](http://www.portaldecompraspublicas.com.br), sendo de responsabilidade dos licitantes, seu acompanhamento.

3.11. Não serão conhecidas as impugnações apresentadas após o respectivo prazo legal ou, no caso de empresas, que estejam inscritas por representante não habilitado legalmente ou não identificado no processo para responder pela proponente.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

3.12. A petição de impugnação apresentada por empresa deve ser firmada por sócio, pessoa designada para a administração da sociedade empresária, ou procurador, e vir acompanhada, conforme o caso, de estatuto ou contrato social e suas posteriores alterações, se houver, do ato de designação do administrador, ou de procuração pública ou particular (instrumento de mandato com poderes para impugnar o Edital).

### **IV - CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

---

4.1 - Poderão participar do certame somente pessoas jurídicas pertencentes ao ramo de atividade relacionado ao objeto da licitação, conforme disposto nos respectivos atos constitutivos, que atenderem a todas as exigências, inclusive quanto à documentação, constantes deste Edital e seus Anexos.

#### **4.2 - Não poderão participar da presente Licitação:**

- a) que tenha sido declarada inidônea e/ou suspensa temporariamente por qualquer órgão público federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal. Corroborando com a jurisprudência do e. STJ que fixou-se no sentido de que os efeitos da penalidade da suspensão de participação em licitação se estendem a toda Administração Pública, não se restringindo ao ente federativo sancionador;
- b) empresa que tenha como sócio, gerente ou diretor, Membro ou Servidor ocupante de cargo público na Prefeitura Municipal de João Neiva e na Câmara Municipal e/ou seu cônjuge.
- c) As interessadas que estiverem em regime de falência, dissolução, liquidação ou concurso de credores;
- d) Empresas estrangeiras que não funcionam no país.
- e) se encontrarem em processo de dissolução, de fusão, de cisão ou de incorporação;
- f) esteja cumprindo suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com o Município de João Neiva ou tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto durar o impedimento ou motivo determinante da punição, ou até que seja promovida a reabilitação, bem como licitantes que se apresentem constituídas na forma de empresas em consórcio e sejam controladoras, coligadas ou subsidiárias entre si, ou ainda, qualquer que seja sua forma de constituição.
- g) as empresas licitantes que tenham um mesmo responsável técnico em seu quadro, pois é incompatível com a lei n.º 8.666/93, justificando-se, de modo geral, a exclusão/inabilitação de ambas do processo.

4.3. A participação no certame implica na aceitação de todas as condições estabelecidas neste instrumento convocatório.

4.4. Todos os avisos relativos aos atos praticados durante o procedimento licitatório serão dados aos licitantes através do campo Chat do respectivo Pregão Eletrônico no Portal de



# PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

Compras Públicas, ficando sob inteira responsabilidade do licitante acompanhar o trâmite do certame.

## **V - CREDENCIAMENTO**

---

5.1. Os interessados em participar deste Pregão deverão credenciar-se, previamente, perante o sistema eletrônico provido pelo Portal de Compras Públicas, por meio do sítio [www.portaldecompraspublicas.com.br](http://www.portaldecompraspublicas.com.br).

5.2. Para ter acesso ao sistema eletrônico, os interessados deverão dispor de chave de identificação e senha pessoal, obtidas junto ao provedor do sistema eletrônico (Portal de Compras Públicas), onde também deverão se informar a respeito do seu funcionamento e regulamento, obtendo instruções detalhadas para sua correta utilização.

5.2.1. Os interessados em se credenciar no Portal de Compras Públicas poderão obter maiores informações na página [www.portaldecompraspublicas.com.br](http://www.portaldecompraspublicas.com.br), podendo sanar eventuais dúvidas pela central de atendimentos do Portal ou pelo e-mail [falecom@portaldecompraspublicas.com.br](mailto:falecom@portaldecompraspublicas.com.br).

5.3. O licitante será responsável por todas as transações que forem efetuadas em seu nome no sistema eletrônico, assumindo como firmes e verdadeiras suas propostas e lances.

5.1. O uso da senha de acesso pela licitante é de sua responsabilidade exclusiva, incluindo qualquer transação por ela efetuada diretamente, ou por seu representante, não cabendo ao provedor do sistema ou a PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA responder por eventuais danos decorrentes do uso indevido da senha, ainda que por terceiros.

5.4. O credenciamento junto ao Portal de Compras Públicas implica a responsabilidade do licitante ou de seu representante legal e a presunção de sua capacidade técnica para realização das transações inerentes a este Pregão.

5.5. A perda da senha ou a quebra de sigilo deverão ser comunicadas imediatamente ao provedor do sistema para imediato bloqueio de acesso.

5.6. O Pregão será conduzido pelo (a) PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA com apoio técnico e operacional do Portal de Compras Públicas, que atuará como provedor do sistema eletrônico para esta licitação.

## **VI - APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE PREÇO E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

---

6.1. Os licitantes encaminharão, exclusivamente por meio do sistema, concomitantemente com os documentos de habilitação exigidos no edital, proposta com a descrição do objeto



# PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

ofertado e o preço, até a data e o horário estabelecidos para abertura da sessão pública, quando, então, encerrar-se-á automaticamente a etapa de envio dessa documentação.

6.2. O envio da proposta, acompanhada dos documentos de habilitação exigidos neste Edital, ocorrerá por meio de chave de acesso e senha.

6.3. As Microempresas e Empresas de Pequeno Porte deverão encaminhar a documentação de habilitação, ainda que haja alguma restrição de regularidade fiscal e trabalhista, nos termos do art. 43, § 1º da LC nº 123, de 2006.

6.4. Incumbirá ao licitante acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do Pregão, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios, diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou de sua desconexão.

6.5. Até a abertura da sessão pública, os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta e os documentos de habilitação anteriormente inseridos no sistema;

6.6. Não será estabelecida, nessa etapa do certame, ordem de classificação entre as propostas apresentadas, o que somente ocorrerá após a realização dos procedimentos de negociação e julgamento da proposta.

6.7. Os documentos que compõem a proposta e a habilitação do licitante melhor classificado somente serão disponibilizados para avaliação do pregoeiro e para acesso público após o encerramento do envio de lances.

## **VII – ENVIO DA PROPOSTA DE PREÇO**

---

7.1. Após a divulgação do Edital no endereço eletrônico [www.portaldecompraspublicas.com.br](http://www.portaldecompraspublicas.com.br) e até a data e hora marcadas para abertura da sessão, os licitantes deverão encaminhar proposta com a descrição do objeto ofertado e preço, exclusivamente por meio do sistema eletrônico no endereço acima, quando, então, encerrar-se-á automaticamente a fase de recebimento de propostas.

7.1.1. A licitante deverá elaborar a sua proposta com base no edital e seus anexos, sendo de sua exclusiva responsabilidade o levantamento de custos necessários para o cumprimento total das obrigações necessárias para a execução do objeto desta licitação.

7.2. O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos:

7.2.1. Valor unitário e total do item;

7.2.2. Descrição detalhada do objeto, contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência: indicando, no que for aplicável, a marca, prazo de validade, número do registro ou inscrição do bem no órgão competente, quando for o caso.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

7.3. Até a abertura da sessão, os licitantes poderão retirar ou substituir as propostas apresentadas.

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

7.5. Nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente no fornecimento dos bens.

7.6. Os preços ofertados, tanto na proposta inicial, quanto na etapa de lances, serão de exclusiva responsabilidade do licitante, não lhe assistindo o direito de pleitear qualquer alteração, sob alegação de erro, omissão ou qualquer outro pretexto.

**7.7. O prazo de validade da proposta não será inferior a 120(cento e vinte) dias, a contar da data de sua apresentação, por se tratar de Registro de Preços, em ofertado proposta com prazo de validade inferior a este a mesma será imediatamente desclassificada.**

7.8. O licitante, ao enviar sua proposta, deverá preencher, em campo próprio do sistema eletrônico, as seguintes Declarações online, fornecidas pelo Sistema de Pregão Eletrônico:

7.8.1. Declaração de que cumpre os requisitos estabelecidos no artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 2006, estando apta a usufruir do tratamento favorecido estabelecido em seus arts. 42 a 49, quando for o caso;

7.8.1.1. A indicação do campo “não” apenas produzirá o efeito de a licitante não ter direito ao tratamento favorecido previsto na Lei Complementar nº 123, de 2006, mesmo que seja qualificada como microempresa ou empresa de pequeno porte;

7.8.2. Declaração de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação e que sua proposta está em conformidade com as exigências do Edital.

7.9. As declarações exigidas neste edital e não disponibilizadas diretamente no sistema deverão ser confeccionadas e enviadas juntamente com a proposta de preços e/ou com os documentos de habilitação.

7.10. A empresa licitante que apresentar declaração falsa responderá por seus atos na esfera civil, penal e administrativa.

## **VIII - DA ABERTURA DA SESSÃO, CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS E FORMULAÇÃO DE LANCES**

---



## PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

8.1. A abertura da presente licitação dar-se-á em sessão pública, por meio de sistema eletrônico, na data, horário e local indicados neste Edital.

8.2. Durante a sessão pública, a comunicação entre o Pregoeiro e os licitantes ocorrerá exclusivamente mediante troca de mensagens, em campo próprio do sistema eletrônico.

8.3. O Pregoeiro verificará as propostas apresentadas, desclassificando desde logo aquelas que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos neste Edital, que contenham vícios insanáveis ou não apresentem as especificações técnicas exigidas no Termo de Referência.

8.3.1. A desclassificação será sempre fundamentada e registrada no sistema, com acompanhamento em tempo real por todos os participantes.

8.3.2. A não desclassificação da proposta não implica em sua aceitação definitiva, que deverá ser levada a efeito após o seu julgamento definitivo.

8.4. O sistema ordenará automaticamente as propostas classificadas, sendo que somente estas participarão da fase de lances.

8.5. Iniciada a etapa competitiva, os licitantes deverão encaminhar lances exclusivamente por meio do sistema eletrônico, sendo imediatamente informados do seu recebimento e do valor consignado no registro.

8.5.1. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item.

8.6. O intervalo mínimo de diferença de valores ou percentuais entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação à proposta que cobrir a melhor oferta deverá ser de **R\$ 0,01 (um centavo)**.

8.7. Será adotado para o envio de lances no pregão eletrônico o modo de disputa “aberto”, em que os licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos, com prorrogações.

8.8. A etapa de lances da sessão pública terá duração de dez minutos e, após isso, será prorrogada automaticamente pelo sistema quando houver lance ofertado nos últimos dois minutos do período de duração da sessão pública.

8.9. A prorrogação automática da etapa de lances, de que trata o item anterior, será de dois minutos e ocorrerá sucessivamente sempre que houver lances enviados nesse período de prorrogação, inclusive no caso de lances intermediários.

8.10. Não havendo novos lances na forma estabelecida nos itens anteriores, a sessão pública encerrar-se-á automaticamente.





## **PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

8.11. Encerrada a fase competitiva sem que haja a prorrogação automática pelo sistema, poderá o pregoeiro, assessorado pela equipe de apoio, justificadamente, admitir o reinício da sessão pública de lances, em prol da consecução do melhor preço.

8.12. Os licitantes poderão oferecer lances sucessivos, observando o horário fixado para abertura da sessão e as regras estabelecidas no Edital.

8.12.1. Em caso de falha no sistema, os lances em desacordo com a norma deverão ser desconsiderados pelo pregoeiro, devendo a ocorrência ser comunicada imediatamente ao provedor do sistema eletrônico (Portal de Compras Públicas).

8.12.2. Na hipótese do subitem anterior, a ocorrência será registrada em campo próprio do sistema.

8.13. O licitante somente poderá oferecer lance inferior ao último por ele ofertado e registrado pelo sistema.

8.14. Não serão aceitos dois ou mais lances de mesmo valor, prevalecendo aquele que for recebido e registrado em primeiro lugar.

8.15. Durante o transcurso da sessão pública, os licitantes serão informados, em tempo real, do valor do menor lance registrado, vedada a identificação do licitante.

8.16. No caso de desconexão com o Pregoeiro, no decorrer da etapa competitiva do Pregão, o sistema eletrônico poderá permanecer acessível aos licitantes para a recepção dos lances.

8.17. Se a desconexão perdurar por tempo superior a 10 (dez) minutos, a sessão será suspensa e terá reinício somente após comunicação expressa do Pregoeiro aos participantes do certame, publicada no Portal de Compras Públicas, <http://www.portaldecompraspublicas.com.br>, quando serão divulgadas data e hora para a sua reabertura.

8.18. O sistema eletrônico encaminhará aviso de fechamento iminente dos lances, após o que transcorrerá período de tempo de até 30 (trinta) minutos, aleatoriamente determinado pelo sistema, findo o qual será automaticamente encerrada a recepção de lances.

8.19. Caso o licitante não apresente lances, concorrerá com o valor de sua proposta e, na hipótese de desistência de apresentar outros lances, valerá o último lance por ele ofertado, para efeito de ordenação das propostas.

### **IX - DA NEGOCIAÇÃO**

---





## PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

9.1. Encerrada a etapa competitiva, o Pregoeiro poderá encaminhar contraproposta pelo sistema eletrônico ao licitante que tiver apresentado o lance de menor preço, para que possa ser obtida condição mais vantajosa para a Administração.

9.2. A negociação será realizada através do sistema, podendo ser acompanhada pelos demais licitantes.

9.3. O pregoeiro solicitará ao licitante melhor classificado que, no prazo de 02 (duas) horas, envie a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados.

9.3.1. O prazo poderá ser prorrogado, a critério do Pregoeiro, desde que solicitado por escrito, antes de findo o prazo estabelecido.

9.4. Após a negociação do preço, o Pregoeiro iniciará a fase de aceitabilidade e julgamento da proposta.

### **X - DA ACEITABILIDADE DA PROPOSTA VENCEDORA**

---

10.1. Encerrada a etapa de negociação, o pregoeiro examinará a proposta classificada em primeiro lugar quanto à adequação ao objeto e à compatibilidade do preço em relação ao máximo estipulado para contratação neste Edital e em seus anexos, observado o disposto no parágrafo único do art. 7º e no § 9º do art. 26 do Decreto n.º 10.024/2019.

10.2. O Pregoeiro convocará o licitante para enviar, digitalmente, a proposta atualizada em conformidade com o último lance ofertado num prazo máximo de 02 (duas) horas, por meio de campo próprio do Sistema.

10.2.1. A proposta deve conter:

- a) Número do Pregão, nome da proponente e de seu representante legal, endereço completo, telefone, endereço de correio eletrônico, número do CNPJ;
- b) O preço unitário e total para cada item (ou lote) ofertado (conforme especificados no Termo de Referência (Anexo I deste Edital), bem como o valor global da proposta, em moeda corrente nacional, já considerados e inclusos todos os tributos, fretes, tarifas e demais despesas decorrentes da execução do objeto;
- c) Descrição detalhada do (s) item (s), em conformidade com as especificações constantes do Termo de Referência (**Anexo I**), com indicação da Unidade e Quantidade, **Marca**, Preço Unitário e Total.
- d) Prazo de validade da proposta não inferior a 120(cento e vinte) dias, contados da data prevista para abertura da licitação;
- e) Indicação do banco, número da conta e agência para fins de pagamento.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

10.3. O Pregoeiro, a seu critério, poderá requisitar catálogos, folhetos, folders, fotos ou outra forma de comprovação de que os produtos ofertados atendem a especificação, que deverão ser encaminhados na forma e prazo definidos no item X, subitem 10.2.

10.3.1. A arrematante deverá, quando solicitado pelo Pregoeiro, indicar o site do fabricante para que sejam comprovadas as características do objeto ofertado;

10.4. O não envio da proposta ajustada por meio do correio eletrônico com todos os requisitos elencados no item X, subitem 10.2.1, ou o descumprimento das diligências determinadas pelo Pregoeiro acarretará na desclassificação da proposta, sem prejuízo da instauração de processo sancionatório contra o licitante.

10.5. Em nenhuma hipótese poderá ser alterado o conteúdo da proposta inicialmente apresentada, seja com relação a marca do produto, prazo e especificações do produto ofertado ou qualquer condição que importe modificação dos seus termos originais, ressalvadas apenas aquelas alterações destinadas a sanar evidentes erros formais ou quando a alteração representar condições iguais ou superiores às originalmente propostas.

10.6. Serão desclassificadas as propostas que contenham preços excessivos, assim entendidos quando apresentarem valores globais ou unitários acima do valor definido para o respectivo objeto no Termo de Referência.

10.6.1. A desclassificação por valor excessivo ocorrerá quando o Pregoeiro, após a negociação direta, não obtiver oferta inferior ao preço máximo fixado.

10.7. Se houver indícios de inexecuibilidade da proposta de preços, ou em caso da necessidade de esclarecimentos complementares, serão realizadas diligências para comprovação da exequibilidade.

10.8. O Pregoeiro, em conjunto com a Equipe de Apoio, poderá realizar quaisquer diligências necessárias para averiguar a conformidade da proposta com as especificações mínimas previstas no Termo de Referência, Anexo I ao Edital, salvo a juntada de documentos, para atender à exigência deste edital, findo o prazo estabelecido no item X, subitem 10.2.

10.9. Se a proposta ou lance vencedor for desclassificado, o Pregoeiro examinará a proposta ou lance subsequente, e assim sucessivamente, na ordem de classificação.

10.9.1. Nas hipóteses em que o Pregoeiro não aceitar a proposta e passar à subsequente, serão observados os procedimentos já previstos no presente edital.

10. Havendo necessidade, o Pregoeiro suspenderá a sessão, informando no “chat” a nova data e horário para a continuidade da mesma.

### **XI - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

---

---



## 11.1. HABILITAÇÃO JURÍDICA

- a) Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedade comercial, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição dos seus administradores, ou Registro Comercial no caso de empresa individual.
- b) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.
- c) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhadas de prova de diretoria em exercício.

## 11.2. REGULARIDADE FISCAL

- a) Inscrição no **CNPJ** – Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica;
- b) Prova de regularidade de Tributos Federais e Dívida Ativa da União - **Certidão Conjunta** PGFN e RFB;
- c) Prova de regularidade perante a **Fazenda Estadual** sede da Licitante;
- d) Prova de regularidade perante a **Fazenda Municipal** da Sede da Licitante;
- e) Prova de regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – **FGTS**;
- f) Prova de Regularidade perante a **Justiça do Trabalho** (Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas);

## 11.3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

11.3.1 01 (um) ou mais atestados de capacidade técnica fornecido (s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove (m) a aptidão da empresa licitante para desempenho de atividade pertinente e compatível em características com o (s) lote (s) arrematado (s) e que que comprove(m) que os sistema proposto utiliza padrão mobile (off-line) para cadastramento da população, funcionando independente de conexão exportando os dados para o SISAB/e-SUS do ministério da saúde, este documento deverá ser assinatura de um Gestor da contratante.

11.6.2. A Licitante deverá comprovar a disponibilidade de no mínimo 02 (dois) consultores e/ou analistas de sistemas com experiência comprovada através de 01 (um) ou mais atestados de capacidade técnica fornecido (s) por pessoa jurídica de direito público ou privado para execução de atividades de implantação semelhantes as relacionadas no Termo de Referência e na execução de atividades de desenvolvimento, suporte e manutenção de softwares, devendo o(s) mesmo(s) apresentar diploma de nível superior na área de informática ou áreas afins;

11.6.3. O profissional indicado pela licitante para fins de comprovação da capacidade técnica-profissional deverá acompanhar a execução dos serviços, admitindo-se sua substituição por profissionais de experiência equivalente ou superior, desde que aprovada



pela Administração. Para essa substituição, a qualificação técnica do profissional substituto deverá atender as mesmas exigências do termo de referência.

11.6.4. A empresa deverá apresentar para fins de comprovação de vínculo empregatício, carteira de trabalho (CTPS) do(s) profissional(is) responsável(is) técnico(s), ou Contrato de Prestação de Serviços, conforme Legislação Civil comum e ainda Contrato Social quando for sócio.

11.6.5. Poderá ainda a empresa, apresentar pré contrato (contratação futura), sendo neste caso, necessário que a mesma apresente Declaração do(s) Responsável(is) Técnico(s), com firma reconhecida do mesmo, aceitando a sua indicação como Responsável Técnica da Licitante para a futura execução dos serviços objeto deste certame.

11.6.6. Essa exigência se faz necessária, porque é perfeitamente possível que eventual empresa interessada no certame venha a indicar profissional sem o devido conhecimento deste, ou profissional que não tenha expressamente aceitado a figurar como competente responsável técnico do objeto licitado.

## 18 - QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO FINANCEIRA

a) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis **do exercício social já exigíveis** e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrado há mais de 3 (três) meses da data de apresentação da proposta; Estes documentos deverão conter as assinaturas dos sócios, do contador ou técnico responsável com os respectivos termos de abertura e encerramento, registrados na Junta Comercial ou Cartório de Registro, comprovando a boa situação financeira da empresa, veda a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios. As empresas obrigadas, na forma da Lei, a escriturar a movimentação contábil através do Sistema Público de Escrituração Contábil Digital - (SPED) deverão apresentar o Recibo e as Demonstrações Contábeis extraídas do Sistema Público de Escrituração Contábil Digital - (SPED) juntamente com os Termos de Abertura e Encerramento do último exercício social, já exigíveis na forma da lei.

a.1) O balanço patrimonial e as demonstrações contábeis deverão ser assinados por Contador, devidamente registrado no Conselho Regional de Contabilidade.

a.2) O conjunto completo de demonstrações contábeis da entidade deve incluir todos os seguintes demonstrativos, no que couber:

1. Termo de abertura e termo de encerramento;
2. balanço patrimonial ao final do período;
3. demonstração do resultado do período de divulgação;
4. demonstração do resultado abrangente do período de divulgação. A demonstração do resultado abrangente pode ser apresentada em quadro demonstrativo próprio ou dentro das mutações do patrimônio líquido. A demonstração do resultado abrangente, quando apresentada separadamente, começa com o resultado do período e se completa com os itens dos outros resultados abrangentes;
5. demonstração das mutações do patrimônio líquido para o período de divulgação;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

6. demonstração dos fluxos de caixa para o período de divulgação;
7. notas explicativas, compreendendo o resumo das políticas contábeis significativas e outras informações explanatórias;

DEMONSTRAÇÃO CONTÁBIL	ME E EPP ITG 1000	PME's NBC TG 1000	REGRA GERAL	S.A DE CAPITAL ABERTO
B.P.	Obrigatório	Obrigatório	Obrigatório	Obrigatório
D.R.	Obrigatório	Obrigatório	Obrigatório	Obrigatório
D.R.A.	Facultativa	Pode ser substituída pela DLPA	Obrigatório	Obrigatório
D.L.P.A.	Facultativa	Facultativa (Obrigatória se substituir a DRA ou a DMPL)	Facultativa	Facultativa
D.M.P.L.	Facultativa	Pode ser Substituída pela DLPA	Obrigatório	Obrigatório
D.F.C.	Facultativa	Obrigatório	Obrigatório	Obrigatório
N.E.	Obrigatório	Obrigatório	Obrigatório	Obrigatório
D.V.A.	Facultativa	Facultativa	Facultativa	Obrigatório

b) A boa situação financeira será avaliada pelos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), que deverão obrigatoriamente ser apresentados pelas licitantes, **assinadas pelo seu Contador**, devidamente registrado no Conselho Regional de Contabilidade, resultantes da aplicação das seguintes fórmulas, desde que o resultado seja igual ou superior a 1,0:

$$LG = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE} + \text{REALIZÁVEL A LONGO PRAZO}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{EXIGÍVEL A LONGO PRAZO}}$$

$$SG = \frac{\text{ATIVO TOTAL}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{EXIGÍVEL A LONGO PRAZO}}$$

$$LC = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE}}$$

b.1) As empresas que apresentarem resultado inferior ou igual a 1(um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), deverão comprovar, considerados os riscos para a Administração, o capital mínimo ou o patrimônio líquido mínimo de 10% (dez) do valor global estimado do Registro de Preços.

c) Apresentação de CERTIDÃO NEGATIVA DE FEITOS SOBRE FALÊNCIA OU RECUPERAÇÃO JUDICIAL emitida pelo Cartório Distribuidor da sede ou domicílio da empresa licitante, no caso de silêncio do documento a respeito de sua validade, a certidão negativa de falência ou



## PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

de recuperação judicial, para fins de habilitação, deverá apresentar data de emissão de, no máximo, 90 (noventa) dias anteriores à data fixada para a sessão de abertura da licitação.

c.1.) caso o objeto contratual venha a ser cumprido por filial da licitante, os documentos exigidos neste item também deverão ser apresentados pela filial executora do contrato, sem prejuízo para a exigência de apresentação dos documentos relativos à sua matriz.

c.2.) é possível a participação de empresas em recuperação judicial nesta licitação, desde que amparadas em certidão emitida pela instância judicial competente, evidenciando que a interessada está apta econômica e financeiramente a participar de procedimento licitatório.

c.3) Caso a licitante possua filial, os documentos exigidos neste item também deverão ser apresentados da(s) filial(is), sem prejuízo para a exigência de apresentação dos documentos relativos à sua matriz.

### 11.5. REGULARIDADE SOCIAL

a) A empresa licitante deverá apresentar a **DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO DO ART. 7º, XXXIII, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL - ANEXO IV**, atestando que não possui em seu quadro de empregado (s), menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesesseis) em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

b) Declaração de Comprometimento, conforme modelo constante do **ANEXO V**.

11.6. As Certidões Negativas de regularidade exigidas no item 11.2, **deverão conter o mesmo CNPJ** do Contrato Social, Ato Constitutivo ou Estatuto apresentado pela Licitante no momento do Credenciamento.

11.7. Figuram como exceções as Certidões cuja abrangência atinge tanto a empresa Matriz quanto as Filiais (INSS e PGFN/RECEITA FEDERAL).

11.8. Os documentos de habilitação serão exigidos somente da licitante vencedora do certame.

11.9. As certidões de comprovação da regularidade fiscal e trabalhista, o CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas, a Certidão de Negativa de Falência ou Recuperação Judicial dos licitantes deverão ser apresentadas dentro do prazo de validade estabelecido em lei ou pelo órgão expedidor, ou, na hipótese de ausência de prazo estabelecido, deverão estar datadas dos **últimos 90 (noventa) dias contados da data da abertura da sessão pública**.

11.10. A CPL poderá diligenciar, efetuando consulta direta na Internet, para verificar a veracidade de documentos obtidos por este meio eletrônico.

11.11. Todos os documentos deverão ser apresentados em original, em publicação da imprensa oficial ou em cópia autenticada por Cartório ou por servidor qualificado do Setor de Licitações da Prefeitura Municipal de João Neiva/ES.

### 11.9. COMPROVAÇÃO DA CONDIÇÃO DE ME OU EPP



## PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

11.9.1. Para comprovação da condição de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte deverá ser apresentada DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA E EMPRESA DE PEQUENO PORTE - ANEXO VI (MODELO) e a **CERTIDÃO EXPEDIDA PELA JUNTA COMERCIAL emitida em até 60 (sessenta) dias que antecedem a realização do certame**, seguindo a previsão do art. 8º da Instrução Normativa nº 103/2007 do Departamento Nacional de Registro do Comércio.

11.9.2. Caso a empresa seja optante pelo Sistema Simples Nacional de Tributação, regido pela Lei Complementar nº 123/2006, deverá apresentar também o comprovante de opção obtido no site do Ministério da Fazenda (<http://www8.receita.fazenda.gov.br/SimplesNacional>), o que exime a licitante da apresentação da certidão expedida pela Junta Comercial exigida no item anterior.

11.9.3. A empresa licitante que apresentar declaração falsa responderá por seus atos na esfera civil, penal e administrativa.

**11.9.4. A ausência de qualquer declaração ou certidão dos anexos contidos neste Edital importará em imediata inabilitação do licitante.**

## **XII – RECURSOS**

---

12.1. Declarado o vencedor e decorrida a fase de regularização fiscal e trabalhista da licitante qualificada como microempresa ou empresa de pequeno porte, se for o caso, será concedido o PRAZO DE 30 (TRINTA) MINUTOS, para que qualquer licitante manifeste a intenção de recorrer, de forma motivada, isto é, indicando contra qual(is) decisão(ões) pretende recorrer e por quais motivos, em campo próprio do sistema.

12.2. Havendo quem se manifeste, caberá ao Pregoeiro verificar a tempestividade e a existência de motivação da intenção de recorrer, para decidir se admite ou não o recurso, fundamentadamente.

12.2.1. Nesse momento o Pregoeiro não adentrará no mérito recursal, mas apenas verificará as condições de admissibilidade do recurso.

12.2.2. A falta de manifestação motivada do licitante quanto à intenção de recorrer importará a decadência desse direito.

12.2.3. Uma vez admitido o recurso, o recorrente terá, a partir de então, o prazo de 03 (três) dias para apresentar as razões, pelo sistema eletrônico, ficando os demais licitantes, desde logo, intimados para, querendo, apresentarem contrarrazões também pelo sistema eletrônico, em outros três dias, que começarão a contar do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos elementos indispensáveis à defesa de seus interesses.





## **PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

12.3. O acolhimento do recurso invalida tão somente os atos insuscetíveis de aproveitamento.

12.4. Os autos do processo permanecerão com vista franqueada aos interessados, no endereço constante neste Edital.

### **XIII - DA REABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA**

---

13.1. A sessão pública poderá ser reaberta:

a) Nas hipóteses de provimento de recurso que leve à anulação de atos anteriores à realização da sessão pública precedente ou em que seja anulada a própria sessão pública, situação em que serão repetidos os atos anulados e os que dele dependam.

b) Quando houver erro na aceitação do preço melhor classificado ou quando o licitante declarado vencedor não assinar o contrato, não retirar o instrumento equivalente ou não comprovar a regularização fiscal e trabalhista, nos termos do art. 43, §1º da LC nº 123/2006. Nessas hipóteses, serão adotados os procedimentos imediatamente posteriores ao encerramento da etapa de lances.

13.2. Todos os licitantes remanescentes deverão ser convocados para acompanhar a sessão reaberta.

13.2.1. A convocação se dará por meio do sistema eletrônico (“chat”), e-mail, de acordo com a fase do procedimento licitatório.

### **XIV – DA HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO**

---

14.1. O objeto da licitação será adjudicado ao licitante declarado vencedor, pela autoridade competente, após a regular decisão dos recursos apresentados.

14.2. Após a fase recursal, constatada a regularidade dos atos praticados, a autoridade competente homologará o procedimento licitatório.

14.3. O adjudicatário terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de sua convocação, para assinar o Contrato, sob pena de decair do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital.

14.4. Na hipótese de o vencedor da licitação não comprovar as condições de habilitação consignadas no edital ou se recusar a assinar o contrato, a Administração, sem prejuízo da aplicação das sanções das demais cominações legais cabíveis a esse licitante, poderá convocar outro licitante, respeitada a ordem de classificação, para, após a comprovação dos requisitos para habilitação, analisada a proposta e eventuais documentos complementares e, feita a negociação, assinar o contrato.

### **XV - DO ÓRGÃO GERENCIADOR DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

---



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

15.1. O órgão gerenciador será a Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA.

15.2. A ata de Registro de preços, durante sua vigência, poderá ser utilizada por qualquer órgão ou entidade da administração pública que não tenha participado do certame licitatório, mediante anuência do órgão gerenciador, desde que devidamente justificada a vantagem e respeitadas, no que couber, as condições e as regras estabelecidas na Lei nº 8.666/93.

15.3. Os órgãos e entidades que não participaram do registro de preços, quando desejarem fazer uso da ata de registro de preços, deverão consultar o órgão gerenciador da ata para manifestação sobre a possibilidade de adesão.

15.4. Caberá ao fornecedor beneficiário da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações anteriormente assumidas com o órgão gerenciador e órgãos participantes.

15.5. As aquisições ou contratações adicionais a que se refere este item não poderão exceder, por órgão ou entidade, a 50% (cinquenta por cento) dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório e registrados na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes.

15.6. O quantitativo decorrente das adesões à ata de registro de preços não poderá exceder, na totalidade, ao dobro do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e para os órgãos participantes, independentemente do número de órgãos não participantes que aderirem.

15.7. Ao órgão não participante que aderir à presente ata competem os atos relativos à cobrança do cumprimento pelo fornecedor das obrigações contratualmente assumidas e a aplicação, observada a ampla defesa e o contraditório, de eventuais penalidades decorrentes do descumprimento de cláusulas contratuais, em relação às suas próprias contratações, informando as ocorrências ao órgão gerenciador.

### **XVI - ANULAÇÃO E REVOGAÇÃO**

---

---

16.1 - Por razões de interesse público, decorrente de fato superveniente, devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, a Administração poderá revogar a presente licitação, devendo anulá-la por ilegalidade de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado;

16.2 - A nulidade do procedimento licitatório induz à do contrato e não gera obrigação de indenizar, ressalvado o disposto no parágrafo único do artigo 59 da Lei Federal nº 8.666/93;

16.3 - No caso de desfazimento do processo licitatório, é assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa.

### **XVII - DA ASSINATURA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS/CONTRATO**

---

---



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

17.1. Homologada a licitação, a PMJN, por intermédio do Setor de Contratos, convocará a licitante vencedora para, no prazo fixado neste edital, assinar a Ata de Registro de Preços, constante do **ANEXO VII**.

17.2. O prazo para assinatura da Ata de Registro de Preços/Contrato será de **05 (cinco) dias úteis**, após a sua convocação/retirada.

17.3. No caso da licitante vencedora do certame, dentro do prazo de validade da sua proposta, não atender à exigência do item 17.2, ou desatender ao disposto no Termo de Referência – **ANEXO I**, aplicar-se-á o previsto no inciso XVI, do art. 4º, da Lei nº 10.520/02.

17.4. O prazo para a assinatura da Ata de Registro de Preços/Contrato poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela parte durante seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado e aceito pelo Município de João Neiva;

### **XVIII - DO PRAZO DE VIGÊNCIA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS/CONTRATO**

18.1 – O prazo de vigência da contratação dos serviços é de 12 (doze) meses, a contar da assinatura do contrato, podendo ser prorrogado de acordo com o que dispõe a legislação vigente (art. 57, II da Lei nº 8.666/93), ficando a eficácia condicionada à publicação do extrato no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo.

18.2. O prazo de vigência da Ata será de 12 (doze) meses a partir da assinatura .

### **XIX - DO DETALHAMENTO DO OBJETO E ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

19.1. Todas as orientações acerca do detalhamento e especificações técnicas para prestação dos serviços constam no Item 4 do Termo de Referência – Anexo I deste Edital.

### **XX - DO RECEBIMENTO DO OBJETO, DO FATURAMENTO E DO PAGAMENTO**

20.1. Os produtos, objeto do presente procedimento, serão recebidos provisoriamente, para verificação de conformidade com o Termo de Referência. Após esta verificação, se os produtos atenderem a todos os requisitos, serão recebidos definitivamente, caso contrário, o fornecedor deverá realizar as adequações pertinentes e até mesmo a troca do objeto, se necessário, para atender aos requisitos mínimos descritos, sob pena das sanções legais cabíveis ao caso.

20.1.1. O recebimento do SISTEMA DE GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE será confiado ao GESTOR do contrato.

20.1.2. No ato da entrega, não será permitida a substituição do objeto adjudicado.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

20.2. O pagamento à Contratada, após cumpridas as exigências estabelecidas, será efetuado até 30 (trinta) dias a partir da protocolização da Nota Fiscal/Fatura, devidamente atestada. A Nota Fiscal/Fatura deverá atender às exigências dos Órgãos de Fiscalização, inclusive quanto ao prazo da autorização para emissão e conter: descrição e quantitativo do item conforme o solicitado nas Ordens de Serviços, lote, validade, número do processo, número do empenho, número do procedimento, tipo de licitação, valor unitário e total de cada.

ITEM	QUANTIDADE	ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO	PAGAMENTO
01	01 und	Migração/conversão da base de dados por conta da contratada vencedora, bem como a garantia de integridade dos dados.	Serão feitos em até 30 (trinta) dias contados da data da instalação do sistema e treinamento do pessoal, mediante apresentação da Nota Fiscal dos serviços prestados, devidamente atestada pela Secretaria Municipal de Saúde;
02	01 und	Implantação do sistema, treinamento dos usuários.	
03	12 meses	Locação de Licença de uso de Software de Gestão de Saúde Pública, incluindo mensalidade de manutenção do sistema com assistência remota, manutenção de versão, visita mensal com hospedagem in cloud, consultoria e assessoria.	Será feito mensal até o 10º dia útil, de cada mês subsequente ao vencido, em parcelas fixas, após a emissão da ordem de serviço e a partir do Laudo de Funcionamento Definitivo.
04	1.500 Horas	Hora técnica para execução de serviços de criação/adaptação de novas ferramentas do software, de acordo com solicitação/necessidade da Secretaria Municipal de Saúde	Após a emissão da ordem de serviço, execução das horas e protocolização da Nota Fiscal/Fatura, devidamente atestado pelo fiscal contrato e ou/ gestor, será efetuado em até 30 dias o pagamento

➤ **O pagamento do item 04:** Será feito através da emissão de requisição de empenho, somente quando necessário.

## XXI - DAS SANÇÕES E PENALIDADES

15.1. O descumprimento, parcial ou total, de qualquer dos itens contidos neste Termo de Referência, sem justificativas aceita pela Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA, sujeitará a CONTRATADA as sanções previstas na Lei Federal nº 8.666/1993, garantida a prévia e ampla defesa em processo administrativo.

15.2. Inexecução parcial ou total do Contrato ensejará a rescisão do contrato, suspensão ou a imposição da declaração de idoneidade para licitar e contratar com o Município e multa, de acordo com a gravidade da infração:



## PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

15.2.1 Multa será de 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato, em caso do não cumprimento do objeto contratado;

15.2.2 Multa de 0,3% (três décimos por cento) ao dia, até o 30º (trigésimo) dia de atraso sobre o valor da parte do serviço não executado;

15.2.3 Multa de 0,7% (sete décimos por cento) sobre o valor da parte do serviço não realizado, por cada dia subsequente ao 30º (trigésimo).

15.3. Valor das multas será, obrigatoriamente, deduzido do pagamento do objeto fornecido com atraso, ou de outros créditos, relativo ao mesmo Contrato, eventualmente existentes. As multas previstas nesta cláusula não têm caráter compensatório e o seu pagamento não eximirá a CONTRATADA da responsabilidade de perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

15.4. Para fins práticos, lista-se abaixo as sanções administrativas com especificação das condutas e a dosimetria na aplicação das penalidades de impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública, que serão adotadas e aplicadas por esta Municipalidade, com os devidos acréscimos, podendo acumular as penas até o limite de 05 (cinco) anos:

Item	CONDUTA PRATICADA PELA LICITANTE OU CONTRATADA	DOSIMETRIA APLICÁVEL
a	Deixar de entregar documentação exigida para o certame	6(seis) meses
b	Não celebrar o contrato ou a ata de registro de preços, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta	12 (doze) meses e multa de 5% (cinco por cento) do valor a ser contratado ou registrado
c	Apresentar documentação falsa	40 (quarenta) meses
d	Apresentar declaração falsa	36 (trinta e seis) meses
e	Não manter a proposta	6 (seis) meses
f	Falhar na execução do contrato	24(vinte quatro) meses
g	Fraudar na execução do contrato	30 (trinta) meses
h	Comportar-se de modo inidôneo	36 (trinta e seis) meses
i	Cometer fraude fiscal	40 (quarenta) meses
j	Recusa quanto ao fornecimento do material ou serviço	24(vinte e quatro) meses
l	Conluio no certame	36 (trinta e seis) meses
m	Fraude no certame	36 (trinta e seis) meses
n	Adulteração de documentos do certame	36 trinta e seis) meses
o	Causar desmotivadamente e/ou reiteradamente o retardamento/procrastinação do certame ou dos procedimentos administrativos.	12 (doze) meses e multa de 5% (cinco por cento) do valor a ser contratado ou registrado



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

15.5. Da aplicação de penalidades caberá recurso, conforme disposto no art. 109 da Lei nº 8.666/1993;

15.6. As sanções administrativas somente serão aplicadas pela PMJN após a devida notificação e o transcurso do prazo estabelecido para a defesa prévia;

15.7. A notificação deverá ocorrer pessoalmente ou por correspondência com aviso de recebimento, onde será indicada a conduta considerada irregular, a motivação e a espécie de sanção administrativa que se pretende aplicar, o prazo e o local de entrega das razões de defesa;

15.8. O prazo para apresentação de defesa prévia será de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação, onde deverá ser observada a regra de contagem de prazo estabelecida no art. 110 da Lei nº 8.666/1993;

### **XXII – DO CANCELAMENTO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

---

22.1 – A Ata de Registro de Preço poderá ser cancelada, nos termos do artigo 22 da Lei Municipal nº 2.041/2009.

### **XXIII – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

---

23.1 – A Dotação Orçamentária será informada no momento da formalização do contrato como preceitua o §2º do Artigo 7º do Decreto n.º 7.892/2013 e suas alterações.

### **XXIV – DA FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO**

---

24.1. A fiscalização de todas as fases da execução do contrato caberá ao GESTOR do Contrato, nos termos do Artigo 67 da Lei nº 8.666/93, com autoridade para exercer em nome do CONTRATANTE toda e qualquer ação de orientação geral, controle e fiscalização, obrigando-se a CONTRATADA a facilitar, de modo amplo e completo, a ação do fiscal.

24.2. O GESTOR, será designado por meio de Portaria e em caso a Secretaria Municipal de Saúde não designá-lo, tal responsabilidade será do Secretário Municipal de Saúde.

24.3. A fiscalização será exercida no interesse do CONTRATANTE e não exclui e nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, inclusive perante terceiros, por quaisquer irregularidades, e, na sua ocorrência, não implica corresponsabilidade do Poder Público ou de seus agentes e prepostos.

24.4. A presença da fiscalização do CONTRATANTE não elide e nem diminui a responsabilidade da CONTRATADA.



## XXIII – AMOSTRA TÉCNICA

23.1. Com o objetivo de aferir a correta entrega dos sistemas solicitados, deverá a Licitante proceder com Amostra Técnica, cujo objetivo visa avaliar tecnicamente os módulos descritos no Termo de Referência;

23.2. Como requisito indispensável para homologação do objeto desta licitação, o software oferecido pela licitante arrematante deverá atender no ato da prova de conceito:

- Deverá ocorrer a apresentação do sistema, com prazo estabelecido pela CONTRATANTE de até 5 dias úteis, podendo ser presencial ou online, após a empresa ser declarada habilitada, sendo que, somente após o sistema ser declarado apto a empresa assinara o contrato. Em caso do não atendimento das especificações técnicas exigidas será declarada inabilitada no certame.

- Para aprovação do sistema, deverá atender a integralidade das funcionalidades do Termo de Referência.

23.3. Fica instituída a Equipe Técnica de avaliação quanto a Amostra Técnica, através de portaria, composta pelos servidores previamente designados pela Secretaria de Saúde do Município de João Neiva – ES.

23.4. Após Análise realizada pela equipe técnica, no qual julgará o software de **SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA** apresentado pela empresa classificada em primeiro lugar, será emitindo parecer técnico com aprovação do mesmo.

23.5. Caso a empresa não tenha seu software aprovado nesta etapa, será convocada a 2ª colocada para apresentação de seu software.

## XXIV – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

---

24.1. Da sessão pública do Pregão divulgar-se-á Ata no sistema eletrônico.

24.2. Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário anteriormente estabelecido, desde que não haja comunicação em contrário, pelo Pregoeiro.

24.3. Todas as referências de tempo no Edital, no aviso e durante a sessão pública observarão o horário de Brasília – DF.

24.4. No julgamento das propostas e da habilitação, o Pregoeiro poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas, dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado, registrado em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de habilitação e classificação.

24.5. A homologação do resultado desta licitação não implicará direito à contratação.





## PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

24.6. As normas disciplinadoras da licitação serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, desde que não comprometam o interesse da Administração, o princípio da isonomia, a finalidade e a segurança da contratação.

24.7. Os licitantes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e a Administração não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório.

24.8. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente na Administração.

24.9. O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará o afastamento do licitante, desde que seja possível o aproveitamento do ato, observados os princípios da isonomia e do interesse público.

24.10. Em caso de divergência entre disposições deste Edital e de seus anexos ou demais peças que compõem o processo, prevalecerá as deste Edital.

24.11. Para dirimir quaisquer questões decorrentes do procedimento licitatório, elegem as partes o Foro da Comarca de João Neiva/ES, com renúncia expressa a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

24.12. O Edital está disponibilizado, na íntegra, no endereço eletrônico [www.portaldecompraspublicas.com.br](http://www.portaldecompraspublicas.com.br) e também na página [www.joaoneiva.es.gov.br](http://www.joaoneiva.es.gov.br).

24.13. O inteiro teor do processo está disponível para vista aos interessados, no setor de Licitação e Contratos, sito a Avenida Presidente Vargas, nº 157, Centro, João Neiva/ES, CEP: 29.680-000, telefone: (27) 99986-5269.

24.14. Fazem parte do presente Edital, integrando-o de forma plena, devendo ser obedecidas as instruções neles constantes sob pena de inabilitação das licitantes, os seguintes documentos:

24.14.1 – Anexo I – Termo de Referência e especificação do objeto;

24.14.2 – Anexo II – Modelo de Declaração (Atendimento às Exigências Habilitatórias);

24.14.3 – Anexo III – Modelo de Proposta;

24.14.4 – Anexo IV – Modelo de Declaração (Artigo 7º);

24.14.5 – Anexo V – Modelo de Declaração (Comprometimento);

24.14.6 – Anexo VI – Modelo de declaração (ME e EPP);

24.14.7 – Anexo VII – Minuta da Ata de Registro de Preços;

24.14.8 – Anexo VIII – Minuta do Contrato;

24.14.9 – Anexo IX – Relação de Cargos por Secretaria.



# **PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

João Neiva/ES, 18 de novembro de 2021.

**Dirceu Antônio Grippa**  
**Secretário Municipal de Saúde**



## ANEXO I

### TERMO DE REFERÊNCIA

#### 1. DO OBJETO

A presente licitação tem como objeto a **REGISTRO DE PREÇO para contratação de EMPRESA ESPECIALIZADA PARA FORNECIMENTO DE SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA**, englobando os serviços de migração e conversão de dados, instalação, configuração e manutenção mensal que garantam as alterações legais, corretivas e evolutivas, treinamento, suporte técnico dos sistemas relacionados, para atendimento as necessidades administrativas dos diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde, pelo período de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado, conforme condições e especificações constantes deste Termo de Referência e seus Anexos.

#### 2. DA JUSTIFICATIVA

2.1. A contratação tem por objetivo melhorar e promover mudanças na gestão das unidades de saúde, hospitais, serviços de saúde contratados pelo município e da Secretaria Municipal de Saúde, através da aquisição de uma solução informatizada que possibilite trazer resultados efetivos para a saúde da população. A Solução Informatizada de Gestão da Saúde Municipal proporcionará a padronização dos processos ligados à Saúde e será a ferramenta responsável por controlar todo o fluxo de pacientes e materiais, bem como o fluxo das atividades administrativas, além de integrar as informações criadas com os protocolos municipais de saúde, os programas de saúde da família, protocolos do Ministério da Saúde.

2.2. A agregação de benefícios ao unificar procedimentos e compartilhar informações no âmbito de todo Sistema de Saúde no Município, assim como em todas as unidades assistenciais, objetiva a economia de recursos financeiros e proporcionar às unidades beneficiadas condições efetivas para o trato das informações em saúde, o que corrobora a iniciativa de contratação de um sistema informatizado que tenha abrangência em todo município, esperando atingir minimamente:

- O aperfeiçoamento e a integração das áreas de assistência à saúde no município;
- A padronização das tabelas de procedimentos, cadastros, e atendimentos da Secretaria Municipal de Saúde;
- A unificação das informações, em ambiente informatizado e centralizado, acessível via rede local, internet e/ou sincronização de estações móveis e “*off-line*”;
- A integração com os sistemas de informações de alimentação obrigatória do Ministério da Saúde (E-SUS AB, PNI, SIA/SUS, CADSUS, HÓRUS, RAAS E SCNES);
- A identificação única dos cidadãos usuários do sistema de saúde em todos os locais de atendimento;
- O registro eletrônico em saúde – RES, através da construção do prontuário eletrônico do paciente em todos os estágios do atendimento (médico, odontológico, enfermagem e demais áreas da atenção básica e/ou especializada no nível ambulatorial), com a



possibilidade da consulta dos históricos e registros de atendimentos em todos os locais, buscando a facilidade no trato das informações, a agilidade e a segurança no atendimento;

- A agilidade nos Agendamentos e atendimentos de Consultas, Exames e procedimentos assistenciais;
- Atendimento às necessidades do programa PREVINE BRASIL.

2.3. Um Sistema de Informação deve, em princípio, otimizar a gestão da informação e, por consequência, a gestão organizacional dos processos de administração, atenção e assistência, além de possibilitar a integração com sistemas de informação externos ligados à rede de saúde. Essa integração deve atender as necessidades informacionais e aos padrões definidos pelo Ministério da Saúde e, conseqüentemente, quando aplicada à rede do Sistema Único de Saúde (SUS), contribuir, de modo consistente e ágil, para o conhecimento da realidade sobre a saúde ou doença da população usuária destes estabelecimentos de saúde pública.

2.4. O Ministério da Saúde entende que não basta acrescentar mais recursos para a prestação de serviços sem uma mudança nos processos de gestão das redes e unidades assistenciais. É necessário introduzir novos mecanismos de gerenciamento dos processos assistenciais modernizando a regulação do acesso aos serviços de saúde e da gestão de redes e de territórios assistenciais, assim como fortalecer os mecanismos do controle social.

2.5. A utilização de processos manuais, com registros em papel, de forma ostensiva em quase todas as Unidades Básicas de Saúde, atingiu o seu esgotamento, e como consequência observa-se a ausência de espaço de armazenamento dos prontuários médicos em papel em quase todos os estabelecimentos de saúde, a desorganização progressiva dos sistemas de informação, e a dificuldade de obtenção das informações de saúde dos indivíduos. Esta sobrecarga diminuiu consideravelmente a qualidade das informações armazenadas.

2.6. Dentre as consequências graves estão o retrabalho, o desperdício de recursos humanos e materiais na assistência à saúde e os erros induzidos pela ausência da informação. Assim a indisponibilidade da informação induz à obtenção repetida vezes das mesmas informações, incluindo exames complementares de alta complexidade, que são refeitos desnecessariamente, e aumentando o risco ao paciente no estabelecimento de novas terapêuticas.

2.7. A utilização de ferramentas de apoio ao atendimento, essencialmente um Sistema de Informação de Gestão em Saúde, pode aumentar significativamente a produtividade, sem diminuir a qualidade ou mesmo aumentar a sobrecarga sobre os profissionais. Justamente o oposto é o efeito obtido, o da adesão, otimização, humanização e valorização do profissional de saúde, e conseqüentemente do usuário-cidadão do SUS, que é o objetivo fundamental do sistema público de saúde.

2.8. A disponibilização de um Sistema de Informação de Gestão em Saúde permitirá, entre outros avanços:

- O acesso remoto e simultâneo dos dados clínicos individuais e coletivos;
- Uma maior legibilidade e conseqüente agilidade e confiabilidade;
- Maior segurança;



- Aumento da confidencialidade dos dados do paciente;
- Grande flexibilidade na organização das informações;
- Integração com outros sistemas de informação;
- Captura automática de dados;
- Processamento contínuo;
- Apoio à decisão;
- Apoio à pesquisa;
- Melhoria dos mecanismos de auditoria e controle sociais, dentre outras.

2.9. Assim entende-se que o SISTEMA DE GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE, propiciará avanços significativos na gestão e na oferta dos serviços de atenção à saúde, proporcionados pelo Sistema Único de Saúde.

2.10. Considerando que com o avanço da tecnologia é cada vez mais urgente a utilização de softwares que permitam uma maior integração entre diferentes aspectos relacionados à gestão organizacional, gerando relatórios capazes de garantir a obtenção e a transformação de dados em informação e que no setor da saúde, a informação subsidia o processo decisório, uma vez que auxilia no conhecimento sobre as condições de saúde através de indicadores como: produção ambulatorial, imunização, saúde da família, doenças de notificação, fatores de risco, condições demográficas, entre outros.

2.11. A realização deste procedimento se faz necessário para a contratação de empresa especializada para fornecer licença de uso do Sistema de Gestão da Saúde, incluindo os serviços de treinamento, implantação, conversão dos dados existentes, manutenção legal e corretiva, suporte técnico, configuração, parametrização e customização para adaptar o Sistema as necessidades da Secretaria de Saúde.

### **3. DO MODELO DE LICITAÇÃO ADOTADO**

3.1. O procedimento licitatório e a Ata de Registro de Preços que dele resultar obedecerão, integralmente, a Lei nº. 10.520/2002, que institui a modalidade Pregão, a Lei Municipal nº. 1054/2008, que regulamenta a licitação na modalidade Pregão, Decreto Municipal nº 1243/2009, que regulamenta o Sistema de Registro de Preços, e subsidiariamente a Lei Complementar 123/2006 e a Lei nº. 8.666/1993 e alterações.

3.2. Registro de Preços para futura contratação dos referidos serviços se funda no Artigo 15 da Lei 8.666/93 e no [DECRETO FEDERAL Nº 7.892, de 23 de janeiro de 2013](#) e suas alterações, e, se justifica entre as várias vantagens, pelo aperfeiçoamento dos mecanismos de planejamento, o aumento na eficiência administrativa, a redução do número de licitações redundantes, a rapidez na contratação e a total liberdade para o órgão público – que pode ou não efetuar a aquisição total ou parcial do serviço e dos materiais/produtos em conformidade gradativa da demanda ou da captação de recursos.

3.3. Além das supra citadas vantagens do Registro de Preços, destacamos outras, senão vejamos:

- a) Não compromete recursos financeiros, pois somente haverá a necessidade de disponibilizar o valor registrado no momento da aquisição;



- b) Formação de estoques virtuais, sem a necessidade de possuir um lugar adequado para o depósito dos produtos. O órgão público não dispense recursos com a construção e manutenção de um depósito central, pois cada vez que há necessidade de algum produto, basta solicitar a empresa detentora da Ata de Registro de Preço para entregar no local estabelecido nas cláusulas;
- c) Como a administração pública, muitas vezes não consegue mensurar a quantidade exata de serviços e produtos que vai utilizar, pode, em processos tradicionais comprar a mais ou a menos. Ao contrário, se utilizar o SRP as aquisições serão realizadas de acordo com a necessidade.
- d) Atendimento as demandas imprevisíveis;
- e) Maior possibilidade de **participação de Microempresas e Empresas de Pequeno Porte**, em virtude da entrega ou fornecimento do bem e do serviço ocorrer de forma parcelada.

3.4. Tendo em vista a existência de soluções tecnológicas disponíveis como serviços “de prateleira”, ou seja, prontos para ser utilizados e sem necessidade de desenvolvimento específico da solução pretendida, decide-se pela modalidade licitatória do pregão presencial.

3.5. Também se devem considerar as externalidades positivas do pregão: celeridade do procedimento, baixo custo operacional e financeiro para sua realização em comparação com outras modalidades e ausência de limite de valor para sua utilização.

3.6. Critério para julgamento das propostas: **Menor Preço Global**. Justificamos que é inviável a divisão dos itens, uma vez que se trata de um único sistema, ou seja, não é viável que uma empresa ganhe a instalação do sistema e a outra ganhe o treinamento.

## 4. ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS E SISTEMAS

### 4.1. Do Sistema De Gestão Em Saúde

4.1.1 Compreende o Fornecimento, com Transferência de Tecnologia, de SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA, exclusivamente em ambiente WEB, utilizando servidor de aplicação e servidor de banco de dados com datacenter próprio ou locado pela empresa vencedora com configuração que dê suporte tanto ao servidor como de link suficiente para atender o Projeto, conforme especificação contida no Anexo I, parte integrante deste Termo de Referência.

4.1.2. Sistema deverá utilizar tecnologias de última geração, totalmente web, facilitando assim identificação dos dados em tempo real.

4.1.3. O Sistema deverá disponibilizar aplicativos desenvolvidos para Android, IOS e Windows Phone, que permitam funcionamento OFFLINE, em campo, para uso dos Profissionais de Saúde (Conforme previsto no Anexo I) com banco de dados robusto.

4.1.4. O Sistema deverá ser 100% (cem por cento) ONLINE, sem instalação de aplicativos em máquinas de estação.

4.1.5. As instalações de desempenho e atualização de banco de dados deverão ser feitas somente no servidor dedicado e não em máquinas de estação através de conexões remotas,



evitando a entrada de terceiros em redes lógicas dos municípios e garantindo sua SEGURANÇA interna.

4.1.6. O Sistema deverá ser acessado, através de IP ou URL, em qualquer estação, computador, notebook, tablet, celular e afins tecnológicos, de qualquer lugar, sem que seja necessária a instalação de aplicativos de terceiros.

4.1.7. O Sistema deverá ser registrado no Instituto Nacional de Propriedade Industrial (INPI), assegurando o CONTRATANTE o direito de segurança perante a fiscalização ou venda de sistemas de terceiros, como amparo legal na LEI Nº 9.279, DE 14 DE MAIO DE 1966.

4.1.8. SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS de TRANSFERÊNCIA DE TECNOLOGIA (Capacitação dos Usuários, Suporte Técnico dos Macroprocessos, Manutenção, Atualização), de IMPLANTAÇÃO (Instalação e Implantação do Sistema, Conversão de Dados, Parametrização, Customização, Migração) no Município de João Neiva.

## **4.2. Dos Requisitos E Funcionalidades Do Sistema**

4.2.1. O Sistema deverá utilizar frameworks *open source*, distribuído em linguagem totalmente WEB com acesso multiplataforma, visando incremento de eficácia e eficiência no desempenho das atividades, na busca da economicidade, da qualidade do atendimento prestado à população e na efetividade da gestão dos serviços de saúde no âmbito do município.

4.2.2. Todos os módulos, submódulos e funcionalidades do sistema deverão ser totalmente integrados, voltados para a informatização da gestão de saúde pública, nos níveis de agendamento e regulação, almoxarifado/farmácia, odontologia, laboratórios, outros exames, ouvidoria da saúde, transporte de pacientes, programas de saúde, vigilância sanitária, vigilância ambiental e epidemiológica, faturamento SIA/SUS, atendimento ambulatorial com prontuário eletrônico, a geração de relatórios e indicadores em saúde, contemplando o fornecimento de software e serviços técnicos especializados para operacionalização do sistema contendo: conversão de bases de dados existentes, instalação, configuração das estações de trabalho, treinamentos, monitoração e orientação para o uso, além do suporte técnico, atualizações e manutenção do sistema para atendimento de todas as unidades assistenciais próprias e gestão dos serviços contratados pelo município.

4.2.3. Os aplicativos móveis devem ser desenvolvidos em multiplataforma, permitindo obrigatoriamente a distribuição da aplicação para IOS e Android.

4.2.4. O sistema deverá ser multiplataforma, ou seja, deverá estar homologado minimamente para mais de um SGBD – Sistema Gerenciador de Banco de Dados, como o Oracle 11G ou superior e Sistemas de Gerenciamento de Banco de Dados que utilizam a linguagem PL\_SQL, ser relacional, e permitir instalação em multiplataforma. Deve permitir extensibilidade, modularidade e escalabilidade.

4.2.5. Caso a opção de uso de Gerenciamento de Banco de Dados seja licenciado, o custo de aquisição ficará por conta da CONTRATADA, sem ônus adicional para a CONTRATANTE.





4.2.6. A solução deverá estar homologada para hospedagem *on-premises* (servidor local) e/ou *Cloud* (nuvem). Obs: Caso o servidor seja local a contratada deverá fornecer o servidor de dados para abrigar o sistema que deverá ser instalado no CPD da PMJN, incluindo sistema de backup, de acordo com as regras internas da Secretaria de Saúde.

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

4.2.8. O sistema deverá ser disponibilizado em sua totalidade em idioma Português Brasileiro e conter recursos necessários para que a Administração Pública obtenha a gestão completa dos processos administrativos, operacionais e estratégicos inerentes ao objeto.

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

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

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

4.2.12. O Sistema deverá permitir interoperabilidade com os seguintes programas do Ministério da Saúde: faturamento do SIA-SUS/BPA (módulo consolidado e individualizado) com todas as informações necessárias para geração em meio magnético, SISPRENATAL, CADWEB, APAC, SISAIH-01, SI-PNI, E-SUS, Hórus BNDAF e RAAS.

4.2.13. O sistema deve dispor de rotina para realizar a importação e atualização do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) do Município, permitindo a seleção do estabelecimento de saúde para importação. Este cadastro é obrigatório para o funcionamento do sistema, pois importa todos os estabelecimentos de saúde, além de seus respectivos profissionais, equipes (INE), Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF), serviços, especialidades, etc.

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

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

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

4.2.17. Permitir realizar pesquisa fonética, facilitando na identificação do paciente em quaisquer módulos do sistema.

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



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

4.2.20. Deverá possuir campo de pesquisa para busca de módulos, relatórios, etc.

4.2.21. Deverá permitir adotar logotipo da CONTRATANTE na tela principal do sistema.

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

4.2.23. Possuir administração de configurações mínimas do CONTRATANTE:

\* Parametrização de procedimentos de atendimento

\* Parametrização de impressões de guias

\* Parametrização de configurações básicas para utilização do sistema

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

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

4.2.26. Permitir controle de grupos de acesso, perfis e permissões para o usuário do sistema.

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

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

4.2.29. Permitir criar novo procedimento, desvinculado da tabela SIGTAP.

4.2.30. O sistema deve dispor de rotina para realizar a importação do Cadastro de Ocupações – CBO, a partir da importação SIGTAP, deve ser possível realizar manutenção no cadastro.

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

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

4.2.33. Possibilitar interoperabilidade com outros sistemas por meio de serviços baseados em API REST.

4.2.34. Possuir ferramenta web para construção de relatórios.

4.2.35. Deverá possuir dicionário de dados com todas as tabelas do sistema.



4.2.36. Permitir customizar cabeçalho e rodapé das guias, com logo do município de João Neiva.

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

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

### **4.3. Banco De Dados**

4.3.1. O software deverá estar estruturado para suportar pelo menos dois bancos de dados relacionais como repositório de dados.

4.3.2. Dentre os quais, possibilitar a instalação do aplicativo em banco de dados estruturado fornecido pela CONTRATADA sob licenciamento, como o Oracle 11G ou superior e Sistemas de Gerenciamento de Banco de Dados que utilizam a linguagem PL\_SQL, ser relacional, e permitir instalação em multiplataforma. Deve permitir extensibilidade, modularidade e escalabilidade.

4.3.3. A contratada deverá realizar a migração das bases de dados atuais dos sistemas utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde e Unidades de Atendimentos para que sejam preservadas as informações já armazenadas. Também será necessário que se tenha todas essas informações em um único banco de dados centralizado, devendo ser uma solução totalmente integrada e ligada às políticas realizadas no Município e as indicadas pelo Ministério da Saúde.

### **4.4. Da Migração Das Informações**

4.4.1. A conversão dos bancos de dados/migração e o aproveitamento de todos os dados cadastrais e informações do software atualmente em uso pelo Município de João Neiva são de responsabilidade da empresa proponente do presente certame licitatório.

4.4.2. A conversão dos dados deverá ser feita de forma a manter na íntegra “todas as informações”, de todos os exercícios anteriores, contidas no Banco de Dados atualmente em uso pelo Município de João Neiva e em conformidade com “todas as informações” que se encontram armazenadas, referentes às movimentações dos meses e exercícios anteriores.

4.4.3. A empresa declarada vencedora para fornecimento do software objeto desta licitação terá um prazo de no máximo 15 (quinze) dias corridos a contar da data da emissão das ordens de serviços para implantação do software e conversão de todos os dados do sistema atualmente utilizado pelo Município de João Neiva para o novo sistema a ser implantado.

4.4.4. O sistema deverá entrar em operação plena no dia imediatamente posterior ao período acima citado.

4.4.5. Ao final dos serviços de conversão, o responsável pelo setor de Tecnologia da Informação da Secretaria Municipal de Saúde de João Neiva fará testes visando à validação



dos dados convertidos como condição essencial à liquidação e pagamento de tais serviços, sem prejuízo da aplicação de penalidades em caso de identificação futura de erros e incorreções.

4.4.6. O recebimento dos serviços, tratado no item anterior, deverão ser formais e instrumentalizados.

4.4.7 Caso a empresa vencedora seja a mesma que possui a solução instalada no município essa etapa não será realizada, possuindo tais valores descritos em proposta suprimidos do processo para pagamento.

## **4.5. Da Implantação (configuração e parametrização)**

4.5.1. Para o software licitado, quando couber, deverão ser cumpridas as atividades de: instalação, configuração e parametrização de tabelas e cadastros; adequação de relatórios e logotipos; estruturação dos níveis de acesso e habilitações dos usuários.

4.5.2. As instalações, configurações e a parametrização do SISTEMA DE GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE deverão ser em DATACENTER próprio ou locado pela empresa com configuração que dê suporte tanto ao servidor como de link suficiente para atender o Projeto.

4.5.3. Na implantação do software acima discriminado, deverá ser cumprida, quando couber, as seguintes etapas:

- Entrega, implantação e configuração do software licitado;
- Customização do software;
- Adequação de relatórios, telas, layouts e logotipos;
- Parametrização inicial de tabelas e cadastros;
- Estruturação de acesso e habilitações dos usuários;
- Importação da base de dados do cartão SUS e CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde).

4.5.4. Prover efetivo controle de acesso ao Sistema através do uso de senhas permitindo bloqueio de acesso depois de determinado número de tentativas de acesso inválidas, criptografia e expiração de senhas.

4.5.5. O processo de Implantação do Sistema de GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE deverá ser efetuado de forma padronizada e parametrizada, evitando que os usuários tenham que efetuar procedimentos manuais para instalação dos mesmos e configuração de ambiente.

4.5.6. Todo o processo de criação e configuração dos parâmetros de acesso ao banco de dados deverá estar embutido nas aplicações.

4.5.7. O Sistema de GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE deve permitir a adaptação às necessidades da contratante, por meio de parametrizações e/ou customizações.

4.5.8. Registrar em arquivo de auditoria todas as tentativas bem sucedidas de login, bem como os respectivos logoffs, registrando data, hora e o usuário.



4.5.9. Manter histórico (log) de todas as operações efetuadas por usuário e por função (inclusões, alterações e exclusões), registrando a data, hora e o nome do usuário, permitindo sua consulta e impressão para auditoria.

4.5.10. A recuperação de falhas deverá ser feita na medida do possível, automaticamente, ocorrendo de forma transparente ao usuário.

4.5.11. O Sistema de GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE deverá conter mecanismos de proteção que impeçam a perda de transações já efetivadas pelo usuário.

4.5.12. Quanto ao acesso aos dados, o gerenciador deverá oferecer mecanismos de segurança que impeçam usuários não autorizados de efetuar consultas ou alterações em alguns dados de forma seletiva.

4.5.13. Todo o processo de levantamento de requisitos e análise, durante o processo de customização, deverá ser feito em conjunto com os funcionários do Município, incluindo os técnicos do Departamento de Informática, para todos os itens a serem adaptados pelo licitante.

4.5.14. A contratada deverá disponibilizar o suporte técnico na sede do Município, durante todo o processo de levantamento para customização e na implantação, e deverá manter assistência técnica por 24 horas para solução de problemas.

4.5.15. Caso a empresa vencedora seja a mesma que possui a solução instalada no município essa etapa não será realizada, possuindo tais valores descritos em proposta suprimidos do processo para pagamento para módulos já implantados anteriormente, sendo elegível cobrança apenas para novos módulos adquiridos.

4.5.16. Nesse caso só serão implantados e considerados legíveis para pagamentos os novos módulos.

## **4.6 Treinamentos E Capacitações**

4.6.1. A empresa contratada deverá apresentar um plano de treinamento com no mínimo 60 (sessenta) horas, que deverá ser realizado dentro do prazo de implantação, compreendendo o uso das funções do Sistema pertencente a sua área de responsabilidade, conhecimento sobre as parametrizações a serem usadas, uso das rotinas de segurança, de back-up e restores, rotinas de simulação e de processamento.

4.6.2. Compreende a realização de capacitação inicial e de forma continuada a toda a equipe de usuários da Secretaria Municipal de Saúde responsáveis pela operacionalização do *Software* adquirido.

4.6.3. A contratada deverá prover treinamentos aos usuários do *Software* e à equipe de informática da Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com os requisitos e condições especificados abaixo:

- A empresa contratada deverá prover treinamento na operação e administração da solução, respeitando aspectos técnico-pedagógicos de acordo com o público-alvo, de forma que, ao final do curso os profissionais treinados estejam aptos a utilizar todas as funcionalidades do sistema. Os treinamentos poderão ocorrer em três níveis:



- a) Treinamento básico visa à operação e será disponibilizado a todos os usuários de cada módulo.
- b) Treinamento avançado terá alcance para os gestores responsáveis de cada área atendida. Permitirá a realização de todas as configurações e parametrizações de cada módulo.
- c) O treinamento técnico será voltado à equipe de administradores do sistema no município.
  - Os treinamentos deverão ser ministrados nas unidades assistenciais definidas, em dependências dotadas dos recursos de infraestrutura, *hardware* e *software* para a realização dos mesmos, incluindo a disponibilização de computadores, a cargo da Secretaria Municipal de Saúde;
  - Os treinamentos deverão ser focados no funcionamento e operacionalização de cada módulo do sistema, com utilização de base de testes que permita a visualização e análise de todas suas funcionalidades;
  - A empresa deverá apresentar cronograma de realização do treinamento, para aprovação da Secretaria Municipal de Saúde, que deverá ser concomitante com o período de migração definitiva dos dados para o novo sistema;
  - A empresa deverá disponibilizar instrutores em número, competência e experiência profissional adequada ao treinamento a ser realizado, primando também pela padronização metodológica, didática e de conteúdo programático entre as turmas;
  - A empresa deverá prever o custo da hora/aula de treinamento, nas mesmas condições acima dispostas, para eventuais novas turmas, em função de posse, movimentação de servidores e visando o constante aperfeiçoamento do quadro de servidores do sistema.

4.6.4. Ao final da capacitação inicial, os servidores envolvidos no projeto, deverão ter pleno domínio da tecnologia adotada para a solução, estando aptos a executar atividades como: operação, validação, testes, controle de qualidade, entre outros.

4.6.5. A capacitação da equipe da Secretaria Municipal de Saúde, referência do sistema, deverá ser avançada de forma que atinja as funcionalidades de todos os módulos, toda a parametrização da solução, e demais tecnologias empregadas para a manutenção do sistema e suporte a equipe de saúde local, caso não consiga resolver então deverá entrar em contato com a empresa para suporte.

4.6.6. Após a abertura do chamado realizado em sistema da contratada, o suporte técnico deverá apresentar a solução do problema relatado no prazo máximo conforme descrito abaixo:

**Crítica** – Chamados que reportam problemas de parada total do sistema, situação na qual não há nenhuma medida paliativa para continuar a operacionalização dos procedimentos;

**Alta** – Chamados referentes aos problemas graves nos sistemas. Porém o cliente consegue operar, mesmo que com severas restrições, por meios manuais ou alternativos no próprio sistema;

**Média** – Chamados referentes a problemas em rotinas de uso diário, com alto impacto em uma única rotina ou área do sistema;





**Baixa** – Chamados referentes a problemas em rotinas de uso não frequente ou de baixo impacto no negócio da empresa e/ou uso do sistema. Nesse cenário estão enquadradas as orientações aos usuários.

Tabela de tempo de atendimento:

SEVERIDADE	PRIMEIRO ATENDIMENTO	RESOLUÇÃO
CRÍTICA	06 HORAS ÚTEIS	24 HORAS ÚTEIS
ALTA	24 HORAS ÚTEIS	72 HORAS ÚTEIS
MÉDIA	48 HORAS ÚTEIS	90 HORAS ÚTEIS
BAIXA	72 HORAS ÚTEIS	120 HORAS ÚTEIS

4.6.7. A contratante resguardar-se-á o direito de acompanhar, adequar e avaliar o treinamento contratado com instrumentos próprios, sendo que, se o treinamento for julgado insuficiente, caberá a contratada, sem ônus para o contratante, ministrar o devido reforço.

#### 4.7. Recuperação de Falhas e Segurança de Dados

4.7.2. A recuperação de falhas deverá ser na medida do possível, automática, ocorrendo de forma transparente ao usuário. O sistema deverá conter mecanismos de proteção que impeçam a perda de transações já efetivadas pelo usuário.

4.7.3. O sistema deverá permitir a realização de backups periódicos diários dos dados de forma on-line e local (com o banco de dados em utilização).

4.7.4. As regras de Integridade dos Dados devem estar alojadas no Servidor de Banco de Dados e não nas aplicações – Front-End, de tal forma que um usuário que acesse o Banco de Dados por outras vias não o torne inconsistente.

4.7.5. Em caso de falha operacional ou lógica, o sistema deverá recuperar-se automaticamente, sem intervenção de operador, de modo a resguardar a última transação executada com êxito, mantendo a integridade interna da base de dados correspondente ao último evento completado antes da falha.

#### 4.8 Manutenção E Suporte Técnico

4.8.1. A locação de licença de Uso ou Subscrição mensal do sistema, será vigente até prazo final do contrato, sendo de obrigação da contratada fornecer acesso e suporte mensal ao contratante desde que o mesmo cumpra com obrigações contratuais.

4.8.2. O atendimento a solicitação da Subscrição mensal de software / suporte técnico deverá ser realizado por técnico apto a prover o devido suporte ao software, com o objetivo de:

- Esclarecer dúvidas que possam surgir durante a operação e utilização do software;
- Auxílio na recuperação da base de dados por problemas originados em erros de operação, queda de energia ou falha de equipamentos, desde que não exista backup adequado para satisfazer as necessidades de segurança;





- Treinamento dos usuários do município na operação ou utilização do software em função de substituição de pessoal, tendo em vista demissões, mudanças de cargos, etc.;
- Elaboração de quaisquer atividades técnicas relacionadas à utilização do software após a implantação e utilização dos mesmos, como: gerar/validar arquivos para Órgão Governamental, Instituição Bancária, Gráfica, Tribunal de Contas, auxílio na legislação, na contabilidade e na área de informática, entre outros.
- A Contratada deverá manter ainda serviço de suporte técnico on-line, através do Site da Contratada e via telefone prestado em idioma português, disponível contato com os técnicos da sede da Contratada, 24 horas.
- A Contratada deverá disponibilizar todas as condições e aplicativos visando o suporte remoto e a efetiva intervenção para correção de eventuais problemas e dificuldades de operação do sistema, inclusive com a utilização da internet como meio de comunicação.
- A Contratada deverá manter, em sua sede, equipe técnica mínima com técnicos com graduação e especialização nas áreas que se deseja para o desenvolvimento e aprimoramento do software e assessoria, de novas versões e adequações às legislações: municipal, estadual e federal.
- A Contratada deverá disponibilizar novas versões/atualizações para o sistema durante o prazo de contrato, sem ônus adicional.
- A Contratada deve garantir a qualidade dos serviços de manutenção. Quando o objeto fornecido não corresponder ao especificado no pedido, fica assegurado o direito de exigir, sem qualquer ônus as correções necessárias, sob pena da aplicação das penalidades previstas na Lei Federal nº 8666/1993.

4.8.2. A empresa vencedora disponibilizará, em caráter permanente, suporte a distância no formato Help on-line, comunicação por web-chats, condições remotas e troca de arquivos para atendimento aos usuários. Este atendimento será fornecido diariamente, sem interrupções no horário em que a prefeitura funcionar.

4.8.3. Manutenção do Sistema 24 horas por dia e 365 dias por ano.

4.8.4. Os funcionários da CONTRATADA que prestarem o atendimento devem se fazer conhecer primeiro pelo setor responsável pelo TI da CONTRATANTE, e ser mantido na função devendo a CONTRATADA reportar a qualquer mudança no pessoal com pelo menos 30 dias antecedência, além de instruir os novos atendentes sobre o ambiente e os procedimentos particulares da prefeitura.

## 4.9. Atualização dos Sistemas

**4.9.1. Atualização corretiva:** havendo comunicação formal com discriminação de “erro” apresentado nos sistemas, será enviado retorno indicando o prazo para solução do mesmo, não podendo ser superior a 48 (quarenta e oito) horas após o chamado.

**4.9.2. Evolutiva de ordem legal:** havendo alterações na legislação que importem em alterações nos sistemas contratados a Prefeitura Municipal de João Neiva deverá formalizar



os pedidos de alteração indicando os novos comportamentos pretendidos e a empresa terá prazo não superior a 15 (quinze) dias corridos, após a solicitação da CONTRATANTE.

**4.9.3. Evolutiva de ordem tecnológica:** havendo alterações evolutivas na tecnologia de produção dos sistemas contratados, durante toda a vigência do contrato, a Prefeitura Municipal de João Neiva terá direito a utilizá-las sem nenhum custo adicional, imediatamente, após liberação de novas versões.

**4.9.4. Adequação de ordem tecnológica:** havendo alterações na tecnologia dos sistemas adotados pela Prefeitura Municipal de João Neiva, de hardware ou de software durante toda a vigência do contrato, a contratada devesse adequar o sistema ao novo ambiente tecnológico sem nenhum custo adicional, em tempo acordado com o departamento interno da Prefeitura responsável pelas alterações.

## 4.10. Módulos/Funcionalidades

### 4.10.1. Relação de módulos do sistema de gestão de saúde

- Cadastros
- Agendamento de Consultas
- Agendamento de Exames
- Lista de Espera
- Procedimentos Ambulatoriais
- Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP)
- Prontuário Odontológico
- Acolhimento e Recepção
- Pronto atendimento, Triagem e Classificação de Risco
- Gestão da produção Atenção Primária e Fichas padrão e-SUS
- Agente Comunitário de Saúde APP Mobile
- Agente de Combate a Endemias - Mobile
- Imunização e Vacinas Padrão PNI
- Atenção à Saúde Mental – Padrão RAAS
- Gestão do Pré-natal
- Acompanhamento de Crônicos
- Protocolo de Framingham
- Gestão de Veículos e Agendamento de Viagens
- Vigilância Sanitária
- Vigilância Alimentar e Nutricional
- Vigilância Ambiental – Zoonoses
- Gestão de Estoque e Suprimentos
- Demanda Judicial
- Mensagens SMS
- Correio Interno
- Call Center
- Portal da Transparência
- Portal do Cidadão Desktop e Mobile
- Laboratório



- Painel Eletrônico de Chamado
- Interação com Usuário
- Regulação
- Serviço de Ouvidoria
- SAMU
- Painel de Monitoramento Estatístico
- Faturamento SUS
- Hospitalar
- Sistematização de Assistência à Enfermagem
- Teleorientação para a Rede de Atenção à Saúde Municipal.
- Previne Brasil

**(OBS): Descrição detalhada do descritivo no anexo I deste termo referência.**

## **5) DA VIGÊNCIA**

5.1. O prazo de vigência da contratação dos serviços é de 12 (doze) meses, a contar da assinatura do contrato, podendo ser prorrogado de acordo com o que dispõe a legislação vigente (art. 57, II da Lei nº 8.666/93), ficando a eficácia condicionada à publicação do extrato no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo.

5.2. O prazo de vigência da Ata será de 12 (doze) meses a partir da assinatura.

## **6. COMPROVAÇÃO DA QUALIDADE TÉCNICA**

6.1. 01 (um) ou mais atestados de capacidade técnica fornecido (s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove (m) a aptidão da empresa licitante para desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o (s) lote (s) arrematado (s) e que que comprove(m) que os sistema proposto utiliza padrão mobile (off-line) para cadastramento da população, funcionando independente de conexão exportando os dados para o SISAB/e-SUS do ministério da saúde, este documento deverá ser assinatura de um Gestor da contratante.

6.2. A Licitante deverá comprovar a disponibilidade de no mínimo 02 (dois) consultores e/ou analistas de sistemas com experiência comprovada através de 01 (um) ou mais atestados de capacidade técnica fornecido (s) por pessoa jurídica de direito público ou privado para execução de atividades de implantação semelhantes as relacionadas no Termo de Referência e na execução de atividades de desenvolvimento, suporte e manutenção de softwares, devendo o(s) mesmo(s) apresentar diploma de nível superior na área de informática ou áreas afins;

6.3. O(s) profissional(is) indicado(s) pela licitante para fins de comprovação da capacidade técnica-profissional deverá(ão) acompanhar a execução dos serviços, admitindo-se sua substituição por profissionais de experiência equivalente ou superior, desde que aprovada pela Administração. Para essa substituição, a qualificação técnica do profissional substituto deverá atender as mesmas exigências do termo de referência.



6.4. A empresa deverá apresentar para fins de comprovação de vínculo empregatício, carteira de trabalho (CTPS) do(s) profissional(is) responsável(is) técnico(s), ou Contrato de Prestação de Serviços, conforme Legislação Civil comum e ainda Contrato Social quando for sócio.

6.5. Poderá ainda a empresa, apresentar pré contrato (contratação futura), sendo neste caso, necessário que a mesma apresente Declaração do(s) Responsável(is) Técnico(s), com firma reconhecida do mesmo, aceitando a sua indicação como Responsável Técnica da Licitante para a futura execução dos serviços objeto deste certame.

6.6. Essa exigência se faz necessária, porque é perfeitamente possível que eventual empresa interessada no certame venha a indicar profissional sem o devido conhecimento deste, ou profissional que não tenha expressamente aceitado a figurar como competente responsável técnico do objeto licitado.

## 7. AMOSTRA TÉCNICA

7.1. Com o objetivo de aferir a correta entrega dos sistemas solicitados, deverá a Licitante proceder com Amostra Técnica, cujo objetivo visa avaliar tecnicamente os módulos descritos no Termo de Referência;

7.2. Como requisito indispensável para homologação do objeto desta licitação, o software oferecido pela licitante arrematante deverá atender no ato da prova de conceito:

- Deverá ocorrer a apresentação do sistema, com prazo estabelecido pela CONTRATANTE de até 5 dias úteis, podendo ser presencial ou online, após a empresa ser declarada habilitada, sendo que, somente após o sistema ser declarado apto a empresa assinara o contrato. Em caso do não atendimento das especificações técnicas exigidas será declarada inabilitada no certame.
- Para aprovação do sistema, deverá atender a integralidade das funcionalidades do Termo de Referência.

7.3. Fica instituída a Equipe Técnica de avaliação quanto a Amostra Técnica, através de portaria, composta pelos servidores previamente designados pela Secretaria de Saúde do Município de João Neiva – ES.

7.4. Após Análise realizada pela equipe técnica, no qual julgará o software de **SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA** apresentado pela empresa classificada em primeiro lugar, será emitindo parecer técnico com aprovação do mesmo.

7.5. Caso a empresa não tenha seu software aprovado nesta etapa, será convocada a 2ª colocada para apresentação de seu software.

## 8. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

8.1. Coordenar e monitorar as ações pertinentes ao desenvolvimento das atividades executados pela empresa CONTRATADA.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

8.2. Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato, através de um servidor especialmente designado, que anotarà em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com o mesmo.

8.3. Informar à CONTRATADA nome e telefone do gestor do contrato e seu substituto, mantendo tais dados atualizados.

8.4. Anotar em registro próprio e notificar à CONTRATADA, por escrito, a ocorrência de eventuais imperfeições no curso de execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção.

8.5. Fornecer à CONTRATADA todos os esclarecimentos necessários para execução dos serviços e demais informações que está venha a solicitar para o desempenho dos serviços ora contratados.

8.5. Assegurar o livre acesso dos empregados da CONTRATADA, quando devidamente identificados e uniformizados, ao local em que devam executar suas tarefas.

8.6. Pagar a importância correspondente ao serviço no prazo contratado.

8.7. Fornecer todos os recursos necessários e adequados para o bom andamento dos serviços, tais como conectividade/comunicação, hardware, software, além do ambiente físico adequado para o trabalho da equipe.

### **9. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

9.1. Executar os serviços através de profissionais qualificados, de acordo com o perfil previsto, conforme as necessidades e na forma indicada pelo CONTRATANTE, de acordo com a distribuição e descrição por área dos serviços constantes da ordem de serviço a ser expedida pelo CONTRATANTE.

9.2. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;

9.3. Atender as solicitações de serviços do CONTRATANTE, de acordo com especificações técnicas, procedimentos de controles administrativos, cronogramas de execução que venham a ser estabelecidos nas ordens de serviços.

9.4. Responsabilizar-se pelo pagamento das multas eventualmente aplicadas por quaisquer autoridades, Federais, Estaduais ou Municipais, em consequência de fato a ela imputável ou por atos de seu pessoal.

9.5. Responder por todos e quaisquer danos pessoais ou materiais causados por seus profissionais ou prepostos às dependências, instalações e equipamentos do CONTRATANTE e de terceiros, a título de culpa ou dolo devidamente comprovados, providenciando a correspondente indenização.

9.6. Responsabilizar-se por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas na legislação específica, cuja inadimplência não transfere responsabilidade ao Município de João Neiva;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

9.7. Fornecer à Gerência de Informática os nomes dos empregados autorizados a tratar com a Prefeitura Municipal de João Neiva.

9.8. Acatar as determinações do gestor que poderá sustar, total ou parcialmente, a realização de serviços mal executados ou sempre que considerar a medida necessária.

9.9. Deslocamento e transporte do pessoal;

9.10. Apresentar cronograma de execução, compatibilizado com os quadros de demanda, visando à programação das diversas fases dos serviços.

9.11. Manter, durante a vigência do contrato, todas as condições de habilitação exigidas na licitação.

9.12. Cumprir rigorosamente com todas as programações e atividades constantes do objeto do contrato, e que venham ser estabelecidas nas ordens de serviços.

9.13. Relatar à Administração toda e qualquer irregularidade verificada no decorrer da prestação dos serviços;

9.14. Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, as obrigações assumidas, nem subcontratar qualquer das prestações a que está obrigada, exceto nas condições autorizadas no Termo de Referência ou na minuta de Contrato;

9.15. Designar um preposto perante a CONTRATANTE para prestar, de forma ininterrupta, todos os esclarecimentos necessários e atender as reclamações e solicitações que por ventura surgirem durante a execução do contrato.

### **10. DO PRAZO E LOCAL PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

10.1. A execução dos serviços deverá ser realizada a partir das emissões das Ordens de Serviços a serem encaminhadas pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de João Neiva, de acordo com as quantidades e condições definidas neste Termo de Referência e seus Anexos.

10.2. A execução dos serviços ocorrerá em dias úteis, em horário compreendido de 07:00 às 16:30 horas, de acordo com a necessidade do município.

### **11. DA FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO**

11.1) A fiscalização de todas as fases da execução do contrato caberá ao GESTOR do Contrato, nos termos do Artigo 67 da Lei nº 8.666/93, com autoridade para exercer em nome do **CONTRATANTE** toda e qualquer ação de orientação geral, controle e fiscalização, obrigando-se a **CONTRATADA** a facilitar, de modo amplo e completo, a ação do fiscal.

11.2) O GESTOR, será designado por meio de Portaria e em caso a Secretaria Municipal de Saúde não designá-lo, tal responsabilidade será do Secretário Municipal de Saúde.

11.3) A fiscalização será exercida no interesse do **CONTRATANTE** e não exclui e nem reduz a responsabilidade da **CONTRATADA**, inclusive perante terceiros, por quaisquer irregularidades, e, na sua ocorrência, não implica corresponsabilidade do Poder Público ou de seus agentes e prepostos.



11.4) A presença da fiscalização do **CONTRATANTE** não elide e nem diminui a responsabilidade da **CONTRATADA**.

## **12. DA CESSÃO DO CONTRATO E SUBCONTRATAÇÃO**

12.1. A **CONTRATADA** não poderá subcontratar ou ceder à execução do presente contrato a pessoa física ou jurídica.

## **13. DAS ALTERAÇÕES**

13.1. Os aditamentos e/ou alterações do Contrato serão efetuados por “TERMO ADITIVO”, que passarão a integrar o Contrato para todos os fins de direito.

13.2. Com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do **CONTRATO**, poderá ser promovida a revisão do contrato.

13.3. No caso de prorrogação a prestação dos serviços terá início no dia subsequente ao término do Contrato ou aditivo anterior, devendo a publicação do mesmo ocorrer na forma do art. 61, parágrafo único, da referida Lei.

13.3.1. Na prorrogação o contrato, observada a periodicidade de doze meses desde a data da apresentação da proposta, ou do orçamento a que essa proposta se referir, fixando esta como data-base, o contrato poderá ser reajustado pelo índice Geral de Preços-Mercado (IGP-M), emitido pela Fundação Getúlio Vargas (FGV) ou outro que venha a substituí-lo, ou na falta, por outro acordado entre os **CONTRATANTES**.

13.4. Poderá a Administração solicitar acréscimos nos quantitativos contratados, respeitado o limite de 25% (vinte e cinco por cento) previsto no art. 65, §1º, da Lei nº 8.666/93, conforme §7º do art. 21 do Decreto nº 1.790, de 07 de julho de 2005.

## **14. DA RESCISÃO**

14.1. O contrato poderá ser rescindido unilateralmente pelo **CONTRATANTE** ou bilateralmente por mútuo acordo entre as partes, atendida sempre a conveniência administrativa.

14.2. De acordo com o art. 78 da Lei Federal nº 8.666/93, são motivos de rescisão do contrato:

- I) O não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações, projetos ou prazos;
- II) O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações, projetos e prazos;
- III) A lentidão do seu cumprimento, levando a Administração a comprovar a impossibilidade da conclusão da obra, do serviço ou do fornecimento, nos prazos estipulados;
- IV) O atraso injustificado no início da obra, serviço ou fornecimento;
- V) A paralisação da obra, do serviço ou do fornecimento, sem justa causa e prévia comunicação à Administração;





## PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

VI) A subcontratação total ou parcial do seu objeto, a associação do contratado com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão ou incorporação, não admitidas no edital e no contrato;

VII) O desatendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como as de seus superiores;

VIII) – O cometimento reiterado de faltas na sua execução, anotadas na forma do § 1º do art. 67 desta Lei;

IX) A decretação de falência ou a instauração de insolvência civil;

X – A dissolução da sociedade ou o falecimento do contratado;

XI) A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa, que prejudique a execução do contrato;

XII) Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pela máxima autoridade da esfera administrativa a que está subordinado o contratante e exaradas no processo administrativo a que se refere o contrato;

XIII) A supressão, por parte da Administração, de obras, serviços ou compras, acarretando modificação do valor inicial do contrato além do limite permitido no §1º do art. 65 desta Lei;

XIV) A suspensão de sua execução, por ordem escrita da Administração, por prazo superior a 120 (cento e vinte) dias, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, ou ainda por repetidas suspensões que totalizem o mesmo prazo, independentemente do pagamento obrigatório de indenizações pelas sucessivas e contratualmente imprevistas desmobilizações e mobilizações e outras previstas, assegurado ao contratado, nesses casos, o direito de optar pela suspensão do cumprimento das obrigações assumidas até que seja normalizada a situação;

XV) O atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos pela Administração decorrentes de obras, serviços ou fornecimento, ou parcelas destes já recebidos ou executados, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, assegurado ao contratado o direito de optar pela suspensão do cumprimento de suas obrigações até que seja normalizada a situação;

XVI) A não liberação, por parte da Administração, de área, local ou objeto para execução de obra, serviço ou fornecimento, nos prazos contratuais, bem como das fontes de materiais naturais especificadas no projeto;

XVII) A ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução do contrato;

XVIII) Descumprimento do disposto no inciso V do art. 27, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

Parágrafo único. Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

14.3. A critério da CONTRATANTE caberá rescisão do contrato, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, caso a CONTRATADA:

- a) Incorra em falência, concordata ou recuperação, nos termos da Lei nº 11.101/05;
- b) Não cumpra quaisquer obrigações instituídas neste Termo.

14.4. A rescisão do Contrato, quando motivada por qualquer dos itens acima relacionados, implicará a apuração de perdas e danos, sem embargos da aplicação das demais providências legais cabíveis.

14.5. Declarada rescisão do Contrato, que vigora a partir da data da sua publicação, a CONTRATADA se obriga expressamente, como ora faz, a entregar o objeto deste contrato inteiramente desembaraçado, não criando dificuldades de qualquer natureza.

14.6. A empresa vencedora ao ter seu contrato rescindido de forma natural ou impositiva deverá, no prazo de 10 (dez) dias úteis, apresentar ao Município de João Neiva, seu banco de dados, em mídia digital, e outras informações necessárias que de sorte não impeça a rotina dos serviços da Secretaria Municipal de Saúde, sob pena de aplicação de penalidades e multas.

### **15. DAS SANÇÕES E PENALIDADES**

15.1. O descumprimento, parcial ou total, de qualquer dos itens contidos neste Termo de Referência, sem justificativas aceita pela Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA, sujeitará a CONTRATADA as sanções previstas na Lei Federal nº 8.666/1993, garantida a prévia e ampla defesa em processo administrativo.

15.2. Inexecução parcial ou total do Contrato ensejará a rescisão do contrato, suspensão ou a imposição da declaração de idoneidade para licitar e contratar com o Município e multa, de acordo com a gravidade da infração:

15.2.1 Multa será de 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato, em caso do não cumprimento do objeto contratado;

15.2.2 Multa de 0,3% (três décimos por cento) ao dia, até o 30º (trigésimo) dia de atraso sobre o valor da parte do serviço não executado;

15.2.3 Multa de 0,7% (sete décimos por cento) sobre o valor da parte do serviço não realizado, por cada dia subsequente ao 30º (trigésimo).

15.3. Valor das multas será, obrigatoriamente, deduzido do pagamento do objeto fornecido com atraso, ou de outros créditos, relativo ao mesmo Contrato, eventualmente existentes. As multas previstas nesta cláusula não têm caráter compensatório e o seu pagamento não eximirá a CONTRATADA da responsabilidade de perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

15.4. Para fins práticos, lista-se abaixo as sanções administrativas com especificação das condutas e a dosimetria na aplicação das penalidades de impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública, que serão adotadas e aplicadas por esta Municipalidade, com os devidos acréscimos, podendo acumular as penas até o limite de 05 (cinco) anos:



## PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

Item	CONDUTA PRATICADA PELA LICITANTE OU CONTRATADA	DOSIMETRIA APLICÁVEL
a	Deixar de entregar documentação exigida para o certame	6(seis) meses
b	Não celebrar o contrato ou a ata de registro de preços, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta	12 (doze) meses e multa de 5% (cinco por cento) do valor a ser contratado ou registrado
c	Apresentar documentação falsa	40 (quarenta) meses
d	Apresentar declaração falsa	36 (trinta e seis) meses
e	Não manter a proposta	6 (seis) meses
f	Falhar na execução do contrato	24(vinte quatro) meses
g	Fraudar na execução do contrato	30 (trinta) meses
h	Comportar-se de modo inidôneo	36 (trinta e seis) meses
i	Cometer fraude fiscal	40 (quarenta) meses
j	Recusa quanto ao fornecimento do material ou serviço	24(vinte e quatro) meses
l	Conluio no certame	36 (trinta e seis) meses
m	Fraude no certame	36 (trinta e seis) meses
n	Adulteração de documentos do certame	37 trinta e seis) meses
o	Causar desmotivadamente e/ou reiteradamente o retardamento/procrastinação do certame ou dos procedimentos administrativos.	12 (doze) meses e multa de 5% (cinco por cento) do valor a ser contratado ou registrado

15.5. Da aplicação de penalidades caberá recurso, conforme disposto no art. 109 da Lei nº 8.666/1993;

15.6. As sanções administrativas somente serão aplicadas pela PMJN após a devida notificação e o transcurso do prazo estabelecido para a defesa prévia;

15.7. A notificação deverá ocorrer pessoalmente ou por correspondência com aviso de recebimento, onde será indicada a conduta considerada irregular, a motivação e a espécie de sanção administrativa que se pretende aplicar, o prazo e o local de entrega das razões de defesa;

15.8. O prazo para apresentação de defesa prévia será de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação, onde deverá ser observada a regra de contagem de prazo estabelecida no art. 110 da Lei nº 8.666/1993;

### 16. DO RECEBIMENTO DO OBJETO, DO FATURAMENTO E DO PAGAMENTO

16.1. Os produtos, objeto do presente procedimento, serão recebidos provisoriamente, para verificação de conformidade com o Termo de Referência. Após esta verificação, se os



# PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

produtos atenderem a todos os requisitos, serão recebidos definitivamente, caso contrário, o fornecedor deverá realizar as adequações pertinentes e até mesmo a troca do objeto, se necessário, para atender aos requisitos mínimos descritos, sob pena das sanções legais cabíveis ao caso.

16.1.1. O recebimento do SISTEMA DE GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE será confiado ao GESTOR do contrato.

16.1.2. No ato da entrega, não será permitida a substituição do objeto adjudicado.

16.2. O pagamento à Contratada, após cumpridas as exigências estabelecidas, será efetuado até 30 (trinta) dias a partir da protocolização da Nota Fiscal/Fatura, devidamente atestada. A Nota Fiscal/Fatura deverá atender às exigências dos Órgãos de Fiscalização, inclusive quanto ao prazo da autorização para emissão e conter: descrição e quantitativo do item conforme o solicitado nas Ordens de Serviços, lote, validade, número do processo, número do empenho, número do procedimento, tipo de licitação, valor unitário e total de cada.

ITEM	QUANTIDADE	ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO	PAGAMENTO
01	01 und	Migração/conversão da base de dados por conta da contratada vencedora, bem como a garantia de integridade dos dados.	Serão feitos em até 30 (trinta) dias contados da data da instalação do sistema e treinamento do pessoal, mediante apresentação da Nota Fiscal dos serviços prestados, devidamente atestada pela Secretaria Municipal de Saúde;
02	01 und	Implantação do sistema, treinamento dos usuários.	
03	12 meses	Locação de Licença de uso de Software de Gestão de Saúde Pública, incluindo mensalidade de manutenção do sistema com assistência remota, manutenção de versão, visita mensal com hospedagem in cloud, consultoria e assessoria.	Será feito mensal até o 10º dia útil, de cada mês subsequente ao vencido, em parcelas fixas, após a emissão da ordem de serviço e a partir do Laudo de Funcionamento Definitivo.
04	1.500 Horas	Hora técnica para execução de serviços de criação/adaptação de novas ferramentas do software, de acordo com solicitação/necessidade da Secretaria Municipal de Saúde	Após a emissão da ordem de serviço, execução das horas e protocolização da Nota Fiscal/Fatura, devidamente atestado pelo fiscal contrato e ou/gestor, será efetuado em até 30 dias o pagamento

➤ **O pagamento do item 04:** Será feito através da emissão de requisição de empenho, somente quando necessário.

## 17. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

17.1. A Dotação Orçamentária será informada no momento da formalização do contrato como preceitua o §2º do Artigo 7º do Decreto n.º 7.892/2013 e suas alterações.

## 18. DA APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

18.1. As propostas deverão ser apresentadas conforme modelo presente no ANEXO II, sem rasuras, assinadas pelo representante legal da empresa, com todas as páginas rubricadas, contendo as especificações, preço, unitário, por valor global.

18.2. A apresentação da proposta por parte da empresa implica na plena aceitação de todos os termos contidos no presente termo e anexos.

### **19. DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

19.1. O órgão gerenciador será a Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA.

19.2. A ata de Registro de preços, durante sua vigência, poderá ser utilizada por qualquer órgão ou entidade da administração pública que não tenha participado do certame licitatório, mediante anuência do órgão gerenciador, desde que devidamente justificada a vantagem e respeitadas, no que couber, as condições e as regras estabelecidas na Lei nº 8.666/93.

19.3. Os órgãos e entidades que não participaram do registro de preços, quando desejarem fazer uso da ata de registro de preços, deverão consultar o órgão gerenciador da ata para manifestação sobre a possibilidade de adesão.

19.4. Caberá ao fornecedor beneficiário da Ata de Registro de Preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações anteriormente assumidas com o órgão gerenciador e órgãos participantes.

19.5. As aquisições ou contratações adicionais a que se refere este item não poderão exceder, por órgão ou entidade, a 50% (cinquenta por cento) dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório e registrados na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes.

19.6. O quantitativo decorrente das adesões à ata de registro de preços não poderá exceder, na totalidade, ao dobro do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e para os órgãos participantes, independentemente do número de órgãos não participantes que aderirem.

19.7. Ao órgão não participante que aderir à presente ata competem os atos relativos à cobrança do cumprimento pelo fornecedor das obrigações contratualmente assumidas e a aplicação, observada a ampla defesa e o contraditório, de eventuais penalidades decorrentes do descumprimento de cláusulas contratuais, em relação às suas próprias contratações, informando as ocorrências ao órgão gerenciador.

### **20. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

20.1. Os serviços especializados serão executados nas dependências das Unidades Básicas de Saúde, demais setores e nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde de João Neiva, durante o período de vigência do contrato que será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por 60 (sessenta) meses, conforme o art. 57, II, a Lei 8.666/1993.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

20.2. Caso a empresa vencedora do certame seja a mesma que já vem executando atualmente os serviços ao município de João Neiva, não será permitida a cobrança dos serviços de migração de dados nem de implantação.

20.3. Os casos omissos no presente Termo de Referência serão resolvidos pela Comissão de Licitação com assessoramento de servidor designado pela Secretaria Municipal de Saúde com base na legislação vigente.

20.4. As normas que disciplinam este certame serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, desde que não comprometam o interesse da Administração, a finalidade e a segurança da contratação.

20.5. O serviço de Assessoria em Saúde requerida está diretamente relacionado com o sistema de Informações a ser implantado e seu Monitoramento estatístico mensal.

20.6. A empresa Contratada deverá executar Análise e Crítica mensal dos dados digitados no Software.

20.7. O sistema de estar de acordo com as regras aplicadas pela lei geral de proteção de dados pessoais (lgpd), lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, que dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural.

João Neiva, 29 de Abril de 2021.

Declaro que sou responsável pela elaboração do Termo de Referência.

---

**Rosilene Maria Fachetti Milani**  
**Assessora Técnica Administrativa**

Aprovo o presente Termo de Referência, bem como estou de acordo com todas as informações prestadas nas declarações e assinaturas acima.

---

**Dirceu Antônio Grippa**  
**Secretário Municipal de Saúde**



## ANEXO I - MÓDULOS/FUNCIONALIDADES DO SISTEMA DE GESTÃO DE SAÚDE

### 1. MÓDULOS CADASTRAIS

#### 1.1 Paciente

1.1.1. O sistema deve permitir o cadastro de pacientes minimamente com os seguintes campos (Nome, nome social, data de nascimento, sexo, telefone, raça e cor, nome da mãe, nome do pai, número CNS, CPF e endereço)

1.1.2. Validar cadastro de pacientes no ato da gravação as informações para não permitir duplicidade de cadastros, a validação deve ser baseada em checagem de homônimos, utilizando o nome do paciente, nome da mãe, data de nascimento e sexo como base desta validação.

1.1.3. Permitir registrar o número do prontuário do paciente em diferentes estabelecimentos de saúde.

1.1.4. Permitir armazenar o número do cartão nacional de saúde (CNS) definitivo e provisórios

1.1.5. Possibilitar anexar documentos do paciente, em formato de imagem JPG, JPEG, PNG ou arquivo PDF, para posterior visualização

1.1.6. Deve ser permitido o bloqueio de um cadastro de paciente informando o motivo do bloqueio.

1.1.7. Para o paciente que já possua agendamentos de consultas e exames, o sistema de informar ao usuário sobre esses agendamentos futuros e permitir o cancelamento dos compromissos do paciente no ato do bloqueio.

1.1.8. Exibir no próprio cadastro, as alergias do paciente

1.1.9. Permitir a localização geográfica do endereço do paciente.

1.1.10. Deve permitir imprimir cartão do cidadão com opção de selecionar mais de um modelo de cartão.

1.1.11. Possui menu para agendamento rápido de: consultas, exames, lista de espera e triagem

1.1.12. Deverá carregar os avisos de histórico e/ou pendências do paciente para: Vacinas, exames citopatológicos, antropometria, consumo alimentar e frequência de consulta.

1.1.13. Deverá permitir pesquisa à base do Cartão SUS (CNS) com consulta on-line via Webservice junto à base de dados cadweb do DATASUS, através de busca por: Cartão SUS, CPF, RG e homônimos (validação por nome, nome da mãe, nascimento e sexo).

1.1.14. A partir do resultado da busca do cartão SUS (PIX/PDQ), deverá permitir cadastrar ou atualizar um paciente no sistema.

1.1.15. Permitir cadastro de biometria para identificação do paciente, possibilitando o registro dos 10 digitais.

1.1.16. Permitir identificação/busca do paciente por meio de biometria para qualquer digital cadastrada

1.1.17. Emitir relatórios de pacientes Sintético e Analítico por: Localidade, Cadastros atualizados e Cadastros duplicados.

1.1.18. Emitir relatórios sintético e analítico de pacientes por localidade





1.1.19. Emitir relatório de pacientes com dados cadastrais inconsistentes com o padrão e-sus

1.1.20. Emitir relatório de pacientes com informações de cadastro e/ou atualização

1.1.21. Emitir relatório de pacientes duplicados

## **1.2. Cadastros Básicos**

1.2.1. Cadastro de Raça e Cor

1.2.2. Cadastro de Tipos de Bloqueio do Paciente. Deve possuir parametrização para permitir definir se o bloqueio irá acarretar o cancelamento dos agendamentos futuros

1.2.3. Cadastro de Religião

1.2.4. Cadastro de Grau de Instrução

1.2.5. Cadastro de Órgão Emissor RG

1.2.6. Cadastro de Etnia

1.2.7. Cadastro de Profissão/CBO

1.2.8. Cadastro de Comunidade Quilombola

1.2.9. Cadastro de Grau de Instrução

1.2.10. Cadastro de Vínculo Empregatício

1.2.11. Cadastro de Órgão de Classe

1.2.12. Cadastro de CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde

1.2.13. Permitir acesso à toda lista do CID10, pesquisando por código ou descrição e filtrando os ativos/inativos e aqueles de notificação obrigatória.

1.2.14. Permitir cadastrar um novo CID com código, abreviação, classificação, filtrar grupo de CID, tipo de notificação (24 horas, anotação), tempo de notificação, Sexo, reação adversa e campos para marcação de Notificação Obrigatória, DST, obriga investigação e notificação única.

1.2.15. Permitir configurar protocolos de condutas por CID, anexando arquivo com protocolo do tipo .pdf. Permitir que este protocolo seja exibido no atendimento médico sempre que for prescrito o referido CID na hipótese diagnóstica.

1.2.16. Cadastro de alergias relacionado com o CID. Deve possuir campo de observação para descrição detalhada da alergia.

1.2.17. Permitir cadastrar de tipo de condição de posse ou uso da terra, imóveis e domicílios com filtros busca para área, micro área, risco familiar e condição (somente membros ativos, somente inativos, etc.) e visualização de colunas com: inscrição imobiliária, endereço com rua, complemento, quadra, lote, proprietário, nº da família e Risco (baseado na estratificação de Risco familiar SAVASSI/COELHO)

1.2.18. Permitir configurar protocolos com relação pré-determinada de listagem de medicamentos. Este protocolo servirá como plano receituário com produtos relacionados a uma condição de saúde, a partir da prescrição médica no prontuário Eletrônico. Ex.: Hipertenso (definir medicamentos pré-definidos para este tratamento).

1.2.19. Permitir configurar protocolos com relação pré-determinada de solicitação de exames (laboratoriais e de imagem)



1.2.20. Este protocolo servirá como plano diagnóstico com os exames relacionados a uma condição de saúde, a partir da solicitação no prontuário Eletrônico. Ex.: Gestante (definir exames pré-definidos com finalidade diagnóstica).

### **1.3 . Unidade de Saúde**

1.3.1. Permitir cadastrar de unidades com informações padrão CNES contendo informações: Número do CNES, nome, razão social, mantenedora, tipo do estabelecimento, situação, telefone, endereço, caracterizações, estruturas administrativas, serviços e habilitações

1.3.2. Deve permitir cadastrar os setores existentes dentro do estabelecimento de saúde

1.3.3. Deve permitir configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar

1.3.4. Deve permitir gerenciar as equipes e os membros das equipes vinculadas ao estabelecimento de saúde

1.3.5. Visualizar e manter cadastro parametrizável da estrutura administrativa e cargos de gestão de unidade de atenção à saúde e todos os membros que compõem a equipe.

1.3.6. Permitir identificar de unidade faz parte de algum perfil de controle para solicitação de produtos ao estoque

1.3.7. Deve permitir atualizar as equipes e membros manualmente, sem a necessidade de uma importação do arquivo CNES.xml

### **1.4. Profissional**

1.4.1. Permitir cadastrar profissionais com informações padrão CNES contendo informações OBRIGATÓRIAS: Nome, Sexo, Nascimento, Raça/Cor, Telefone e tipo, OUTRAS INFORMAÇÕES: CNS, CPF, Nome da Mãe, Nome do Pai, Profissão, Grau de instrução, Cargo/Função, E-mail, Vínculo Empregatício, Detalhamento do Vínculo Empregatício, Órgão de Classe, Inscrição, UF Conselho. Cadastrar dados de documentos como RG com data de emissão, órgão emissor e UF; Carteira de Trabalho, Carteira de Habilitação com número do registro emissão e validade (gera alerta para motoristas cadastrados a realizar viagens no módulo de agendamento de viagens), se profissional aplicador de vacinas padrão SIPNI.

1.4.2. Deve conter campo para cadastrar o nome do profissional que será exibido nas mensagens enviadas por SMS.

1.4.3. Possibilitar anexar documentos do profissional, em formato de imagem JPG, JPEG, PNG ou arquivo PDF, para posterior visualização.

1.4.4. Deve permitir gerenciar as agendas dos profissionais, podendo configurar as agendas por semana, período entre datas ou dia específico e atribuir nome do turno

1.4.5. Visualizar e manter cadastro de motivos de movimentação profissional.

1.4.6. Visualizar e manter cadastro de situação funcional do profissional.

1.4.7. Deve permitir criar agendas por tipo de atendimento: primeira consulta, demanda espontânea e retorno.

1.4.8. Deve permitir configurar nas agendas os intervalos entre os atendimentos do profissional

1.4.9. permitir gerenciar a liberação das agendas dos profissionais por período e turno, podendo criar, excluir ou bloquear os turnos gerados



1.4.10. Permitir criar agendas por estabelecimentos de saúde e especialidade/CBO do profissional

1.4.11. Permitir selecionar a especialidade padrão do profissional, para os casos de mais de um vínculo numa mesma unidade e para mais de uma especialidade

1.4.12. Permitir gerenciar agendas do profissional com vínculo em unidades de atendimento social, com as mesmas configurações exigidas no item 1.4.8 a 1.4.12.

1.4.13. Ao bloquear ou excluir uma agenda ou turno de um profissional, o sistema deve identificar a existência de agendamentos para a data e solicitar uma ação. Os agendamentos devem ser cancelados ou transferidos para outra data.

1.4.14. Permitir a transferência de agendamentos de consultas e exames por unidade de saúde, profissional ou exames, de uma data ou horário para outro definido. Considerar os períodos de bloqueios de agendas de profissionais e consultas/exames

1.4.15. Emitir relatório de profissionais com os vínculos de unidade

1.4.16. Emitir relatório de relação de profissionais com as equipes de atenção básica

1.4.17. Emitir relatório de relação de profissionais com inconsistências perante os padrões do E-SUS

1.4.16. Emitir relatório com relação de vagas disponíveis por turnos e especialidades

1.4.17. Emitir relatório com relação das vagas disponíveis por profissional

## **1.5. Convênio**

1.5.1. Deve permitir cadastrar os convênios utilizados pela CONTRATANTE

1.5.2. Permitir configurar os valores dos procedimentos realizados para o convênio

1.5.3. Permitir configurar os valores das especialidades realizada para o convênio

1.5.4. Permitir customizar as guias de consulta e exame que serão utilizadas para os agendamentos realizados para o convênio

1.5.5. Permitir criar cotas de utilização de consultas e exames para o convênio, podendo utilizar controle de quantidade ou valores.

1.5.6. A cota pode ser configurada por solicitante, prestador, profissional ou especialidade.

1.5.7. Ao realizar um agendamento de consulta ou exame, o valor do procedimento deve ser descontado da cota.

1.5.8. O sistema deve limitar o número de agendamentos baseado na quantidade estimada para a cota do convênio

1.5.9. Deve possuir os seguintes relatórios:

1.5.10. Cotas de Consultas Especializada por Origem

1.5.11. Cotas de Exames por Origem

1.5.12. Valor de Exames por Convênio

1.5.13. Valor de CBO por Convênio

1.5.14. Relação de Prestadores por Convênio (Consultas e Exames)

## **2. AGENDAMENTOS DE CONSULTAS, EXAMES E LISTA DE ESPERA**

### **2.1. Agendamento de Consultas**

2.1.1. Permitir o agendamento de consultas que deverá ser de auto completar, respeitando a regra de CBO x Procedimentos existentes no SIGTAP. Ao selecionar uma



consulta do tipo básica, o sistema já deve indicar automaticamente o procedimento SIGTAP e quais CBO (Código Brasileiro de Ocupação) são permitidos para tal procedimento.

2.1.2. Permitir realizar agendamento de consultas a partir do cadastro do usuário do serviço, otimizando o processo de agendamento a partir de casos em que haja, por exemplo atualização cadastral realizada por recepcionista ou profissional responsável por cadastro/agendamento.

2.1.3. Deve ser possível visualizar já na tela de agendamento de consulta, os pacientes agendados para o profissional de saúde, possibilitando a impressão da FAA (Ficha de Atendimento Ambulatorial).

2.1.4. Deve ser possível identificar o paciente também por meio de leitura biométrica

2.1.5. Permitir consulta lista de consultas por: nome, campo (nome da mãe, código do usuário, cartão SUS, CPF, ...) e por filtros de: faixa de data da consulta, idade inicial e final, data de nascimento e tipo de consulta)

2.1.6. Ao exibir lista pesquisada, permitir identificar os tipos de consulta através de legendas: CB - consulta básica, CO consulta odontológica, ...

2.1.7. Exibir ainda: Profissional destino, CBO, Unidade Destino, turno, tipo da agenda e opção de reimpressão da guia de agendamento

2.1.8. Durante o agendamento deve ser permitido ao usuário do sistema visualizar os últimos atendimentos do paciente (frequência), com indicador de absentismo, mostrando situação dos atendimentos anteriores com o status de cada agenda: agendado, solicitado, cancelada, faltante...

2.1.9. Ao selecionar o profissional e a unidade de atendimento, o sistema deve mostrar os turnos e os números de vagas disponíveis para o profissional na unidade

2.1.10. Permitir selecionar o convênio no qual será vinculado a consulta

2.1.11. Permitir controlar o número de agendamentos baseado em cotas distribuídas pelo convênio selecionado. Para as especialidades, deverá controlar as cotas por convênio devidamente pré-cadastrado no módulo de convênio.

2.1.12. Ao gravar um agendamento de consulta, o sistema deverá gerar automaticamente o faturamento dos procedimentos registrados no padrão SIA-SUS (BPA)

2.1.13. Emitir alerta, no agendamento, quando não tiver competência de faturamento SUS aberta para geração do BPA.

2.1.14. Permitir a confirmação da consulta através da autenticação da Guia de consultas e/ou da biometria validando a consulta como atendida;

2.1.15. Permitir a impressão de FAA (Ficha de atendimento Ambulatorial)

2.1.16. Permitir a impressão de guia de autorização de consultas com código de barras

2.1.17. Possui tela para configuração de agenda com filtros de Unidade de Saúde, carregando os profissionais vinculados a esta unidade, CBO's dos profissionais configurados no cadastro profissional.

2.1.18. Para o CBO selecionado, filtrar período de agenda com opção de excluir agenda, gerar, bloquear ou desbloquear agenda.

2.1.19. Possuir relatórios com filtros de: data, intervalo em horas, tipo de consulta (básica, especializada), unidade de saúde, paciente, profissional, CBO (especialidade),



convênio, procedimento, área, micro área, controle de presença (faltante, cancelado, desmarcado), idade e classificação por sexo

2.1.20. Emitir relatório de consulta analítico e sintético com a relação de agendamentos por dia.

2.1.21. Emitir relatório de consulta analítico e sintético por unidade solicitante.

2.1.22. Emitir relatório de consulta analítico e sintético por profissionais de destino e origem.

2.1.23. Emitir relatório de consulta analítico e sintético de atendimentos realizados localidade.

2.1.24. Emitir relatório de consulta analítico e sintético por especialidades.

2.1.25. Emitir relatório de consulta analítico e sintético por paciente.

2.1.26. Emitir relatório de consulta analítico e sintético com encaminhamentos por especialidade.

2.1.27. Emitir relatório de consulta analítico e sintético por profissional.

2.1.28. Emitir relatório de consulta analítico e sintético de comparativo de consultas x atendimentos.

2.1.29. Emitir relatório de consulta analítico e sintético de comparativo de consultas x realizadas.

2.1.30. Emitir relatório de consulta analítico e sintético de consultas por município de residência do paciente.

2.1.31. Emitir relatório de consulta analítico e sintético de profissional por dia

2.1.32. Emitir relatório de consulta analítico e sintético de agendamentos x encaminhamentos por profissional.

**2.1.33.** Emitir relatório de consulta analítico e sintético de consultas agendadas/realizadas por profissional.

**2.1.34.** Emitir relatório de consulta analítico e sintético de prescrições por período.

**2.1.35.** Emitir relatório de consulta analítico e sintético por classificação de risco.

## **2.2 Agendamento De Exames**

2.2.1. Permitir cadastrar os prestadores que realizam exames laboratoriais e não laboratoriais

2.2.2. Permitir configurar os exames laboratoriais e não laboratoriais de cada prestador, podendo ser configurado individualmente ou em lotes

2.2.3. Deve possibilitar a cópia dos exames configurados de um prestador para outro

2.2.4. Permitir criar as agendas para os prestadores, as agendas podem ser criadas por dia da semana, período de datas ou dia específico

2.2.5. Permitir criar as agendas para os prestadores por procedimento (exame), as agendas podem ser criadas por dia da semana, período de datas ou dia específico

2.2.6. Deve ser permitido buscar os exames agendados por diversos filtros, inclusive com a opção de leitura biométrica para identificar os exames do paciente

2.2.7. Deve ser permitido visualizar frequência de agendamentos de exames para o paciente e o índice de absenteísmo.



- 2.2.8. Permitir selecionar o convênio para o agendamento do exame, deve-se também mostrar a quantidade atual de cotas disponíveis para o convênio selecionado
- 2.2.9. Possibilitar a impressão de guia de autorização de consultas com código de barras
- 2.2.10. Permitir registrar falta do paciente no comparecimento do exame
- 2.2.11. Permitir registrar o comparecimento do paciente no exame
- 2.2.12. Permitir anexar o resultado do exame (laudo), para futura visualização dele dentro sistema
- 2.2.13. Permitir cancelar ou estornar faturamento um exame realizado

## 2.3 Configuração de Exames

- 2.3.1. Possuir módulo para configuração de exames por prestador com: nome do prestador, tipo de unidade, unidade executante, profissional responsável com o devido CBO.
- 2.3.2. Filtrar exames por tipo de exame (carregando da tabela de procedimentos SUS - SIGTAP), grupo, subgrupo.
- 2.3.3. Permitir filtrar exame por contrato devidamente cadastrado no sistema para prestadores com contrato vigente e exames contratualizados.
- 2.3.4. Permitir configurar, para cada tipo de exame, os seguintes parâmetros:
- 2.3.5. Características do exame: material padrão (sangue, fezes, liquor, esperma, ...), bancada (bioquímica, citologia, genética, anatomia patológica, ....), descrição do método de análise, prazo (em dias) abreviação do exame, grupo de etiqueta, observação para laudo e preparo do exame (que será exibido na guia de solicitação no agendamento do exame)
- 2.3.6. Marcar tipo do exame (laboratorial ou não laboratorial/imagem), se exame restrito e/ou material variável
- 2.3.7. Permitir configurar agenda do procedimento (exame) por: dia da semana com turno, horário início e fim, vagas e nome do turno;
- 2.3.8. Por dia do mês, por data e configurações de intervalo de horário para coleta/realização do exame e/ou quantidade de exames no mesmo período
- 2.3.9. Permitir configurar agenda do prestador que será exibida no agendamento do exame.
- 2.3.10. Emitir relatório analítico e sintético por exames agendados
- 2.3.11. Emitir relatório analítico e sintético de exames agendados por solicitante
- 2.3.12. Emitir relatório analítico e sintético de exames por prestador
- 2.3.13. Emitir relatório analítico e sintético de exames por paciente
- 2.3.14. Emitir relatório analítico e sintético de exames por convênio
- 2.3.15. Emitir relatório analítico e sintético de exames com frequência por pacientes
- 2.3.16. Emitir relatório analítico e sintético de exames x realizados
- 2.3.17. Emitir relatório dos exames configurados para o(s) prestador(es)
- 2.3.18. Emitir relatório de exames com prévia de faturamento dos procedimentos

## 2.4 Lista De Espera

- 2.4.1. Este módulo tem por finalidade gerir a fila expectante, onde deverá permitir a pesquisa de das solicitações realizadas por: número de protocolo, filtrar por tipo (consultas, exames, APAC, AIH), situação (em espera, confirmados, aguardando), Unidade solicitante, paciente, CBO, entrada na lista por data inicial e final.





- 2.4.2. Para Exames, APAC e AIH, deverá buscar filtro por grupo de procedimento, subgrupo e procedimento (exame, APAC ou AIH correspondentes)
- 2.4.3. Deverá lista as solicitações por: tipo, gravidade, código do cidadão, nome do cidadão, idade, data de entrada, CBO.
- 2.4.4. Permitir identificar pré-requisitos do agendamento, imprimir guia da solicitação ou agendar consulta a partir da lista de Espera, carregando automaticamente os dados da solicitação na tela do agendamento.
- 2.4.5. O Protocolo de solicitação deverá trazer: código de barras, número do protocolo da Lista de espera, dados do paciente, CBO/Especialidade.
- 2.4.6. O protocolo deverá permitir que o usuário possa acompanhar, inserindo o código através do site de acesso ao módulo portal do cidadão sua posição na lista de espera e quando sua consulta, exames e ou cirurgias forem agendados
- 2.4.7. Deve permitir a inserção na lista de espera automaticamente através do atendimento da consulta na digitação do prontuário eletrônico, pela solicitação médica quando do encaminhamento para especialidade e/ou cirurgia ou solicitação de exames;
- 2.4.8. Possuir tela para cadastro dos critérios de inserir automaticamente na lista de espera para o nível prioridade desejado para cada especialidade médica, parametrizável conforme necessidade da CONTRATANTE.
- 2.4.9. Possuir tela para cadastro dos critérios de inserir automaticamente na lista de espera para o nível prioridade desejado para cada exame, parametrizável conforme necessidade da CONTRATANTE.
- 2.4.10. Deverá permitir a inserção na lista de espera de forma manual, solicitando o tipo/grupo (Consulta, Exames, AIH, APAC), informar a unidade de origem, prestador e profissional responsável.
- 2.4.11. Deverá permitir excluir o usuário da lista de espera, possuindo o campo para colocar motivo da exclusão Ex.: Falecimento, consultou particular, desistiu da consulta...
- 2.4.12. Deverá permitir acompanhar a lista de espera do serviço social - solicitação de benefício.
- 2.4.13. Deverá permitir pesquisar, a partir da lista de Espera, solicitações enviadas à Regulação de AIH e APAC
- 2.4.14. Deverá permitir configurar a escala de cores com grau de priorização do atendimento em até 5 níveis. Esta configuração permitirá classificação o grau de urgência nas solicitações a partir da solicitação na inclusão em Lista de Espera.
- 2.4.15. Deverá possuir recurso/funcionalidade para realizar agendamento automático de consultas e exames a partir da lista de espera, priorizando a ordem de classificação de prioridade da lista de espera.
- 2.4.16. Deverá possuir vários relatórios por Unidade, Demanda, Tempo de Espera, Especialidade, agendados por período, para:
- Consultas Especializadas
  - Exame
  - AIH
  - Benefício





## 3. PROCEDIMENTOS

### 3.1. Procedimento Ambulatorial

3.1.1. Deverá ser possível registrar os procedimentos ambulatoriais realizados pela equipe de saúde

3.1.2. Permitir utilizar este módulo e todos os requisitos a partir do módulo Prontuário Eletrônico.

3.1.3. Permitir realizar procedimento ambulatorial a partir do cadastro do usuário do serviço, otimizando as atividades do recepcionista ou profissional responsável por cadastro/agendamento.

3.1.4. Permitir parametrizar os procedimentos listados, através de módulo de configuração de procedimentos padrão SIGTAP, conforme critérios estabelecimentos pela CONTRATANTE

3.1.5. Deve limitar o registro dos procedimentos baseados nas regras de CBO existentes na tabela SIGTAP

3.1.6. Para um procedimento citopatológico, o sistema deve permitir a digitação do resultado laboratorial de patologia clínica. Deve-se também possibilitar a impressão da “ficha da coleta do citopatológico do colo do útero” conforme padrão SISCAN;

3.1.7. Permitir consultar histórico de frequência de procedimentos ambulatoriais com os 10 últimos registros por paciente nas unidades da rede de saúde.

3.1.8. Deve possibilitar o registro de procedimentos coletivos, com a quantidade de cidadãos que participaram da atividade

3.1.9. Para procedimentos do tipo visita domiciliar, deve permitir o preenchimento da ficha de visita domiciliar no modelo E-SUS

3.1.10. Permitir extrair relatório de procedimentos realizados com visão analítica e sintética por:

- Unidade de Saúde
- Profissional
- CBO

### 3.2. Procedimento Coletivo

3.2.1. Pesquisar em tela os procedimentos coletivos por profissional, data e procedimento.

3.2.2. Permitir registrar novo procedimento, registrando as atividades coletivas padrão e-SUS com data, horário início e fim, quantidade de participantes e local da atividade (realizando pesquisa a partir do cadastro de unidades).

3.2.3. Permitir registrar mais de um profissional para atividades compartilhadas, indicando quem é o profissional responsável pela atividade.

3.2.4. Para atividades do Programa Saúde na Escola, tornar obrigatório o número do INEP

3.2.5. Para atividades do tipo Atendimento em grupo, exibir lista de Práticas em Saúde. Em caso de optar por ‘outros’, buscar atividade em lista pré-cadastrada.

3.2.6. Permitir adicionar mais de um usuário do serviço a partir do cadastro já populado no sistema, campo para avaliação de peso, altura e cálculo automático do IMC.

3.2.7. Permitir registro acerca do PNCT – Programa Nacional de Controle do Tabagismo, registrando se cessou hábito de fumar ou abandonou o grupo.



3.2.8. Permitir extrair relatório de procedimentos coletivos com visão analítica e sintética por:

- Unidade de Saúde
- Profissional
- CBO

#### **4. PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE (PEP)**

4.1. Prontuário Eletrônico do Paciente Integrado minimamente com os módulos assistenciais, tais como: regulação, vacinas, cadastro domiciliar padrão e-SUS AB.

4.2. Deve permitir a visualização do Resumo Clínico do usuário contendo minimamente estrutura modular e em ordem cronológica, contendo informações cadastrais e foto do usuário e possíveis alergias. Referente aos atendimentos, deve trazer as informações de: unidade de atendimento, data, sinais vitais, profissional e possível classificação de risco. Destacando os possíveis absenteísmos.

4.3. O Resumo Clínico deve apresentar todos os encaminhamentos especializados e hospitalares, consultas odontológicas, exames solicitados, procedimentos indiqueis e coletivos, solicitações de APAC, visitas do Agente Comunitário de Saúde e lista de medicamentos prescritos.

4.4. A tela multidisciplinar deve possibilitar chamar o paciente em painel com contador de tempo, opção para cancelar, desmarcar e indicar faltante em um agendamento, mostrar seletor para acompanhamento da regulação, botão para acompanhar cadastros da ESF padrão e-SUS AB, agendamento de retorno, mostrar curva de crescimento para crianças.

4.5. Possuir grid com todos os agendamentos com as seguintes informações: classificação de risco, hora prevista do atendimento, indicar acolhimento ou pré-consulta.

4.6. Possuir acesso rápido ao Resumo Clínico, ao acolhimento e pré-consulta.

4.7. A tela de atendimento de consulta deverá mostrar foto, código, nome e data de nascimento, idade do paciente.

4.8. Possibilitar a certificação digital das informações de cada atendimento por prontuário eletrônico através de assinatura digital do profissional por dispositivo token, em conformidade com o Padrão ICP – Brasil para autenticação das assinaturas digitais.

4.9. Permitir fazer o registro de atendimento em saúde mental através de chamada rápida em tela para atendimento padrão RAAS, conforme descrição do módulo Atenção Saúde Mental.

4.10. Permitir visualizar e manter Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) conforme modelo padronizado pelo INSS.

4.11. A tela de atendimento de consulta deverá ter, atalho para dados da pré consulta, campo da descrição de queixas e exame físico, com busca do CID-10; CIAP 2, podendo inserir mais de um CID/CIAP 2 por atendimento, permite colocar o paciente em observação.

4.12. Permitir pesquisar e registrar o CIF – Cadastro de Funcionalidade.

4.13. Os CID's configurados devem abrir as fichas de notificação do SINAN para que a ocorrência seja enviada automaticamente para a Vigilância Epidemiológica, emitindo formulário de notificação padrão SINAN do Ministério da Saúde.

4.14. CID's com protocolos de conduta pré-configurados, deverão habilitar em tela.



- 4.15. Deverá ter um campo para descrever histórico familiar / antecedentes, com CIAP2, indicações de cirurgias, internações, lista de problemas envolvidos.
- 4.16. Possibilitar registros no formato SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano), no padrão MS.
- 4.17. No atendimento SOAP, para pacientes do sexo feminino, habitar Avaliação para inclusão/acompanhamento gestante informando: DUM em campo dd/mm/aa, DPP tipo data (dd/mm/aa), se gravidez planejada sim/não, tipo de gravidez (trazer em lista: única, gemelar, tripla ou mais,...) risco (habitual, moderado, alto), marcar edema, altura uterina (em cm), batimento cardíaco fetal (em bpm), se possui movimentação fetal e vacina em dia (S/N)
- 4.18. Permitir gravar gestação e consultar histórico (trazendo resumo em tela) e desfecho da gestação.
- 4.19. Todos os registros de gestação no SOAP devem atualizar automaticamente o módulo pré-natal.
- 4.20. Deverá possuir tela com lista de problemas: ativos, latentes e /ou resolvidos.
- 4.21. A prescrição deverá possibilitar escolha do tipo do medicamento, nome do medicamento com saldo do estoque do item; indicar se uso contínuo, concentração, quantidade e posologias pré-definidas.
- 4.22. Permitir realizar prescrição de material
- 4.23. Deverá alertar para as interações medicamentosas pré-cadastradas.
- 4.24. Possibilitar impressão de receituário comum em uma ou duas vias, e receituário especial para medicamentos controlados, indicando quais medicamentos devem ou não ser impressos.
- 4.25. Possibilidade de indicar quantidades de receitas para a referida prescrição, os receituários devem ter intervalos de 30 dias.
- 4.26. O sistema deverá possibilitar a visualização de prescrições anteriores, sendo do mesmo profissional em atendimento e dos demais profissionais, minimamente as últimas três prescrições, possibilitando selecionar os itens e inserindo-os numa nova prescrição.
- 4.27. O sistema deverá possibilitar lista de medicamentos pré-definidas de acordo com os protocolos de prescrição.
- 4.28. Possuir tela para demais orientações, sendo texto livre com opção de impressão.
- 4.29. Deverá mostrar em tela o resultado dos exames, com filtro de período e tipo de exames, possibilitar a impressão de exames.
- 4.30. Deverá possuir atalho para os protocolos pré-cadastrados de solicitação de exames, podendo selecionar quaisquer exames, mostrando a frequência de solicitação, imprimindo a solicitação e enviando automaticamente para a lista de espera e regulador, conforme configuração.
- 4.31. Exibir guia de solicitação de exames, que não estejam pré-configurados nos protocolos, com justificativa obrigatória e gravidade da solicitação, minimamente em três níveis de classificação, mostrando a frequência de solicitação, imprimindo a solicitação e enviando automaticamente para a lista de espera e regulador, conforme configuração.
- 4.32. Possibilitar encaminhamentos para consultas especializadas, indicando especialidade a ser encaminhado, tipo da solicitação com três níveis de classificação, com possibilidade de



retorno, bem como protocolo de encaminhamento pré-configurado, o encaminhamento deve conter motivo de referência e justificativa para o encaminhamento.

4.33. O encaminhamento para consultas especializadas deverá possibilitar inclusão de CID que poderá ter protocolos de encaminhamentos exigindo a solicitação de exames obrigatórios para aquele encaminhamento, pré-configurados pela regulação, é possível imprimir a solicitação.

4.34. Permitir recuperar solicitação do encaminhamento para atenção especializada.

4.35. Possibilitar encaminhamento hospitalar, indicando hospital e /ou unidade de referência, apresentar minimamente três níveis de classificação, motivo de referência, justificativa, principais sintomas clínicos, condições que justificam a internação, principais resultados de provas de diagnóstico e CID obrigatório. Possibilita imprimir solicitação de AIH.

4.36. Deverá possibilitar o registro de informações sigilosas em campo livre, podendo escolher o grupo que terá acesso a partir do cadastro de informações sigilosas. Deverá estar visível em tela as últimas informações registradas pelo usuário logado.

4.37. No atendimento médico deverá ser possível anexar arquivos minimamente no formato JPEG, PDF. Os arquivos anexados devem ter a possibilidade de serem restritos para perfis de acesso pré configurados.

4.38. Deverá permitir registrar lembretes referentes ao atendimento do paciente para posterior consulta, com opção de ser visível a demais atendimentos ou apenas ao profissional que fez o registro.

4.39. No atendimento médio possibilitar emitir atestados, minimamente de comparecimento com ou sem presença de acompanhante, licença maternidade (com validação para o sexo feminino), atestado de afastamento com autorização para mostrar o CID do atendimento e atestado de sanidade físico-meta, mostrar em tela a frequência dos atestados do usuário.

4.40. Deverá possuir no atendimento médico, folha de rosto, baseado nos padrões e-SUS AB, com dados cadastrais, escuta inicial, histórico e lista de problemas.

4.41. No atendimento médico deverá possuir atalho para registro de procedimentos, podendo inserir a condição do paciente, minimamente DTS/AIDS, Hipertensão, Diabetes. Deverá mostrar a frequência do usuário.

4.42. O atendimento médico deverá possibilitar o acesso rápido ao Resumo Clínico do paciente em atendimento, conforme descrito nos itens 4.2 e 4.3.

4.43. Possuir atalho no atendimento médico para a caderneta de vacinação, nos moldes do padrão SIPNI.

4.44. Deverá permitir o registro da solicitação dos procedimentos elegíveis a autorização de APAC, emitindo a guia preenchida no padrão DATASUS.

4.45. O atendimento médico deverá possibilitar o registro das informações do Risco Cardiovascular, baseado no padrão SAVASSI, possuir minimamente botões de ajuda / orientação nos itens idade, colesterol (HDL e LDL), pressão arterial. O score deve ser calculado automaticamente através do preenchimento da pesquisa, demais pontuações do referido manual conforme caderno da atenção básica número 37 - Estratégia para Cuidados da Pessoa com Doenças Crônicas, deverá manter histórico, minimamente dos últimos dois scores.



4.46. O atendimento médico deverá possibilitar a finalização da consulta, esse atendimento não poderá ser editado.

4.47. O prontuário do paciente deverá mostrar todos os eventos (escuta inicial, consulta, prescrição etc.) em ordem cronológica.

4.48. Permitir alterar o procedimento de referência da consulta, padrão SIGTAP, pelo profissional responsável pelo atendimento.

4.49. Prover relatório de Prontuário do Paciente com filtros de pesquisa para: cidadão, motivo de impressão do prontuário (campo obrigatório) e período (data inicial e final).

4.50. Prover auditoria de impressão de relatório de prontuário eletrônico com: usuário do sistema, usuário do serviço/paciente, data/hora de impressão e observação da justificativa.

## 5. PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO

5.1. Permitir visualizar a agenda de atendimento com calendário, resumo da agenda com quantidade de pacientes atendidos, faltantes, cancelados e não atendidos.

5.2. Exibir botão para marcar chegou atestando a recepção do paciente na unidade, faltante, cancelar, demarcar ou imprimir o Mapa diário de Consulta.

5.3. Permitir visualizar o resumo do prontuário ambulatorial do paciente.

5.4. Permitir o Registro clínico odontológico do paciente com Odontograma;

5.5. Possibilitar registro de atendimento padrão SOAP em atendimentos no âmbito da Atenção Básica;

5.6. Registro dos agendamentos de consultas e procedimentos realizados;

5.7. Permitir ao profissional registrar os serviços realizados através do Odontograma com início e término do tratamento permitindo automaticamente colocar como abandono tratamentos não concluídos após a data prevista na primeira consulta programática;

5.8. O Atendimento Odontológico deverá possuir minimamente requisitos relacionados no módulo Prontuário Eletrônico do Paciente sobre prescrição de medicamentos, encaminhamentos e requisição de exames.

5.9. Permite realizar anamnese e gravar histórico, sendo visível no próximo atendimento e permitindo alteração nas respostas.

5.10. Permite criar odontograma de acordo com a idade, possibilitando carregar arcada para criança com dentes decíduos e dentição permanente no caso de adulto.

5.11. Permite que o odontograma faça distinção por dentição sendo: permanente, decídua ou mista - neste caso alterando apenas a numeração do dente correspondente, diferenciando por cores os procedimentos agendados e os realizados.

5.12. Possuir a estratificação de risco em Saúde Bucal com preenchimento subdividido em blocos:

- Critérios biológicos
- Critérios autocuidados
- Critérios para crianças de 0-5 anos (só abrirá para pacientes enquadrados nesta faixa etária)
- Critérios odontológicos

5.13. A estratificação de risco em saúde bucal deverá avançar ou regredir a escala de risco conforme preenchimento das questões dos critérios supracitados numa escala de:

- 0-10 Risco Normal



- 11-29 Risco Médio
- 30-31 Risco Alto

5.14. Permite realizar exodontia parcial: caso o dente seja removido do odontograma, identificar que ainda possui estrutura do dente, fazer a re-inclusão do dente no odontograma.

5.15. Permite criar mais de um plano de tratamento para o mesmo paciente.

5.16. Permite inserir observação nos procedimentos realizados no odontograma.

5.17. Permitir anexar arquivos de imagem do tipo .pdf ou .jpeg

5.18. Permitir imprimir prontuário odontológico com todos os dados do paciente, unidade de saúde, procedimentos realizados

5.19. Deverá exibir o nome e número do dente e face ao passar o cursor do mouse.

5.20. Permitir gerar relatórios de odontologia em:

- Consultas Por Unidade
- Consultas Por profissional
- Consultas Por especialidade
- Índices CPO-D
- Prévia de Faturamento por CBO

## **6. ACOLHIMENTO E RECEPÇÃO**

6.1. Permitir que os próprios usuários, através de terminais de autoatendimento (Totens), possam escolher qual o tipo de atendimento que procura.

6.2. Permitir criar os tipos/filas de atendimento dentro da unidade para seguir o fluxo de solicitação de senha que será exibido na tela (ou totem).

6.3. O sistema de autoatendimento deve possibilitar minimamente que o cidadão possa solicitar atendimento para os serviços de agendamento de consulta, autorização de exames, vacinas e procedimentos, ou demais serviços cujo tema seja possível de configurar a partir do sistema.

6.4. Cada um dos serviços deverá possuir critérios de prioridade entre: Normal, Preferencial e Preferencial acima de 80 anos. Os botões devem possuir imagem/ilustração para distinção de cada um destes níveis.

6.5. Deve disponibilizar funcionalidade integrada para realização de chamada através do regime de senhas com sinal sonoro, as informações de fila de atendimento devem ser exibidas em monitor/televisão.

6.6. Deve possibilitar a impressão da senha para retirada pelo usuário em impressora térmica não fiscal.

## **7. PRONTO ATENDIMENTO, TRIAGEM E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

7.1. Modulo para atendimento de consultas/procedimentos para Pronto Atendimento, que no mínimo contenha:

- Triagem com filtros de Unidade, profissional com foto, Equipe, CBO e Usuário do serviço com foto.





7.2. Para pacientes menores de idade, idosos, abrir automaticamente o campo para preencher dados do responsável

7.3. Permite pesquisar frequência de triagem e consultas por paciente.

7.4. Após a recepção com a coleta dos dados supracitados, permitir selecionar o paciente para realizar a triagem, a partir da chamada no módulo painel de chamado.

7.5. Permitir configuração para que chamada no painel carregue o nome social do paciente.

7.6. No atendimento triagem, deverá possuir campos para avaliação do paciente:

- Temperatura (°C), peso, altura, cálculo automático do IMC com legenda da classificação de acordo com a OMS, Cintura (cm), Quadril (cm), Abdómen (cm) e cálculo automático do RCQ, Pressão Arterial (mmHg) sistólica / Diastólica, Glicemia (mg/dl) capilar / Pós-Prandial, Perímetro cef. (cm), Pulso (bpm), F.R. (rpm), Sat O2 (%) e campo para observação.

7.7. O registro destes campos deverá gerar o procedimento SIGTAP correspondente para faturamento: Ex.: ao preencher a temperatura, gerar o procedimento Aferição de Temperatura

7.8. Permitir registrar a classificação de risco com protocolos onde, ao selecionar um determinado protocolo, carregar de forma dinâmica os sintomas para cada nível de risco classificado por cores: Normal (azul), Pouco Urgente (verde), Urgente (amarelo), Muito Urgente (laranja) e Emergência (vermelho).

7.9. Ao gravar um sintoma/classificação do risco, o sistema deverá preencher automaticamente o campo observação com a classificação selecionada para fins de registro do histórico, uma vez que a classificação pode ser alterada pelo Médico dentro do Prontuário Eletrônico – PEP.

7.10. Deverá possuir Régua de Dor com faixa de 0 a 10 com legenda para apoio à equipe de enfermagem:

- Dor intensa entre 8-10
- Dor moderada entre 5-7
- Dor leve entre 1-4 (esta última independente da duração)

7.11. Cada faixa numérica deve ter uma cor correspondente para facilitar a indicação da faixa de dor:

- 0 (cinza)
- 1 a 4 (azul se dor com menos de 7 dias e verde se ultrapassar os 7 dias)
- 5 a 7 (amarelo)
- 8 a 10 (laranja)

7.12. Ao registrar a Régua de Dor, o sistema deve gravar no texto correspondente no campo observação para fins de histórico.

7.13. Deverá permitir registro do profissional e procedimento realizado durante a triagem.

7.14. Deverá carregar as alergias do paciente e permitir alterá-las durante o atendimento triagem.

7.15. Ao finalizar triagem, permitir impressão de etiqueta com identificação do paciente, podendo ser configurada para impressora em papel adesivo (identificação do paciente colada em local visível, por exemplo) ou na pulseira identificada por cores.

7.16. Ao gravar, permitir impressão da Guia do atendimento, bem como a FAA e Folha de Rosto.





7.17. Uma vez finalizada a triagem, paciente entrará na fila de atendimento de Consulta para que o médico lance os dados baseado em todos os requisitos do módulo Prontuário Eletrônico do Paciente.

7.18. Na fila de atendimento, permitir colocar o paciente em Observação

7.19. Exibir Indicador mostrando em qual leito/ala/setor o devido paciente se encontra.

7.20. No mesmo módulo, ao selecionar o procedimento/sutura a ser realizado, indicar o profissional responsável pela execução do mesmo.

7.21. Aplicação medicamentosa para prescrições já definidos pelo médico responsável, onde apenas seleciona o medicamento e a enfermagem já aplica e diz o responsável.

7.22. Deverá ser totalmente integrado ao sistema de acolhimento e classificação de risco;

## **8. GESTÃO DA PRODUÇÃO ATENÇÃO PRIMÁRIA E FICHAS PADRÃO E-SUS**

### **8.1. Domiciliar E Territorial / Ficha De Cadastro Individual**

8.1.1. Deve possuir cadastros de equipe, cadastro de área e micro área para vinculação/alocação dos profissionais e seu CBO que faram a composição da equipe mínima ESF de acordo com os respectivos vínculos do CNES;

8.1.2. Deve possuir cadastro de imóveis e domicílios compatíveis com a ficha de cadastro domiciliar e territorial do padrão e-SUS/SISAB; e complementarmente indicar área, micro área e qual a profissional agente comunitário de saúde responsável pela cobertura do imóvel.

8.1.3. Deve permitir possuir o cadastro da família, ou composição familiar identificando com foto todos os indivíduos da família pelo nome, código de identificação no sistema, CNS, idade, organização familiar em relação ao responsável, indicação se é ou não responsável familiar (chefe família) bem como a respectiva ficha de cadastro individual e a situação de saúde padrão e-SUS/SISAB;

8.1.4. Deve permitir a Inclusão/exclusão dos indivíduos componentes da família através do cadastro de usuários do serviço (Paciente) integrado dentro do módulo da composição familiar, bem como também possuir funcionalidade para a transferência remoção de todos os familiares de uma determinada família para outra, sendo que na respectiva confirmação da transferência o sistema deve atribuir o endereço do imóvel para onde os indivíduos foram transferidos para o seu respectivo cadastro de usuários do serviço (paciente) mantendo a integridade do cadastro;

8.1.5. Cadastros de imóveis e domicílios: O Sistema deverá permitir buscar os imóveis já cadastrados, bem como cadastrar um imóvel novo.

8.1.6. Para busca de um imóvel já cadastrado será possível buscar o mesmo pelo nome do proprietário, inscrição imobiliária, membro da família, número da família, endereço, bairro, código do membro da família, quadra, lote e número do NIS do responsável além de ainda filtrarmos por área e micro área.



8.1.7. Para um novo cadastro, o Sistema deverá possuir os seguintes dados do imóvel: dados do proprietário ou responsável pelo imóvel, inscrição imobiliária, distrito, setor, quadra, lote, unidade domiciliar, pais, estado, cidade, endereço, bairro, número e CEP.

8.1.8. Visualizar e manter a identificação de membros da família com Benefício de Prestação Continuada – BPC.

8.1.9. Visualizar e manter a identificação de membros da família beneficiados pelo Programa Bolsa Família do Governo Federal.

8.1.10. Permitir acesso ao módulo de estratificação de Risco Familiar com escore baseado na escala Savassi-Coelho.

8.1.11. A composição familiar deverá carregar todos os membros da família listando: Nome/código/ CNS, Idade, Organização familiar, se responsável familiar.

8.1.12. Deverá ainda listas todos os pacientes com acesso aos seus respectivos prontuários com todo histórico de atendimentos conforme filtro de data inicial para pesquisa, questionário individual e questionário de situação de saúde.

## **8.2. Ficha De Atendimento Individual**

8.2.1. Permitir realizar o registro dos Atendimentos Individuais de acordo com o padrão de Ficha de Atendimento Individual padrão e-SUS 2.0 ou superior, destinada aos registros das ações de promoção a saúde do indivíduo.

8.2.2. Sistema deve possibilitar informar os respectivos campos informações: Unidade/Estabelecimento de Saúde executante, profissional, CBO, Local de Atendimento sendo necessário obrigatório informar pelo menos uma das seguintes opções: (01 – UBS, 02 - Unidade móvel, 03 – Rua, 04 – Domicílio, 05 - Escola/Creche, 06 – Outros, 07 - Polo (Academia da Saúde, 08 - Instituição/Abrigo, 09 - Unidade prisional ou congêneres, 10 - Unidade socioeducativa)). Equipe, data, usuário do serviço, possibilitando a busca do cadastro de paciente integrada a solução, exibindo em tela o nome do usuário, CNS, data nascimento e sexo, bem informar se a vacinação está em dia ou não, possibilitar informar o tipo de atendimento (Consulta programa / Cuidado continuado, Consulta agendada, dentro da Demanda espontânea se foi do tipo (Escuta inicial / Orientação, Consulta no dia ou Atendimento de urgência) referente ao turno (manhã, tarde ou noite), se foi na modalidade AD (AD1, AD2, AD3), possibilitar informar a Avaliação Antropométrica (Perímetro cefálico, peso, altura), possibilitar informa no caso de crianças se o Aleitamento materno é (01 – Exclusivo, 02 – Predominante, 03 – Complementado, 04 – Inexistente), possibilitar informar se o paciente ficou em Observação, sim ou não, possibilitar informar a Racionalidade em saúde (01 - Medicina Tradicional Chinesa, 02 - Antroposofia Aplicada à Saúde, 03 – Homeopatia, 04 – Fitoterapia, 05 – Ayurveda, 06 – Outra), bem esse campo não deve ser de preenchimento obrigatório, por causa da racionalidade utilizada seja a Alopatia/Convencional. Referente ao planejamento familiar, dados de mulheres gestantes quando for o caso, sistema possibilitar informar os seguintes campos, informações como a DUM, idade gestacional em semanas, gestas prévias, partos, referente aos atendimentos em NASF/Polo, deve ser possível informar (Avaliação/Diagnóstico, Procedimentos Clínicos/Terapêutico, Prescrição Terapêutica), deve possibilitar informar



Problema/Condição(ões) avaliada(s) de acordo com a ficha padrão 2.0, caso contrário sistema deve permitir informar 1 ou 2 tipos de CIAP2 ou 1 ou 2 CID10, bem como sistema também de possibilitar informar Exames Avaliados ou Solicitados dentro os tipos padrões da ficha 2.0 respectiva, bem como informar se o exame foi Solicitado, Avaliado ou ambos, bem como possibilitar a Conduta/Desfecho de acordo com a ficha padrão e-SUS 2.0 ou superior.

### **8.3. Ficha De Atendimento Individual**

8.3.1. Deve permitir informar o tipo de procedimento que será registrado (ambulatorial ou coletivo) identificar a unidade de saúde do profissional responsável pelo atendimento bem como o nome do profissional e o procedimento que foi realizado (sutura, aferição de pressão, glicemia, etc.) no caso de registro de uma visita domiciliar ao selecionar o procedimento.

8.3.2. Permitir o registro de atividades coletivas com campos para inserir:

- Código de atendimento,
- Data,
- Unidade de Saúde,
- Caráter do atendimento
- Profissional responsável
- CBO profissional destino
- Procedimento
- Quantidade de participantes

8.3.3. No registro da visita onde abra uma tela com a ficha do modelo e-SUS para o registro do procedimento, onde deverá ser informado o turno da visita, desfecho da visita, motivo da visita, tipo de acompanhamento e ou busca ativa.

8.3.4. Procedimentos coletivos e/ou PSE, indicará o procedimento que será realizado, (atividade educativa / orientação em grupo na atenção básica) ao selecionar este procedimento,(atividade coletiva) estar disponível uma ficha para registro nos padrões do E-SUS onde o usuário ira informar a data da atividade, hora de início e hora de fim da atividade, poderá vincular todos os profissionais envolvidos na atividade, e selecionar a atividade que foi realizada, lembrando que para atividades do programa saúde na escola é necessário informar o INEP do estabelecimento bem como informar o nome dos participantes das atividades que apresentarem avaliações alteradas

8.3.5. Deve permitir informar o tipo de procedimento que será registrado (ambulatorial ou coletivo) identificar a unidade de saúde do profissional responsável pelo atendimento bem como o nome do profissional e o procedimento que foi realizado (sutura, aferição de pressão, glicemia, etc.) no caso de registro de uma visita domiciliar ao selecionar o procedimento.

### **8.4. Ficha De Atendimento Odontológico Individual**

8.4.1. Deve informar a unidade de saúde do profissional responsável pelo atendimento bem como o nome do profissional, CBO, equipe, local de atendimento, data, turno e paciente, permitindo inserir número do prontuário.

8.4.2. Permitir registrar:



- Tipo de atendimento (Consulta agendada, Demanda espontânea, Escuta/orientação, Consulta do dia, Atendimento de urgência);
- Tipo de Consulta (Primeira consulta odontológica programática, Consulta de retorno em odontologia, Consulta de manutenção em odontologia);
- Vigilância em Saúde Bucal (Abscesso dento alveolar, Alteração em tecidos moles, Dor de dente, Fendas ou fissuras labiopalatais, Fluorose dentária, moderada ou severa, Traumatismo dento alveolar, não identificado)

8.4.3. Permitir inserir procedimento odontológico (pesquisar a partir da tabela SIGTAP) com observação, dente e face.

8.4.4. Fornecimento (Escova dental, Creme dental, Fio dental)

8.4.5. Conclusão (Retorno para consulta agendada, Agendamento para outros profissionais AB, Agendamento para NASF, Agendamento para grupos, Alta do episódio Tratamento concluído)

8.4.6. Encaminhamento (Atendimento a pacientes com necessidades especiais, Cirurgia BMF, Endodontia, Estomatologia, Implantodontia, Odontopediatria, Ortodontia / Ortopedia, Periodontia, Prótese dentária, Radiologia, outros

## 8.5. Marcador De Consumo Alimentar

8.5.1. Permitir realizar o acompanhamento e registro de marcadores alimentar de acordo com a ficha padrão e-SUS 2.0 ou superior.

8.5.2. Sistema deve possibilitar informar os respectivos campos informações: Unidade/Estabelecimento de Saúde executante, profissional, CBO, Equipe, Local de Atendimento sendo necessário obrigatório marcar pelo menos uma das opções entre elas (01 – UBS, 02 - Unidade Móvel, 03 – Rua, 04 – Domicílio, 05 - Escola/Creche, 06 – Outros, 07 - Polo (Academia da Saúde), 08 - Instituição / Abrigo, 09 - Unidade prisional ou congêneres ou 10 - Unidade socioeducativa), identificação do usuário do serviço (Paciente) exibindo pelo menos a Data Nascimento e Idade detalhando os anos, meses e dias.

8.5.3. Sistema deve exibir os campos de anamnese dos marcadores de consumo alimentar distinguindo entre três grupos de marcadores de acordo com as respectivas faixas etárias conforme preconizado na ficha padrão e-SUS 2.0 ou superior:

- Crianças menores de seis meses o sistema deve obrigar a informação de todos os marcadores alimentares sendo eles: (A criança ontem tomou leite do peito? Ontem a criança consumiu: (Mingau, Água/chá, Leite de vaca, Fórmula Infantil, Suco de fruta, Fruta, Comida de sal (de panela, papa ou sopa), outros alimentos/bebidas), sendo necessário marcar entre uma das opções: (Sim, não ou Não sabe)).
- Crianças de 6 a 23 meses o sistema deve obrigar a informação de todos os marcadores alimentares sendo eles: (Outro leite que não o leite do peito; Mingau com leite; Iogurte; Legumes (não considerar os utilizados como temperos, nem batata, mandioca/aipim/macaxeira, cará e inhame); Vegetal ou fruta de cor alaranjada (abóbora ou jerimum, cenoura, mamão, manga) ou folhas verdes escuras (couve, caruru, beldroega, bertalha, espinafre, mostarda); Verdura de folha (alface, acelga, repolho); Carne (boi, frango, peixe, porco, miúdos, outras) ou ovo; Fígado; Feijão; Arroz, batata, inhame, aipim/macaxeira/mandioca, farinha ou macarrão (sem ser instantâneo); Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame,



linguiça, salsicha); Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco em caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar); Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados; Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)), sendo necessário marcar entre uma das opções: (Sim, Não ou Não sabe)).

## 8.6. Ficha De Avaliação De Elegibilidade E Admissão

8.6.1. Permitir realizar o registro dos Atendimentos Individuais de acordo com o padrão de Ficha de Atendimento Individual padrão e-SUS 2.0, destinada aos registros das ações de promoção a saúde do indivíduo.

8.6.2. Sistema deve possibilitar informar os respectivos campos informações: Unidade/Estabelecimento de Saúde executante, profissional, CBO, Equipe, Origem sendo entre as opções (UBS, Outros, Hospital, Unidade de Pronto Atendimento, CACON/UNACON, Urgência/emergencial Hospital SOS, Hospital SOS demais setores), Data e identificação do usuário do serviço (Paciente) exibindo os seguintes campos e informações do cadastro integrado do sistema (Nome Social se houver, Sexo, Data Nascimento, Idade, Cartão SUS, Raça/Cor, Número Identificação Social – NIS, Nome completo da mãe, Nome completo do pai ou opção para marcar se for desconhecido, Nacionalidade, Cidade de Nascimento, e-mail) referente ao endereço atual do paciente deve trazer automaticamente do cadastro integrado do paciente os campos (Município, UF, Tipo Logradouro, Logradouro, Localidade (bairro), número, CEP, Complemento)), bem como referente aos telefones de contato trazer automaticamente pelo menos o telefone principal de contato mais outro número de telefone de contato de referência. Sistema deve possibilitar informar as Condições Avaliadas de acordo com a ficha padrão 2.0, bem permitir informar em caráter obrigatório o CID10 principal, bem como possibilitar informar pelo menos mais 2 CID10 secundários, bem como sistema deve possibilitar informar a Conclusão, sendo entre as opções (AD1, AD2, AD3 ou inelegível), caso a conclusão seja escolhido entre as opções AD1, AD2 ou AD3, sistema deve permitir informar em caráter obrigatório se elegível em alguma das seguintes opções (Admissão na própria EMAD, Encaminhado para outra EMAD, Encaminhado para Atenção Básica AD1 ou Outro encaminhamento) caso seja escolhido a opção Inelegível sistema deve possibilitar em caráter obrigatório pelo menos uma das seguintes opções ou todas elas sendo (Instabilidade clínica com necessidade de monitorização contínua, Necessidade de propedêutica complementar, com demanda potencial para a realização de vários procedimentos diagnósticos, com urgência, Outro motivo clínico, Ausência de cuidador(em casos de necessidade) ou Outras condições sociais e/ou familiares impeditivas do cuidado domiciliar), bem como possibilidade de informar o Cuidador entre as opções sendo (Não possui, Cônjuge/Companheiro(a), Filho(a)/Enteado(a), Pai/Mãe, Avô/Avó, Neto(a), Irmão(ã), Outro), sendo todo as informações possíveis de registrar de acordo com a ficha padrão e-SUS 2.0 ou superior.

8.6.3. Permitir realizar o registro dos Atendimentos Individuais de acordo com o padrão de Ficha de Atendimento Individual padrão e-SUS 2.0 ou superior, destinada aos registros das ações de promoção a saúde do indivíduo.



## 8.7. Ficha De Atendimento Domiciliar

8.7.1. Permitir realizar o registro dos Atendimentos Domiciliares de acordo com o padrão de Ficha de Atendimento Domiciliar, destinada a usuários com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde.

8.7.2. AD 1: usuários que necessitam de cuidados de menor intensidade, devendo ser acompanhados regularmente pela equipe de atenção básica.

8.7.3. AD 2: usuários que necessitam de cuidado intensivo, com visitas, no mínimo semanais.

8.7.4. AD 3: usuário com os critérios de AD2 somados ao uso de suporte ventilatório não invasivo, ou paracentese, ou diálise peritoneal.

8.7.5. Sistema deve permitir os registros de atendimentos, possibilitando informar os respectivos campos informações:

- Unidade/Estabelecimento de Saúde executante, profissional, CBO, equipe, data, usuário do serviço, possibilitando a busca do cadastro de paciente integrada a solução, exibindo em tela o nome do usuário, CNS, data nascimento e sexo, bem como possibilitar informar o local de atendimento, turno, modalidade AD (AD1, AD2, AD3), tipo de atendimento (programado ou não), CID e CIAP, condições de avaliadas, possibilitar a informação dos procedimentos realizados com código e procedimento SIGTAP, bem com informar a Conduta/Desfecho de acordo com a ficha padrão e-SUS 2.0.

## 8.8. Ficha Complementar Síndrome Neurológica Por Zika / Microcefalia

8.8.1. Permitir registrar atendimento a pacientes de microcefalia, padrão e-SUS com registro de: Unidade de Saúde, Profissional, CBO, data, equipe, usuário do serviço, responsável familiar e turno (manhã, tarde ou noite).

8.8.2. Permitir registrar resultados de exames (com data de realização para cada um dos casos) para os exames e seus respectivos status:

- Teste do olhinho – resultado presente bilateral / duvidoso ou ausente
- Teste fundo de olho – normal / alterado
- Teste da orelhinha – passou / falhou
- US Transfontanela – normal / sugestivo de infecção congênita / outras alterações / indeterminado
- Tomografia Computadorizada - normal / sugestivo de infecção congênita / outras alterações / indeterminado
- Ressonância Magnética - normal / sugestivo de infecção congênita / outras alterações / indeterminado

## 8.9 Estratificação De Risco Familiar (Escala De Coelho)

8.9.1. Módulo deverá fornecer os parâmetros de escore de risco padrão Savassi/Coelho do cadastro individual e domiciliar das fichas do e-SUS e classificar automaticamente:

- R1 risco menor escore igual menor que 06
- R2 risco médio entre 7 e 8
- R3 risco máximo igual ou maior que 9





8.9.2. Esta classificação deve estar diferenciada por cores e presente no domicílio dos usuários.

8.9.3. Deverá permitir pesquisa com estratificação de risco vinculada ao cadastro de domicílios, com pesquisa de domicílios por estratificação por cores da escala de Coelho.

## **8.10. PMAQ (Programa Nacional De Melhoria Do Acesso E Da Qualidade Da Atenção Básica)**

8.10.1. Este módulo deve fazer a contabilização automática dos indicadores do programa PMAQ, baseado na coleta dos dados que o sistema deve fazer, dos registros e informações alimentadas nos módulos do sistema de acordo com a necessidade de contabilização dos respectivos indicadores.

8.10.2. A partir dessas informações dos módulos do sistema de foram registradas, e posteriormente exportadas para o e-SUS AB, permitir o usuário com privilégio de acesso à funcionalidade avaliar os seguintes indicadores através de relatório:

- Número Médio de atendimentos de médicos e de enfermeiros;
- Número de atendimentos de demanda espontânea;
- Número de atendimentos de consulta agendada;
- Número de atendimentos de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS);
- Número de atendimentos de Diabetes Mellitus (DM);
- Número de atendimentos de Obesidade (OBES);
- Número de atendimentos de Depressão (DEP);
- Número de procedimentos de coleta de material citopatológico do colo de útero;
- Número de atendimentos de primeira consulta odontológica programática;
- Número de atendimentos a recém-nascidos na primeira semana de vida;
- Número de atendimentos médicos para serviços especializados;
- Número de tratamentos concluídos pelo cirurgião dentista;
- Quantitativo de serviços ofertados em Atenção Básica;
- Quantitativo de serviços ofertados em Saúde Bucal na Atenção Básica;
- Número de atendimentos individuais registrados por profissionais do NASF;
- Número de atendimentos domiciliares registrados por profissionais do NASF;
- Número de atendimentos individuais registrados conjuntamente por profissionais do NASF e da ESF;
- Número de atendimentos em grupo registrado por profissional do NASF.

8.10.3. Sistema deve gerar um relatório com todos os respectivos indicadores em formato PDF, XLS ou RTF;

8.10.4. Sistema deve permitir na geração do relatório, filtros referentes a Unidade de Saúde CNES, Equipe / Área ou equipes área equivalente da unidade de saúde CNES, bem como período de data inicial e data final para geração do relatório.

8.10.5. Módulo deve disponibilizar para download em formato PDF um manual explicativo da origem de dados contabilizados automaticamente para coleta dos dados informados pelo relatório em cada indicador, permitindo o usuário fazer busca e auditoria das informações registradas nos módulos do sistema de acordo com os resultados do relatório apresentado.





## 8.11. Exportador E-SUS

8.11.1. Obrigatoriedades sobre a exportação dos atendimentos realizados na Atenção Básica (CDS/RAS):

- Para que seja possível a importação dos registros no E-SUS todos os dados cadastrais de Pacientes, Profissionais e Unidades de Saúde (Equipes) devem estar completos;

8.11.2. Obrigatoriamente os Pacientes devem possuir no cadastro o número do CNS, evitando inconsistência no envio da produção;

8.11.3. Obrigatoriamente os Profissionais devem possuir no cadastro o número do CNS, evitando inconsistência no envio da produção;

8.11.4. Obrigatoriamente as Unidades de Saúde devem possuir no cadastro o número do CNES;

8.11.5. Sistema deve disponibilizar uma tela que seja possível selecionar os módulos ou fichas de registros contendo os registros de dados alimentados no sistema que o operador deseje escolher para ser exportados para e-SUS:

- Ficha de cadastros individuais, cadastros domiciliares, atendimentos individuais, procedimentos coletivos – PSE, procedimentos odontológicos, procedimentos ambulatoriais e visitas domiciliares.
- Todos os campos desta tela de exportação, devem conter um “help”, para auxiliar o melhor uso da ferramenta, com telas explicativas do processo e-SUS.

8.11.6. Tela onde possa selecionar quais unidades serão extraídos os dados para exportação.

8.11.7. Módulo que permita uma visualização em tela de competências do e-SUS já exportadas, com os seguintes filtros de buscas: Equipe/Unidade, Profissional, Data atendimento, usuário, Procedimento, Status do registro.

8.11.8. Exibir em tela separada por abas os procedimentos por:

- Atividade Coletiva,
- Procedimentos (ambulatoriais e Agendamentos de consulta),
- Visitas (Proc. Ambulatoriais e Visitas Por Tablet),
- Domicílios,
- Cadastro Individual,
- Procedimentos e Atendimentos. Odontológicos,
- Atendimentos/ Ficha de Atendimento Individual.
- Consumo Alimentar
- Avaliação de elegibilidade
- Atendimento Domiciliar
- Ficha Complementar (Zika/Microcefalia)
- Vacinação SI-PNI – conforme portaria 2.499 de 23 de setembro de 2019
- Cada aba deverá exibir um painel que mostre a quantia de procedimentos realizados com respectiva validação de inconsistência e o motivo.

8.11.9. Que o Sistema mostre nesta tela, as linhas com problemas de falta de campos obrigatórios do e-SUS

8.11.10. Permitir fazer pesquisa do UUID

8.11.11. Gerar arquivo zipado com parâmetros do layout e-SUS, com lote, dia, mês, ano, horas e minutos que o arquivo foi criado.



8.11.12. Relatórios e-SUS: Resumo da exportação, Procedimentos PEC, quantitativos por atendimento, Procedimentos Sintético, Procedimentos Analítico, Procedimentos PEC.

8.11.13. Ambos com filtros de Unidade, Usuário, Profissional, Período, Idade, Sexo.

8.11.14. Disponibilizar relatórios de contingência (para eventual necessidade de registro manual nas fichas do E-SUS):

- Atendimento Domiciliar
- Avaliação de Elegibilidade e Admissão
- Cadastro Domiciliar e Territorial
- Cadastro Individual
- Ficha Complementar
- Ficha de Atendimento Individual
- Ficha de Atendimento Odontológico Individual
- Ficha de Atividade Coletiva
- Ficha de Visita Domiciliar e Territorial
- Ficha de Procedimento Ambulatorial
- Ficha de Vacinação
- Marcadores de Consumo Alimentar
- Manual do e-SUS

## **9. AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE - APP MOBILE**

9.1. Deverá possuir obrigatoriamente aplicativo móvel off-line (sem conexão com internet), compatível com as versões do Android 6.0 ou superior e IOS 10 ou superior.

9.2. O aplicativo deve estar publicado nas lojas da Apple e Google.

9.3. O aplicativo deve permitir registrar todas as informações coletadas pelos Agentes Comunitários de Saúde seguindo o padrão e-SUS do Ministério da Saúde.

9.4. Permitir acessar o APP com credenciais definidas através do sistema, vinculando a área e micro área do ACS nos registros realizados dentro do APP.

9.5. Deve ser possível importar os dados baseados na ACS, disponibilizando domicílios e famílias para realização das visitas e atualizações cadastrais.

9.6. Visualizar e manter lista por imóvel ou usuário do serviço.

9.7. Permitir realizar pesquisa em campo texto.

9.8. Permitir listar as famílias por endereço com visualização rápida do número da família e quantidade de membros.

9.9. No cadastro da família, permitir registrar o número do prontuário familiar, renda familiar (em salários-mínimos) e seus respectivos membros visualização na mesma tela do: nome, idade em anos, sexo e número do CNS.

9.10. Permitir cadastrar uma família e vincular ao domicílio.

9.11. Permitir adicionar foto ao cadastro do cidadão.

9.12. Permitir adicionar foto ao cadastro de domicílio.

9.13. Permitir adicionar novos membros familiares ao domicílio.

9.14. Ao inserir um cidadão em uma família, o sistema deve criticar se o cidadão encontra-se inserido em outra família.

9.15. Deve permitir cadastro e atualização da ficha domiciliar padrão E-SUS.



9.16. Deve permitir cadastro e atualização da ficha individual e saúde do paciente no padrão E-SUS.

9.17. Permitir realizar visita para o cidadão, registrando os dados da visita no modelo da ficha E-SUS.

9.18. Permitir o ACS registrar o desfecho da visita com assinatura eletrônica direto no dispositivo móvel.

9.19. Permitir realizar a avaliação de estratificação de risco familiar baseado no módulo escala SAVASSI-COELHO.

9.20. Armazenar a posição geográfica (GPS) do local onde foi realizado a visita.

9.21. Possibilitar a realização da visita fora da área de cobertura do ACS.

9.22. Emitir relatórios estatísticos dentro do próprio aplicativo com:

- Quantidade de visitas em imóveis
- Quantidade de visitas por cidadão

9.23. Deve possuir serviço de sincronização de dados para permitir enviar as informações registrados no APP. Os dados devem ser armazenados na base de dados da saúde.

9.24. Deve possuir tela para gerenciar os dados sincronizados via aplicativo.

9.25. Deverá emitir relatório de atividades de ACS na aplicação por:

- Relação Imóveis com Risco de Dengue
- Relação de Entrevistados
- Tempo de Visitação
- Situação de Saúde Analítico

## **10. AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS - MOBILE**

10.1. Possibilitar no aplicativo móvel o acesso a todos os quarteirões/quadras de atuação do agente comunitário de endemias.

10.2. Permitir informar o número do SINAN, Ciclo e número de controle do foco.

10.3. Permitir registrar as vistorias por tipo de atividade entre: Revisão de área, Levantamento de Índice, Ponto Estratégico, Tratamento, Delimitação de Foco, Pesquisa Vetorial, Investigação de Denúncia e Bloqueio de Transmissão.

10.4. Permitir registrar os depósitos vistoriados para coleta de amostras por tipo: A1, A2, B, C, D1, D2 e E.

10.5. Permitir selecionar, quando aplicável, o tipo de veneno com a referida quantidade em gramas e para qual tipo de depósito foi aplicado.

10.6. Possibilitar a carga de todos os cadastros de imóveis e domicílios que estão em planejamento dentro do setor responsável.

10.7. Possibilitar a carga de todos os cadastros de imóveis e domicílios que estão em planejamento dentro do setor responsável.

10.8. Possibilitar importar para o aplicativo móvel somente o planejamento de vistorias ou reclamações atribuídas ao profissional.

10.9. Permitir realizar registros de vistorias realizadas no aplicativo fora de um planejamento;



## **11. IMUNIZAÇÃO E VACINAS PADRÃO PNI**

- 11.1. Permitir importar arquivo do SI-PNI desktop (.pni) para assim carregar o histórico de vacinação do paciente no sistema
- 11.2. Exibir tela com cadastro de todos os imunes importados no padrão .pni
- 11.3. Permitir cadastro de lotes, vinculando-os à unidade de saúde
- 11.4. Possuir tela para pesquisa de lote cadastrados de imunobiológicos com filtros de data de validade e situação (ativo, inativo, todos), com opção de inserir novo lote.
- 11.5. Ao inserir novo lote vinculada a unidade de saúde (buscando da lista de unidades previamente cadastradas no sistema), inserir o imunobiológico, laboratório (listar correspondente ao imune), apresentação (quantidade de doses conforme padrão do laboratório), com campo de registro do lote (campo texto) e data de validade no formato dd/mm/aaaa e opção de bloqueio.
- 11.6. Caso marcar bloqueio, exibir tela de registro em campo texto do motivo do bloqueio.
- 11.7. Permitir utilizar regras vacinais e-SUS ou SI-PNI por unidade de saúde (possuir configuração no cadastro de unidade).
- 11.8. Mostrar em tela, qual a versão do BD (Banco de Dados) e da aplicação SI-PNI do governo que é compatível.
- 11.9. Dispor de tela para pesquisas campanhas de imunização com filtros de pesquisa por nome da campanha, data inicial e final e pesquisa por campanhas ativas, inativas ou todas.
- 11.10. Ao inserir nova campanha, permitir atribuir nome, esfera de governo, vigência com data inicial e final, faixa etária inicial e final, sexo, pesquisar lista de estratégia (padrão PNI), inserir imune e dose.
- 11.11. Permitir consultar histórico de bloqueio do lote com: data/hora do bloqueio, motivo do bloqueio e usuário do sistema que realizou o bloqueio.
- 11.12. Para o registro de vacinação, ao selecionar um paciente deverá indicar automaticamente em quais campanhas previamente cadastradas ele se encaixa, bem como a lista de todas as vacinas registradas com marcação em cores diferenciando as vacinas Aplicadas, aprazadas e atrasadas.
- 11.13. Para as vacinas atrasadas, esta pendência estará disponível no cadastro do paciente, no agendamento de consultas, exames, procedimentos ambulatoriais e odontológicos, bem como o próprio registro de vacinas.
- 11.14. Ao selecionar a campanha, o sistema deve automaticamente preencher estratégia, imune e dose, evitando assim, erros de digitação.
- 11.15. Permitir o aprazamento automático das aplicações de imunobiológicos baseados nas regras do SI-PNI
- 11.16. Ao marcar como 'antiga', não pesquisar lote
- 11.17. Ao selecionar profissional, sistema deverá emitir alerta se profissional possui cadastro como aplicador de vacina.
- 11.18. Ao selecionar o imunobiológico, carregar a tabela de dose correspondente e lotes disponíveis.
- 11.19. Emitir carteirinha de vacinação de acordo com as necessidades do município ou mesmo utilizando os padrões do DATASUS
- 11.20. Deve permitir as movimentações de imunobiológicos seguindo o padrão de layout do DATASUS SI-PNI



11.21. Permitir a emissão de arquivo de produção mensal de doses aplicadas de imunobiológico e permitir a exportação dos dados deste boletim para o programa SI-PNI do DATASUS, automatizando o processo, sem necessitar da redigitação.

11.22. Deverá gerar arquivo de exportação com extensão PNI dentro do formato do layout oficial do ministério da saúde para o PNI – aderente ainda ao novo modelo de envio padrão e-SUS conforme portaria 2.499 de 23 de setembro de 2019.

11.23. O módulo de exportação, deve ter a funcionalidade de exportar por competência, permitindo ao operador personalizar o período de cada competência antes da geração do arquivo.

11.24. Deverá gerar os seguintes relatórios:

- Quantitativo geral
- Por Unidade - Sintético e Analítico
- Movimentação de Imune de Imunizados por vacina
- Acompanhamento por doses aplicadas
- Vacinas em Atraso Por Usuário - Sintético e Analítico
- Vacinas em atraso por Vacina
- Relatórios Esquema vacinal

## **12. ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL – PADRÃO RAAS**

12.1. Deve ser possível registrar todas as informações do atendimento para o paciente referente a atenção psicossocial

12.2. Registrar as ações ambulatoriais para a atenção psicossocial, sendo que cada tipo de ação deverá ter campos distintos e regras diferenciadas, deverão ser personalizadas às suas necessidades de acordo com as normas do SUS.

12.3. Permitir inserir as quantidades das ações realizadas pelo profissional, informando o local da realização da atividade

12.4. As ações devem ser vinculadas aos procedimentos da tabela SIGTAP

12.5. Permitir vincular um CID à ação caso o procedimento esteja exija esse preenchimento em suas condicionalidades

12.6. O sistema deverá validar diversas regras determinadas pelo Ministério da Saúde, para o preenchimento correto das ações para evitar rejeições ou glosas posteriores na importação, por exemplo: compatibilidade entre as ações, dados de preenchimento obrigatórios etc.

12.7. Deve permitir imprimir os espelhos dos atendimentos.

12.8. Permitir exportar uma remessa de atendimentos registrados de acordo com o layout oficial do RAAS- DATASUS, separando por competência e gerando campo controle evitando a redigitação.

12.9. Deverá gerar os seguintes relatórios RAAS:

- Por Procedimento
- Por atendimento
- Por origem e destino do paciente
- Procedimentos por profissional



## 13. GESTÃO DO PRÉ NATAL

13.1. Deverá permitir o cadastro de pacientes com acompanhamento e lançamento de todas as informações padrão Pré-Natal Ministério da Saúde, a partir da tela atendimento médico (SOAP);

13.2. No objetivo (O), permitir registrar: descrição do exame físico, DUM, Tipo de gravidez, DPP, Movimentação Fetal, Altura Uterina e Batimento cardíaco fetal.

13.3. Registrar antecedentes obstétricos

13.4. Deverá exibir um painel de acompanhamento de todas as gestantes da rede com gráfico de cores destacando:

- Gestação por risco: habitual, intermediário e alto
- Gestantes com e sem consulta no primeiro trimestre
- Gráfico de Consultas x gestações
- Gestação por faixa etária
- Gestantes por área
- Possuir painel analítico com todas as gestantes podendo filtrar por nome, unidade de referência, risco da gestação, IG em semanas e idade
  - Painel deve trazer as gestantes com nome, foto (se houver no cadastro), tipo de gravidez, D.U.M, I.G / Desfecho, D.P.P e Status da gestação

13.5. Permitir fazer a evolução da gestação sem gravar consulta permitindo alterar ou realizar desfecho da gestação com obrigatoriedade de gravar data, o motivo do desfecho e o tipo de gravidez (única, gemelar etc.)

13.6. Permitir excluir gestante cadastrada no SOAP.

13.7. Emitir relatórios de gestantes cadastradas por unidade

13.8. Emitir relatórios de gestante sem consulta

13.9. Emitir relatórios de gestação em aberto

## 14. ACOMPANHAMENTO DE CRÔNICOS

14.1. Este módulo deverá permitir cadastrar todos os doentes crônicos com filtro de busca por: nome/código do cidadão, filtro por idade (mínima e máxima), data de nascimento inicial/final e/ou CID.

14.2. Permitir incluir novo registro de paciente que se enquadre como crônico para registros dos seguintes aspectos:

- CID/Patologia (buscar da lista de CID do sistema) e permitir adicionar mais de 1 CID;
- Doenças concomitantes (marcação do tipo checkbox permitindo marcar 1 ou mais registros): Diabetes 1 e 2, Hipertensão arterial, cardiopatias, transtornos mentais;
- Fatores de risco: alcoolismo, tabagismo dependência química, sobrepeso, sedentarismo, antecedentes familiares;
- Complicações: Infarto Agudo do Miocárdio, Outras Coronariopatias, AVC, Pé Diabético, Amputações P/ Diabetes, Doenças Renais, Internamento Hospitalar Psiquiátrico, Internamento P/ Dependência Química, Angina;

14.3. Deve permitir criar esquemas terapêuticos permitindo prescrever medicamentos integrados ao módulo de gestão de estoque/almoarifado com: data de receita, validade,





listar medicamentos (a partir do módulo de estoque) com duração em dias, pesquisar profissional prescritor e campo para posologia.

14.4. Deverá carregar a lista com todos os medicamentos receitados para o esquema terapêutico do cidadão.

14.5. Deverá permitir dar saída automática dos medicamentos cadastrados no esquema terapêutico mostrando a validade da receita, caso a validade já tenha expirado o sistema não deverá permitir dar saída nos medicamentos;

14.6. Deverá exibir avaliação de Risco Cardiovascular conforme requisitos do módulo Protocolo de Framingham.

14.7. Emitir relatórios sintéticos e analíticos de pacientes crônicos por patologia

14.8. Emitir relatórios sintéticos e analíticos de pacientes crônicos por unidade de saúde

14.9. Emitir relatórios sintéticos e analíticos de medicamentos dispensados por patologia

14.10. Emitir relatórios sintéticos e analíticos de pacientes crônicos com esquema terapêutico pré-definido

14.11. Emitir relatórios sintéticos e analíticos de pacientes crônicos por patologia

14.12. Emitir relatórios sintéticos e analíticos de complicações por paciente

## 15. PROTOCOLO DE FRAMINGHAM

15.1. Este módulo deve permitir ao profissional fazer a avaliação do risco cardiovascular, coronárias, cerebrovascular, artéria periférica falha e doenças do coração.

15.2. Para realizar o escore de risco Framingham o sistema deve contabilizando os seguintes marcadores:

- Idade do paciente, colesterol total, HDL, glicemia, uso do tabaco e pressão arterial.
- Para cada um dos marcadores supracitados, deverá exibir em tela o critério de com escala correspondente, obedecendo a pontuação atualizada conforme Cadernos de Atenção Básica 37 - Estratégias para o cuidado da pessoa com Doença Crônica.

15.3. Deverá exibir em tela ainda a data e horário do último registro de avaliação do Risco Cardiovascular no formato dd/mm/aaaa e horário.

15.4. Deverá manter um histórico das avaliações realizadas mostrando em na mesma tela a evolução dos marcadores.

15.5. O registro desta avaliação de risco cardiovascular deverá estar disponível a partir do atendimento de consulta e/ou atendimento triagem.

## 16. GESTÃO DE VEÍCULOS E AGENDAMENTO DE VIAGENS

16.1. O sistema deve permitir gerenciamento da frota de veículos da CONTRATANTE

16.2. Deve permitir cadastrar os motoristas / Profissionais nos padrões de cadastro do profissional do sistema.

16.3. Permitir registrar frota de veículos com: código do veículo, placa, tipo (exibir lista: moto, passeio, SUV, ônibus etc...), fabricante (lista pré-cadastrada no sistema), modelo, categoria (A, B, C, D, E ...), combustível padrão, ano, chassi, número de lugares, custo do km rodado, combustível padrão, seguradora e apólice, se terceirizado exibir campo para descrição da mesma.

16.4. Deverá permitir o controle de abastecimento da frota por veículo (já devidamente cadastrado na frota do sistema) com registro de: data do serviço, horário de chegada/saída,





tipo de combustível (com lista pré-definida), quantidade em L, Valor por Litro e cálculo automático do valor total.

16.5. Permitir ainda registrar o condutor do veículo no abastecimento, funcionário responsável, hodômetro de chegada/saída (em km), e número da nota fiscal.

16.6. Ao final, emitir guia de autorização de abastecimento com modelo do veículo e placa já preenchidos e campo de assinatura do responsável.

16.7. Permitir realizar registro de manutenção da frota, por veículo com: data de início/término, hodômetro, valor orçado, status concluído/pendente, tipo de manutenção (preventiva, detectiva, revisão etc.) descrição.

16.8. Permitir ainda descrever todas as peças trocadas / serviços realizados durante a manutenção registrando quantidade, valor hodômetro e previsão de troca para cada item.

16.9. Deve permitir agendar viagens para consultas e exames, com possibilidade de informar o tipo do serviço que será realizado no paciente.

16.10. Deve permitir indicar o sentido da rota, onde define-se se é ida/volta apenas ida ou apenas volta.

16.11. Realizar registros das viagens, emitindo mapa da viagem para o motorista com nome e CPF ou RG dos passageiros e acompanhantes que viajarão e estabelecimentos de destino com o seu respectivo endereço.

16.12. Emitir comprovante de viagens por motorista, itinerário, data.

16.13. Emitir lista de passageiros no padrão do departamento de estradas de rodagem.

16.14. Sistema deve possibilitar o registro de viagens ou deslocamentos dos veículos respeitando a data de ida e volta bem como horário de ida e volta dos veículos para que não ocorra duplo registro de agendamentos com horários e datas conflitantes.

16.15. Sistema deve registrar os agendamentos ou registros de viagens gerando um código de identificação da viagem, identificação de veículo com descrição placa, nome do motorista informando a categoria da respectiva CNH do profissional e data de validade da mesma, bem como possibilitar informar a Cidade de Destino provenientes do cadastro básico integrado com o sistema em geral de Cidades, Estados, Localidades.

16.16. Sistema deve possibilitar no registro da Viagem informar a Km estimada do deslocamento esse campo deve ser obrigatório a informação tendo em vista a necessidade de gerar se habilitado configuração no cliente específica, o sistema gerará os procedimentos padrão SIGTAP que se referem a produção ambulatorial proveniente de ajuda de custo com deslocamento dos pacientes e acompanhantes quando for o caso especificamente informado.

16.17. Sistema deve permitir registrar para a viagem qual o ponto de saída do veículo, disponibilizando essa informação para o paciente por meio de impressão do ticket/passagem.

16.18. Permitir marcar faltante nos passageiros que agendaram a viagem e não compareceram.

16.19. Sistema deve permitir para cada viagem ou deslocamento agendando inserir os respectivos passageiros (pacientes) ou (acompanhantes) devidamente identificados com foto do indivíduo, nome e código de identificação do sistema, bem como indicar o sentido do deslocamento se é IDA ou VOLTA ou IDA/VOLTA, de acordo com a capacidade de lugares veículo do veículo definido para realizar a viagem, que é configurada no cadastro do mesmo.



16.20. Emitir relatório de viagem com a escala de passageiros por agendamento com filtros de intervalo de datas, horário, sexo do paciente, unidade de origem, unidade destino, passageiro, veículo, motorista, cidade destino.

16.21. Emitir relatório de viagem para emissão de passagens dos cidadãos, deve conter filtros de intervalo de datas, horário, sexo do paciente, unidade de origem, unidade destino, passageiro, veículo, motorista, cidade destino.

16.22. Emitir relatório de mapa de viagem com filtros de intervalo de datas, horário, sexo do paciente, unidade de origem, unidade destino, passageiro, veículo, motorista, cidade destino.

16.23. Emitir relatório de viagem com a escala de motoristas, contendo os filtros de intervalo de datas, horário, sexo do paciente, unidade de origem, unidade destino, passageiro, veículo, motorista, cidade destino.

16.24. Emitir relatórios sintético e analítico de despesas do veículo.

## **17. VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

17.1. Sistema deve permitir controlar os fluxos de serviços dos agentes de saúde pública, como cadastro de ocorrências, reclamações, serviços de vigilância para estabelecimentos, e cidadãos.

17.2. Deve permitir agendamento de visitas e vistorias a estabelecimentos, com registros destas informações.

17.3. Controle de processos e autuações (auto de infração), ocorrências e protocolos de reclamações.

17.4. Possuir o cadastro de estabelecimentos com a emissão da licença sanitária de acordo com os cadastros de atividades padrão CNAE e respectivos RT's.

17.5. Permitir solicitar o alvará através de requerimento específico direcionado ao sistema de vigilância sanitária.

17.6. Renovação de alvará individual e coletiva.

17.7. Permitir o controle de vistorias a partir de solicitações.

17.8. Controle e registro de denúncias com visita ou inspeção do agente de saúde pública, gerando o registro em paralelo dos procedimentos SIS-SUS para faturamento BPA

17.9. Emitir relatório de infrações sanitárias por período e os locais onde aconteceram.

17.10. Emitir relatório de autuações por período.

17.11. Emitir relatório de tipo de infrações e por período.

17.12. Emitir relatório com a relação dos estabelecimentos cadastrados por ramo de atividade.

17.13. Emitir relatório com a relação dos estabelecimentos por CNAE - Cadastro Nacional.

17.14. Emitir relatório com a relação dos estabelecimentos por endereço (bairro).

17.15. Emitir relatório com a relação dos estabelecimentos por licenciamento.

17.16. Emitir relatório com a relação dos estabelecimentos com alvará vencido.

17.17. Emitir relatório de produtividade com os procedimentos realizados na VISA por período.

17.18. Emitir relatório de produtividade com os procedimentos realizados por profissional e período.

17.19. Geração de informações ao DATASUS - MS (gerar produtividade SIA automaticamente).



17.20. Emitir relatório com a relação dos estabelecimentos com alvará vencido.

17.21. Gerador de CNAB, com campo de: Banco, cedente/beneficiário, sacador/pagador, selecionando o registro para gerar o arquivo de CNAB.

17.22. Possuir aplicativo móvel para os fiscais da Vigilância Sanitária, permitindo a consulta de leis, decretos e resoluções:

- Permitir visualização das penalidades no APP.
- O aplicativo móvel deve trabalhar de forma independente a qualquer meio de comunicação com a base de dados central.
- O aplicativo móvel deve permitir a instalação em dispositivos com sistema operacional Android.
- Possibilitar a detecção automática de novas versões do aplicativo móvel disponibilizadas no servidor, permitindo download e atualização através do próprio aplicativo móvel.

## 18. VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

18.1. Permitir a partir do módulo Pré-Consulta/Acolhimento cadastrar o usuário para avaliação do estado nutricional, seguindo padrão DATASUS, permitindo a coleta de todos os dados como:

- Data do atendimento, peso, estatura, vacinação, aleitamento, peso ao nascer, DUM, se é gestante, se está cadastrada no SISPRENATAL, unidade e profissional.

18.2. O Sistema deverá permitir gerar o arquivo dos referidos atendimentos do módulo Marcadores de Consumo Alimentar e fazer através do exportador e-SUS o envio da produção das respectivas fichas de registro de acompanhamento alimentar e nutricional dos pacientes que substituiu o programa SISVAN e através do PEC, fazer exportação das fichas de marcadores alimentar, baseado no descrito na Nota Técnica Nº 51-SEI/2017-CGAA/DAB/SAS/MS.

## 19. VIGILÂNCIA AMBIENTAL – ZOOSESES

19.1. Este módulo deve permitir cadastrar o animal e vincular ao proprietário com registro no cadastro de usuário do serviço, indicando a forma de aquisição (adoção, compra etc.), inserir número do chip com data da chipagem, data de castração, nascimento.

19.2. Registrar dados do animal como: nome, espécie, raça, pelagem, porte, peso, sexo, e demais informações adicionais como: sai na rua? Vacinado? Situação de rua?

19.3. Permitir registrar dados da vacinação como: data, vacina e profissional que aplicou (buscar no cadastro de profissionais-padrão CNES).

19.4. Ao final do cadastro, permitir impressão da ficha de registro do animal.

19.5. Deverá dispor de diversos relatórios sintéticos e analíticos de animais cadastrados por proprietário, por espécie, por pelagem, por período de castração, dentre outros.

## 20. GESTÃO DE ESTOQUE E SUPRIMENTOS

20.1. Permitir o cadastramento de Grupo de Programação de produtos/materiais/medicamento, contendo, no mínimo: código, nome e situação (ativo ou inativo).



- 20.2. Permitir o cadastramento de Grupo de produtos/materiais/medicamentos, contendo, no mínimo: código, nome e situação (ativo ou inativo).
- 20.3. Permitir o cadastramento de Subgrupos de produtos/materiais/medicamentos, contendo, no mínimo: código, descrição, grupo e situação (ativo ou inativo).
- 20.4. Permitir o cadastramento de Conta Contábil, contendo, no mínimo: descrição e situação (ativo ou inativo).
- 20.5. Permitir o cadastramento de grupos de reposição de produtos/materiais, contendo, no mínimo: descrição e situação (ativo ou inativo).
- 20.6. Permitir o cadastramento de grupos de especificidade de produtos/materiais/medicamentos, contendo, no mínimo: código, descrição e situação (ativo ou inativo).
- 20.7. O sistema deve permitir o cadastramento de Apresentação de Produtos/Unidade (Unidade de Estocagem, Unidade de Compra, Unidade de fracionamento), contendo, no mínimo: descrição e situação (ativo ou inativo).
- 20.8. O sistema deve permitir o cadastramento de centros de custo, contendo, no mínimo: código, nome, situação (ativo ou inativo). e possibilidade de definir se o centro de custo é o padrão para carregamento automático nas telas em que for utilizado
- 20.9. O sistema deve permitir o cadastramento de estoques/subestoques.
- 20.10. O sistema deve permitir o cadastramento de localização em níveis no estoque dos materiais/medicamentos.
- 20.11. O sistema deve permitir o cadastramento de tipos de materiais/medicamentos.
- 20.12. Permitir o cadastramento de materiais e medicamentos contendo, no mínimo, código, nome, descrição, classificação, grupo, subgrupo, grupo de faturamento, grupo de reposição, subgrupo de reposição, frações de compra e de faturamento, unidades de estocagem, compra e faturamento, antimicrobiano (sim ou não), sujeito a controle especial (sim ou não), uso restrito (sim ou não), exige lançamento de receita na dispensação (sim ou não), ponto de pedido, estoque máximo, estoque mínimo, localização, tipo, preço custo, preço médio, informações técnicas (para descrever especificações), controle de lote (sim ou não), cálculo na prescrição (sim ou não), possui registro na ANVISA (sim ou não) e situação (ativo ou inativo). Caso seja informado cálculo na prescrição sim, o sistema deve obrigar informar a fração de faturamento.
- 20.13. Deve prover meios de visualizar junto ao cadastro de materiais/medicamentos a posição atual de seu estoque dentro do sistema de gestão da saúde a fim de otimizar o lançamento das dispensações através de consulta de saldos de estoque atuais detalhando quantidade de materiais e medicamentos, além dos lotes disponíveis. Deve trazer a posição atualizada do estoque, permitido selecionar o estoque, grupo de materiais/medicamentos ou individuais. Possibilidade de selecionar todos os itens ou somente com estoque maior que zero. Deve ter opção de ordenar as colunas que compõe a visualização.
- 20.14. Deve permitir a emissão do relatório de reposição de estoque, onde apresenta a posição de estoque atual(disponível), estoque máximo cadastrado, o cálculo da diferença entre os dois (máximo e disponível), e a previsão de Consumo Médio)
- 20.15. O sistema deve alertar automaticamente sobre medicamentos com data de vencimento próxima a fim de evitar desperdícios e perda de medicamentos por vencimento durante a saída.



20.16. O sistema deve estar preparado para dispensação por código de barras, com configuração dos estabelecimentos de saúde (estoques) que utilizarão o recurso.

20.17. O sistema deve automaticamente calcular a previsão de consumo, quantidade de dias que o paciente tem de disponibilidade de medicamento, cruzando a quantidade dispensada e a posologia recomendada. Informando as datas de início e término previstas do tratamento. No cálculo que envolvam medicamentos que o paciente já tenha recebido, deve considerar como data de início do tratamento apenas após a previsão de consumo da dispensação anterior ter finalizado. Deve permitir alterar os valores previamente calculados.

20.18. O sistema deve permitir requisição de materiais/medicamentos, podendo informar um ou mais materiais/medicamentos em uma única requisição. Devendo permitir a impressão completa da requisição.

20.19. O sistema deve contemplar rotina para balanço, prevendo mecanismos para abertura e fechamento de balanço.

20.20. O sistema deve contemplar o registro das informações levantadas nos balanços por material/medicamento, podendo filtrar por grupo, subgrupo, descrição, código, visualizar lotes com validade vigente e todos os lotes com estoque maior que zero com possibilidade de alterar.

20.21. O sistema deve permitir a emissão de relatório de listagem para balanço contemplando o código, a descrição, o lote e a validade do material/medicamento e quantidade registrada no sistema, conforme modelo a ser fornecido pelo setor responsável.

20.22. O sistema deve permitir o lançamento de transferências entre estoques, contendo no mínimo: data, materiais/medicamentos com suas quantidades, lotes, validades, valores monetários vinculados (valor unitário, valor médio etc.), valor total, estoque de origem e estoque destino. Deve haver recurso que permita confirmar a finalização do lançamento da transferência.

20.23. O sistema deve permitir que durante o lançamento de transferências seja possível visualizar para cada item o histórico das transferências anteriores (com lote, validade, data e quantidade)

20.24. O sistema deve contemplar busca de transferências anteriores, onde deve ser possível filtrar pelo identificador da transferência, estoque de origem, estoque destino e data.

20.25. O sistema deve contemplar rotina para confirmação da transferência entre estoques, contendo no mínimo estoque de origem, data, observação, usuário, código, material/medicamento, lote, validade e quantidade. Com possibilidade de selecionar os itens a serem confirmados, podendo rejeitar itens recebidos em desacordo (físico diferente do virtual).

20.26. O sistema deve possibilitar a impressão da transferência antes e depois de realizar a confirmação, com opção de listar apenas itens aceitos, rejeitados ou ambos.

20.27. O sistema deve permitir o lançamento de saídas de materiais/medicamentos por centro de custo. Contendo no mínimo: data, material/medicamento, quantidade, lote, validade, valor unitário, valor total, estoque de origem (o que o usuário está logado) e centro de custo.

20.28. O sistema deve dispor de rotina que permita a busca de saídas por centro de custo. Deve ser possível filtrar no mínimo pelo identificador da saída, data e centro de custo.



20.29. O sistema deve permitir o lançamento de saídas de materiais/medicamentos por paciente. A dispensação de medicamentos para pacientes pode ocorrer através de uma requisição eletrônica, prescrição de um profissional através de um atendimento, ou através de receita física apresentada pelo paciente no momento da retirada. Deve contemplar no mínimo as seguintes informações: estoque onde a saída foi realizada (preenchido automático através do login conectado), centro de custo, data, paciente, profissional prescritor. Deve registrar os itens de cada saída, registrando as seguintes informações: medicamento, forma de apresentação, dose, posologia, lote (apenas lotes cadastrados para o medicamento selecionado) e validade (automático a partir do lote), quantidade – selecionar dos itens em estoque através de uma consulta rápida pelo medicamento.

20.30. Durante a dispensação de materiais/medicamentos deve permitir informar data início e término do tratamento e número de dias de tratamento, com cálculo automático da quantidade a ser fornecida e opção de informar a quantidade real fornecida.

20.31. Para dispensação com requisição eletrônica, as informações devem vir preenchidas automaticamente, onde o profissional que dispensa apenas marca quais os itens da receita estão dispensando, o sistema deve lançar automaticamente quais os itens daquela requisição foram entregues, deixando em aberto os demais itens para que possam ser retirados em outro estabelecimento de saúde.

20.32. Deve contemplar rotina para dispensar medicamentos das demandas especiais com autorização de dispensa emitida. O sistema deve solicitar que o usuário que estiver dispensando ajuste o cadastro do paciente da demanda (quando este for provisório) obrigando a informar a partir do cadastro único de pacientes qual o registro corresponde ao paciente relacionado na demanda (já deve vincular o cadastro provisório ao cadastro definitivo do paciente). Só deve permitir a dispensação dos itens relacionados na autorização das demandas que possuem pacientes definitivos vinculados.

20.33. Deve possibilitar alteração das quantidades no momento da dispensação.

20.34. Caso o material/medicamento exija lançamento de receita na dispensação, o sistema deve obrigar o registro da informação para poder confirmar a dispensação.

20.35. As funcionalidades de lançamento de saídas devem possuir mecanismos de facilitação de busca de pacientes e materiais/medicamentos prevendo busca combinada de campos.

20.36. As funcionalidades de lançamento de saídas devem prever o registro de observações, sempre armazenando o registro do profissional que efetuou a movimentação.

20.37. O sistema deverá controlar a dispensação de medicamentos controlados, obrigando a informação dos dados necessários.

20.38. O sistema deve manter registrado todo o histórico de medicamentos fornecidos ao paciente, dentro de toda a rede de saúde.

20.39. O sistema deverá permitir uma consulta a todas as saídas por paciente, com possibilidade de impressão, podendo filtrar por identificador da saída, paciente e período. Deve permitir detalhar os itens das saídas mostrando seus respectivos dados de quantidade, lote, validade, número do processo judicial (quando houver).

20.40. O sistema deve possibilitar gerar comprovante de requisição e do comprovante da dispensação, de acordo com modelo a ser fornecido pela CONTRATANTE.





20.41. O sistema deve permitir a impressão do comprovante de requisição e do comprovante da dispensação prevendo espaço para assinatura do paciente e profissional dispensador.

20.42. Nos lançamentos que envolvam movimentações de estoque o sistema deve selecionar automaticamente o lote a vencer primeiro, com possibilidade de alterar o lote.

20.43. O sistema não deve contabilizar como consumo as devoluções e perdas registradas.

20.44. Deve ser possível emitir relatório de saídas, identificar as dispensações que ocorreram filtrando por tipo, período, profissional que prescreveu, material/medicamento, estoque e/ou login que dispensou, e listando os pacientes com seus respectivos itens.

20.45. Deve ser possível emitir um relatório de utilização por profissional, onde será possível identificar os medicamentos/materiais mais receitados por profissional filtrando por período, estoque, profissional e listando todos os medicamentos/materiais, forma de apresentação e suas quantidades.

20.46. Deve ser possível emitir um relatório de medicamentos a vencer: deve ser possível identificar os medicamentos que vencerão por período, grupo e estoque, informando a quantidade de dias a ser considerada para vencimento (padrão 30 dias). Deve permitir agrupar por grupo e/ou estoque.

20.47. Deve ser possível emitir um relatório de lote por validade, onde relaciona os materiais/medicamentos em ordem cronológica de vencimento, com possibilidade de selecionar o grupo de materiais e medicamentos, o período de validade, e todos os lotes ou somente aqueles com estoque maior que zero.

20.48. Deve ser possível emitir um extrato por material/medicamento, onde fornece a movimentação do material/medicamento por competência, com informações sobre saldo inicial, saldo final, relação das saídas e entradas, tipos de saídas e entradas, quantidades, preço médio. Permitir a emissão do relatório com possibilidade de seleção com lote ou sem lote e com ou sem validade.

20.49. Deve ser possível emitir um extrato por paciente, onde deve ser possível identificar todos os medicamentos/materiais dispensados para o paciente num determinado período dentro de toda a rede de saúde, inclusive com os valores (custo) relacionados.

20.50. Deve ser possível emitir o relatório de entrada por material/medicamento, onde fornece a relação de entradas de material/medicamento, contempla no mínimo as seguintes informações: data, material/medicamento, fornecedores, quantidades e valores.

20.51. Deve ser possível emitir o relatório de transferência entre estoque, relaciona as transferências ocorridas em determinado período, estoque origem e estoque destino e relação de itens.

20.52. Deve ser possível emitir o relatório de consumo por curva ABC, relaciona o consumo dos materiais/medicamentos de acordo com a curva ABC – valores ou quantidades, de determinado período e grupo de materiais/medicamentos, podendo ser obtido de cada estoque individual ou somatório de todos.

20.53. Deve ser possível emitir o relatório de consumo por grupo de reposição, fornece o histórico de consumo de determinado grupo de material/medicamento, mês a mês, dos últimos seis ou doze meses e a média de consumo. Pode ser por estoque individual ou coletivo. Permitir cruzar as informações de onde o relatório está sendo gerado com o consumo dos demais estoques. Possibilidade de gerar o relatório com ou sem a informação





do ponto de pedido, deve ser possível selecionar os centros de custo e saída por paciente a serem consideradas no consumo.

20.54. Deve ser possível emitir o relatório de movimentação de controlados, o relatório deve contemplar as informações necessárias definidas pelas normas da ANVISA. Deve permitir filtrar por período ou por competência e por material/medicamento, trazendo no mínimo as seguintes informações: medicamento, relação de pacientes (com CNS), datas das saídas, número da notificação da receita, entradas, saídas, lote, profissional prescriptor, saldo e estoque anterior.

20.55. Deve ser possível emitir o relatório de balanço, relaciona as informações oriundas dos inventários, relação de materiais/medicamentos, quantidades, cálculo do erro e acuracidade.

20.56. Deve ser possível emitir o relatório de demonstrativo saída x itens, relaciona o número de saídas por pacientes, por materiais/medicamentos, por centro de custo e o número médio de itens por saída, durante período selecionado. Podendo agrupar mensalmente as informações do relatório.

20.57. Deve ser possível emitir o relatório de transferências podendo filtrar por situação (confirmadas, rejeitadas, pendentes etc.) e período. Permite visualizar todas as transferências em toda a rede, contendo estoque de origem, estoque destino, período, número do documento, observação e usuário responsável pela requisição.

20.58. Deve ser possível emitir o relatório de consumo por material/medicamento por centro de custo, onde permita visualizar o consumo histórico de 6 meses ou um ano (mês a mês) por serviço (com opção de visualizar todos os serviços no mesmo relatório) de determinado material/medicamento.

20.59. Deve ser possível emitir o relatório de previsão de falta, com base na média de consumo histórico, discrimine os itens que provavelmente entrem em falta em período a ser selecionado (30, 60, 90 dias etc.).

20.60. O sistema deve prever integração com o sistema Hórus do MS ou outro que venha a substituí-lo.

20.61. O sistema deve permitir a impressão da receita após a dispensação do medicamento, já com registro da primeira dispensação e espaço para registro manual das seguintes, conforme modelo a ser fornecido pelo setor responsável.

20.62. O sistema deve estar preparado para a possibilidade de configuração e impressão de informações sobre posologia/cuidados especiais em etiquetas, conforme modelo a ser fornecido pelo setor responsável.

20.63. Deve dispor de rotina que permita consultar as autorizações de dispensação emitidas a partir das demandas especiais.

20.64. O sistema deve ter a opção de rastrear lotes, ou seja, poder identificar quais pacientes receberam os medicamentos do lote consultado, identificando pacientes (os dados que devem ser exibidos devem ser definidos em conjunto com o setor responsável), datas e locais.

20.65. O sistema deve ter rotina para impedir a utilização de forma imediata de lotes, o operador do setor responsável, com permissão, bloqueia a utilização de determinado lote e informa o motivo do bloqueio, dessa forma o usuário que fará o lançamento da dispensação do medicamento deve ser alertado que não deve dispensar o lote bloqueado.



20.66. O Sistema deverá permitir cadastrar produtos de acordo com os grupos, por exemplo: medicamentos, material médico-hospitalar, material odontológico, material de expediente, higiene e limpeza etc.

20.67. Deve possuir a opção de cadastro de Subgrupo e Subclasse para cada grupo ou produto.

20.68. Deve permitir informar se o produto tem perfil para Atenção Básica, Atenção Especializada ou Ordem Judicial.

20.69. Deve permitir informar o estoque mínimo, estoque máximo e estoque de controle para cada produto em cada farmácia ou unidade que ele se encontre para dispensação ou transferência.

20.70. Deve possuir nome químico e nome comercial marca do respectivo fabricante quando da entrada da nota fiscal.

20.71. Cadastro da Apresentação (Comprimido, cápsulas, injetáveis, unidades, pasta, creme...).

20.72. Cadastro de Concentração (100mg, 200mg...).

20.74. Controlar lote e validade opcional de acordo com o tipo do produto no cadastro do produto.

20.75. Controle do Tipo de distribuição (se saída por transferência ou pelo paciente na farmácia).

20.76. Cadastro da Logística do Estoque contendo: Observação, Rua, Quadra, Estante, Lado.

20.77. No cadastro do produto conter o estoque mínimo para o período pré-determinado em dias.

20.78. Cadastro de fornecedor completo com endereço, razão social, CNPJ.

20.79. Cadastro de Fabricantes lotes e validades deverão ser atrelados à entrada da nota fiscal bem como o valor do produto.

20.80. Classificação se psicotrópico ou antimicrobiano seu respectivo DCB e portaria.

20.81. Toda categorização de psicotrópicos e suas descrições de acordo com o preconizado na SNGPC (Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados) ANVISA a saber: A1, A2, A3, B1, B2, C1, C2, C3, C4, C5, D1, D2, E e F.

20.82. Posologia Padrão para medicamentos.

20.83. Na saída de medicamentos, o sistema deve avisar:

- Se o paciente tem alergia a medicamentos,
- Campo de observação vinculada a saída do estoque,
- Na saída de medicamentos psicotrópicos das categorias B1 e B2 permitir registrar o número da notificação (azul) de controle da vigilância sanitária;
- Permitir dar a saída de medicamentos automaticamente pela leitura do código de barras da receita médica, o sistema deve carregar os medicamentos receitados e escolher o mais próximo do vencimento na farmácia pelo ponto de acesso do operador;
- O sistema deve avisar na saída do estoque, caso a coleta para o exame citopatológico esteja atrasado,
- O sistema deve avisar na saída do estoque, caso a vacina do paciente esteja atrasada;
- Permitir na saída de medicamentos, trazer os protocolos de orientação a dispensação de medicamento padrão formulário terapêutico Ministério da Saúde;



20.84. Permitir exportar as informações do conjunto de dados definido na Portaria GM/MS nº 271/2013, que instituí a Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo o conjunto de dados, fluxo e o cronograma de envio referente ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica, garantindo a interoperabilidade com o Serviço de webservice, disponibilizado pelo Ministério da Saúde no sistema HÓRUS, padrão BNDAF.

20.85. O sistema deverá possuir o recurso de solicitação dos pedidos através da web na seguinte forma: As solicitações deverão possuir o status de solicitação aberta e solicitação concluída desta forma as unidades integradas poderão começar suas solicitações e irem incluído os produtos no decorrer do período e quando concluírem então as solicitações aparecerão (serem visualizados) nas unidades distribuidoras.

20.86. Na solicitação o sistema deverá permitir informar: unidade solicitante, setor, unidade distribuidora, data e produtos.

20.87. Na distribuição origem do estoque deverão aparecer apenas os pedidos concluídos mostrando o estoque do respectivo produto na unidade solicitante, após a distribuição o sistema deverá gerar um guia com a relação dos produtos lotes e validades na forma de declaração de recebimento este guia deverá acompanhar o produto até o destino para conferência e assinatura pelo responsável.

20.88. Quando da distribuição através do sistema ele deverá retirar o produto do estoque de origem e armazenar em forma de quarentena virtual para posterior Confirmação pela unidade de destino podendo o recebedor do produto fazer a confirmação parcial ou total estornando o produto a quarentena.

20.89. O sistema deverá permitir padronizar produtos para cada unidade de forma que: uma unidade básica só visualize e possa pedir produtos padronizados para aquela unidade básica.

20.90. Deverá permitir consulta ao registro do histórico de atendimento do paciente, assegurando a rastreabilidade do produto dispensado (registro de lote e validade).

20.91. Opção para impressão do recibo de retirada de medicamentos em impressora não fiscal.

20.92. Permitir a saída dos medicamentos com leitora de código de barras, a partir da prescrição do profissional.

20.93. Cadastrar medicamentos com código de barras, ponto de reposição, classificação, unidade de medida e componente ativo.

20.94. Cadastrar múltiplos almoxarifados, unidades e setores dentro de uma unidade de saúde.

20.95. Exportador Hórus:

- Deverá conter tela com data inicial, final, tipo de exportação (entrada de produtos, saída de produtos, dispensação de produtos por paciente) e destino.
- Deverá exportar via Webservice o arquivo para o Hórus.
- Deverá constar os protocolos dos envios, com datas de produção.
- Deverá mostrar inconsistências em cada envio, para possíveis correções
- Deverá gerar os seguintes relatórios, podendo filtrar por Estoque, grupo, Subgrupo, Especificidade, Grupo Programação, Conta contábil.

20.96. Inventário de Estoque



- 20.97. Transferência entre setores
- 20.98. Saída por Grupo
- 20.99. Saída por Ação Terapêutica
- 20.100. Produtos por paciente
- 20.101. Saída de controlados por DCB
- 20.102. Entrada de produtos (por produto, unidade, fornecedor...)
- 20.103. Posição de Estoque por lote
- 20.104. Posição de Estoque por produto
- 20.105. Medicamentos por ação terapêutica
- 20.106. Por nota fiscal de entrada
- 20.107. Histórico de consumo
- 20.108. Quantidades em Estoque x Consumo Médio Mensal x Previsão de Uso
- 20.109. Perda Prevista de Estoque (local de acondicionamento) por Produto
- 20.110. Por materiais/medicamentos.

## **21. DEMANDA JUDICIAL**

21.1. Este módulo deverá registrar as demandas de ordem judicial filtrando as ocorrências por: número do processo, réu, por data do processo, estado (pendente, cumprido, devolvido) e tipo de ação (ordem de tratamento, fornecimento de medicamentos)

21.2. No cadastro, além dos dados supracitados, deverá registrar:

- Beneficiários por tipo: autor, representante,...
- Medicamento com quantidade solicitada
- Histórico com dados da ocorrência - unidade, fórum, instância, advogado e juiz

21.3. Deverá gerar os seguintes relatórios:

- Sintético por Valor Total
- Sintético por Medicamentos
- Analítico por Saída de Estoque

## **22. MENSAGEM SMS**

22.1. O sistema deverá possuir mecanismos para permitir o envio de SMS (Short Messages Sender) a partir do número do telefone celular habilitado para o cadastro do paciente.

22.2. O sistema deve possuir tela de controle para permitir gerenciar as mensagens SMS, possibilitando a identificação, visualização, alteração e cancelamento da mensagem SMS.

22.3. Deve permitir parametrizar e configurar o envio das mensagens SMS.

22.4. Deve permitir enviar as mensagens manualmente para o usuário por meio da tela de controle

22.5. Sistema deve permitir a construção personalizada da mensagem SMS para cada Tipo ou Módulo de envio de SMS de acordo com o limite de caracteres padrão do formato de mensagem SMS.

22.6. Deve ser realizado o envio SMS para os agendamentos de consulta registrados para o paciente.

22.7. Deve ser realizado o envio de mensagens por meio de SMS para os exames autorizado e agendados para o paciente.



22.8. Deve ser realizado o envio de mensagens por meio de SMS para as “Vacinas aprazadas” registradas para o paciente.

## **23. CORREIO INTERNO**

23.1. Deve possuir modulo que permita a comunicação entre os operadores/usuários do sistema.

23.2. Deverá permitir aos usuários do sistema enviar mensagens de texto livre para outros usuários e grupos.

23.3. Deve possuir editor de texto para formatar a mensagem

23.4. Deverá permitir aos usuários anexar à mensagem arquivos do tipo PDF ou JPG no limite de tamanho do arquivo de até 2MB.

23.5. Emitir alerta das mensagens do usuário com fácil acesso ao correio eletrônico

23.6. Permitir ao usuário/operador gerenciar as mensagens recebidas, enviadas e excluídas

## **24. CALL CENTER DA SAÚDE**

24.1. Este módulo tem como principal função servir de canal de comunicação entre os usuários e o serviço de saúde realizando a humanização dos atendimentos, avaliando e auditando a qualidade dos atendimentos.

24.2. Deverá gerenciar o fluxo dos seguintes módulos:

- Agendamento de Consulta, Odontologia, Interação com Usuário do Serviço.

24.3. O Sistema deverá ao atender o registro do número do telefone, efetivar a busca automaticamente do cadastro do cidadão no sistema, a partir da confirmação dos dados cadastrais e interagir com os eixos citados acima separando os por assunto.

24.4. Deverá gerar um número de protocolo automaticamente para controle e busca.

24.5. Deverá possuir interação para quando o operador do Call Center, ligar ou atender as ligações, as informações digitadas sejam visualizadas no módulo de interação com usuário do serviço.

## **25. PORTAL DA TRANSPARÊNCIA**

25.1. Este módulo deve ser disponibilizado através de um site onde os usuários, via internet em qualquer localidade, ter acesso a serviços e informações fornecidas pelo município.

25.2. Quando entrar no portal pela primeira vez o sistema deverá obrigar o usuário a cadastrar uma nova senha.

25.3. A partir de um cadastramento prévio em unidade de saúde o operador do sistema deverá imprimir uma senha provisória para acesso ao portal.

25.4. Permitir ao cidadão visualizar as vagas compartilhadas dos profissionais nas unidades de saúde e solicitar o agendamento de consulta para o profissional.

25.5. Permitir visualizar as listas de espera de consultas do cidadão, juntamente com a posição atual de espera.

25.6. Permitir visualizar as listas de espera de exames do cidadão, juntamente com a posição atual de espera.

25.7. Deve possibilitar a Impressão do prontuário ambulatorial do cidadão.

25.8. Deve permitir a visualização das vacinas aplicadas, aprazadas e atrasadas do cidadão.



- 25.9. Permite a impressão da carteira de vacinação do cidadão.
- 25.10. Permitir consultar estoque de medicamentos disponíveis na Farmácia Municipal.
- 25.11. Permitir ao cidadão visualizar e imprimir seus resultados de exame.
- 25.12. Disponibilizar a RENAME para consulta e visualização dentro do portal.
- 25.13. Permitir consultar a morbidade ambulatorial da população por grupo de CID

## **26. PORTAL DO CIDADÃO DESKTOP E MOBILE**

- 26.1. Este módulo deverá permitir ao usuário do SUS auto agendar suas consultas, quando previamente disponibilizada pela administração em equipamentos de mesa (PC) e dispositivos móveis (tablet e celulares), com o devido layout para a cada plataforma.
- 26.2. A solução deverá permitir que seja disponibilizado um link na página da CONTRATANTE para fácil acesso ao cidadão que exigirá identificação através de login e senha, garantindo a segurança no acesso ao sistema aos dados do agendamento.
- 26.3. Para o primeiro acesso, o paciente deverá se dirigir ao serviço de saúde para que um usuário do sistema faça o cadastro de acesso ao portal e gerar um termo de responsabilidade para assinatura do cidadão com usuário e senha para primeiro acesso em duas vias: 1 via paciente e 1 via para unidade de saúde.
- 26.4. Permitir exibir página com acesso às últimas consultas com legendas em cores para cada um dos status: agendadas, concluídas ou faltantes.
- 26.5. Permitir agendar uma nova consulta onde o sistema deverá carregar automaticamente a especialidade padrão CNES, configurando apenas as especialidades que poderão ser agendadas pelo portal.
- 26.6. Após selecionada a especialidade, o sistema carregará apenas as unidades de saúde que possuem a especialidade solicitada. Uma vez solicitada a unidade, o usuário poderá fazer a pesquisa por profissional onde o sistema já carregará automaticamente a disponibilidade de agenda do profissional.
- 26.7. Haverá ainda um filtro para pesquisar por data, facilitando a pesquisa do usuário.
- 26.8. Ao clicar na data solicitada, o sistema deve exibir uma mensagem com resumo da consulta solicitada exibindo:
  - Especialidade;
  - Profissional
  - Data e Hora
  - Local (unidade de atendimento)
  - Exibir botões para confirmar ou cancelar a agenda
- 26.9. Permitir visualizar o histórico de exames com filtro por status: agendado, preparado, falta, cancelado, concluído
- 26.10. Visualizar os exames com as seguintes informações: data e hora, Procedimento (tipo de exame), local (unidade executante) código do atendimento e situação (status).
- 26.11. Permitir visualizar toda a lista de espera do tipo Consultas com as seguintes informações:
  - Data da inclusão, status (em espera, agendado, autorizado, concluído) posição e especialidade.
  - Deverá ainda ter legenda por cores para diferenciar o status de cada ocorrência.





26.12. Permitir visualizar toda a lista de espera do tipo Exames com as seguintes informações:

- Data da inclusão, status (em espera, agendado, autorizado, concluído) posição e Procedimento (tipo de exame).
- Deverá ainda ter legenda por cores para diferenciar o status de cada ocorrência.

26.13. Possuir controle de vacinas do paciente com status (aplicada, atrasada ou aprazada).

26.14. Exibir as vacinas (imunobiológicos) com suas respectivas doses e status.

26.15. Exibir a opção de imprimir (e permitir impressão) da carteira de vacinação (opção aplicável ao acesso via plataforma web/desktop).

26.16. Todas as funcionalidades supracitadas, deverão estar disponíveis na plataforma web (desktop) e Mobile (app).

26.17. Permitir configurar através do sistema (plataforma desktop) a disponibilidade de agenda disponível no aplicativo.

26.18. Para acesso ao APP (mobile), a plataforma web (desktop) deverá disponibilizar utilizar o QRCODE para configuração inicial do aplicativo. Se o aplicativo não estiver configurado, o usuário não poderá acessar utilizando as credenciais do portal desktop.

26.19. Permitir configurar bloqueio de agendamentos no aplicativo móvel para pessoas com cadastro vencido.

26.20. Permitir agendamentos de consultas diretamente pelo aplicativo móvel para unidades de saúde, profissionais e especialidades previamente definidas nas configurações do aplicativo móvel.

## **27. LABORATÓRIO**

27.1. O módulo laboratório de análises clínicas deverá permitir minimamente gerir as seguintes etapas da solicitação a entrega do resultado de exame: Recebimento do material biológico no laboratório (Coleta), Emissão de mapas de trabalho, Digitação do resultado dos exames, Confirmação eletrônica do resultado e a liberação ou entrega do exame para o destinatário;

27.2. Deve ser integrado com o cadastro único de pacientes e profissionais de saúde;

27.3. Permite o cadastro de todos os exames e itens de exames, bem como listar tipos de materiais de coleta e métodos;

27.4. Permite controle de coleta de exames informando o nome do paciente e estabelecimento prestador, exibindo os exames da data da coleta;

27.5. Deve exibir na coleta de exames os registros ou agendamentos de exames para coleta, exibindo o código, descrição do exame, data do agendamento, data prevista para o exame, e o nome do estabelecimento solicitante;

27.6. Emitir etiqueta de código de barras na coleta do exame, identificando na etiqueta o primeiro nome do paciente, código do agendamento, abreviação da descrição do exame para identificação;

27.7. Permite emissão de folhas ou mapa de trabalhos para preenchimento manual com agrupamento de exames;

27.8. Permitir a qualquer momento a inserção de exames na lista do prestador, bem como parametrizações de métodos, materiais de coleta, valores de referência na respectiva configuração dos laudos de exames;





- 27.9. Permite a entrada de resultados manuais exibição bem como a exibição em destaque de valores de resultados digitados fora dos valores máximos e mínimos de referência.
- 27.10. Permite a visualização dos resultados autorizados em portal de acesso WEB para os pacientes com acesso restrito por usuário e senha ou dentro da solução de software para usuários operadores com privilégios de acesso à funcionalidade;
- 27.11. Deve ser visível os respectivos resultados dos exames confirmados dentro do módulo Prontuário Eletrônico do Paciente-PEP; sendo possível ser acessado de qualquer setor/estabelecimento de saúde pelos usuários operadores com privilégios de acesso ao sistema;
- 27.12. Sistema deve bloquear a impressão dos resultados de exames ou exibir uma indicação de que eles não estejam confirmados e liberados para entrega.
- 27.13. Permite confirmação eletrônica do resultado, registrando data, hora e profissional que confirmou o exame;
- 27.14. Sistema deve exibir no rodapé da página do resultado de exame a data e hora da confirmação bem como o usuário que gerar a impressão do resultado.
- 27.15. Sistema deve gerar relatórios estatísticos de produção por Unidade e Profissional solicitante dos exames, bem como dos Estabelecimentos Prestadores/Executantes dos exames;
- 27.16. Possuir módulo de consulta de resultados de exames restritos;
- 27.17. Controle do processo de entrega de resultados dos exames aos pacientes, gerando um registro de controle de entrega registrando num campo de texto livre quem fez a retirada dos exames, ou escolhendo uma opção para registrar que o próprio paciente retirou ou foi entregue os respectivos exames.
- 27.18. Relatório estatístico de produção identificando quantidades e valores dos exames, exibindo no mínimo a seguintes informações de quantidade de cada exame e valor, ou agrupando os mesmos dentro do grupo e subgrupo de procedimentos padrão SIGTAP;
- 27.19. Permitir o agendamento de exames através da inserção manual dos dados para respectiva autorização de exame, com pelos menos os seguintes campos: Unidade Solicitante, Paciente, Profissional Solicitante, tipo de exame Laboratorial ou não Laboratorial, Unidade Prestadora/Executante, os itens de exames, quantidade, data e hora prevista da realização;
- 27.20. Permitir o agendamento de exames através da guia de requisição de exames emitida no atendimento do prontuário eletrônico;
- 27.21. Na guia de autorização ou registro dos exames deve ser possível a inserção de observações ou orientações de preparo para realização de cada exame, essas informações devem estar visíveis na guia de autorização dos exames para o paciente;
- 27.22. Deverá possuir tela para pesquisa de salas de atendimento para exames com opção de busca por nome, prestador, tipo de procedimento ou código do procedimento.
- 27.23. Permitir criar nova sala, associando a um prestador de serviços (unidade), definindo horário de funcionamento, descrição, adicionar procedimento (com tempo de execução, horário inicial e final), selecionar procedimento já criado para adicionar/alterar horário, copiar procedimentos de outro prestador e/ou transferir procedimentos para uma outra sala (listando as salas disponíveis para aquele prestador)



## 28. PAINEL ELETRÔNICO DE CHAMADO

28.1. O Módulo deverá permitir a visualização de Painel Eletrônico compatível browsers “navegadores de internet” mais comuns do mercado como Mozilla Firefox versão 60.0 ou superior bem como Google Chrome versão 67.0 ou superior, possibilitando a extensão do referido painel para um monitor ou TV visível para os usuários do serviço (pacientes) em formato de uma nova janela do browser/navegador que seja independente da janela principal de operação do usuário sistema.

28.2. O módulo deve possibilitar o controle do fluxo de “Filas” de pacientes que estejam aguardando atendimento de serviços de saúde ofertados no respectivo estabelecimento, sejam eles por exemplo: Agendamento de Consultas, Agendamento de Exames, Entrega de Medicamentos na Farmácia, Procedimentos Ambulatoriais, Atendimento Odontológico entre outros.

28.3. Sistema deve possibilitar um cadastro de Guichê ou setor para referenciar o tipo de atendimento realizado no respectivo Guichê ou setor.

28.4. Sistema deve possibilitar um cadastro de Tipos de atendimentos onde seja possível o cadastramento de uma abreviação ou sigla, a descrição do atendimento, e o vínculo com a unidade saúde que esse atendimento gerado pertence, bem como permitir definir se esse tipo de atendimento estará ou não vinculado ao painel do sistema visível pelo Totem de autoatendimento, sistema deve permitir gravar, editar e excluir tipos de atendimento quando necessário.

28.5. Sistema deve possibilitar um cadastro para geração das senhas, referenciando qual o estabelecimento/unidade de saúde pertencem a respectiva geração das senhas, bem como o tipo de atendimento, a data da geração e validade das senhas, hora inicial e hora final de validade das senhas, bem como o número inicial e número final de senhas geradas, sistema deve possibilitar também a geração de senhas com nível de prioridade Normal, Senhas Prioritárias (Gestantes, Idosos até 79 anos, Pessoas com crianças de colo, Portadores de necessidades especiais) e Senhas Prioritárias + (Pacientes com mais de 80 anos), bem como permitir a exclusão das senhas geradas para reconfiguração se necessário.

28.6. Deverá organizar as filas de espera de acordo com a retirada de senhas que pode ser pelo próprio paciente escolhendo a opção do atendimento através de totens de autoatendimento e ou distribuições manuais de fichas de controle de filas, que devem ser acompanhadas o chamamento das fichas através de um Painel Público de chamado, devidamente instalado e visível no local de espera das filas dos respectivos pacientes;

28.7. O sistema deve permitir chamar a senha exibindo-a no Painel Público pelo número e ou código de abreviação do serviço referenciado, bem como permitir a emissão de sinal sonoro para chamado dos pacientes.

28.8. Para o caso do atendimento médico o sistema deverá permitir ao profissional do consultório chamar o paciente através do botão de chamado presente na tela da agenda de atendimento de consulta do respectivo profissional,



28.9. Quando o profissional executar o chamado selecionando o paciente escolhido na tela de agenda do profissional, o sistema deverá mostrar o nome do usuário (paciente), a sala ou consultório e nome do profissional que está chamando para atendimento, sendo essas informações exibidas no Painel de Chamado devidamente instalado nos locais de espera dos pacientes.

28.10. O sistema deverá emitir um sinal sonoro e mostrar no mínimo as últimas 03 chamadas na tela do Painel de Chamado de Senha.

## **29. INTERAÇÃO COM USUÁRIO**

29.1. O sistema deverá possuir plataforma (preferência totem) para acolhimento do usuário do serviço nas unidades de saúde.

29.2. Este módulo deverá permitir confirmar a presença do paciente através de filtros como: coleta de biometria, Nome e Data de Nascimento ou número do documento (CPF ou CNS).

29.3. Deverá permitir ainda avaliar o atendimento na unidade de saúde através de descrição de imagem que se refira à classificação quanto a ruim, regular ou bom.

## **30. REGULAÇÃO**

30.1. Possibilita atribuir cotas de agendamento para cada especialidade ou procedimento para recursos externos pactuados.

30.2. Possibilita implementar o conceito de central de marcação de consultas e procedimentos para as unidades de saúde.

30.3. Permite registrar o nível de prioridade clínica podendo configurar até 5 escalas como exemplo: normal ou baixo, médio, prioritário, alto ou urgência, crítico ou emergência) podendo configurar a descrição e a cor de cada uma das escalas definidas.

30.4. Permite cadastrar previamente a tabela de procedimentos ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

30.5. Permite acompanhar os atendimentos dos Usuários inscritos em Programas

30.6. Permite ao usuário consultar as informações das importadas da Tabela Unificada de Procedimentos e de suas tabelas auxiliares, bem como cadastrar os procedimentos não padronizados, ou seja, que não são regulados pelo Ministério da Saúde e, por isso, não são importados da tabela SIGTAP.

30.7. Permite consultar os tipos de financiamento importados para o sistema, que consistem na origem do capital que financia a realização de um procedimento

30.8. Permite ao usuário efetuar a consulta das modalidades, ou seja, os tipos de utilização nos quais o procedimento pode ser realizado

30.9. Permite acompanhar as solicitações na fila de regulação do tipo: Consulta, Exame, APAC, AIH (Eletiva e Urgência).

30.10. Permite filtrar as solicitações por: usuário do serviço, unidade de saúde, gravidade, número de protocolo, por faixa de data e por status.



30.11. Os status devem ser classificados em: Autorizados, solicitados, devolvidos, em análise, cancelados e negados

30.12. No registro de nova solicitação para envio à regulação, deverá permitir filtro dinâmico por tipo (Consulta, exames, APAC, ...) onde os campos devem corresponder a cada solicitação, bem como registrar a gravidade devidamente pré-configurável.

30.13. Na solicitação de AIH, além dos dados básicos como nome do paciente, unidade, Profissional Solicitante, CID e procedimento; deverá carregar os campos para preenchimento na solicitação de internação como: Tipo do leito, anamnese (PA, Temperatura, Pulso, Frequência Respiratória e Saturação), motivo da referência, principais sintomas, justificativa de internação e campo de observação na justificativa de envio para regulação

30.14. Deverá possuir opção de exibição do prontuário do paciente na mesma tela de solicitação.

30.15. Permitir anexar arquivos de imagem como documentos, resultados de exames etc. do tipo .pdf, jpeg...

30.16. Deverá possuir perfil regulador para análise das solicitações supracitadas enviadas pelas unidades de saúde, onde seja possível ao gestor da regulação: autorizar, manter solicitado, devolver, negar, manter em análise ou cancelar.

30.17. Para as ações de autorização, registrar justificativa, permitir ao regulador alterar a classificação, gravar em regulação, gravar enviando à lista de espera ou gravar enviando ao agendamento - neste caso deverá carregar automaticamente o módulo de agendamento de consultas ou exames.

30.18. Permitir ao regulador, consultar em tela os resultados de exames, acesso ao prontuário do paciente e visualizar os arquivos anexados pela unidade solicitante.

30.19. No campo justificativa, deverá carregar todo histórico dos registros de interação entre unidade solicitante e regulação, facilitando a avaliação do histórico de interação

30.20. Deverá disponibilizar relatório de convênio por:

- Cotas de Consultas Especializada por Origem
- Cotas de Exames por Origem
- Valor de Exames por Convênio
- Valor de CBO por Convênio
- Relação de Prestadores por Convênio (Consultas e Exames)
- Serviços de prestadores
- Relação de Conveniados

## **31. SERVIÇO DE OUVIDORIA**

31.1. Possibilitar o registro de reclamações, denúncias, sugestões internas e externas para acompanhamento da ouvidoria. Identificar o reclamante, unidade de saúde, setor, profissional reclamado e assunto.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

- 31.2. Possibilitar o registro de cada etapa de acompanhamento dos processos da ouvidoria, informando data e parecer de cada responsável.
- 31.3. Possibilitar a impressão de parecer conforme modelo de impressão para cada etapa do processo.
- 31.4. Possibilitar a consulta de processos da ouvidoria para verificação do status do andamento.
- 31.5. Emitir relatórios dos processos da ouvidoria com totais por reclamante, assunto e profissional reclamado.

### **32. SAMU**

- 32.1. Deve permitir o cadastro de solicitações de atendimento SAMU informando minimamente o telefone do solicitante
- 32.2. Deve exibir mapa exibindo a localização aproximada do endereço da ocorrência conforme a sua informação
- 32.3. Deve permitir o cadastro de um apelido por ocorrência
- 32.5. Deve realizar balanceamento dos atendimentos entre os reguladores
- 32.6. Deve permitir ao TARM selecionar a qual regulador o atendimento será encaminhado
- 32.7. Deve permitir a complementação de informações do atendimento
- 32.8. Deve finalizar o atendimento informando trote, orientação, abandono ou cancelamento
- 32.9. Deve gerar filas para o regulador informando atendimentos a regular, atendimentos regulados e atendimentos marcados para finalização
- 32.10. Deve permitir ao regulador informar os recursos adequados para o atendimento
- 32.11. Deve gerar filas para o rádio operador informando atendimentos aguardando recurso e em andamento
- 32.12. Deve permitir associar a vítima ao recurso que a atendeu
- 32.13. Deve permitir cadastrar os deslocamentos dos recursos
- 32.14. Deve permitir a alocação de recursos adicionais ao atendimento
- 32.15. Permitir o registro dos tempos de deslocamento dos recursos
- 32.16. Deve permitir o cadastro de novos endereços
- 32.17. Deve permitir o cadastro de tipos de recurso e recursos
- 32.18. Deve permitir o cadastro de profissionais, usuários e funções
- 32.19. Deve permitir o cadastro de avisos do sistema e a sua exibição
- 32.20. Imprimir relatório de vítimas por origem e data, por destino e data, por incidente
- 32.21. Imprimir relatório de atendimentos por natureza, apoio, recurso, especialidade e faixa etária



32.22. Imprimir relatório de incidente por crianças/adultos e área

32.23. Imprimir relatório de especialidades por área e recurso

32.24. Imprimir relatório por tipos de finalização do atendimento

32.25. Imprimir ficha do atendimento

### **33. PAINEL DE MONITORAMENTO ESTATÍSTICO**

33.1. Solução deverá permitir ao gestor avaliar indicadores para áreas estratégicas da saúde com visão da produtividade das unidades/serviços da rede.

33.2. Possibilitar a visualização de informações referentes a agendamentos de consulta e exames, atendimento, estoque, metas da Estratégia Saúde da Família, procedimento, ...

33.3. Permitir monitorar indicadores PMAQ.

33.4. O Painel de Indicadores deve possuir controle de permissões de visualização aos processos.

33.5. O Painel de Indicadores deve possuir controle de permissões de visualização aos processos por unidade de saúde.

33.6. O Painel de Indicadores deve permitir a visualização de informações de forma fácil, podendo estas serem exibidas em texto ou é gráfico nos formatos de colunas, linhas, pizza, barras...

33.7. Os processos de análise devem ser organizados por abas/módulos.

33.8. O Painel de Indicadores deve permitir filtros de período de datas, unidades de saúde, área/ micro área (no caso dos painéis correspondentes à Atenção Primária).

33.9. Permitir estabelecer metas de produção para acompanhamento dos Agentes Comunitários de Saúde e exibir resultados em formato de ranking.

33.10. O Painel de Indicadores deve ser desenvolvido em tecnologias open-source.

33.11. O Painel de Indicadores deve permitir sua instalação em um dos seguintes ambientes operacionais: Windows e Linux.

33.12. As informações resultantes devem ser acessíveis nos seguintes navegadores de Internet: Internet Explorer 8.0 ou superior, Opera, Firefox, Google Chrome.

### **34. FATURAMENTO SUS**

34.1. Permitir cadastrar novos procedimentos adicionais ao da tabela do SIGTAP, permitindo a vinculação e faturamento em um procedimento válido do SIA-SUS;

34.2. Permitir a importação manual das definições da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do Datasus e realizar a importação das regras de faturamento de Procedimentos do SUS.

34.3. Deve ter tela para gestão da produção faturável do tipo BPA por seção, permitindo selecionar uma ou mais para geração de arquivo:



## PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

- Consultas
- Exames
- Procedimentos Ambulatoriais e Odontológicos
- Vigilância em Saúde
- Consulta Odontológica

34.4. Permitir selecionar um ou mais tipos de financiamento para geração do arquivo BPA, sendo: Vigilância, MAC, FAEC, Incentivo MAC e outros.

34.5. Possuir em tela, instruções para geração de faturamento e as respectivas configurações necessárias para habilitar no sistema

34.6. Gerar automaticamente com base nos atendimentos realizados o arquivo magnético para Boletim de Produção Ambulatorial conforme especificações do Ministério da Saúde, permitindo a seleção das unidades para geração;

34.7. Possibilitar na geração dos arquivos BPA que os mesmos possam ser incluídos de forma consolidada e individualizada;

34.8. Possibilitar a reapresentação da produção conforme portaria do Ministério da Saúde, em até 3(três) competências anteriores;

34.9. Possibilitar gerar produção do município incluindo a produção dos prestadores;

34.10. Emitir relatório de toda produção gerada do município conforme SIA-SUS, com no mínimo os campos seguintes: tipo de registro do BPA, competência, unidade, grupo, subgrupo, procedimento, valor e quantidade.

34.11. Consistir procedimentos no momento da realização quanto aos critérios definidos pelo Ministério da Saúde: sexo, idade, especialidade das unidades de saúde.

34.12. Permitir o registro direto da produção BPA, por unidades de saúde de modo retroativo, devido a problemas na sua estrutura ou fluxo de atendimento;

34.13. Permitir cadastrar novos procedimentos adicionais ao da tabela do SIGTAP, permitindo a vinculação e faturamento em um procedimento válido do SIA-SUS;

34.14. Permitir filtrar apenas produção de exames das unidades selecionadas em tela.

### **35. SISTEMATIZAÇÃO DE ASSISTÊNCIA A ENFERMAGEM**

35.1. Permitir cadastrar novos procedimentos adicionais ao da tabela do SIGTAP, permitindo a vinculação e faturamento em um procedimento válido do SIA-SUS;

35.2. A solução deverá possibilitar a sistematização das ações da equipe de enfermagem e para que esse promova cuidados de qualidade e atenda a individualização das necessidades de cada paciente, em atendimento à resolução 358/2009 COFEN.

35.3. Permitir a criação de banco de dados para fonte de pesquisa e monitoramento dos gastos gerados com o cuidado de enfermagem, viabilizando o planejamento financeiro da instituição;





## **PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

- 35.4. Permitir que o enfermeiro admita o paciente na unidade de saúde e preencha o histórico de enfermagem;
- 35.5. Permitir registro do Diagnóstico de Enfermagem;
- 35.6. Permitir ao corpo de enfermagem o registro de sinais vitais.
- 35.7. Permitir ao corpo de enfermagem o preenchimento de avaliação do paciente;
- 35.8. Permitir ao corpo de enfermagem o registro de balanço hídrico;
- 35.9. Permitir visualização do histórico de enfermagem pelo corpo de enfermagem e pelo corpo clínico;
- 35.10. Permitir que o enfermeiro visualize os Diagnósticos de Enfermagem associados, com suas respectivas definições, dando acesso ao diagnóstico com todas suas descrições;
- 35.11. Permitir visualização do Prontuário Eletrônico do Paciente;
- 35.12. Permitir que a partir das informações do Histórico e Diagnóstico, o enfermeiro faça anotações e prescreva cuidados de enfermagem para o paciente (anotação e prescrição de enfermagem);
- 35.13. Possibilitar que o enfermeiro realize aprazamento e checagem dos itens prescritos;
- 35.14. Possibilitar que o enfermeiro registre diariamente o acompanhamento do quadro clínico do paciente, seus cuidados, intercorrências e planejamento da assistência (evolução de enfermagem).

### **36. TELEORIENTAÇÃO PARA A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MUNICIPAL.**

- 36.1. Registro de contato para orientações ao paciente, sintomas e aferições (temperatura, PA, FR, ...);
- 36.2. Inclusão do paciente em monitoramento;
- 36.3. Parametrização de Unidades e tipo de atendimento;
- 36.4. Inclusão do paciente para monitoramento com registro de evolução do quadro do paciente;
- 36.5. Acompanhamento por status do monitoramento;
- 36.6. Notificação compulsória para CIDs informados;
- 36.7. Envio de link de acesso à vídeo-chamada por e-mail do paciente no ato do agendamento;
- 36.8. Permite registrar dados do atendimento enquanto mantém contato visual com paciente através da câmera;
- 36.9. Captura de link de vídeo-chamada através de QRCODE ou webcam – sem a necessidade de instalação de plug-in ou app;
- 36.10. Reenviar link da vídeo-chamada;

### **37. PREVINE BRASIL**

- 37.1. Prover manual de registro das informações no sistema de forma a comprovar o atendimento dos critérios de envio de dados em conformidade ao programa previne brasil.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

### ESPECIFICAÇÕES E QUANTIDADE E VALORES MÁXIMOS

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	Migração/conversão da base de dados por conta da contratada vencedora, bem como a garantia de integridade dos dados.	01 und	R\$ 11.866,67	R\$ 11.866,67
02	Implantação do sistema, treinamento dos usuários.	01 und	R\$ 104.633,36	R\$ 104.633,36
03	Locação de Licença de uso de Software de Gestão de Saúde Pública, incluindo mensalidade de manutenção do sistema com assistência remota, manutenção de versão, visita mensal com hospedagem in cloud, consultoria e assessoria.	12 meses	R\$ 4.677,87	R\$ 56.134,44
04	Hora técnica para execução de serviços de criação/adaptação de novas ferramentas do software, de acordo com solicitação/necessidade da Secretaria Municipal de Saúde	1.500 Horas	R\$ 178,33	R\$ 267.495,00
			<b>VALOR TOTAL</b>	<b>R\$ 440.129,47</b>



# PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

## ANEXO II

(Utilizar, se possível, papel timbrado da empresa licitante)

### MODELO DE DECLARAÇÃO

Ao

**Pregoeiro Oficial Prefeitura Municipal de João Neiva**

Assunto: Declaração de atendimento de exigências habilitatórias para participação no **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 044/2021**.

O(s) abaixo assinado(s), na qualidade de responsável legal pela Empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_ **DECLARA, sob as penas da lei**, principalmente a disposta no art. 7º da Lei nº 10.520/02, que satisfaz plenamente todas as exigências habilitatórias previstas no certame epigrafado, em obediência ao disposto no art. 4º, VII da Lei nº 10.520/02.

João Neiva/ES, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

**Assinatura Identificável**  
(Nome do representante da empresa)



# PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO - TEL: (27) 3258-4700 - FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 - JOÃO NEIVA/ES - CNPJ: 31.776.479/0001-86

## ANEXO III

(Utilizar, se possível, papel timbrado da empresa licitante)

### PROPOSTA DE PREÇO (MODELO)

#### PREGÃO ELETRÔNICO Nº 044/2021

Ao

Pregoeiro do Município de João Neiva/ES

A empresa \_\_\_\_\_, CNPJ \_\_\_\_\_, estabelecida \_\_\_\_\_, telefone/fax \_\_\_\_\_, email \_\_\_\_\_, submete à apreciação de Vossa Senhoria, sua proposta em conformidade com o Edital de **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 044/2021**.

**Objeto: REGISTRO DE PREÇO para contratação de EMPRESA ESPECIALIZADA PARA FORNECIMENTO DE SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA**, englobando os serviços de migração e conversão de dados, instalação, configuração e manutenção mensal que garantam as alterações legais, corretivas e evolutivas, treinamento, suporte técnico dos sistemas relacionados, para atendimento as necessidades administrativas dos diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	Migração/conversão da base de dados por conta da contratada vencedora, bem como a garantia de integridade dos dados.	01 und		
02	Implantação do sistema, treinamento dos usuários.	01 und		
03	Locação de Licença de uso de Software de Gestão de Saúde Pública, incluindo mensalidade de manutenção do sistema com assistência remota, manutenção de versão, visita mensal com hospedagem in cloud, consultoria e assessoria.	12 meses		
04	Hora técnica para execução de serviços de criação/adaptação de novas ferramentas do software, de acordo com solicitação/necessidade da Secretaria Municipal de Saúde	1.500 Horas		



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

Valor Global da Proposta: R\$ XXXXX (por extenso)

A validade da proposta é de 120 (cento e vinte) dias.

Declaramos que nos preços ofertados estão inclusas todas as despesas como transporte, taxas, tributos, impostos, encargos etc.

Dados pessoais do Representante Legal para assinatura do Contrato:

Nome:

RG nº:

CPF nº:

Estado Civil:

Cargo:

Endereço:

Dados Bancários:

Banco:            Agência:            Conta Corrente:

João Neiva/ES, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

**Assinatura Identificável**  
(Nome do representante da empresa)



# PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

## ANEXO IV

(Utilizar, se possível, papel timbrado da empresa licitante)

### PREGÃO ELETRÔNICO Nº 044/2021

#### MODELO DE DECLARAÇÃO

#### DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

#### AO PREGOEIRO OFICIAL DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

O abaixo assinado, na qualidade de responsável pela Empresa ....., inscrita no CNPJ sob o nº ....., com sede na Rua/Av ....., nº ....., Bairro....., Cidade....., UF....., DECLARA, para os fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que **não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos.**

**Ressalva:** (se houver): ( ) empregamos menores, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz.

Observação: **em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.**

João Neiva/ES, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

#### Assinatura Identificável

(nome do representante legal da empresa devidamente constituído do contrato social)



# PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO - TEL: (27) 3258-4700 - FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 - JOÃO NEIVA/ES - CNPJ: 31.776.479/0001-86

## ANEXO V

(Utilizar, se possível, papel timbrado da empresa licitante)

### MODELO DE DECLARAÇÃO (COMPROMETIMENTO)

#### PREGÃO ELETRÔNICO Nº 044/2021

**OBJETO: REGISTRO DE PREÇO para contratação de EMPRESA ESPECIALIZADA PARA FORNECIMENTO DE SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA**, englobando os serviços de migração e conversão de dados, instalação, configuração e manutenção mensal que garantam as alterações legais, corretivas e evolutivas, treinamento, suporte técnico dos sistemas relacionados, para atendimento as necessidades administrativas dos diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde.

Para fins de participação no Processo de Licitação acima descrito, a empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_, sediada \_\_\_\_\_, por intermédio de seu (ua) Representante Legal Sr.(ª). \_\_\_\_\_, Profissão \_\_\_\_\_, portador (a) da RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARA:

- a) que tem conhecimento de todas as informações do processo de licitação mencionado, e que aceita e cumprirá fielmente todas as suas exigências;
- b) que até a presente data inexistem fatos impeditivos à sua participação no referido processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;
- c) que não possui em seu Quadro de Pessoal nenhum Servidor Público pertencente a entidade contratante responsável pela licitação;
- d) que cumprirá todas as normas ambientais, de segurança, de saúde e demais normas legais de direito que preconizam o fiel cumprimento do presente objeto licitado.
- e) que se compromete a manter durante toda a execução do contrato habilitação e qualificação exigidas.

João Neiva/ES, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

**Assinatura Identificável**  
(Nome do representante da empresa)





# PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

## ANEXO VI

(Utilizar, se possível, papel timbrado da empresa licitante)

### DECLARAÇÃO DE PORTE DA EMPRESA (MODELO)

#### PREGÃO ELETRÔNICO Nº 044/2021

Para efeitos do Artigo 3º da Lei Complementar nº 123/2006 que a empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_ está enquadrada como:

MICROEMPRESA

EMPRESA DE PEQUENO PORTE

MÉDIA E GRANDE EMPRESA –

**Declaro** que os presentes dados são verdadeiros e visam facilitar os trâmites processuais deste processo de credenciamento, no sentido de antecipar informações a respeito do porte da empresa.

**Asseguro**, quando solicitado pela contratante, a comprovação dos dados aqui inseridos, sob pena da aplicação das sanções previstas no Código Penal Brasileiro.

Por ser a presente declaração a manifestação fiel e expressa de minha livre vontade, firmo este documento, para os fins de direito.

João Neiva/ES, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

**Assinatura Identificável**

(Nome do representante da empresa)



**ANEXO VII**

**MINUTA DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 0XX/2021**

Pelo presente instrumento, **O MUNICÍPIO DE JOÃO NEIVA**, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOÃO NEIVA**, Estado do Espírito Santo, com sede à Rua Plácido Vassolo, nº 48, 2º Pavimento, Centro, João Neiva/ES, inscrita no CNPJ nº 10.585.650/0001-08, neste ato representado pelo Ilmo. Secretário Municipal de Saúde, o **Sr. Dirceu Antônio Grippa** e, de ora em diante denominado **GESTOR DA ATA**, considerando o julgamento da licitação na modalidade **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 044/2021, instaurado sob o SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS**, devidamente homologado pela autoridade competente em XX/XX/2021, conforme processo nº 1.587/2021, **RESOLVE** registrar os preços da empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_ e Inscrição Estadual nº \_\_\_\_\_, com sede na Rua/Av. \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, Cidade \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, neste ato denominada **DETENTORA DA ATA**, representada por \_\_\_\_\_ (indicar a condição jurídica do representante perante a empresa, por ex. Sócio, diretor, procurador, etc), **Sr.(a)** \_\_\_\_\_, (nome completo, nacionalidade, estado civil, profissão) inscrito no CPF sob nº \_\_\_\_\_, portador da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliada na Rua/Av. \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, Cidade \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, vencedora do(s) Item(s) XX, nas quantidades estimadas, atendendo as condições previstas no Instrumento Convocatório e mediante as cláusulas seguintes:

**CLAÚSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1. **REGISTRO DE PREÇO para contratação de EMPRESA ESPECIALIZADA PARA FORNECIMENTO DE SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA**, englobando os serviços de migração e conversão de dados, instalação, configuração e manutenção mensal que garantam as alterações legais, corretivas e evolutivas, treinamento, suporte técnico dos sistemas relacionados, para atendimento as necessidades administrativas dos diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde.

**CLÁUSULA SEGUNDA - ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS E SISTEMAS**

**2.1. Do Sistema De Gestão Em Saúde**

2.1.1 Compreende o Fornecimento, com Transferência de Tecnologia, de SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA, exclusivamente em ambiente WEB, utilizando servidor de aplicação e servidor de banco de dados com datacenter próprio ou locado pela empresa vencedora com configuração que dê suporte tanto ao servidor como de link suficiente para atender o Projeto, conforme especificação contida no Anexo I, parte integrante deste Termo de Referência.

2.1.2. Sistema deverá utilizar tecnologias de última geração, totalmente web, facilitando assim identificação dos dados em tempo real.

2.1.3. O Sistema deverá disponibilizar aplicativos desenvolvidos para Android, IOS e Windows Phone, que permitam funcionamento OFFLINE, em campo, para uso dos Profissionais de Saúde (Conforme previsto no Anexo I) com banco de dados robusto.



2.1.4. O Sistema deverá ser 100% (cem por cento) ONLINE, sem instalação de aplicativos em máquinas de estação.

2.1.5. As instalações de desempenho e atualização de banco de dados deverão ser feitas somente no servidor dedicado e não em máquinas de estação através de conexões remotas, evitando a entrada de terceiros em redes lógicas dos municípios e garantindo sua SEGURANÇA interna.

2.1.6. O Sistema deverá ser acessado, através de IP ou URL, em qualquer estação, computador, notebook, tablet, celular e afins tecnológicos, de qualquer lugar, sem que seja necessária a instalação de aplicativos de terceiros.

2.1.7. O Sistema deverá ser registrado no Instituto Nacional de Propriedade Industrial (INPI), assegurando o CONTRATANTE o direito de segurança perante a fiscalização ou venda de sistemas de terceiros, como amparo legal na LEI Nº 9.279, DE 14 DE MAIO DE 1966.

2.1.8. SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS de TRANSFERÊNCIA DE TECNOLOGIA (Capacitação dos Usuários, Suporte Técnico dos Macroprocessos, Manutenção, Atualização), de IMPLANTAÇÃO (Instalação e Implantação do Sistema, Conversão de Dados, Parametrização, Customização, Migração) no Município de João Neiva.

## **2.2. Dos Requisitos E Funcionalidades Do Sistema**

2.2.1. O Sistema deverá utilizar frameworks *open source*, distribuído em linguagem totalmente WEB com acesso multiplataforma, visando incremento de eficácia e eficiência no desempenho das atividades, na busca da economicidade, da qualidade do atendimento prestado à população e na efetividade da gestão dos serviços de saúde no âmbito do município.

2.2.2. Todos os módulos, submódulos e funcionalidades do sistema deverão ser totalmente integrados, voltados para a informatização da gestão de saúde pública, nos níveis de agendamento e regulação, almoxarifado/farmácia, odontologia, laboratórios, outros exames, ouvidoria da saúde, transporte de pacientes, programas de saúde, vigilância sanitária, vigilância ambiental e epidemiológica, faturamento SIA/SUS, atendimento ambulatorial com prontuário eletrônico, a geração de relatórios e indicadores em saúde, contemplando o fornecimento de software e serviços técnicos especializados para operacionalização do sistema contendo: conversão de bases de dados existentes, instalação, configuração das estações de trabalho, treinamentos, monitoração e orientação para o uso, além do suporte técnico, atualizações e manutenção do sistema para atendimento de todas as unidades assistenciais próprias e gestão dos serviços contratados pelo município.

2.2.3. Os aplicativos móveis devem ser desenvolvidos em multiplataforma, permitindo obrigatoriamente a distribuição da aplicação para IOS e Android.

2.2.4. O sistema deverá ser multiplataforma, ou seja, deverá estar homologado minimamente para mais de um SGBD – Sistema Gerenciador de Banco de Dados, como o Oracle 11G ou superior e Sistemas de Gerenciamento de Banco de Dados que utilizam a linguagem PL\_SQL, ser relacional, e permitir instalação em multiplataforma. Deve permitir extensibilidade, modularidade e escalabilidade.



2.2.5. Caso a opção de uso de Gerenciamento de Banco de Dados seja licenciado, o custo de aquisição ficará por conta da CONTRATADA, sem ônus adicional para a CONTRATANTE.

2.2.6. A solução deverá estar homologada para hospedagem *on-premises* (servidor local) e/ou *Cloud* (nuvem). Obs: Caso o servidor seja local a contratada deverá fornecer o servidor de dados para abrigar o sistema que deverá ser instalado no CPD da PMJN, incluindo sistema de backup, de acordo com as regras internas da Secretaria de Saúde.

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

2.2.8. O sistema deverá ser disponibilizado em sua totalidade em idioma Português Brasileiro e conter recursos necessários para que a Administração Pública obtenha a gestão completa dos processos administrativos, operacionais e estratégicos inerentes ao objeto.

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

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

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

2.2.12. O Sistema deverá permitir interoperabilidade com os seguintes programas do Ministério da Saúde: faturamento do SIA-SUS/BPA (módulo consolidado e individualizado) com todas as informações necessárias para geração em meio magnético, SISPRENATAL, CADWEB, APAC, SISAIH-01, SI-PNI, E-SUS, Hórus BNDAF e RAAS.

2.2.13. O sistema deve dispor de rotina para realizar a importação e atualização do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) do Município, permitindo a seleção do estabelecimento de saúde para importação. Este cadastro é obrigatório para o funcionamento do sistema, pois importa todos os estabelecimentos de saúde, além de seus respectivos profissionais, equipes (INE), Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF), serviços, especialidades, etc.

2.2.14. Permitir cadastrar novas unidades de saúde, com todos as configurações padrão CNES.

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

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

2.2.17. Permitir realizar pesquisa fonética, facilitando na identificação do paciente em quaisquer módulos do sistema.

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

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

2.2.20. Deverá possuir campo de pesquisa para busca de módulos, relatórios, etc.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

- 2.2.21. Deverá permitir adotar logotipo da CONTRATANTE na tela principal do sistema.
- 2.2.22. Deverá exibir de forma clara a versão utilizada, diretamente na tela de início sem a necessidade de pesquisar em outras fontes, aplicativos, etc.
- 2.2.23. Possuir administração de configurações mínimas do CONTRATANTE:
- \* Parametrização de procedimentos de atendimento
  - \* Parametrização de impressões de guias
  - \* Parametrização de configurações básicas para utilização do sistema
- 2.2.24. O sistema não deve liberar nenhum tipo de solicitação, requisição, inclusão em listas para pacientes inativos.
- 2.2.25. Itens de cadastros que estejam desativados não devem estar disponíveis para lançamento de novos itens, apenas para visualização de registros que eles estejam vinculados.
- 2.2.26. Permitir controle de grupos de acesso, perfis e permissões para o usuário do sistema.
- 2.2.27. Permitir vincular dados padrões para o perfil do usuário, gerando o preenchimento automático de informações em determinados módulos do sistema de acordo com seu nível de permissão.
- 2.2.28. No momento em que o usuário realiza o login, ele terá a opção de escolher qual o perfil e estabelecimento será utilizado, os acessos devem respeitar o perfil definido para o usuário no estabelecimento selecionado.
- 2.2.29. Permitir criar novo procedimento, desvinculado da tabela SIGTAP.
- 2.2.30. O sistema deve dispor de rotina para realizar a importação do Cadastro de Ocupações – CBO, a partir da importação SIGTAP, deve ser possível realizar manutenção no cadastro.
- 2.2.31. O sistema deverá atender a todos os estabelecimentos de saúde ligados a Secretaria Municipal de Saúde (próprios e contratados), caracterizando um sistema multi-estabelecimentos, onde as alterações de parâmetros e regras de um estabelecimento não influenciem no funcionamento do sistema para os demais.
- 2.2.32. O sistema não deverá exigir a instalação de plug-ins, emuladores ou runtimes para sua utilização, exceto nos casos em que seja necessário para o acesso a dispositivos como leitores biométricos, impressoras (cartão, etiqueta), leitoras/tokens de e-CPF/e-CNPJ, etc.
- 2.2.33. Possibilitar interoperabilidade com outros sistemas por meio de serviços baseados em API REST.
- 2.2.34. Possuir ferramenta web para construção de relatórios.
- 2.2.35. Deverá possuir dicionário de dados com todas as tabelas do sistema.
- 2.2.36. Permitir customizar cabeçalho e rodapé das guias, com logo do município de João Neiva.
- 2.2.37. Sistema deverá disponibilizar cadastro de avisos, definindo período da notificação e armazenando o histórico dos avisos já expirados.
- 2.2.38. Auditoria de uso do sistema, onde seja possível ver as últimas inclusões ou alterações feitas nos seguintes módulos: agendamento de consulta e exame, convenio, profissional, unidade de saúde, contrato de prestador e paciente, permitindo minime visualizar a data da revisão, tipo de revisão e qual usuário alterou o item.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

### **2.3. Banco De Dados**

2.3.1. O software deverá estar estruturado para suportar pelo menos dois bancos de dados relacionais como repositório de dados.

2.3.2. Dentre os quais, possibilitar a instalação do aplicativo em banco de dados estruturado fornecido pela CONTRATADA sob licenciamento, como o Oracle 11G ou superior e Sistemas de Gerenciamento de Banco de Dados que utilizam a linguagem PL\_SQL, ser relacional, e permitir instalação em multiplataforma. Deve permitir extensibilidade, modularidade e escalabilidade.

2.3.3. A contratada deverá realizar a migração das bases de dados atuais dos sistemas utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde e Unidades de Atendimentos para que sejam preservadas as informações já armazenadas. Também será necessário que se tenha todas essas informações em um único banco de dados centralizado, devendo ser uma solução totalmente integrada e ligada às políticas realizadas no Município e as indicadas pelo Ministério da Saúde.

### **2.4. Da Migração Das Informações**

2.4.1. A conversão dos bancos de dados/migração e o aproveitamento de todos os dados cadastrais e informações do software atualmente em uso pelo Município de João Neiva são de responsabilidade da empresa proponente do presente certame licitatório.

2.4.2. A conversão dos dados deverá ser feita de forma a manter na íntegra “todas as informações”, de todos os exercícios anteriores, contidas no Banco de Dados atualmente em uso pelo Município de João Neiva e em conformidade com “todas as informações” que se encontram armazenadas, referentes às movimentações dos meses e exercícios anteriores.

2.4.3. A empresa declarada vencedora para fornecimento do software objeto desta licitação terá um prazo de no máximo 15 (quinze) dias corridos a contar da data da emissão das ordens de serviços para implantação do software e conversão de todos os dados do sistema atualmente utilizado pelo Município de João Neiva para o novo sistema a ser implantado.

2.4.4. O sistema deverá entrar em operação plena no dia imediatamente posterior ao período acima citado.

2.4.5. Ao final dos serviços de conversão, o responsável pelo setor de Tecnologia da Informação da Secretaria Municipal de Saúde de João Neiva fará testes visando à validação dos dados convertidos como condição essencial à liquidação e pagamento de tais serviços, sem prejuízo da aplicação de penalidades em caso de identificação futura de erros e incorreções.

2.4.6. O recebimento dos serviços, tratado no item anterior, deverão ser formais e instrumentalizados.

2.4.7 Caso a empresa vencedora seja a mesma que possui a solução instalada no município essa etapa não será realizada, possuindo tais valores descritos em proposta suprimidos do processo para pagamento.

### **2.5. Da Implantação (configuração e parametrização)**





2.5.1. Para o software licitado, quando couber, deverão ser cumpridas as atividades de: instalação, configuração e parametrização de tabelas e cadastros; adequação de relatórios e logotipos; estruturação dos níveis de acesso e habilitações dos usuários.

2.5.2. As instalações, configurações e a parametrização do SISTEMA DE GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE deverão ser em DATACENTER próprio ou locado pela empresa com configuração que dê suporte tanto ao servidor como de link suficiente para atender o Projeto.

2.5.3. Na implantação do software acima discriminado, deverá ser cumprida, quando couber, as seguintes etapas:

- Entrega, implantação e configuração do software licitado;
- Customização do software;
- Adequação de relatórios, telas, layouts e logotipos;
- Parametrização inicial de tabelas e cadastros;
- Estruturação de acesso e habilitações dos usuários;
- Importação da base de dados do cartão SUS e CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde).

2.5.4. Prover efetivo controle de acesso ao Sistema através do uso de senhas permitindo bloqueio de acesso depois de determinado número de tentativas de acesso inválidas, criptografia e expiração de senhas.

2.5.5. O processo de Implantação do Sistema de GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE deverá ser efetuado de forma padronizada e parametrizada, evitando que os usuários tenham que efetuar procedimentos manuais para instalação dos mesmos e configuração de ambiente.

2.5.6. Todo o processo de criação e configuração dos parâmetros de acesso ao banco de dados deverá estar embutido nas aplicações.

2.5.7. O Sistema de GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE deve permitir a adaptação às necessidades da contratante, por meio de parametrizações e/ou customizações.

2.5.8. Registrar em arquivo de auditoria todas as tentativas bem sucedidas de login, bem como os respectivos logoffs, registrando data, hora e o usuário.

2.5.9. Manter histórico (log) de todas as operações efetuadas por usuário e por função (inclusões, alterações e exclusões), registrando a data, hora e o nome do usuário, permitindo sua consulta e impressão para auditoria.

2.5.10. A recuperação de falhas deverá ser feita na medida do possível, automaticamente, ocorrendo de forma transparente ao usuário.

2.5.11. O Sistema de GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE deverá conter mecanismos de proteção que impeçam a perda de transações já efetivadas pelo usuário.

2.5.12. Quanto ao acesso aos dados, o gerenciador deverá oferecer mecanismos de segurança que impeçam usuários não autorizados de efetuar consultas ou alterações em alguns dados de forma seletiva.

2.5.13. Todo o processo de levantamento de requisitos e análise, durante o processo de customização, deverá ser feito em conjunto com os funcionários do Município, incluindo os técnicos do Departamento de Informática, para todos os itens a serem adaptados pelo licitante.





2.5.14. A contratada deverá disponibilizar o suporte técnico na sede do Município, durante todo o processo de levantamento para customização e na implantação, e deverá manter assistência técnica por 24 horas para solução de problemas.

2.5.15. Caso a empresa vencedora seja a mesma que possui a solução instalada no município essa etapa não será realizada, possuindo tais valores descritos em proposta suprimidos do processo para pagamento para módulos já implantados anteriormente, sendo elegível cobrança apenas para novos módulos adquiridos.

2.5.16. Nesse caso só serão implantados e considerados legíveis para pagamentos os novos módulos.

## **2.6. Treinamentos e Capacitações**

2.6.1. A empresa contratada deverá apresentar um plano de treinamento com no mínimo 60 (sessenta) horas, que deverá ser realizado dentro do prazo de implantação, compreendendo o uso das funções do Sistema pertencente a sua área de responsabilidade, conhecimento sobre as parametrizações a serem usadas, uso das rotinas de segurança, de back-up e restores, rotinas de simulação e de processamento.

2.6.2. Compreende a realização de capacitação inicial e de forma continuada a toda a equipe de usuários da Secretaria Municipal de Saúde responsáveis pela operacionalização do *Software* adquirido.

2.6.3. A contratada deverá prover treinamentos aos usuários do *Software* e à equipe de informática da Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com os requisitos e condições especificados abaixo:

- A empresa contratada deverá prover treinamento na operação e administração da solução, respeitando aspectos técnico-pedagógicos de acordo com o público-alvo, de forma que, ao final do curso os profissionais treinados estejam aptos a utilizar todas as funcionalidades do sistema. Os treinamentos poderão ocorrer em três níveis:
  - a) Treinamento básico visa à operação e será disponibilizado a todos os usuários de cada módulo.
  - b) Treinamento avançado terá alcance para os gestores responsáveis de cada área atendida. Permitirá a realização de todas as configurações e parametrizações de cada módulo.
  - c) O treinamento técnico será voltado à equipe de administradores do sistema no município.
- Os treinamentos deverão ser ministrados nas unidades assistenciais definidas, em dependências dotadas dos recursos de infraestrutura, *hardware* e *software* para a realização dos mesmos, incluindo a disponibilização de computadores, a cargo da Secretaria Municipal de Saúde;
- Os treinamentos deverão ser focados no funcionamento e operacionalização de cada módulo do sistema, com utilização de base de testes que permita a visualização e análise de todas suas funcionalidades;
- A empresa deverá apresentar cronograma de realização do treinamento, para aprovação da Secretaria Municipal de Saúde, que deverá ser concomitante com o período de migração definitiva dos dados para o novo sistema;



- A empresa deverá disponibilizar instrutores em número, competência e experiência profissional adequada ao treinamento a ser realizado, primando também pela padronização metodológica, didática e de conteúdo programático entre as turmas;
- A empresa deverá prever o custo da hora/aula de treinamento, nas mesmas condições acima dispostas, para eventuais novas turmas, em função de posse, movimentação de servidores e visando o constante aperfeiçoamento do quadro de servidores do sistema.

2.6.4. Ao final da capacitação inicial, os servidores envolvidos no projeto, deverão ter pleno domínio da tecnologia adotada para a solução, estando aptos a executar atividades como: operação, validação, testes, controle de qualidade, entre outros.

2.6.5. A capacitação da equipe da Secretaria Municipal de Saúde, referência do sistema, deverá ser avançada de forma que atinja as funcionalidades de todos os módulos, toda a parametrização da solução, e demais tecnologias empregadas para a manutenção do sistema e suporte a equipe de saúde local, caso não consiga resolver então deverá entrar em contato com a empresa para suporte.

2.6.6. Após a abertura do chamado realizado em sistema da contratada, o suporte técnico deverá apresentar a solução do problema relatado no prazo máximo conforme descrito abaixo:

**Crítica** – Chamados que reportam problemas de parada total do sistema, situação na qual não há nenhuma medida paliativa para continuar a operacionalização dos procedimentos;

**Alta** – Chamados referentes aos problemas graves nos sistemas. Porém o cliente consegue operar, mesmo que com severas restrições, por meios manuais ou alternativos no próprio sistema;

**Média** – Chamados referentes a problemas em rotinas de uso diário, com alto impacto em uma única rotina ou área do sistema;

**Baixa** – Chamados referentes a problemas em rotinas de uso não frequente ou de baixo impacto no negócio da empresa e/ou uso do sistema. Nesse cenário estão enquadradas as orientações aos usuários.

Tabela de tempo de atendimento:

SEVERIDADE	PRIMEIRO ATENDIMENTO	RESOLUÇÃO
CRÍTICA	06 HORAS ÚTEIS	24 HORAS ÚTEIS
ALTA	24 HORAS ÚTEIS	72 HORAS ÚTEIS
MÉDIA	48 HORAS ÚTEIS	90 HORAS ÚTEIS
BAIXA	72 HORAS ÚTEIS	120 HORAS ÚTEIS

2.6.7. A contratante resguardar-se-á o direito de acompanhar, adequar e avaliar o treinamento contratado com instrumentos próprios, sendo que, se o treinamento for julgado insuficiente, caberá a contratada, sem ônus para o contratante, ministrar o devido reforço.

## 2.7. Recuperação de Falhas e Segurança de Dados

2.7.2. A recuperação de falhas deverá ser na medida do possível, automática, ocorrendo de forma transparente ao usuário. O sistema deverá conter mecanismos de proteção que impeçam a perda de transações já efetivadas pelo usuário.



2.7.3. O sistema deverá permitir a realização de backups periódicos diários dos dados de forma on-line e local (com o banco de dados em utilização).

2.7.4. As regras de Integridade dos Dados devem estar alojadas no Servidor de Banco de Dados e não nas aplicações – Front-End, de tal forma que um usuário que acesse o Banco de Dados por outras vias não o torne inconsistente.

2.7.5. Em caso de falha operacional ou lógica, o sistema deverá recuperar-se automaticamente, sem intervenção de operador, de modo a resguardar a última transação executada com êxito, mantendo a integridade interna da base de dados correspondente ao último evento completado antes da falha.

## 2.8 Manutenção E Suporte Técnico

2.8.1. A locação de licença de Uso ou Subscrição mensal do sistema, será vigente até prazo final do contrato, sendo de obrigação da contratada fornecer acesso e suporte mensal ao contratante desde que o mesmo cumpra com obrigações contratuais.

2.8.2. O atendimento a solicitação da Subscrição mensal de software / suporte técnico deverá ser realizado por técnico apto a prover o devido suporte ao software, com o objetivo de:

- Esclarecer dúvidas que possam surgir durante a operação e utilização do software;
- Auxílio na recuperação da base de dados por problemas originados em erros de operação, queda de energia ou falha de equipamentos, desde que não exista backup adequado para satisfazer as necessidades de segurança;
- Treinamento dos usuários do município na operação ou utilização do software em função de substituição de pessoal, tendo em vista demissões, mudanças de cargos, etc.;
- Elaboração de quaisquer atividades técnicas relacionadas à utilização do software após a implantação e utilização dos mesmos, como: gerar/validar arquivos para Órgão Governamental, Instituição Bancária, Gráfica, Tribunal de Contas, auxílio na legislação, na contabilidade e na área de informática, entre outros.
- A Contratada deverá manter ainda serviço de suporte técnico on-line, através do Site da Contratada e via telefone prestado em idioma português, disponível contato com os técnicos da sede da Contratada, 24 horas.
- A Contratada deverá disponibilizar todas as condições e aplicativos visando o suporte remoto e a efetiva intervenção para correção de eventuais problemas e dificuldades de operação do sistema, inclusive com a utilização da internet como meio de comunicação.
- A Contratada deverá manter, em sua sede, equipe técnica mínima com técnicos com graduação e especialização nas áreas que se deseja para o desenvolvimento e aprimoramento do software e assessoria, de novas versões e adequações às legislações: municipal, estadual e federal.
- A Contratada deverá disponibilizar novas versões/atualizações para o sistema durante o prazo de contrato, sem ônus adicional.
- A Contratada deve garantir a qualidade dos serviços de manutenção. Quando o objeto fornecido não corresponder ao especificado no pedido, fica assegurado o



direito de exigir, sem qualquer ônus as correções necessárias, sob pena da aplicação das penalidades previstas na Lei Federal nº 8666/1993.

2.8.2. A empresa vencedora disponibilizará, em caráter permanente, suporte a distância no formato Help on-line, comunicação por web-chats, condições remotas e troca de arquivos para atendimento aos usuários. Este atendimento será fornecido diariamente, sem interrupções no horário em que a prefeitura funcionar.

2.8.3. Manutenção do Sistema 24 horas por dia e 365 dias por ano.

2.8.4. Os funcionários da CONTRATADA que prestarem o atendimento devem se fazer conhecer primeiro pelo setor responsável pelo TI da CONTRATANTE, e ser mantido na função devendo a CONTRATADA reportar a qualquer mudança no pessoal com pelo menos 30 dias antecedência, além de instruir os novos atendentes sobre o ambiente e os procedimentos particulares da prefeitura.

## 2.9. Atualização dos Sistemas

**2.9.1. Atualização corretiva:** havendo comunicação formal com discriminação de “erro” apresentado nos sistemas, será enviado retorno indicando o prazo para solução do mesmo, não podendo ser superior a 48 (quarenta e oito) horas após o chamado.

**2.9.2. Evolutiva de ordem legal:** havendo alterações na legislação que importem em alterações nos sistemas contratados a Prefeitura Municipal de João Neiva deverá formalizar os pedidos de alteração indicando os novos comportamentos pretendidos e a empresa terá prazo não superior a 15 (quinze) dias corridos, após a solicitação da CONTRATANTE.

**2.9.3. Evolutiva de ordem tecnológica:** havendo alterações evolutivas na tecnologia de produção dos sistemas contratados, durante toda a vigência do contrato, a Prefeitura Municipal de João Neiva terá direito a utilizá-las sem nenhum custo adicional, imediatamente, após liberação de novas versões.

**2.9.4. Adequação de ordem tecnológica:** havendo alterações na tecnologia dos sistemas adotados pela Prefeitura Municipal de João Neiva, de hardware ou de software durante toda a vigência do contrato, a contratada devesse adequar o sistema ao novo ambiente tecnológico sem nenhum custo adicional, em tempo acordado com o departamento interno da Prefeitura responsável pelas alterações.

## 2.10. Módulos/Funcionalidades

**2.10.1.** Relação de módulos do sistema de gestão de saúde

- Cadastros
- Agendamento de Consultas
- Agendamento de Exames
- Lista de Espera
- Procedimentos Ambulatoriais
- Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP)
- Prontuário Odontológico
- Acolhimento e Recepção
- Pronto atendimento, Triage e Classificação de Risco
- Gestão da produção Atenção Primária e Fichas padrão e-SUS
- Agente Comunitário de Saúde APP Mobile



# PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

- Agente de Combate a Endemias - Mobile
- Imunização e Vacinas Padrão PNI
- Atenção à Saúde Mental – Padrão RAAS
- Gestão do Pré-natal
- Acompanhamento de Crônicos
- Protocolo de Framingham
- Gestão de Veículos e Agendamento de Viagens
- Vigilância Sanitária
- Vigilância Alimentar e Nutricional
- Vigilância Ambiental – Zoonoses
- Gestão de Estoque e Suprimentos
- Demanda Judicial
- Mensagens SMS
- Correio Interno
- Call Center
- Portal da Transparência
- Portal do Cidadão Desktop e Mobile
- Laboratório
- Painel Eletrônico de Chamado
- Interação com Usuário
- Regulação
- Serviço de Ouvidoria
- SAMU
- Painel de Monitoramento Estatístico
- Faturamento SUS
- Hospitalar
- Sistematização de Assistência à Enfermagem
- Teleorientação para a Rede de Atenção à Saúde Municipal.
- Previne Brasil

**(OBS): Descrição detalhada do descritivo no anexo I deste termo de registro de preços.**

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO E LOCAL PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

3.1 A execução dos serviços deverá ser realizada a partir das emissões das Ordens de Serviços a serem encaminhadas pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de João Neiva, de acordo com as quantidades e condições definidas neste Termo de Referência e seus Anexos.

3.2 A execução dos serviços ocorrerá em dias úteis, em horário compreendido de 07:00 às 16:30 horas, de acordo com a necessidade do município.

## **CLÁUSULA QUARTA – DOS PREÇOS**



## PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

4.1. Os preços a serem pagos estão definidos no **Anexo Único** desta Ata, e nele estão inclusos todos os custos, dentre eles, tributos diretos e indiretos, encargos sociais, seguros, fretes, materiais, mão-de-obra, embalagens e quaisquer despesas inerentes ao fornecimento dos produtos, não acarretando mais nenhuma despesa a esta municipalidade.

4.2. Os preços contratados são fixos e irrevogáveis, ressalvado o disposto na **Cláusula Sexta** deste instrumento.

4.3. A existência dos preços registrados não obrigará a Administração a firmar contratações que deles poderão advir, facultada a realização de licitações específicas ou a contratação direta para a aquisição pretendida nas hipóteses previstas na Lei Federal nº 8.666/93, mediante fundamentação, assegurando-se ao beneficiário a preferência de fornecimento em igualdade de condições.

### **CLÁUSULA QUINTA - DO RECEBIMENTO DO OBJETO, DO FATURAMENTO E DO PAGAMENTO**

5.1. Os produtos, objeto do presente procedimento, serão recebidos provisoriamente, para verificação de conformidade com o Termo de Referência. Após esta verificação, se os produtos atenderem a todos os requisitos, serão recebidos definitivamente, caso contrário, o fornecedor deverá realizar as adequações pertinentes e até mesmo a troca do objeto, se necessário, para atender aos requisitos mínimos descritos, sob pena das sanções legais cabíveis ao caso.

5.1.1. O recebimento do SISTEMA DE GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE será confiado ao GESTOR do contrato.

5.1.2. No ato da entrega, não será permitida a substituição do objeto adjudicado.

5.2. O pagamento à Contratada, após cumpridas as exigências estabelecidas, será efetuado até 30 (trinta) dias a partir da protocolização da Nota Fiscal/Fatura, devidamente atestada. A Nota Fiscal/Fatura deverá atender às exigências dos Órgãos de Fiscalização, inclusive quanto ao prazo da autorização para emissão e conter: descrição e quantitativo do item conforme o solicitado nas Ordens de Serviços, lote, validade, número do processo, número do empenho, número do procedimento, tipo de licitação, valor unitário e total de cada.

ITEM	QUANTIDADE	ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO	PAGAMENTO
01	01 und	Migração/conversão da base de dados por conta da contratada vencedora, bem como a garantia de integridade dos dados.	Serão feitos em até 30 (trinta) dias contados da data da instalação do sistema e treinamento do pessoal, mediante apresentação da Nota Fiscal dos serviços prestados, devidamente atestada pela Secretaria Municipal de Saúde;
02	01 und	Implantação do sistema, treinamento dos usuários.	



## PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

03	12 meses	Locação de Licença de uso de Software de Gestão de Saúde Pública, incluindo mensalidade de manutenção do sistema com assistência remota, manutenção de versão, visita mensal com hospedagem in cloud, consultoria e assessoria.	Será feito mensal até o 10º dia útil, de cada mês subsequente ao vencido, em parcelas fixas, após a emissão da ordem de serviço e a partir do Laudo de Funcionamento Definitivo.
04	1.500 Horas	Hora técnica para execução de serviços de criação/adaptação de novas ferramentas do software, de acordo com solicitação/necessidade da Secretaria Municipal de Saúde	Após a emissão da ordem de serviço, execução das horas e protocolização da Nota Fiscal/Fatura, devidamente atestado pelo fiscal contrato e ou/ gestor, será efetuado em até 30 dias o pagamento

- **O pagamento do item 04:** Será feito através da emissão de requisição de empenho, somente quando necessário.

### CLÁUSULA SEXTA – DA ALTERAÇÃO DOS PREÇOS REGISTRADOS

6.1. Quando o preço inicialmente registrado, por motivo superveniente, torna-se superior ao praticado no mercado, a Prefeitura Municipal de João Neiva convocará o DETENTOR DA ATA para uma nova negociação, com vistas à redução dos preços, podendo ocorrer o seguinte:

6.1.1. Aceitação da negociação, quando o DETENTOR DA ATA aceitar a redução dos preços aos limites encontrados e compatíveis aos de mercado, devendo os novos preços serem registrados na presente Ata como alteração posterior.

6.1.2. Negociação frustrada, quando o DETENTOR DA ATA não aceitar a redução dos preços ao valor de mercado, devendo, neste caso, o Órgão Gerenciador, liberar a mesma do compromisso assumido e convocar as empresas remanescentes, respeitada a ordem classificatória, com vistas a iguais oportunidades de negociação.

6.2. Restando a negociação frustrada após convocação de todas as proponentes credenciadas e classificadas, à Prefeitura Municipal de João Neiva realizará a contratação desejada por meio de outro certame licitatório regular.

6.3. Quando o preço de mercado se torna superior ao preço registrado nesta Ata, de forma a comprometer o fornecimento, pelo DETENTOR DA ATA, dever-se-á obedecer ao seguinte procedimento:

6.3.1. Deverá o DETENTOR DA ATA protocolar, respeitando o prazo definido no subitem 6.9, da presente Ata, requerimento de revisão de preços, devidamente justificado e instruído com documentos que evidenciem a onerosidade excessiva em relação às obrigações inicialmente assumidas, produzida pelo aumento no custo do bem ou serviço no mercado





## **PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

atual, valendo-se, por exemplo, de Notas Fiscais antigas e recentes, listas de preços de fabricantes, comprovantes de transporte de mercadorias, apresentado tabela que informe o lucro anterior e posterior a revisão, comprovando minuciosamente por meio de memória de cálculo, dentre outros pertinentes.

6.3.2. Caberá ao Órgão Gerenciador a realização de pesquisas de mercado, por meio do Setor de Compras, e, demais atos necessários, com vistas a verificação de ocorrência da majoração alegada pela DETENTOR DA ATA.

6.4. Fica vedado ao DETENTOR DA ATA, interromper o fornecimento dos materiais, enquanto aguardar o trâmite do Requerimento de revisão dos preços, sob pena de aplicação das sanções estabelecidas no ato convocatório, nesta Ata de Registro e na legislação pertinente.

6.5. Confirmada a veracidade das alegações do DETENTOR DA ATA, e, sendo deferido, por decisão do Órgão a revisão requerida, deverá ser providenciada a publicação da alteração da Ata de Registro de Preços no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo, para fins de validade do novo preço registrado.

6.6. Os preços resultantes da revisão de preços terão a sua validade vinculada ao prazo de vigência deste instrumento.

6.7. No caso de indeferimento do requerimento, poderá o Órgão Gerenciador liberar o DETENTOR DA ATA do compromisso assumido, sem aplicação de penalidade, mediante decisão fundamentada.

6.8. Sendo o DETENTOR DA ATA liberada, poderá a Administração convocar as demais empresas classificadas, respeitada a ordem classificatória, para fins de renegociação dos preços registrados.

6.9. É vedada a interposição de requerimento para revisão de preços antes de decorrido o prazo mínimo de 90 (noventa) dias desde a última revisão ocorrida.

6.10. O requerimento de revisão de preços interposto após a emissão e ciência da Autorização de Fornecimento à Detentora da Ata, se deferido, só abrangerá as Autorizações de Fornecimento posteriores, não eximindo a Detentora da Ata da obrigação de fornecer ou prestar os serviços já requisitados nos preços registrados.

### **CLAÚSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DO ÓRGÃO GERENCIADOR DA ATA**

7.1. Constituem obrigações do GERENCIADOR DA ATA:

- a) Coordenar e monitorar as ações pertinentes ao desenvolvimento das atividades executados pela empresa CONTRATADA.
- b) Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato, através de um servidor especialmente designado, que anotarará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com o mesmo.
- c) Informar à CONTRATADA nome e telefone do gestor do contrato e seu substituto, mantendo tais dados atualizados.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

- d) Anotar em registro próprio e notificar à CONTRATADA, por escrito, a ocorrência de eventuais imperfeições no curso de execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção.
- e) Fornecer à CONTRATADA todos os esclarecimentos necessários para execução dos serviços e demais informações que está venha a solicitar para o desempenho dos serviços ora contratados.
- f) Assegurar o livre acesso dos empregados da CONTRATADA, quando devidamente identificados e uniformizados, ao local em que devam executar suas tarefas.
- g) Pagar a importância correspondente ao serviço no prazo contratado.
- h) Fornecer todos os recursos necessários e adequados para o bom andamento dos serviços, tais como conectividade/comunicação, hardware, software, além do ambiente físico adequado para o trabalho da equipe.

### **CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DO DETENTOR DA ATA**

#### **8.1. Constituem obrigações do DETENTOR DA ATA:**

- a) Executar os serviços através de profissionais qualificados, de acordo com o perfil previsto, conforme as necessidades e na forma indicada pelo CONTRATANTE, de acordo com a distribuição e descrição por área dos serviços constantes da ordem de serviço a ser expedida pelo CONTRATANTE.
- b) Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;
- c) Atender as solicitações de serviços do CONTRATANTE, de acordo com especificações técnicas, procedimentos de controles administrativos, cronogramas de execução que venham a ser estabelecidos nas ordens de serviços.
- d) Responsabilizar-se pelo pagamento das multas eventualmente aplicadas por quaisquer autoridades, Federais, Estaduais ou Municipais, em consequência de fato a ela imputável ou por atos de seu pessoal.
- e) Responder por todos e quaisquer danos pessoais ou materiais causados por seus profissionais ou prepostos às dependências, instalações e equipamentos do CONTRATANTE e de terceiros, a título de culpa ou dolo devidamente comprovados, providenciando a correspondente indenização.
- f) Responsabilizar-se por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas na legislação específica, cuja inadimplência não transfere responsabilidade ao Município de João Neiva;
- g) Fornecer à Gerência de Informática os nomes dos empregados autorizados a tratar com a Prefeitura Municipal de João Neiva.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

- h) Acatar as determinações do gestor que poderá sustar, total ou parcialmente, a realização de serviços mal executados ou sempre que considerar a medida necessária.
- i) Deslocamento e transporte do pessoal;
- j) Apresentar cronograma de execução, compatibilizado com os quadros de demanda, visando à programação das diversas fases dos serviços.
- k) Manter, durante a vigência do contrato, todas as condições de habilitação exigidas na licitação.
- l) Cumprir rigorosamente com todas as programações e atividades constantes do objeto do contrato, e que venham ser estabelecidas nas ordens de serviços.
- m) Relatar à Administração toda e qualquer irregularidade verificada no decorrer da prestação dos serviços;
- n) Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, as obrigações assumidas, nem subcontratar qualquer das prestações a que está obrigada, exceto nas condições autorizadas no Termo de Referência ou na minuta de Contrato;
- o) Designar um preposto perante a CONTRATANTE para prestar, de forma ininterrupta, todos os esclarecimentos necessários e atender as reclamações e solicitações que por ventura surgirem durante a execução do contrato.

### **CLÁUSULA DÉCIMA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA DA ATA**

10.1 – O prazo de vigência será de 12 (doze) meses a partir de sua assinatura, sendo vedada sua prorrogação.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS SANÇÕES E PENALIDADES**

11.1. O descumprimento, parcial ou total, de qualquer dos itens contidos neste Termo de Referência, sem justificativas aceita pela Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA, sujeitará a CONTRATADA as sanções previstas na Lei Federal nº 8.666/1993, garantida a prévia e ampla defesa em processo administrativo.

11.2. Inexecução parcial ou total do Contrato ensejará a rescisão do contrato, suspensão ou a imposição da declaração de idoneidade para licitar e contratar com o Município e multa, de acordo com a gravidade da infração:

11.2.1 Multa será de 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato, em caso do não cumprimento do objeto contratado;

11.2.2 Multa de 0,3% (três décimos por cento) ao dia, até o 30º (trigésimo) dia de atraso sobre o valor da parte do serviço não executado;

11.2.3 Multa de 0,7% (sete décimos por cento) sobre o valor da parte do serviço não realizado, por cada dia subsequente ao 30º (trigésimo).



## PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

11.3. Valor das multas será, obrigatoriamente, deduzido do pagamento do objeto fornecido com atraso, ou de outros créditos, relativo ao mesmo Contrato, eventualmente existentes. As multas previstas nesta cláusula não têm caráter compensatório e o seu pagamento não eximirá a CONTRATADA da responsabilidade de perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

11.4. Para fins práticos, lista-se abaixo as sanções administrativas com especificação das condutas e a dosimetria na aplicação das penalidades de impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública, que serão adotadas e aplicadas por esta Municipalidade, com os devidos acréscimos, podendo acumular as penas até o limite de 05 (cinco) anos:

Item	CONDUTA PRATICADA PELA LICITANTE OU CONTRATADA	DOSIMETRIA APLICÁVEL
a	Deixar de entregar documentação exigida para o certame	6(seis) meses
b	Não celebrar o contrato ou a ata de registro de preços, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta	12 (doze) meses e multa de 5% (cinco por cento) do valor a ser contratado ou registrado
c	Apresentar documentação falsa	40 (quarenta) meses
d	Apresentar declaração falsa	36 (trinta e seis) meses
e	Não manter a proposta	6 (seis) meses
f	Falhar na execução do contrato	24(vinte quatro) meses
g	Fraudar na execução do contrato	30 (trinta) meses
h	Comportar-se de modo inidôneo	36 (trinta e seis) meses
i	Cometer fraude fiscal	40 (quarenta) meses
j	Recusa quanto ao fornecimento do material ou serviço	24(vinte e quatro) meses
l	Conluio no certame	36 (trinta e seis) meses
m	Fraude no certame	36 (trinta e seis) meses
n	Adulteração de documentos do certame	38 trinta e seis) meses
o	Causar desmotivadamente e/ou reiteradamente o retardamento/procrastinação do certame ou dos procedimentos administrativos.	12 (doze) meses e multa de 5% (cinco por cento) do valor a ser contratado ou registrado

11.5. Da aplicação de penalidades caberá recurso, conforme disposto no art. 109 da Lei nº 8.666/1993;

11.6. As sanções administrativas somente serão aplicadas pela PMJN após a devida notificação e o transcurso do prazo estabelecido para a defesa prévia;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

11.7. A notificação deverá ocorrer pessoalmente ou por correspondência com aviso de recebimento, onde será indicada a conduta considerada irregular, a motivação e a espécie de sanção administrativa que se pretende aplicar, o prazo e o local de entrega das razões de defesa;

11.8. O prazo para apresentação de defesa prévia será de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação, onde deverá ser observada a regra de contagem de prazo estabelecida no art. 110 da Lei nº 8.666/1993;

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO CANCELAMENTO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

12.1 – O preço registrado poderá ser cancelado nas seguintes hipóteses:

I – Pela Administração, quando:

- a) o fornecedor não cumprir as exigências da Ata de Registro de Preços;
- b) não formalizar contrato decorrente do Registro de Preços ou não retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido, sem justificativa aceitável;
- c) não aceitar reduzir o preço registrado, na hipótese de se tornar este superior aos praticados no mercado;
- d) nas hipóteses de inexecução total ou parcial do contrato decorrente do registro de preços; e
- e) por razões de interesse público.

II – Pelo fornecedor, quando, mediante solicitação formal e expressa, comprovar a impossibilidade, por razões alheias a sua vontade, de dar cumprimento às exigências do instrumento convocatório, consubstanciado na Ata de Registro de Preços.

§ 1º - O cancelamento do registro de preços por parte da Administração, assegurados a ampla defesa e o contraditório, será formalizado por despacho da autoridade competente.

§ 2º - Da decisão da autoridade competente se dará conhecimento aos fornecedores, mediante o envio de correspondência, com aviso de recebimento.

§ 3º - No caso de ser ignorado, incerto ou inacessível o endereço do fornecedor, a comunicação será efetivada através de publicação na imprensa oficial, considerando-se cancelado o preço registrado, a contar do terceiro dia subsequente ao da publicação.

§ 4º - A solicitação, pelo fornecedor, de cancelamento do preço registrado deverá ser formulada com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, instruída com a comprovação do fato ou fatos que justificam o pedido, para apreciação, avaliação e decisão da Administração.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PUBLICAÇÃO**

11.1 – O Setor de Licitação é responsável pela publicação na imprensa oficial, em resumo, da presente Ata de Registro de Preços, nos termos do parágrafo único, do art. 61, da lei nº 8.666/93.



# **PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

---

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS CASOS OMISSOS**

12.1 – Os casos omissos serão resolvidos de comum acordo, respeitadas as disposições da lei nº 8.666/93 e suas alterações.

## **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO**

13.1. Os Contratantes elegem o Foro da Comarca de João Neiva/ES, para dirimir as dúvidas que porventura possam advir da presente Ata de Registro de Preços, desde que não possam ser solucionadas amigável ou administrativamente pelas partes.

E por estarem justos e de comum acordo, assinam o presente instrumento em 04(quatro) vias de igual teor e forma na presença de duas testemunhas, para que produza os efeitos legais.

João Neiva/ES, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2021.

**MUNICÍPIO DE JOÃO NEIVA  
GERENCIADOR DA ATA**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
GESTOR DA ATA**

**DETENTOR DA ATA**

**TESTEMUNHAS:**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_



## PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO - TEL: (27) 3258-4700 - FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 - JOÃO NEIVA/ES - CNPJ: 31.776.479/0001-86

### ANEXO ÚNICO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	Migração/conversão da base de dados por conta da contratada vencedora, bem como a garantia de integridade dos dados.	01 und		
02	Implantação do sistema, treinamento dos usuários.	01 und		
03	Locação de Licença de uso de Software de Gestão de Saúde Pública, incluindo mensalidade de manutenção do sistema com assistência remota, manutenção de versão, visita mensal com hospedagem in cloud, consultoria e assessoria.	12 meses		
04	Hora técnica para execução de serviços de criação/adaptação de novas ferramentas do software, de acordo com solicitação/necessidade da Secretaria Municipal de Saúde	1.500 Horas		
			<b>VALOR TOTAL</b>	





## ANEXO - MÓDULOS/FUNCIONALIDADES DO SISTEMA DE GESTÃO DE SAÚDE

### 1. MÓDULOS CADASTRAIS

#### 1.1 Paciente

1.1.1. O sistema deve permitir o cadastro de pacientes minimamente com os seguintes campos (Nome, nome social, data de nascimento, sexo, telefone, raça e cor, nome da mãe, nome do pai, número CNS, CPF e endereço)

1.1.2. Validar cadastro de pacientes no ato da gravação as informações para não permitir duplicidade de cadastros, a validação deve ser baseada em checagem de homônimos, utilizando o nome do paciente, nome da mãe, data de nascimento e sexo como base desta validação.

1.1.3. Permitir registrar o número do prontuário do paciente em diferentes estabelecimentos de saúde.

1.1.4. Permitir armazenar o número do cartão nacional de saúde (CNS) definitivo e provisórios

1.1.5. Possibilitar anexar documentos do paciente, em formato de imagem JPG, JPEG, PNG ou arquivo PDF, para posterior visualização

1.1.6. Deve ser permitido o bloqueio de um cadastro de paciente informando o motivo do bloqueio.

1.1.7. Para o paciente que já possua agendamentos de consultas e exames, o sistema de informar ao usuário sobre esses agendamentos futuros e permitir o cancelamento dos compromissos do paciente no ato do bloqueio.

1.1.8. Exibir no próprio cadastro, as alergias do paciente

1.1.9. Permitir a localização geográfica do endereço do paciente.

1.1.10. Deve permitir imprimir cartão do cidadão com opção de selecionar mais de um modelo de cartão.

1.1.11. Possui menu para agendamento rápido de: consultas, exames, lista de espera e triagem

1.1.12. Deverá carregar os avisos de histórico e/ou pendências do paciente para: Vacinas, exames citopatológicos, antropometria, consumo alimentar e frequência de consulta.

1.1.13. Deverá permitir pesquisa à base do Cartão SUS (CNS) com consulta on-line via Webservice junto à base de dados cadweb do DATASUS, através de busca por: Cartão SUS, CPF, RG e homônimos (validação por nome, nome da mãe, nascimento e sexo).

1.1.14. A partir do resultado da busca do cartão SUS (PIX/PDQ), deverá permitir cadastrar ou atualizar um paciente no sistema.

1.1.15. Permitir cadastro de biometria para identificação do paciente, possibilitando o registro dos 10 digitais.

1.1.16. Permitir identificação/busca do paciente por meio de biometria para qualquer digital cadastrada

1.1.17. Emitir relatórios de pacientes Sintético e Analítico por: Localidade, Cadastros atualizados e Cadastros duplicados.

1.1.18. Emitir relatórios sintético e analítico de pacientes por localidade



1.1.19. Emitir relatório de pacientes com dados cadastrais inconsistentes com o padrão e-sus

1.1.20. Emitir relatório de pacientes com informações de cadastro e/ou atualização

1.1.21. Emitir relatório de pacientes duplicados

## **1.2. Cadastros Básicos**

1.2.1. Cadastro de Raça e Cor

1.2.2. Cadastro de Tipos de Bloqueio do Paciente. Deve possuir parametrização para permitir definir se o bloqueio irá acarretar o cancelamento dos agendamentos futuros

1.2.3. Cadastro de Religião

1.2.4. Cadastro de Grau de Instrução

1.2.5. Cadastro de Órgão Emissor RG

1.2.6. Cadastro de Etnia

1.2.7. Cadastro de Profissão/CBO

1.2.8. Cadastro de Comunidade Quilombola

1.2.9. Cadastro de Grau de Instrução

1.2.10. Cadastro de Vínculo Empregatício

1.2.11. Cadastro de Órgão de Classe

1.2.12. Cadastro de CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde

1.2.13. Permitir acesso à toda lista do CID10, pesquisando por código ou descrição e filtrando os ativos/inativos e aqueles de notificação obrigatória.

1.2.14. Permitir cadastrar um novo CID com código, abreviação, classificação, filtrar grupo de CID, tipo de notificação (24 horas, anotação), tempo de notificação, Sexo, reação adversa e campos para marcação de Notificação Obrigatória, DST, obriga investigação e notificação única.

1.2.15. Permitir configurar protocolos de condutas por CID, anexando arquivo com protocolo do tipo .pdf. Permitir que este protocolo seja exibido no atendimento médico sempre que for prescrito o referido CID na hipótese diagnóstica.

1.2.16. Cadastro de alergias relacionado com o CID. Deve possuir campo de observação para descrição detalhada da alergia.

1.2.17. Permitir cadastrar de tipo de condição de posse ou uso da terra, imóveis e domicílios com filtros busca para área, micro área, risco familiar e condição (somente membros ativos, somente inativos, etc.) e visualização de colunas com: inscrição imobiliária, endereço com rua, complemento, quadra, lote, proprietário, nº da família e Risco (baseado na estratificação de Risco familiar SAVASSI/COELHO)

1.2.18. Permitir configurar protocolos com relação pré-determinada de listagem de medicamentos. Este protocolo servirá como plano receituário com produtos relacionados a uma condição de saúde, a partir da prescrição médica no prontuário Eletrônico. Ex.: Hipertenso (definir medicamentos pré-definidos para este tratamento).

1.2.19. Permitir configurar protocolos com relação pré-determinada de solicitação de exames (laboratoriais e de imagem)



1.2.20. Este protocolo servirá como plano diagnóstico com os exames relacionados a uma condição de saúde, a partir da solicitação no prontuário Eletrônico. Ex.: Gestante (definir exames pré-definidos com finalidade diagnóstica).

### **1.3. Unidade de Saúde**

1.3.1. Permitir cadastrar de unidades com informações padrão CNES contendo informações: Número do CNES, nome, razão social, mantenedora, tipo do estabelecimento, situação, telefone, endereço, caracterizações, estruturas administrativas, serviços e habilitações

1.3.2. Deve permitir cadastrar os setores existentes dentro do estabelecimento de saúde

1.3.3. Deve permitir configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar

1.3.4. Deve permitir gerenciar as equipes e os membros das equipes vinculadas ao estabelecimento de saúde

1.3.5. Visualizar e manter cadastro parametrizável da estrutura administrativa e cargos de gestão de unidade de atenção à saúde e todos os membros que compõem a equipe.

1.3.6. Permitir identificar de unidade faz parte de algum perfil de controle para solicitação de produtos ao estoque

1.3.7. Deve permitir atualizar as equipes e membros manualmente, sem a necessidade de uma importação do arquivo CNES.xml

### **1.4. Profissional**

1.4.1. Permitir cadastrar profissionais com informações padrão CNES contendo informações OBRIGATÓRIAS: Nome, Sexo, Nascimento, Raça/Cor, Telefone e tipo, OUTRAS INFORMAÇÕES: CNS, CPF, Nome da Mãe, Nome do Pai, Profissão, Grau de instrução, Cargo/Função, E-mail, Vínculo Empregatício, Detalhamento do Vínculo Empregatício, Órgão de Classe, Inscrição, UF Conselho. Cadastrar dados de documentos como RG com data de emissão, órgão emissor e UF; Carteira de Trabalho, Carteira de Habilitação com número do registro emissão e validade (gera alerta para motoristas cadastrados a realizar viagens no módulo de agendamento de viagens), se profissional aplicador de vacinas padrão SIPNI.

1.4.2. Deve conter campo para cadastrar o nome do profissional que será exibido nas mensagens enviadas por SMS.

1.4.3. Possibilitar anexar documentos do profissional, em formato de imagem JPG, JPEG, PNG ou arquivo PDF, para posterior visualização.

1.4.4. Deve permitir gerenciar as agendas dos profissionais, podendo configurar as agendas por semana, período entre datas ou dia específico e atribuir nome do turno

1.4.5. Visualizar e manter cadastro de motivos de movimentação profissional.

1.4.6. Visualizar e manter cadastro de situação funcional do profissional.

1.4.7. Deve permitir criar agendas por tipo de atendimento: primeira consulta, demanda espontânea e retorno.

1.4.8. Deve permitir configurar nas agendas os intervalos entre os atendimentos do profissional

1.4.9. permitir gerenciar a liberação das agendas dos profissionais por período e turno, podendo criar, excluir ou bloquear os turnos gerados



- 1.4.10. Permitir criar agendas por estabelecimentos de saúde e especialidade/CBO do profissional
- 1.4.11. Permitir selecionar a especialidade padrão do profissional, para os casos de mais de um vínculo numa mesma unidade e para mais de uma especialidade
- 1.4.12. Permitir gerenciar agendas do profissional com vínculo em unidades de atendimento social, com as mesmas configurações exigidas no item 1.4.8 a 1.4.12.
- 1.4.13. Ao bloquear ou excluir uma agenda ou turno de um profissional, o sistema deve identificar a existência de agendamentos para a data e solicitar uma ação. Os agendamentos devem ser cancelados ou transferidos para outra data.
- 1.4.14. Permitir a transferência de agendamentos de consultas e exames por unidade de saúde, profissional ou exames, de uma data ou horário para outro definido. Considerar os períodos de bloqueios de agendas de profissionais e consultas/exames
- 1.4.15. Emitir relatório de profissionais com os vínculos de unidade
- 1.4.16. Emitir relatório de relação de profissionais com as equipes de atenção básica
- 1.4.17. Emitir relatório de relação de profissionais com inconsistências perante os padrões do E-SUS
- 1.4.16. Emitir relatório com relação de vagas disponíveis por turnos e especialidades
- 1.4.17. Emitir relatório com relação das vagas disponíveis por profissional

## **1.5. Convênio**

- 1.5.1. Deve permitir cadastrar os convênios utilizados pela CONTRATANTE
- 1.5.2. Permitir configurar os valores dos procedimentos realizados para o convênio
- 1.5.3. Permitir configurar os valores das especialidades realizada para o convênio
- 1.5.4. Permitir customizar as guias de consulta e exame que serão utilizadas para os agendamentos realizados para o convênio
- 1.5.5. Permitir criar cotas de utilização de consultas e exames para o convênio, podendo utilizar controle de quantidade ou valores.
- 1.5.6. A cota pode ser configurada por solicitante, prestador, profissional ou especialidade.
- 1.5.7. Ao realizar um agendamento de consulta ou exame, o valor do procedimento deve ser descontado da cota.
- 1.5.8. O sistema deve limitar o número de agendamentos baseado na quantidade estimada para a cota do convênio
- 1.5.9. Deve possuir os seguintes relatórios:
- 1.5.10. Cotas de Consultas Especializada por Origem
- 1.5.11. Cotas de Exames por Origem
- 1.5.12. Valor de Exames por Convênio
- 1.5.13. Valor de CBO por Convênio
- 1.5.14. Relação de Prestadores por Convênio (Consultas e Exames)

## **2. AGENDAMENTOS DE CONSULTAS, EXAMES E LISTA DE ESPERA**

### **2.1. Agendamento de Consultas**



- 2.1.1. Permitir o agendamento de consultas que deverá ser de auto completar, respeitando a regra de CBO x Procedimentos existentes no SIGTAP. Ao selecionar uma consulta do tipo básica, o sistema já deve indicar automaticamente o procedimento SIGTAP e quais CBO (Código Brasileiro de Ocupação) são permitidos para tal procedimento.
- 2.1.2. Permitir realizar agendamento de consultas a partir do cadastro do usuário do serviço, otimizando o processo de agendamento a partir de casos em que haja, por exemplo atualização cadastral realizada por recepcionista ou profissional responsável por cadastro/agendamento.
- 2.1.3. Deve ser possível visualizar já na tela de agendamento de consulta, os pacientes agendados para o profissional de saúde, possibilitando a impressão da FAA (Ficha de Atendimento Ambulatorial).
- 2.1.4. Deve ser possível identificar o paciente também por meio de leitura biométrica
- 2.1.5. Permitir consulta lista de consultas por: nome, campo (nome da mãe, código do usuário, cartão SUS, CPF, ...) e por filtros de: faixa de data da consulta, idade inicial e final, data de nascimento e tipo de consulta)
- 2.1.6. Ao exibir lista pesquisada, permitir identificar os tipos de consulta através de legendas: CB - consulta básica, CO consulta odontológica, ...
- 2.1.7. Exibir ainda: Profissional destino, CBO, Unidade Destino, turno, tipo da agenda e opção de reimpressão da guia de agendamento
- 2.1.8. Durante o agendamento deve ser permitido ao usuário do sistema visualizar os últimos atendimentos do paciente (frequência), com indicador de absenteísmo, mostrando situação dos atendimentos anteriores com o status de cada agenda: agendado, solicitado, cancelada, faltante...
- 2.1.9. Ao selecionar o profissional e a unidade de atendimento, o sistema deve mostrar os turnos e os números de vagas disponíveis para o profissional na unidade
- 2.1.10. Permitir selecionar o convênio no qual será vinculado a consulta
- 2.1.11. Permitir controlar o número de agendamentos baseado em cotas distribuídas pelo convênio selecionado. Para as especialidades, deverá controlar as cotas por convênio devidamente pré-cadastrado no módulo de convênio.
- 2.1.12. Ao gravar um agendamento de consulta, o sistema deverá gerar automaticamente o faturamento dos procedimentos registrados no padrão SIA-SUS (BPA)
- 2.1.13. Emitir alerta, no agendamento, quando não tiver competência de faturamento SUS aberta para geração do BPA.
- 2.1.14. Permitir a confirmação da consulta através da autenticação da Guia de consultas e/ou da biometria validando a consulta como atendida;
- 2.1.15. Permitir a impressão de FAA (Ficha de atendimento Ambulatorial)
- 2.1.16. Permitir a impressão de guia de autorização de consultas com código de barras
- 2.1.17. Possui tela para configuração de agenda com filtros de Unidade de Saúde, carregando os profissionais vinculados a esta unidade, CBO's dos profissionais configurados no cadastro profissional.
- 2.1.18. Para o CBO selecionado, filtrar período de agenda com opção de excluir agenda, gerar, bloquear ou desbloquear agenda.



2.1.19. Possuir relatórios com filtros de: data, intervalo em horas, tipo de consulta (básica, especializada), unidade de saúde, paciente, profissional, CBO (especialidade), convênio, procedimento, área, micro área, controle de presença (faltante, cancelado, desmarcado), idade e classificação por sexo

2.1.20. Emitir relatório de consulta analítico e sintético com a relação de agendamentos por dia.

2.1.21. Emitir relatório de consulta analítico e sintético por unidade solicitante.

2.1.22. Emitir relatório de consulta analítico e sintético por profissionais de destino e origem.

2.1.23. Emitir relatório de consulta analítico e sintético de atendimentos realizados localidade.

2.1.24. Emitir relatório de consulta analítico e sintético por especialidades.

2.1.25. Emitir relatório de consulta analítico e sintético por paciente.

2.1.26. Emitir relatório de consulta analítico e sintético com encaminhamentos por especialidade.

2.1.27. Emitir relatório de consulta analítico e sintético por profissional.

2.1.28. Emitir relatório de consulta analítico e sintético de comparativo de consultas x atendimentos.

2.1.29. Emitir relatório de consulta analítico e sintético de comparativo de consultas x realizadas.

2.1.30. Emitir relatório de consulta analítico e sintético de consultas por município de residência do paciente.

2.1.31. Emitir relatório de consulta analítico e sintético de profissional por dia

2.1.32. Emitir relatório de consulta analítico e sintético de agendamentos x encaminhamentos por profissional.

2.1.33. Emitir relatório de consulta analítico e sintético de consultas agendadas/realizadas por profissional.

2.1.34. Emitir relatório de consulta analítico e sintético de prescrições por período.

2.1.35. Emitir relatório de consulta analítico e sintético por classificação de risco.

## **2.2 Agendamento De Exames**

2.2.1. Permitir cadastrar os prestadores que realizam exames laboratoriais e não laboratoriais

2.2.2. Permitir configurar os exames laboratoriais e não laboratoriais de cada prestador, podendo ser configurado individualmente ou em lotes

2.2.3. Deve possibilitar a cópia dos exames configurados de um prestador para outro

2.2.4. Permitir criar as agendas para os prestadores, as agendas podem ser criadas por dia da semana, período de datas ou dia específico

2.2.5. Permitir criar as agendas para os prestadores por procedimento (exame), as agendas podem ser criadas por dia da semana, período de datas ou dia específico

2.2.6. Deve ser permitido buscar os exames agendados por diversos filtros, inclusive com a opção de leitura biométrica para identificar os exames do paciente





- 2.2.7. Deve ser permitido visualizar frequência de agendamentos de exames para o paciente e o índice de absentéismo.
- 2.2.8. Permitir selecionar o convênio para o agendamento do exame, deve-se também mostrar a quantidade atual de cotas disponíveis para o convênio selecionado
- 2.2.9. Possibilitar a impressão de guia de autorização de consultas com código de barras
- 2.2.10. Permitir registrar falta do paciente no comparecimento do exame
- 2.2.11. Permitir registrar o comparecimento do paciente no exame
- 2.2.12. Permitir anexar o resultado do exame (laudo), para futura visualização dele dentro sistema
- 2.2.13. Permitir cancelar ou estornar faturamento um exame realizado

## 2.3. Configuração de Exames

- 2.3.1. Possuir módulo para configuração de exames por prestador com: nome do prestador, tipo de unidade, unidade executante, profissional responsável com o devido CBO.
- 2.3.2. Filtrar exames por tipo de exame (carregando da tabela de procedimentos SUS - SIGTAP), grupo, subgrupo.
- 2.3.3. Permitir filtrar exame por contrato devidamente cadastrado no sistema para prestadores com contrato vigente e exames contratualizados.
- 2.3.4. Permitir configurar, para cada tipo de exame, os seguintes parâmetros:
- 2.3.5. Características do exame: material padrão (sangue, fezes, liquor, esperma, ...), bancada (bioquímica, citologia, genética, anatomia patológica, ...), descrição do método de análise, prazo (em dias) abreviação do exame, grupo de etiqueta, observação para laudo e preparo do exame (que será exibido na guia de solicitação no agendamento do exame)
- 2.3.6. Marcar tipo do exame (laboratorial ou não laboratorial/imagem), se exame restrito e/ou material variável
- 2.3.7. Permitir configurar agenda do procedimento (exame) por: dia da semana com turno, horário início e fim, vagas e nome do turno;
- 2.3.8. Por dia do mês, por data e configurações de intervalo de horário para coleta/realização do exame e/ou quantidade de exames no mesmo período
- 2.3.9. Permitir configurar agenda do prestador que será exibida no agendamento do exame.
- 2.3.10. Emitir relatório analítico e sintético por exames agendados
- 2.3.11. Emitir relatório analítico e sintético de exames agendados por solicitante
- 2.3.12. Emitir relatório analítico e sintético de exames por prestador
- 2.3.13. Emitir relatório analítico e sintético de exames por paciente
- 2.3.14. Emitir relatório analítico e sintético de exames por convênio
- 2.3.15. Emitir relatório analítico e sintético de exames com frequência por pacientes
- 2.3.16. Emitir relatório analítico e sintético de exames x realizados
- 2.3.17. Emitir relatório dos exames configurados para o(s) prestador(es)
- 2.3.18. Emitir relatório de exames com prévia de faturamento dos procedimentos

## 2.4 Lista De Espera





- 2.4.1. Este módulo tem por finalidade gerir a fila expectante, onde deverá permitir a pesquisa de das solicitações realizadas por: número de protocolo, filtrar por tipo (consultas, exames, APAC, AIH), situação (em espera, confirmados, aguardando), Unidade solicitante, paciente, CBO, entrada na lista por data inicial e final.
- 2.4.2. Para Exames, APAC e AIH, deverá buscar filtro por grupo de procedimento, subgrupo e procedimento (exame, APAC ou AIH correspondentes)
- 2.4.3. Deverá lista as solicitações por: tipo, gravidade, código do cidadão, nome do cidadão, idade, data de entrada, CBO.
- 2.4.4. Permitir identificar pré-requisitos do agendamento, imprimir guia da solicitação ou agendar consulta a partir da lista de Espera, carregando automaticamente os dados da solicitação na tela do agendamento.
- 2.4.5. O Protocolo de solicitação deverá trazer: código de barras, número do protocolo da Lista de espera, dados do paciente, CBO/Especialidade.
- 2.4.6. O protocolo deverá permitir que o usuário possa acompanhar, inserindo o código através do site de acesso ao módulo portal do cidadão sua posição na lista de espera e quando sua consulta, exames e ou cirurgias forem agendados
- 2.4.7. Deve permitir a inserção na lista de espera automaticamente através do atendimento da consulta na digitação do prontuário eletrônico, pela solicitação médica quando do encaminhamento para especialidade e/ou cirurgia ou solicitação de exames;
- 2.4.8. Possuir tela para cadastro dos critérios de inserir automaticamente na lista de espera para o nível prioridade desejado para cada especialidade médica, parametrizável conforme necessidade da CONTRATANTE.
- 2.4.9. Possuir tela para cadastro dos critérios de inserir automaticamente na lista de espera para o nível prioridade desejado para cada exame, parametrizável conforme necessidade da CONTRATANTE.
- 2.4.10. Deverá permitir a inserção na lista de espera de forma manual, solicitando o tipo/grupo (Consulta, Exames, AIH, APAC), informar a unidade de origem, prestador e profissional responsável.
- 2.4.11. Deverá permitir excluir o usuário da lista de espera, possuindo o campo para colocar motivo da exclusão Ex.: Falecimento, consultou particular, desistiu da consulta...
- 2.4.12. Deverá permitir acompanhar a lista de espera do serviço social - solicitação de benefício.
- 2.4.13. Deverá permitir pesquisar, a partir da lista de Espera, solicitações enviadas à Regulação de AIH e APAC
- 2.4.14. Deverá permitir configurar a escala de cores com grau de priorização do atendimento em até 5 níveis. Esta configuração permitirá classificação o grau de urgência nas solicitações a partir da solicitação na inclusão em Lista de Espera.
- 2.4.15. Deverá possuir recurso/funcionalidade para realizar agendamento automático de consultas e exames a partir da lista de espera, priorizando a ordem de classificação de prioridade da lista de espera.
- 2.4.16. Deverá possuir vários relatórios por Unidade, Demanda, Tempo de Espera, Especialidade, agendados por período, para:



- Consultas Especializadas
- Exame
- AIH
- Benefício

### 3. PROCEDIMENTOS

#### 3.1. Procedimento Ambulatorial

3.1.1. Deverá ser possível registrar os procedimentos ambulatoriais realizados pela equipe de saúde

3.1.2. Permitir utilizar este módulo e todos os requisitos a partir do módulo Prontuário Eletrônico.

3.1.3. Permitir realizar procedimento ambulatorial a partir do cadastro do usuário do serviço, otimizando as atividades do recepcionista ou profissional responsável por cadastro/agendamento.

3.1.4. Permitir parametrizar os procedimentos listados, através de módulo de configuração de procedimentos padrão SIGTAP, conforme critérios estabelecimentos pela CONTRATANTE

3.1.5. Deve limitar o registro dos procedimentos baseados nas regras de CBO existentes na tabela SIGTAP

3.1.6. Para um procedimento citopatológico, o sistema deve permitir a digitação do resultado laboratorial de patologia clínica. Deve-se também possibilitar a impressão da “ficha da coleta do citopatológico do colo do útero” conforme padrão SISCAN;

3.1.7. Permitir consultar histórico de frequência de procedimentos ambulatoriais com os 10 últimos registros por paciente nas unidades da rede de saúde.

3.1.8. Deve possibilitar o registro de procedimentos coletivos, com a quantidade de cidadãos que participaram da atividade

3.1.9. Para procedimentos do tipo visita domiciliar, deve permitir o preenchimento da ficha de visita domiciliar no modelo E-SUS

3.1.10. Permitir extrair relatório de procedimentos realizados com visão analítica e sintética por:

- Unidade de Saúde
- Profissional
- CBO

#### 3.2. Procedimento Coletivo

3.2.1. Pesquisar em tela os procedimentos coletivos por profissional, data e procedimento.

3.2.2. Permitir registrar novo procedimento, registrando as atividades coletivas padrão e-SUS com data, horário início e fim, quantidade de participantes e local da atividade (realizando pesquisa a partir do cadastro de unidades).

3.2.3. Permitir registrar mais de um profissional para atividades compartilhadas, indicando quem é o profissional responsável pela atividade.



- 3.2.4. Para atividades do Programa Saúde na Escola, tornar obrigatório o número do INEP
- 3.2.5. Para atividades do tipo Atendimento em grupo, exibir lista de Práticas em Saúde. Em caso de optar por 'outros', buscar atividade em lista pré-cadastrada.
- 3.2.6. Permitir adicionar mais de um usuário do serviço a partir do cadastro já populado no sistema, campo para avaliação de peso, altura e cálculo automático do IMC.
- 3.2.7. Permitir registro acerca do PNCT – Programa Nacional de Controle do Tabagismo, registrando se cessou hábito de fumar ou abandonou o grupo.
- 3.2.8. Permitir extrair relatório de procedimentos coletivos com visão analítica e sintética por:
- Unidade de Saúde
  - Profissional
  - CBO

#### **4. PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE (PEP)**

- 4.1. Prontuário Eletrônico do Paciente Integrado minimamente com os módulos assistenciais, tais como: regulação, vacinas, cadastro domiciliar padrão e-SUS AB.
- 4.2. Deve permitir a visualização do Resumo Clínico do usuário contendo minimamente estrutura modular e em ordem cronológica, contendo informações cadastrais e foto do usuário e possíveis alergias. Referente aos atendimentos, deve trazer as informações de: unidade de atendimento, data, sinais vitais, profissional e possível classificação de risco. Destacando os possíveis absenteísmos.
- 4.3. O Resumo Clínico deve apresentar todos os encaminhamentos especializados e hospitalares, consultas odontológicas, exames solicitados, procedimentos indiqueis e coletivos, solicitações de APAC, visitas do Agente Comunitário de Saúde e lista de medicamentos prescritos.
- 4.4. A tela multidisciplinar deve possibilitar chamar o paciente em painel com contador de tempo, opção para cancelar, desmarcar e indicar faltante em um agendamento, mostrar seletor para acompanhamento da regulação, botão para acompanhar cadastros da ESF padrão e-SUS AB, agendamento de retorno, mostrar curva de crescimento para crianças.
- 4.5. Possuir grid com todos os agendamentos com as seguintes informações: classificação de risco, hora prevista do atendimento, indicar acolhimento ou pré-consulta.
- 4.6. Possuir acesso rápido ao Resumo Clínico, ao acolhimento e pré-consulta.
- 4.7. A tela de atendimento de consulta deverá mostrar foto, código, nome e data de nascimento, idade do paciente.
- 4.8. Possibilitar a certificação digital das informações de cada atendimento por prontuário eletrônico através de assinatura digital do profissional por dispositivo token, em conformidade com o Padrão ICP – Brasil para autenticação das assinaturas digitais.
- 4.9. Permitir fazer o registro de atendimento em saúde mental através de chamada rápida em tela para atendimento padrão RAAS, conforme descrição do módulo Atenção Saúde Mental.
- 4.10. Permitir visualizar e manter Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) conforme modelo padronizado pelo INSS.



- 4.11. A tela de atendimento de consulta deverá ter, atalho para dados da pré consulta, campo da descrição de queixas e exame físico, com busca do CID-10; CIAP 2, podendo inserir mais de um CID/CIAP 2 por atendimento, permite colocar o paciente em observação.
- 4.12. Permitir pesquisar e registrar o CIF – Cadastro de Funcionalidade.
- 4.13. Os CID's configurados devem abrir as fichas de notificação do SINAN para que a ocorrência seja enviada automaticamente para a Vigilância Epidemiológica, emitindo formulário de notificação padrão SINAN do Ministério da Saúde.
- 4.14. CID's com protocolos de conduta pré-configurados, deverão habilitar em tela.
- 4.15. Deverá ter um campo para descrever histórico familiar / antecedentes, com CIAP2, indicações de cirurgias, internações, lista de problemas envolvidos.
- 4.16. Possibilitar registros no formato SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano), no padrão MS.
- 4.17. No atendimento SOAP, para pacientes do sexo feminino, habitar Avaliação para inclusão/acompanhamento gestante informando: DUM em campo dd/mm/aa, DPP tipo data (dd/mm/aa), se gravidez planejada sim/não, tipo de gravidez (trazer em lista: única, gemelar, tripla ou mais,...) risco (habitual, moderado, alto), marcar edema, altura uterina (em cm), batimento cardíaco fetal (em bpm), se possui movimentação fetal e vacina em dia (S/N)
- 4.18. Permitir gravar gestação e consultar histórico (trazendo resumo em tela) e desfecho da gestação.
- 4.19. Todos os registros de gestação no SOAP devem atualizar automaticamente o módulo pré-natal.
- 4.20. Deverá possuir tela com lista de problemas: ativos, latentes e /ou resolvidos.
- 4.21. A prescrição deverá possibilitar escolha do tipo do medicamento, nome do medicamento com saldo do estoque do item; indicar se uso contínuo, concentração, quantidade e posologias pré-definidas.
- 4.22. Permitir realizar prescrição de material
- 4.23. Deverá alertar para as interações medicamentosas pré-cadastradas.
- 4.24. Possibilitar impressão de receituário comum em uma ou duas vias, e receituário especial para medicamentos controlados, indicando quais medicamentos devem ou não ser impressos.
- 4.25. Possibilidade de indicar quantidades de receitas para a referida prescrição, os receituários devem ter intervalos de 30 dias.
- 4.26. O sistema deverá possibilitar a visualização de prescrições anteriores, sendo do mesmo profissional em atendimento e dos demais profissionais, minimamente as últimas três prescrições, possibilitando selecionar os itens e inserindo-os numa nova prescrição.
- 4.27. O sistema deverá possibilitar lista de medicamentos pré-definidas de acordo com os protocolos de prescrição.
- 4.28. Possuir tela para demais orientações, sendo texto livre com opção de impressão.
- 4.29. Deverá mostrar em tela o resultado dos exames, com filtro de período e tipo de exames, possibilitar a impressão de exames.
- 4.30. Deverá possuir atalho para os protocolos pré-cadastrados de solicitação de exames, podendo selecionar quaisquer exames, mostrando a frequência de solicitação, imprimindo a



solicitação e enviando automaticamente para a lista de espera e regulador, conforme configuração.

4.31. Exibir guia de solicitação de exames, que não estejam pré-configurados nos protocolos, com justificativa obrigatória e gravidade da solicitação, minimamente em três níveis de classificação, mostrando a frequência de solicitação, imprimindo a solicitação e enviando automaticamente para a lista de espera e regulador, conforme configuração.

4.32. Possibilitar encaminhamentos para consultas especializadas, indicando especialidade a ser encaminhado, tipo da solicitação com três níveis de classificação, com possibilidade de retorno, bem como protocolo de encaminhamento pré-configurado, o encaminhamento deve conter motivo de referência e justificativa para o encaminhamento.

4.33. O encaminhamento para consultas especializadas deverá possibilitar inclusão de CID que poderá ter protocolos de encaminhamentos exigindo a solicitação de exames obrigatórios para aquele encaminhamento, pré-configurados pela regulação, é possível imprimir a solicitação.

4.34. Permitir recuperar solicitação do encaminhamento para atenção especializada.

4.35. Possibilitar encaminhamento hospitalar, indicando hospital e /ou unidade de referência, apresentar minimamente três níveis de classificação, motivo de referência, justificativa, principais sintomas clínicos, condições que justificam a internação, principais resultados de provas de diagnóstico e CID obrigatório. Possibilita imprimir solicitação de AIH.

4.36. Deverá possibilitar o registro de informações sigilosas em campo livre, podendo escolher o grupo que terá acesso a partir do cadastro de informações sigilosas. Deverá estar visível em tela as últimas informações registradas pelo usuário logado.

4.37. No atendimento médico deverá ser possível anexar arquivos minimamente no formato JPEG, PDF. Os arquivos anexados devem ter a possibilidade de serem restritos para perfis de acesso pré configurados.

4.38. Deverá permitir registrar lembretes referentes ao atendimento do paciente para posterior consulta, com opção de ser visível a demais atendimentos ou apenas ao profissional que fez o registro.

4.39. No atendimento médio possibilitar emitir atestados, minimamente de comparecimento com ou sem presença de acompanhante, licença maternidade (com validação para o sexo feminino), atestado de afastamento com autorização para mostrar o CID do atendimento e atestado de sanidade físico-meta, mostrar em tela a frequência dos atestados do usuário.

4.40. Deverá possuir no atendimento médico, folha de rosto, baseado nos padrões e-SUS AB, com dados cadastrais, escuta inicial, histórico e lista de problemas.

4.41. No atendimento médico deverá possuir atalho para registro de procedimentos, podendo inserir a condição do paciente, minimamente DTS/AIDS, Hipertensão, Diabetes. Deverá mostrar a frequência do usuário.

4.42. O atendimento médico deverá possibilitar o acesso rápido ao Resumo Clínico do paciente em atendimento, conforme descrito nos itens 4.2 e 4.3.

4.43. Possuir atalho no atendimento médico para a caderneta de vacinação, nos moldes do padrão SIPNI.



- 4.44. Deverá permitir o registro da solicitação dos procedimentos elegíveis a autorização de APAC, emitindo a guia preenchida no padrão DATASUS.
- 4.45. O atendimento médico deverá possibilitar o registro das informações do Risco Cardiovascular, baseado no padrão SAVASSI, possuir minimamente botões de ajuda / orientação nos itens idade, colesterol (HDL e LDL), pressão arterial. O score deve ser calculado automaticamente através do preenchimento da pesquisa, demais pontuações do referido manual conforme caderno da atenção básica número 37 - Estratégia para Cuidados da Pessoa com Doenças Crônicas, deverá manter histórico, minimamente dos últimos dois scores.
- 4.46. O atendimento médico deverá possibilitar a finalização da consulta, esse atendimento não poderá ser editado.
- 4.47. O prontuário do paciente deverá mostrar todos os eventos (escuta inicial, consulta, prescrição etc.) em ordem cronológica.
- 4.48. Permitir alterar o procedimento de referência da consulta, padrão SIGTAP, pelo profissional responsável pelo atendimento.
- 4.49. Prover relatório de Prontuário do Paciente com filtros de pesquisa para: cidadão, motivo de impressão do prontuário (campo obrigatório) e período (data inicial e final).
- 4.50. Prover auditoria de impressão de relatório de prontuário eletrônico com: usuário do sistema, usuário do serviço/paciente, data/hora de impressão e observação da justificativa.

## 5. PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO

- 5.1. Permitir visualizar a agenda de atendimento com calendário, resumo da agenda com quantidade de pacientes atendidos, faltantes, cancelados e não atendidos.
- 5.2. Exibir botão para marcar chegou atestando a recepção do paciente na unidade, faltante, cancelar, demarcar ou imprimir o Mapa diário de Consulta.
- 5.3. Permitir visualizar o resumo do prontuário ambulatorial do paciente.
- 5.4. Permitir o Registro clínico odontológico do paciente com Odontograma;
- 5.5. Possibilitar registro de atendimento padrão SOAP em atendimentos no âmbito da Atenção Básica;
- 5.6. Registro dos agendamentos de consultas e procedimentos realizados;
- 5.7. Permitir ao profissional registrar os serviços realizados através do Odontograma com início e término do tratamento permitindo automaticamente colocar como abandono tratamentos não concluídos após a data prevista na primeira consulta programática;
- 5.8. O Atendimento Odontológico deverá possuir minimamente requisitos relacionados no módulo Prontuário Eletrônico do Paciente sobre prescrição de medicamentos, encaminhamentos e requisição de exames.
- 5.9. Permite realizar anamnese e gravar histórico, sendo visível no próximo atendimento e permitindo alteração nas respostas.
- 5.10. Permite criar odontograma de acordo com a idade, possibilitando carregar arcada para criança com dentes decíduos e dentição permanente no caso de adulto.
- 5.11. Permite que o odontograma faça distinção por dentição sendo: permanente, decídua ou mista - neste caso alterando apenas a numeração do dente correspondente, diferenciando por cores os procedimentos agendados e os realizados.





5.12. Possuir a estratificação de risco em Saúde Bucal com preenchimento subdividido em blocos:

- Critérios biológicos
- Critérios autocuidados
- Critérios para crianças de 0-5 anos (só abrirá para pacientes enquadrados nesta faixa etária)
- Critérios odontológicos

5.13. A estratificação de risco em saúde bucal deverá avançar ou regredir a escala de risco conforme preenchimento das questões dos critérios supracitados numa escala de:

- 0-10 Risco Normal
- 11-29 Risco Médio
- 30-31 Risco Alto

5.14. Permite realizar exodontia parcial: caso o dente seja removido do odontograma, identificar que ainda possui estrutura do dente, fazer a re-inclusão do dente no odontograma.

5.15. Permite criar mais de um plano de tratamento para o mesmo paciente.

5.16. Permite inserir observação nos procedimentos realizados no odontograma.

5.17. Permitir anexar arquivos de imagem do tipo .pdf ou .jpeg

5.18. Permitir imprimir prontuário odontológico com todos os dados do paciente, unidade de saúde, procedimentos realizados

5.19. Deverá exibir o nome e número do dente e face ao passar o cursor do mouse.

5.20. Permitir gerar relatórios de odontologia em:

- Consultas Por Unidade
- Consultas Por profissional
- Consultas Por especialidade
- Índices CPO-D
- Prévia de Faturamento por CBO

## 6. ACOLHIMENTO E RECEPÇÃO

6.1. Permitir que os próprios usuários, através de terminais de autoatendimento (Totens), possam escolher qual o tipo de atendimento que procura.

6.2. Permitir criar os tipos/filas de atendimento dentro da unidade para seguir o fluxo de solicitação de senha que será exibido na tela (ou totem).

6.3. O sistema de autoatendimento deve possibilitar minimamente que o cidadão possa solicitar atendimento para os serviços de agendamento de consulta, autorização de exames, vacinas e procedimentos, ou demais serviços cujo tema seja possível de configurar a partir do sistema.

6.4. Cada um dos serviços deverá possuir critérios de prioridade entre: Normal, Preferencial e Preferencial acima de 80 anos. Os botões devem possuir imagem/ilustração para distinção de cada um destes níveis.





6.5. Deve disponibilizar funcionalidade integrada para realização de chamada através do regime de senhas com sinal sonoro, as informações de fila de atendimento devem ser exibidas em monitor/televisão.

6.6. Deve possibilitar a impressão da senha para retirada pelo usuário em impressora térmica não fiscal.

## 7. PRONTO ATENDIMENTO, TRIAGEM E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

7.1. Modulo para atendimento de consultas/procedimentos para Pronto Atendimento, que no mínimo contenha:

- Triagem com filtros de Unidade, profissional com foto, Equipe, CBO e Usuário do serviço com foto.

7.2. Para pacientes menores de idade, idosos, abrir automaticamente o campo para preencher dados do responsável

7.3. Permite pesquisar frequência de triagem e consultas por paciente.

7.4. Após a recepção com a coleta dos dados supracitados, permitir selecionar o paciente para realizar a triagem, a partir da chamada no módulo painel de chamado.

7.5. Permitir configuração para que chamada no painel carregue o nome social do paciente.

7.6. No atendimento triagem, deverá possuir campos para avaliação do paciente:

- Temperatura (°C), peso, altura, cálculo automático do IMC com legenda da classificação de acordo com a OMS, Cintura (cm), Quadril (cm), Abdómen (cm) e cálculo automático do RCQ, Pressão Arterial (mmHg) sistólica / Diastólica, Glicemia (mg/dl) capilar / Pós-Prandial, Perímetro cef. (cm), Pulso (bpm), F.R. (rpm), Sat O2 (%) e campo para observação.

7.7. O registro destes campos deverá gerar o procedimento SIGTAP correspondente para faturamento: Ex.: ao preencher a temperatura, gerar o procedimento Aferição de Temperatura

7.8. Permitir registrar a classificação de risco com protocolos onde, ao selecionar um determinado protocolo, carregar de forma dinâmica os sintomas para cada nível de risco classificado por cores: Normal (azul), Pouco Urgente (verde), Urgente (amarelo), Muito Urgente (laranja) e Emergência (vermelho).

7.9. Ao gravar um sintoma/classificação do risco, o sistema deverá preencher automaticamente o campo observação com a classificação selecionada para fins de registro do histórico, uma vez que a classificação pode ser alterada pelo Médico dentro do Prontuário Eletrônico – PEP.

7.10. Deverá possuir Régua de Dor com faixa de 0 a 10 com legenda para apoio à equipe de enfermagem:

- Dor intensa entre 8-10
- Dor moderada entre 5-7
- Dor leve entre 1-4 (esta última independente da duração)

7.11. Cada faixa numérica deve ter uma cor correspondente para facilitar a indicação da faixa de dor:

- 0 (cinza)
- 1 a 4 (azul se dor com menos de 7 dias e verde se ultrapassar os 7 dias)



- 5 a 7 (amarelo)

- 8 a 10 (laranja)

7.12. Ao registrar a Régua de Dor, o sistema deve gravar no texto correspondente no campo observação para fins de histórico.

7.13. Deverá permitir registro do profissional e procedimento realizado durante a triagem.

7.14. Deverá carregar as alergias do paciente e permitir alterá-las durante o atendimento triagem.

7.15. Ao finalizar triagem, permitir impressão de etiqueta com identificação do paciente, podendo ser configurada para impressora em papel adesivo (identificação do paciente colada em local visível, por exemplo) ou na pulseira identificada por cores.

7.16. Ao gravar, permitir impressão da Guia do atendimento, bem como a FAA e Folha de Rosto.

7.17. Uma vez finalizada a triagem, paciente entrará na fila de atendimento de Consulta para que o médico lance os dados baseado em todos os requisitos do módulo Prontuário Eletrônico do Paciente.

7.18. Na fila de atendimento, permitir colocar o paciente em Observação

7.19. Exibir Indicador mostrando em qual leito/ala/setor o devido paciente se encontra.

7.20. No mesmo módulo, ao selecionar o procedimento/sutura a ser realizado, indicar o profissional responsável pela execução do mesmo.

7.21. Aplicação medicamentosa para prescrições já definidos pelo médico responsável, onde apenas seleciona o medicamento e a enfermagem já aplica e diz o responsável.

7.22. Deverá ser totalmente integrado ao sistema de acolhimento e classificação de risco;

## **8. GESTÃO DA PRODUÇÃO ATENÇÃO PRIMÁRIA E FICHAS PADRÃO E-SUS**

### **8.1. Domiciliar E Territorial / Ficha De Cadastro Individual**

8.1.1. Deve possuir cadastros de equipe, cadastro de área e micro área para vinculação/alocação dos profissionais e seu CBO que faram a composição da equipe mínima ESF de acordo com os respectivos vínculos do CNES;

8.1.2. Deve possuir cadastro de imóveis e domicílios compatíveis com a ficha de cadastro domiciliar e territorial do padrão e-SUS/SISAB; e complementarmente indicar área, micro área e qual a profissional agente comunitário de saúde responsável pela cobertura do imóvel.

8.1.3. Deve permitir possuir o cadastro da família, ou composição familiar identificando com foto todos os indivíduos da família pelo nome, código de identificação no sistema, CNS, idade, organização familiar em relação ao responsável, indicação se é ou não responsável familiar (chefe família) bem como a respectiva ficha de cadastro individual e a situação de saúde padrão e-SUS/SISAB;

8.1.4. Deve permitir a Inclusão/exclusão dos indivíduos componentes da família através do cadastro de usuários do serviço (Paciente) integrado dentro do módulo da composição familiar, bem como também possuir funcionalidade para a transferência remoção de todos os familiares de uma determinada família para outra, sendo que na respectiva confirmação da transferência o sistema deve atribuir o endereço do imóvel para onde os indivíduos



foram transferidos para o seu respectivo cadastro de usuários do serviço (paciente) mantendo a integridade do cadastro;

8.1.5. Cadastros de imóveis e domicílios: O Sistema deverá permitir buscar os imóveis já cadastrados, bem como cadastrar um imóvel novo.

8.1.6. Para busca de um imóvel já cadastrado será possível buscar o mesmo pelo nome do proprietário, inscrição imobiliária, membro da família, número da família, endereço, bairro, código do membro da família, quadra, lote e número do NIS do responsável além de ainda filtrarmos por área e micro área.

8.1.7. Para um novo cadastro, o Sistema deverá possuir os seguintes dados do imóvel: dados do proprietário ou responsável pelo imóvel, inscrição imobiliária, distrito, setor, quadra, lote, unidade domiciliar, país, estado, cidade, endereço, bairro, número e CEP.

8.1.8. Visualizar e manter a identificação de membros da família com Benefício de Prestação Continuada – BPC.

8.1.9. Visualizar e manter a identificação de membros da família beneficiados pelo Programa Bolsa Família do Governo Federal.

8.1.10. Permitir acesso ao módulo de estratificação de Risco Familiar com escore baseado na escala Savassi-Coelho.

8.1.11. A composição familiar deverá carregar todos os membros da família listando: Nome/código/ CNS, Idade, Organização familiar, se responsável familiar.

8.1.12. Deverá ainda listas todos os pacientes com acesso aos seus respectivos prontuários com todo histórico de atendimentos conforme filtro de data inicial para pesquisa, questionário individual e questionário de situação de saúde.

## **8.2. Ficha De Atendimento Individual**

8.2.1. Permitir realizar o registro dos Atendimentos Individuais de acordo com o padrão de Ficha de Atendimento Individual padrão e-SUS 2.0 ou superior, destinada aos registros das ações de promoção a saúde do indivíduo.

8.2.2. Sistema deve possibilitar informar os respectivos campos informações: Unidade/Estabelecimento de Saúde executante, profissional, CBO, Local de Atendimento sendo necessário obrigatório informar pelo menos uma das seguintes opções: (01 – UBS, 02 - Unidade móvel, 03 – Rua, 04 – Domicílio, 05 - Escola/Creche, 06 – Outros, 07 - Polo (Academia da Saúde, 08 - Instituição/Abrigo, 09 - Unidade prisional ou congêneres, 10 - Unidade socioeducativa)). Equipe, data, usuário do serviço, possibilitando a busca do cadastro de paciente integrada a solução, exibindo em tela o nome do usuário, CNS, data nascimento e sexo, bem informar se a vacinação está em dia ou não, possibilitar informar o tipo de atendimento (Consulta programa / Cuidado continuado, Consulta agendada, dentro da Demanda espontânea se foi do tipo (Escuta inicial / Orientação, Consulta no dia ou Atendimento de urgência) referente ao turno (manhã, tarde ou noite), se foi na modalidade AD (AD1, AD2, AD3), possibilitar informar a Avaliação Antropométrica (Perímetro cefálico, peso, altura), possibilitar informa no caso de crianças se o Aleitamento materno é (01 – Exclusivo, 02 – Predominante, 03 – Complementado, 04 – Inexistente), possibilitar informar se o paciente ficou em Observação, sim ou não, possibilitar informar a Racionalidade em saúde (01 - Medicina Tradicional Chinesa, 02 - Antroposofia Aplicada à Saúde, 03 –



Homeopatia, 04 – Fitoterapia, 05 – Ayurveda, 06 – Outra), bem esse campo não deve ser de preenchimento obrigatório, por causa da racionalidade utilizada seja a Alopátia/Convencional. Referente ao planejamento familiar, dados de mulheres gestantes quando for o caso, sistema possibilitar informar os seguintes campos, informações como a DUM, idade gestacional em semanas, gestas prévias, partos, referente aos atendimentos em NASF/Polo, deve ser possível informar (Avaliação/Diagnóstico, Procedimentos Clínicos/Terapêutico, Prescrição Terapêutica), deve possibilitar informar Problema/Condição(ões) avaliada(s) de acordo com a ficha padrão 2.0, caso contrário sistema deve permitir informar 1 ou 2 tipos de CIAP2 ou 1 ou 2 CID10, bem como sistema também de possibilitar informar Exames Avaliados ou Solicitados dentro os tipos padrões da ficha 2.0 respectiva, bem como informar se o exame foi Solicitado, Avaliado ou ambos, bem como possibilitar a Conduta/Desfecho de acordo com a ficha padrão e-SUS 2.0 ou superior.

### **8.3. Ficha De Atendimento Individual**

8.3.1. Deve permitir informar o tipo de procedimento que será registrado (ambulatorial ou coletivo) identificar a unidade de saúde do profissional responsável pelo atendimento bem como o nome do profissional e o procedimento que foi realizado (sutura, aferição de pressão, glicemia, etc.) no caso de registro de uma visita domiciliar ao selecionar o procedimento.

8.3.2. Permitir o registro de atividades coletivas com campos para inserir:

- Código de atendimento,
- Data,
- Unidade de Saúde,
- Caráter do atendimento
- Profissional responsável
- CBO profissional destino
- Procedimento
- Quantidade de participantes

8.3.3. No registro da visita onde abra uma tela com a ficha do modelo e-SUS para o registro do procedimento, onde deverá ser informado o turno da visita, desfecho da visita, motivo da visita, tipo de acompanhamento e ou busca ativa.

8.3.4. Procedimentos coletivos e/ou PSE, indicará o procedimento que será realizado, (atividade educativa / orientação em grupo na atenção básica) ao selecionar este procedimento,(atividade coletiva) estar disponível uma ficha para registro nos padrões do E-SUS onde o usuário ira informar a data da atividade, hora de início e hora de fim da atividade, poderá vincular todos os profissionais envolvidos na atividade, e selecionar a atividade que foi realizada, lembrando que para atividades do programa saúde na escola é necessário informar o INEP do estabelecimento bem como informar o nome dos participantes das atividades que apresentarem avaliações alteradas



8.3.5. Deve permitir informar o tipo de procedimento que será registrado (ambulatorial ou coletivo) identificar a unidade de saúde do profissional responsável pelo atendimento bem como o nome do profissional e o procedimento que foi realizado (sutura, aferição de pressão, glicemia, etc.) no caso de registro de uma visita domiciliar ao selecionar o procedimento.

## **8.4. Ficha De Atendimento Odontológico Individual**

8.4.1. Deve informar a unidade de saúde do profissional responsável pelo atendimento bem como o nome do profissional, CBO, equipe, local de atendimento, data, turno e paciente, permitindo inserir número do prontuário.

8.4.2. Permitir registrar:

- Tipo de atendimento (Consulta agendada, Demanda espontânea, Escuta/orientação, Consulta do dia, Atendimento de urgência);
- Tipo de Consulta (Primeira consulta odontológica programática, Consulta de retorno em odontologia, Consulta de manutenção em odontologia);
- Vigilância em Saúde Bucal (Abscesso dento alveolar, Alteração em tecidos moles, Dor de dente, Fendas ou fissuras labiopalatais, Fluorose dentária, moderada ou severa, Traumatismo dento alveolar, não identificado)

8.4.3. Permitir inserir procedimento odontológico (pesquisar a partir da tabela SIGTAP) com observação, dente e face.

8.4.4. Fornecimento (Escova dental, Creme dental, Fio dental)

8.4.5. Conclusão (Retorno para consulta agendada, Agendamento para outros profissionais AB, Agendamento para NASF, Agendamento para grupos, Alta do episódio Tratamento concluído)

8.4.6. Encaminhamento (Atendimento a pacientes com necessidades especiais, Cirurgia BMF, Endodontia, Estomatologia, Implantodontia, Odontopediatria, Ortodontia / Ortopedia, Periodontia, Prótese dentária, Radiologia, outros

## **8.5. Marcador De Consumo Alimentar**

8.5.1. Permitir realizar o acompanhamento e registro de marcadores alimentar de acordo com a ficha padrão e-SUS 2.0 ou superior.

8.5.2. Sistema deve possibilitar informar os respectivos campos informações: Unidade/Estabelecimento de Saúde executante, profissional, CBO, Equipe, Local de Atendimento sendo necessário obrigatório marcar pelo menos uma das opções entre elas (01 – UBS, 02 - Unidade Móvel, 03 – Rua, 04 – Domicílio, 05 - Escola/Creche, 06 – Outros, 07 - Polo (Academia da Saúde), 08 - Instituição / Abrigo, 09 - Unidade prisional ou congêneres ou 10 - Unidade socioeducativa), identificação do usuário do serviço (Paciente) exibindo pelo menos a Data Nascimento e Idade detalhando os anos, meses e dias.

8.5.3. Sistema deve exibir os campos de anamnese dos marcadores de consumo alimentar distinguindo entre três grupos de marcadores de acordo com as respectivas faixas etárias conforme preconizado na ficha padrão e-SUS 2.0 ou superior:



- Crianças menores de seis meses o sistema deve obrigar a informação de todos os marcadores alimentares sendo eles: (A criança ontem tomou leite do peito? Ontem a criança consumiu: (Mingau, Água/chá, Leite de vaca, Fórmula Infantil, Suco de fruta, Fruta, Comida de sal (de panela, papa ou sopa), outros alimentos/bebidas), sendo necessário marcar entre uma das opções: (Sim, não ou Não sabe)).
- Crianças de 6 a 23 meses o sistema deve obrigar a informação de todos os marcadores alimentares sendo eles: (Outro leite que não o leite do peito; Mingau com leite; Iogurte; Legumes (não considerar os utilizados como temperos, nem batata, mandioca/aipim/macaxeira, cará e inhame); Vegetal ou fruta de cor alaranjada (abóbora ou jerimum, cenoura, mamão, manga) ou folhas verdes escuras (couve, caruru, beldroega, bertalha, espinafre, mostarda); Verdura de folha (alface, acelga, repolho); Carne (boi, frango, peixe, porco, miúdos, outras) ou ovo; Fígado; Feijão; Arroz, batata, inhame, aipim/macaxeira/mandioca, farinha ou macarrão (sem ser instantâneo); Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha); Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco em caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar); Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados; Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina)), sendo necessário marcar entre uma das opções: (Sim, Não ou Não sabe)).

## **8.6. Ficha De Avaliação De Elegibilidade E Admissão**

8.6.1. Permitir realizar o registro dos Atendimentos Individuais de acordo com o padrão de Ficha de Atendimento Individual padrão e-SUS 2.0, destinada aos registros das ações de promoção a saúde do indivíduo.

8.6.2. Sistema deve possibilitar informar os respectivos campos informações: Unidade/Estabelecimento de Saúde executante, profissional, CBO, Equipe, Origem sendo entre as opções (UBS, Outros, Hospital, Unidade de Pronto Atendimento, CACON/UNACON, Urgência/emergencial Hospital SOS, Hospital SOS demais setores), Data e identificação do usuário do serviço (Paciente) exibindo os seguintes campos e informações do cadastro integrado do sistema (Nome Social se houver, Sexo, Data Nascimento, Idade, Cartão SUS, Raça/Cor, Número Identificação Social – NIS, Nome completo da mãe, Nome completo do pai ou opção para marcar se for desconhecido, Nacionalidade, Cidade de Nascimento, e-mail) referente ao endereço atual do paciente deve trazer automaticamente do cadastro integrado do paciente os campos (Município, UF, Tipo Logradouro, Logradouro, Localidade (bairro), número, CEP, Complemento)), bem como referente aos telefones de contato trazer automaticamente pelo menos o telefone principal de contato mais outro número de telefone de contato de referência. Sistema deve possibilitar informar as Condições Avaliadas de acordo com a ficha padrão 2.0, bem permitir informar em caráter obrigatório o CID10 principal, bem como possibilitar informar pelo menos mais 2 CID10 secundários, bem como sistema deve possibilitar informar a Conclusão, sendo entre as opções (AD1, AD2, AD3 ou inelegível), caso a conclusão seja escolhido entre as opções AD1, AD2 ou AD3, sistema deve permitir informar em caráter obrigatório se elegível em alguma das seguintes opções (Admissão na própria EMAD, Encaminhado para outra EMAD, Encaminhado para Atenção





Básica AD1 ou Outro encaminhamento) caso seja escolhido a opção Inelegível sistema deve possibilitar em caráter obrigatório pelo menos uma das seguintes opções ou todas elas sendo (Instabilidade clínica com necessidade de monitorização contínua, Necessidade de propedêutica complementar, com demanda potencial para a realização de vários procedimentos diagnósticos, com urgência, Outro motivo clínico, Ausência de cuidador(em casos de necessidade) ou Outras condições sociais e/ou familiares impeditivas do cuidado domiciliar), bem como possibilidade de informar o Cuidador entre as opções sendo (Não possui, Cônjuge/Companheiro(a), Filho(a)/Enteado(a), Pai/Mãe, Avô/Avó, Neto(a), Irmão(ã), Outro), sendo todas as informações possíveis de registrar de acordo com a ficha padrão e-SUS 2.0 ou superior.

**8.6.3.** Permitir realizar o registro dos Atendimentos Individuais de acordo com o padrão de Ficha de Atendimento Individual padrão e-SUS 2.0 ou superior, destinada aos registros das ações de promoção a saúde do indivíduo.

## **8.7. Ficha De Atendimento Domiciliar**

8.7.1. Permitir realizar o registro dos Atendimentos Domiciliares de acordo com o padrão de Ficha de Atendimento Domiciliar, destinada a usuários com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde.

8.7.2. AD 1: usuários que necessitam de cuidados de menor intensidade, devendo ser acompanhados regularmente pela equipe de atenção básica.

8.7.3. AD 2: usuários que necessitam de cuidado intensivo, com visitas, no mínimo semanais.

8.7.4. AD 3: usuário com os critérios de AD2 somados ao uso de suporte ventilatório não invasivo, ou paracentese, ou diálise peritoneal.

8.7.5. Sistema deve permitir os registros de atendimentos, possibilitando informar os respectivos campos informações:

- Unidade/Estabelecimento de Saúde executante, profissional, CBO, equipe, data, usuário do serviço, possibilitando a busca do cadastro de paciente integrada a solução, exibindo em tela o nome do usuário, CNS, data nascimento e sexo, bem como possibilitar informar o local de atendimento, turno, modalidade AD (AD1, AD2, AD3), tipo de atendimento (programado ou não), CID e CIAP, condições de avaliadas, possibilitar a informação dos procedimentos realizados com código e procedimento SIGTAP, bem com informar a Conduta/Desfecho de acordo com a ficha padrão e-SUS 2.0.

## **8.8. Ficha Complementar Síndrome Neurológica Por Zika / Microcefalia**

8.8.1. Permitir registrar atendimento a pacientes de microcefalia, padrão e-SUS com registro de: Unidade de Saúde, Profissional, CBO, data, equipe, usuário do serviço, responsável familiar e turno (manhã, tarde ou noite).

8.8.2. Permitir registrar resultados de exames (com data de realização para cada um dos casos) para os exames e seus respectivos status:

- Teste do olhinho – resultado presente bilateral / duvidoso ou ausente
- Teste fundo de olho – normal / alterado





- Teste da orelhinha - passou / falhou
- US Transfontanela - normal / sugestivo de infecção congênita / outras alterações / indeterminado
- Tomografia Computadorizada - normal / sugestivo de infecção congênita / outras alterações / indeterminado
- Ressonância Magnética - normal / sugestivo de infecção congênita / outras alterações / indeterminado

## **8.9 Estratificação De Risco Familiar (Escala De Coelho)**

8.9.1. Módulo deverá fornecer os parâmetros de escore de risco padrão Savassi/Coelho do cadastro individual e domiciliar das fichas do e-SUS e classificar automaticamente:

- R1 risco menor escore igual menor que 06
- R2 risco médio entre 7 e 8
- R3 risco máximo igual ou maior que 9

8.9.2. Esta classificação deve estar diferenciada por cores e presente no domicílio dos usuários.

8.9.3. Deverá permitir pesquisa com estratificação de risco vinculada ao cadastro de domicílios, com pesquisa de domicílios por estratificação por cores da escala de Coelho.

## **8.10. PMAQ (Programa Nacional De Melhoria Do Acesso E Da Qualidade Da Atenção Básica)**

8.10.1. Este módulo deve fazer a contabilização automática dos indicadores do programa PMAQ, baseado na coleta dos dados que o sistema deve fazer, dos registros e informações alimentadas nos módulos do sistema de acordo com a necessidade de contabilização dos respectivos indicadores.

8.10.2. A partir dessas informações dos módulos do sistema de foram registradas, e posteriormente exportadas para o e-SUS AB, permitir o usuário com privilégio de acesso à funcionalidade avaliar os seguintes indicadores através de relatório:

- Número Médio de atendimentos de médicos e de enfermeiros;
- Número de atendimentos de demanda espontânea;
- Número de atendimentos de consulta agendada;
- Número de atendimentos de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS);
- Número de atendimentos de Diabetes Mellitus (DM);
- Número de atendimentos de Obesidade (OBES);
- Número de atendimentos de Depressão (DEP);
- Número de procedimentos de coleta de material citopatológico do colo de útero;
- Número de atendimentos de primeira consulta odontológica programática;
- Número de atendimentos a recém-nascidos na primeira semana de vida;
- Número de atendimentos médicos para serviços especializados;
- Número de tratamentos concluídos pelo cirurgião dentista;
- Quantitativo de serviços ofertados em Atenção Básica;
- Quantitativo de serviços ofertados em Saúde Bucal na Atenção Básica;



- Número de atendimentos individuais registrados por profissionais do NASF;
- Número de atendimentos domiciliares registrados por profissionais do NASF;
- Número de atendimentos individuais registrados conjuntamente por profissionais do NASF e da ESF;
- Número de atendimentos em grupo registrado por profissional do NASF.

8.10.3. Sistema deve gerar um relatório com todos os respectivos indicadores em formato PDF, XLS ou RTF;

8.10.4. Sistema deve permitir na geração do relatório, filtros referentes a Unidade de Saúde CNES, Equipe / Área ou equipes área equivalente da unidade de saúde CNES, bem como período de data inicial e data final para geração do relatório.

8.10.5. Módulo deve disponibilizar para download em formato PDF um manual explicativo da origem de dados contabilizados automaticamente para coleta dos dados informados pelo relatório em cada indicador, permitindo o usuário fazer busca e auditoria das informações registradas nos módulos do sistema de acordo com os resultados do relatório apresentado.

## **8.11. Exportador E-SUS**

**8.11.1.** Obrigatoriedades sobre a exportação dos atendimentos realizados na Atenção Básica (CDS/RAS):

- Para que seja possível a importação dos registros no E-SUS todos os dados cadastrais de Pacientes, Profissionais e Unidades de Saúde (Equipes) devem estar completos;

8.11.2. Obrigatoriamente os Pacientes devem possuir no cadastro o número do CNS, evitando inconsistência no envio da produção;

8.11.3. Obrigatoriamente os Profissionais devem possuir no cadastro o número do CNS, evitando inconsistência no envio da produção;

8.11.4. Obrigatoriamente as Unidades de Saúde devem possuir no cadastro o número do CNES;

8.11.5. Sistema deve disponibilizar uma tela que seja possível selecionar os módulos ou fichas de registros contendo os registros de dados alimentados no sistema que o operador deseje escolher para ser exportados para e-SUS:

- Ficha de cadastros individuais, cadastros domiciliares, atendimentos individuais, procedimentos coletivos – PSE, procedimentos odontológicos, procedimentos ambulatoriais e visitas domiciliares.
- Todos os campos desta tela de exportação, devem conter um “help”, para auxiliar o melhor uso da ferramenta, com telas explicativas do processo e-SUS.

8.11.6. Tela onde possa selecionar quais unidades serão extraídos os dados para exportação.

8.11.7. Módulo que permita uma visualização em tela de competências do e-SUS já exportadas, com os seguintes filtros de buscas: Equipe/Unidade, Profissional, Data atendimento, usuário, Procedimento, Status do registro.

8.11.8. Exibir em tela separada por abas os procedimentos por:

- Atividade Coletiva,
- Procedimentos (ambulatoriais e Agendamentos de consulta),
- Visitas (Proc. Ambulatoriais e Visitas Por Tablet),
- Domicílios,



- Cadastro Individual,
- Procedimentos e Atendimentos. Odontológicos,
- Atendimentos/ Ficha de Atendimento Individual.
- Consumo Alimentar
- Avaliação de elegibilidade
- Atendimento Domiciliar
- Ficha Complementar (Zika/Microcefalia)
- Vacinação SI-PNI – conforme portaria 2.499 de 23 de setembro de 2019
- Cada aba deverá exibir um painel que mostre a quantidade de procedimentos realizados com respectiva validação de inconsistência e o motivo.

8.11.9. Que o Sistema mostre nesta tela, as linhas com problemas de falta de campos obrigatórios do e-SUS

8.11.10. Permitir fazer pesquisa do UUID

8.11.11. Gerar arquivo zipado com parâmetros do layout e-SUS, com lote, dia, mês, ano, horas e minutos que o arquivo foi criado.

8.11.12. Relatórios e-SUS: Resumo da exportação, Procedimentos PEC, quantitativos por atendimento, Procedimentos Sintético, Procedimentos Analítico, Procedimentos PEC.

8.11.13. Ambos com filtros de Unidade, Usuário, Profissional, Período, Idade, Sexo.

8.11.14. Disponibilizar relatórios de contingência (para eventual necessidade de registro manual nas fichas do E-SUS):

- Atendimento Domiciliar
- Avaliação de Elegibilidade e Admissão
- Cadastro Domiciliar e Territorial
- Cadastro Individual
- Ficha Complementar
- Ficha de Atendimento Individual
- Ficha de Atendimento Odontológico Individual
- Ficha de Atividade Coletiva
- Ficha de Visita Domiciliar e Territorial
- Ficha de Procedimento Ambulatorial
- Ficha de Vacinação
- Marcadores de Consumo Alimentar
- Manual do e-SUS

## **9. AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE - APP MOBILE**

9.1. Deverá possuir obrigatoriamente aplicativo móvel off-line (sem conexão com internet), compatível com as versões do Android 6.0 ou superior e IOS 10 ou superior.

9.2. O aplicativo deve estar publicado nas lojas da Apple e Google

9.3. O aplicativo deve permitir registrar todas as informações coletadas pelos Agentes Comunitários de Saúde seguindo o padrão e-SUS do Ministério da Saúde



- 9.4. Permitir acessar o APP com credenciais definidas através do sistema, vinculando a área e micro área do ACS nos registros realizados dentro do APP
- 9.5. Deve ser possível importar os dados baseados na ACS, disponibilizando domicílios e famílias para realização das visitas e atualizações cadastrais
- 9.6. Visualizar e manter lista por imóvel ou usuário do serviço
- 9.7. Permitir realizar pesquisa em campo texto.
- 9.8 . Permitir listar as famílias por endereço com visualização rápida do número da família e quantidade de membros
- 9.9. No cadastro da família, permitir registrar o número do prontuário familiar, renda familiar (em salários-mínimos) e seus respectivos membros visualização na mesma tela do: nome, idade em anos, sexto e número do CNS.
- 9.10. Permitir cadastrar uma família e vincular ao domicílio
- 9.11. Permitir adicionar foto ao cadastro do cidadão
- 9.12. Permitir adicionar foto ao cadastro de domicílio
- 9.13. Permitir adicionar novos membros familiares ao domicílio
- 9.14. Ao inserir um cidadão em uma família, o sistema deve criticar se o cidadão encontra-se inserido em outra família
- 9.15. Deve permitir cadastro e atualização da ficha domiciliar padrão E-SUS
- 9.16. Deve permitir cadastro e atualização da ficha individual e saúde do paciente no padrão E-SUS
- 9.17. Permitir realizar visita para o cidadão, registrando os dados da visita no modelo da ficha E-SUS
- 9.18. Permitir o ACS registrar o desfecho da visita com assinatura eletrônica direto no dispositivo móvel
- 9.19. Permitir realizar a avaliação de estratificação de risco familiar baseado no módulo escala SAVASSI-COELHO
- 9.20. Armazenar a posição geográfica (GPS) do local onde foi realizado a visita
- 9.21. Possibilitar a realização da visita fora da área de cobertura do ACS
- 9.22. Emitir relatórios estatísticos dentro do próprio aplicativo com:
  - Quantidade de visitas em imóveis
  - Quantidade de visitas por cidadão
- 9.23. Deve possuir serviço de sincronização de dados para permitir enviar as informações registrados no APP. Os dados devem ser armazenados na base de dados da saúde
- 9.24. Deve possuir tela para gerenciar os dados sincronizados via aplicativo



9.25. Deverá emitir relatório de atividades de ACS na aplicação por:

- Relação Imóveis com Risco de Dengue
- Relação de Entrevistados
- Tempo de Visitação
- Situação de Saúde Analítico

## **10. AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS - MOBILE**

10.1. Possibilitar no aplicativo móvel o acesso a todos os quarteirões/quadras de atuação do agente comunitário de endemias.

10.2. Permitir informar o número do SINAN, Ciclo e número de controle do foco.

10.3. Permitir registrar as vistorias por tipo de atividade entre: Revisão de área, Levantamento de Índice, Ponto Estratégico, Tratamento, Delimitação de Foco, Pesquisa Vetorial, Investigação de Denúncia e Bloqueio de Transmissão.

10.4. Permitir registrar os depósitos vistoriados para coleta de amostras por tipo: A1, A2, B, C, D1, D2 e E.

10.5. Permitir selecionar, quando aplicável, o tipo de veneno com a referida quantidade em gramas e para qual tipo de depósito foi aplicado.

10.6. Possibilitar a carga de todos os cadastros de imóveis e domicílios que estão em planejamento dentro do setor responsável.

10.7. Possibilitar a carga de todos os cadastros de imóveis e domicílios que estão em planejamento dentro do setor responsável.

10.8. Possibilitar importar para o aplicativo móvel somente o planejamento de vistorias ou reclamações atribuídas ao profissional.

10.9. Permitir realizar registros de vistorias realizadas no aplicativo fora de um planejamento;

## **11. IMUNIZAÇÃO E VACINAS PADRÃO PNI**

11.1. Permitir importar arquivo do SI-PNI desktop (.pni) para assim carregar o histórico de vacinação do paciente no sistema

11.2. Exibir tela com cadastro de todos os imunes importados no padrão .pni

11.3. Permitir cadastro de lotes, vinculando-os à unidade de saúde

11.4. Possuir tela para pesquisa de lote cadastrados de imunobiológicos com filtros de data de validade e situação (ativo, inativo, todos), com opção de inserir novo lote.

11.5. Ao inserir novo lote vinculada a unidade de saúde (buscando da lista de unidades previamente cadastradas no sistema), inserir o imunobiológico, laboratório (listar correspondente ao imune), apresentação (quantidade de doses conforme padrão do laboratório), com campo de registro do lote (campo texto) e data de validade no formato dd/mm/aaaa e opção de bloqueio.



- 11.6. Caso marcar bloqueio, exibir tela de registro em campo texto do motivo do bloqueio.
- 11.7. Permitir utilizar regras vacinais e-SUS ou SI-PNI por unidade de saúde (possuir configuração no cadastro de unidade).
- 11.8. Mostrar em tela, qual a versão do BD (Banco de Dados) e da aplicação SI-PNI do governo que é compatível.
- 11.9. Dispor de tela para pesquisas campanhas de imunização com filtros de pesquisa por nome da campanha, data inicial e final e pesquisa por campanhas ativas, inativas ou todas.
- 11.10. Ao inserir nova campanha, permitir atribuir nome, esfera de governo, vigência com data inicial e final, faixa etária inicial e final, sexo, pesquisar lista de estratégia (padrão PNI), inserir imune e dose.
- 11.11. Permitir consultar histórico de bloqueio do lote com: data/hora do bloqueio, motivo do bloqueio e usuário do sistema que realizou o bloqueio.
- 11.12. Para o registro de vacinação, ao selecionar um paciente deverá indicar automaticamente em quais campanhas previamente cadastradas ele se encaixa, bem como a lista de todas as vacinas registradas com marcação em cores diferenciando as vacinas Aplicadas, aprazadas e atrasadas.
- 11.13. Para as vacinas atrasadas, esta pendência estará disponível no cadastro do paciente, no agendamento de consultas, exames, procedimentos ambulatoriais e odontológicos, bem como o próprio registro de vacinas.
- 11.14. Ao selecionar a campanha, o sistema deve automaticamente preencher estratégia, imune e dose, evitando assim, erros de digitação.
- 11.15. Permitir o aprazamento automático das aplicações de imunobiológicos baseados nas regras do SI-PNI
- 11.16. Ao marcar como 'antiga', não pesquisar lote
- 11.17. Ao selecionar profissional, sistema deverá emitir alerta se profissional possui cadastro como aplicador de vacina.
- 11.18. Ao selecionar o imunobiológico, carregar a tabela de dose correspondente e lotes disponíveis.
- 11.19. Emitir carteirinha de vacinação de acordo com as necessidades do município ou mesmo utilizando os padrões do DATASUS
- 11.20. Deve permitir as movimentações de imunobiológicos seguindo o padrão de layout do DATASUS SI-PNI
- 11.21. Permitir a emissão de arquivo de produção mensal de doses aplicadas de imunobiológico e permitir a exportação dos dados deste boletim para o programa SI-PNI do DATASUS, automatizando o processo, sem necessitar da redigitação.
- 11.22. Deverá gerar arquivo de exportação com extensão PNI dentro do formato do layout oficial do ministério da saúde para o PNI – aderente ainda ao novo modelo de envio padrão e-SUS conforme portaria 2.499 de 23 de setembro de 2019.
- 11.23. O módulo de exportação, deve ter a funcionalidade de exportar por competência, permitindo ao operador personalizar o período de cada competência antes da geração do arquivo.
- 11.24. Deverá gerar os seguintes relatórios:
  - Quantitativo geral



- Por Unidade - Sintético e Analítico
- Movimentação de Imune de Imunizados por vacina
- Acompanhamento por doses aplicadas
- Vacinas em Atraso Por Usuário - Sintético e Analítico
- Vacinas em atraso por Vacina
- Relatórios Esquema vacinal

## **12. ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL – PADRÃO RAAS**

12.1. Deve ser possível registrar todas as informações do atendimento para o paciente referente a atenção psicossocial

12.2. Registrar as ações ambulatoriais para a atenção psicossocial, sendo que cada tipo de ação deverá ter campos distintos e regras diferenciadas, deverão ser personalizadas às suas necessidades de acordo com as normas do SUS.

12.3. Permitir inserir as quantidades das ações realizadas pelo profissional, informando o local da realização da atividade

12.4. As ações devem ser vinculadas aos procedimentos da tabela SIGTAP

12.5. Permitir vincular um CID à ação caso o procedimento esteja exija esse preenchimento em suas condicionalidades

12.6. O sistema deverá validar diversas regras determinadas pelo Ministério da Saúde, para o preenchimento correto das ações para evitar rejeições ou glosas posteriores na importação, por exemplo: compatibilidade entre as ações, dados de preenchimento obrigatórios etc.

12.7. Deve permitir imprimir os espelhos dos atendimentos.

12.8. Permitir exportar uma remessa de atendimentos registrados de acordo com o layout oficial do RAAS- DATASUS, separando por competência e gerando campo controle evitando a redigitação.

12.9. Deverá gerar os seguintes relatórios RAAS:

- Por Procedimento
- Por atendimento
- Por origem e destino do paciente
- Procedimentos por profissional

## **13. GESTÃO DO PRÉ NATAL**

13.1. Deverá permitir o cadastro de pacientes com acompanhamento e lançamento de todas as informações padrão Pré-Natal Ministério da Saúde, a partir da tela atendimento médico (SOAP);

13.2. No objetivo (O), permitir registrar: descrição do exame físico, DUM, Tipo de gravidez, DPP, Movimentação Fetal, Altura Uterina e Batimento cardíaco fetal.





13.3. Registrar antecedentes obstétricos

13.4. Deverá exibir um painel de acompanhamento de todas as gestantes da rede com gráfico de cores destacando:

- Gestação por risco: habitual, intermediário e alto
- Gestantes com e sem consulta no primeiro trimestre
- Gráfico de Consultas x gestações
- Gestação por faixa etária
- Gestantes por área
- Possuir painel analítico com todas as gestantes podendo filtrar por nome, unidade de referência, risco da gestação, IG em semanas e idade
  - Painel deve trazer as gestantes com nome, foto (se houver no cadastro), tipo de gravidez, D.U.M, I.G / Desfecho, D.P.P e Status da gestação

13.5. Permitir fazer a evolução da gestação sem gravar consulta permitindo alterar ou realizar desfecho da gestação com obrigatoriedade de gravar data, o motivo do desfecho e o tipo de gravidez (única, gemelar etc.)

13.6. Permitir excluir gestante cadastrada no SOAP.

13.7. Emitir relatórios de gestantes cadastradas por unidade

13.8. Emitir relatórios de gestante sem consulta

13.9. Emitir relatórios de gestação em aberto

## **14. ACOMPANHAMENTO DE CRÔNICOS**

14.1. Este módulo deverá permitir cadastrar todos os doentes crônicos com filtro de busca por: nome/código do cidadão, filtro por idade (mínima e máxima), data de nascimento inicial/final e/ou CID.

14.2. Permitir incluir novo registro de paciente que se enquadre como crônico para registros dos seguintes aspectos:

- CID/Patologia (buscar da lista de CID do sistema) e permitir adicionar mais de 1 CID;
- Doenças concomitantes (marcação do tipo checkbox permitindo marcar 1 ou mais registros): Diabetes 1 e 2, Hipertensão arterial, cardiopatias, transtornos mentais;
- Fatores de risco: alcoolismo, tabagismo dependência química, sobrepeso, sedentarismo, antecedentes familiares;
- Complicações: Infarto Agudo do Miocárdio, Outras Coronariopatias, AVC, Pé Diabético, Amputações P/ Diabetes, Doenças Renais, Internamento Hospitalar Psiquiátrico, Internamento P/ Dependência Química, Angina;

14.3. Deve permitir criar esquemas terapêuticos permitindo prescrever medicamentos integrados ao módulo de gestão de estoque/almoxxarifado com: data de receita, validade, listar medicamentos (a partir do módulo de estoque) com duração em dias, pesquisar profissional prescritor e campo para posologia.

14.4. Deverá carregar a lista com todos os medicamentos receitados para o esquema terapêutico do cidadão.



- 14.5. Deverá permitir dar saída automática dos medicamentos cadastrados no esquema terapêutico mostrando a validade da receita, caso a validade já tenha expirado o sistema não deverá permitir dar saída nos medicamentos;
- 14.6. Deverá exibir avaliação de Risco Cardiovascular conforme requisitos do módulo Protocolo de Framingham.
- 14.7. Emitir relatórios sintéticos e analíticos de pacientes crônicos por patologia
- 14.8. Emitir relatórios sintéticos e analíticos de pacientes crônicos por unidade de saúde
- 14.9. Emitir relatórios sintéticos e analíticos de medicamentos dispensados por patologia
- 14.10. Emitir relatórios sintéticos e analíticos de pacientes crônicos com esquema terapêutico pré-definido
- 14.11. Emitir relatórios sintéticos e analíticos de pacientes crônicos por patologia
- 14.12. Emitir relatórios sintéticos e analíticos de complicações por paciente

## **15. PROTOCOLO DE FRAMINGHAM**

- 15.1. Este módulo deve permitir ao profissional fazer a avaliação do risco cardiovascular, coronárias, cerebrovascular, artéria periférica falha e doenças do coração.
- 15.2. Para realizar o escore de risco Framingham o sistema deve contabilizando os seguintes marcadores:
  - Idade do paciente, colesterol total, HDL, glicemia, uso do tabaco e pressão arterial.
  - Para cada um dos marcadores supracitados, deverá exibir em tela o critério de com escala correspondente, obedecendo a pontuação atualizada conforme Cadernos de Atenção Básica 37 - Estratégias para o cuidado da pessoa com Doença Crônica.
- 15.3. Deverá exibir em tela ainda a data e horário do último registro de avaliação do Risco Cardiovascular no formato dd/mm/aaaa e horário.
- 15.4. Deverá manter um histórico das avaliações realizadas mostrando em na mesma tela a evolução dos marcadores.
- 15.5. O registro desta avaliação de risco cardiovascular deverá estar disponível a partir do atendimento de consulta e/ou atendimento triagem.

## **16. GESTÃO DE VEÍCULOS E AGENDAMENTO DE VIAGENS**

- 16.1. O sistema deve permitir gerenciamento da frota de veículos da CONTRATANTE
- 16.2. Deve permitir cadastrar os motoristas / Profissionais nos padrões de cadastro do profissional do sistema.
- 16.3. Permitir registrar frota de veículos com: código do veículo, placa, tipo (exibir lista: moto, passeio, SUV, ônibus etc...), fabricante (lista pré-cadastrada no sistema), modelo, categoria (A, B, C, D, E ...), combustível padrão, ano, chassi, número de lugares, custo do km rodado, combustível padrão, seguradora e apólice, se terceirizado exibir campo para descrição da mesma.
- 16.4. Deverá permitir o controle de abastecimento da frota por veículo (já devidamente cadastrado na frota do sistema) com registro de: data do serviço, horário de chegada/saída, tipo de combustível (com lista pré-definida), quantidade em L, Valor por Litro e cálculo automático do valor total.



- 16.5. Permitir ainda registrar o condutor do veículo no abastecimento, funcionário responsável, hodômetro de chegada/saída (em km), e número da nota fiscal.
- 16.6. Ao final, emitir guia de autorização de abastecimento com modelo do veículo e placa já preenchidos e campo de assinatura do responsável.
- 16.7. Permitir realizar registro de manutenção da frota, por veículo com: data de início/término, hodômetro, valor orçado, status concluído/pendente, tipo de manutenção (preventiva, detectiva, revisão etc.) descrição.
- 16.8. Permitir ainda descrever todas as peças trocadas / serviços realizados durante a manutenção registrando quantidade, valor hodômetro e previsão de troca para cada item.
- 16.9. Deve permitir agendar viagens para consultas e exames, com possibilidade de informar o tipo do serviço que será realizado no paciente.
- 16.10. Deve permitir indicar o sentido da rota, onde define-se se é ida/volta apenas ida ou apenas volta.
- 16.11. Realizar registros das viagens, emitindo mapa da viagem para o motorista com nome e CPF ou RG dos passageiros e acompanhantes que viajarão e estabelecimentos de destino com o seu respectivo endereço.
- 16.12. Emitir comprovante de viagens por motorista, itinerário, data.
- 16.13. Emitir lista de passageiros no padrão do departamento de estradas de rodagem.
- 16.14. Sistema deve possibilitar o registro de viagens ou deslocamentos dos veículos respeitando a data de ida e volta bem como horário de ida e volta dos veículos para que não ocorra duplo registro de agendamentos com horários e datas conflitantes.
- 16.15. Sistema deve registrar os agendamentos ou registros de viagens gerando um código de identificação da viagem, identificação de veículo com descrição placa, nome do motorista informando a categoria da respectiva CNH do profissional e data de validade da mesma, bem como possibilitar informar a Cidade de Destino provenientes do cadastro básico integrado com o sistema em geral de Cidades, Estados, Localidades.
- 16.16. Sistema deve possibilitar no registro da Viagem informar a Km estimada do deslocamento esse campo deve ser obrigatório a informação tendo em vista a necessidade de gerar se habilitado configuração no cliente específica, o sistema gerará os procedimentos padrão SIGTAP que se referem a produção ambulatorial proveniente de ajuda de custo com deslocamento dos pacientes e acompanhantes quando for o caso especificamente informado.
- 16.17. Sistema deve permitir registrar para a viagem qual o ponto de saída do veículo, disponibilizando essa informação para o paciente por meio de impressão do ticket/passagem.
- 16.18. Permitir marcar faltante nos passageiros que agendaram a viagem e não compareceram.



16.19. Sistema deve permitir para cada viagem ou deslocamento agendando inserir os respectivos passageiros (pacientes) ou (acompanhantes) devidamente identificados com foto do indivíduo, nome e código de identificação do sistema, bem como indicar o sentido do deslocamento se é IDA ou VOLTA ou IDA/VOLTA, de acordo com a capacidade de lugares veículo do veículo definido para realizar a viagem, que é configurada no cadastro do mesmo.

16.20. Emitir relatório de viagem com a escala de passageiros por agendamento com filtros de intervalo de datas, horário, sexo do paciente, unidade de origem, unidade destino, passageiro, veículo, motorista, cidade destino.

16.21. Emitir relatório de viagem para emissão de passagens dos cidadãos, deve conter filtros de intervalo de datas, horário, sexo do paciente, unidade de origem, unidade destino, passageiro, veículo, motorista, cidade destino.

16.22. Emitir relatório de mapa de viagem com filtros de intervalo de datas, horário, sexo do paciente, unidade de origem, unidade destino, passageiro, veículo, motorista, cidade destino.

16.23. Emitir relatório de viagem com a escala de motoristas, contendo os filtros de intervalo de datas, horário, sexo do paciente, unidade de origem, unidade destino, passageiro, veículo, motorista, cidade destino.

16.24. Emitir relatórios sintético e analítico de despesas do veículo.

## **17. VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

17.1. Sistema deve permitir controlar os fluxos de serviços dos agentes de saúde pública, como cadastro de ocorrências, reclamações, serviços de vigilância para estabelecimentos, e cidadãos.

17.2. Deve permitir agendamento de visitas e vistorias a estabelecimentos, com registros destas informações.

17.3. Controle de processos e autuações (auto de infração), ocorrências e protocolos de reclamações.

17.4. Possuir o cadastro de estabelecimentos com a emissão da licença sanitária de acordo com os cadastros de atividades padrão CNAE e respectivos RT's.

17.5. Permitir solicitar o alvará através de requerimento específico direcionado ao sistema de vigilância sanitária.

17.6. Renovação de alvará individual e coletiva.

17.7. Permitir o controle de vistorias a partir de solicitações.

17.8. Controle e registro de denúncias com visita ou inspeção do agente de saúde pública, gerando o registro em paralelo dos procedimentos SIS-SUS para faturamento BPA

17.9. Emitir relatório de infrações sanitárias por período e os locais onde aconteceram.

17.10. Emitir relatório de autuações por período.

17.11. Emitir relatório de tipo de infrações e por período.

17.12. Emitir relatório com a relação dos estabelecimentos cadastrados por ramo de atividade.

17.13. Emitir relatório com a relação dos estabelecimentos por CNAE - Cadastro Nacional.



- 17.14. Emitir relatório com a relação dos estabelecimentos por endereço (bairro).
- 17.15. Emitir relatório com a relação dos estabelecimentos por licenciamento.
- 17.16. Emitir relatório com a relação dos estabelecimentos com alvará vencido.
- 17.17. Emitir relatório de produtividade com os procedimentos realizados na VISA por período.
- 17.18. Emitir relatório de produtividade com os procedimentos realizados por profissional e período.
- 17.19. Geração de informações ao DATASUS - MS (gerar produtividade SIA automaticamente).
- 17.20. Emitir relatório com a relação dos estabelecimentos com alvará vencido.
- 17.21. Gerador de CNAB, com campo de: Banco, cedente/beneficiário, sacador/pagador, selecionando o registro para gerar o arquivo de CNAB.
- 17.22. Possuir aplicativo móvel para os fiscais da Vigilância Sanitária, permitindo a consulta de leis, decretos e resoluções:
- Permitir visualização das penalidades no APP.
  - O aplicativo móvel deve trabalhar de forma independente a qualquer meio de comunicação com a base de dados central.
  - O aplicativo móvel deve permitir a instalação em dispositivos com sistema operacional Android.
  - Possibilitar a detecção automática de novas versões do aplicativo móvel disponibilizadas no servidor, permitindo download e atualização através do próprio aplicativo móvel.

## **18. VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL**

- 18.1. Permitir a partir do módulo Pré-Consulta/Acolhimento cadastrar o usuário para avaliação do estado nutricional, seguindo padrão DATASUS, permitindo a coleta de todos os dados como:
- Data do atendimento, peso, estatura, vacinação, aleitamento, peso ao nascer, DUM, se é gestante, se está cadastrada no SISPRENATAL, unidade e profissional.
- 18.2. O Sistema deverá permitir gerar o arquivo dos referidos atendimentos do módulo Marcadores de Consumo Alimentar e fazer através do exportador e-SUS o envio da produção das respectivas fichas de registro de acompanhamento alimentar e nutricional dos pacientes que substituiu o programa SISVAN e através do PEC, fazer exportação das fichas de marcadores alimentar, baseado no descrito na Nota Técnica Nº 51-SEI/2017-CGAA/DAB/SAS/MS.

## **19. VIGILÂNCIA AMBIENTAL – ZOOZOSES**

- 19.1. Este módulo deve permitir cadastrar o animal e vincular ao proprietário com registro no cadastro de usuário do serviço, indicando a forma de aquisição (adoção, compra etc.), inserir número do chip com data da chipagem, data de castração, nascimento.
- 19.2. Registrar dados do animal como: nome, espécie, raça, pelagem, porte, peso, sexo, e demais informações adicionais como: sai na rua? Vacinado? Situação de rua?
- 19.3. Permitir registrar dados da vacinação como: data, vacina e profissional que aplicou (buscar no cadastro de profissionais-padrão CNES).



- 19.4. Ao final do cadastro, permitir impressão da ficha de registro do animal.
- 19.5. Deverá dispor de diversos relatórios sintéticos e analíticos de animais cadastrados por proprietário, por espécie, por pelagem, por período de castração, dentre outros.

## **20. GESTÃO DE ESTOQUE E SUPRIMENTOS**

- 20.1. Permitir o cadastramento de Grupo de Programação de produtos/materiais/medicamento, contendo, no mínimo: código, nome e situação (ativo ou inativo).
- 20.2. Permitir o cadastramento de Grupo de produtos/materiais/medicamentos, contendo, no mínimo: código, nome e situação (ativo ou inativo).
- 20.3. Permitir o cadastramento de Subgrupos de produtos/materiais/medicamentos, contendo, no mínimo: código, descrição, grupo e situação (ativo ou inativo).
- 20.4. Permitir o cadastramento de Conta Contábil, contendo, no mínimo: descrição e situação (ativo ou inativo).
- 20.5. Permitir o cadastramento de grupos de reposição de produtos/materiais, contendo, no mínimo: descrição e situação (ativo ou inativo).
- 20.6. Permitir o cadastramento de grupos de especificidade de produtos/materiais/medicamentos, contendo, no mínimo: código, descrição e situação (ativo ou inativo).
- 20.7. O sistema deve permitir o cadastramento de Apresentação de Produtos/Unidade (Unidade de Estocagem, Unidade de Compra, Unidade de fracionamento), contendo, no mínimo: descrição e situação (ativo ou inativo).
- 20.8. O sistema deve permitir o cadastramento de centros de custo, contendo, no mínimo: código, nome, situação (ativo ou inativo). e possibilidade de definir se o centro de custo é o padrão para carregamento automático nas telas em que for utilizado
- 20.9. O sistema deve permitir o cadastramento de estoques/subestoques.
- 20.10. O sistema deve permitir o cadastramento de localização em níveis no estoque dos materiais/medicamentos.
- 20.11. O sistema deve permitir o cadastramento de tipos de materiais/medicamentos.
- 20.12. Permitir o cadastramento de materiais e medicamentos contendo, no mínimo, código, nome, descrição, classificação, grupo, subgrupo, grupo de faturamento, grupo de reposição, subgrupo de reposição, frações de compra e de faturamento, unidades de estocagem, compra e faturamento, antimicrobiano (sim ou não), sujeito a controle especial (sim ou não), uso restrito (sim ou não), exige lançamento de receita na dispensação (sim ou não), ponto de pedido, estoque máximo, estoque mínimo, localização, tipo, preço custo, preço médio, informações técnicas (para descrever especificações), controle de lote (sim ou não), cálculo na prescrição (sim ou não), possui registro na ANVISA (sim ou não) e situação (ativo ou inativo). Caso seja informado cálculo na prescrição sim, o sistema deve obrigar informar a fração de faturamento.
- 20.13. Deve prover meios de visualizar junto ao cadastro de materiais/medicamentos a posição atual de seu estoque dentro do sistema de gestão da saúde a fim de otimizar o lançamento das dispensações através de consulta de saldos de estoque atuais detalhando quantidade de materiais e medicamentos, além dos lotes disponíveis. Deve trazer a posição





atualizada do estoque, permitido selecionar o estoque, grupo de materiais/medicamentos ou individuais. Possibilidade de selecionar todos os itens ou somente com estoque maior que zero. Deve ter opção de ordenar as colunas que compõe a visualização.

20.14. Deve permitir a emissão do relatório de reposição de estoque, onde apresenta a posição de estoque atual(disponível), estoque máximo cadastrado, o cálculo da diferença entre os dois (máximo e disponível), e a previsão de Consumo Médio)

20.15. O sistema deve alertar automaticamente sobre medicamentos com data de vencimento próxima a fim de evitar desperdícios e perda de medicamentos por vencimento durante a saída.

20.16. O sistema deve estar preparado para dispensação por código de barras, com configuração dos estabelecimentos de saúde (estoques) que utilizarão o recurso.

20.17. O sistema deve automaticamente calcular a previsão de consumo, quantidade de dias que o paciente tem de disponibilidade de medicamento, cruzando a quantidade dispensada e a posologia recomendada. Informando as datas de início e término previstas do tratamento. No cálculo que envolvam medicamentos que o paciente já tenha recebido, deve considerar como data de início do tratamento apenas após a previsão de consumo da dispensação anterior ter finalizado. Deve permitir alterar os valores previamente calculados.

20.18. O sistema deve permitir requisição de materiais/medicamentos, podendo informar um ou mais materiais/medicamentos em uma única requisição. Devendo permitir a impressão completa da requisição.

20.19. O sistema deve contemplar rotina para balanço, prevendo mecanismos para abertura e fechamento de balanço.

20.20. O sistema deve contemplar o registro das informações levantadas nos balanços por material/medicamento, podendo filtrar por grupo, subgrupo, descrição, código, visualizar lotes com validade vigente e todos os lotes com estoque maior que zero com possibilidade de alterar.

20.21. O sistema deve permitir a emissão de relatório de listagem para balanço contemplando o código, a descrição, o lote e a validade do material/medicamento e quantidade registrada no sistema, conforme modelo a ser fornecido pelo setor responsável.

20.22. O sistema deve permitir o lançamento de transferências entre estoques, contendo no mínimo: data, materiais/medicamentos com suas quantidades, lotes, validades, valores monetários vinculados (valor unitário, valor médio etc.), valor total, estoque de origem e estoque destino. Deve haver recurso que permita confirmar a finalização do lançamento da transferência.

20.23. O sistema deve permitir que durante o lançamento de transferências seja possível visualizar para cada item o histórico das transferências anteriores (com lote, validade, data e quantidade)

20.24. O sistema deve contemplar busca de transferências anteriores, onde deve ser possível filtrar pelo identificador da transferência, estoque de origem, estoque destino e data.

20.25. O sistema deve contemplar rotina para confirmação da transferência entre estoques, contendo no mínimo estoque de origem, data, observação, usuário, código, material/medicamento, lote, validade e quantidade. Com possibilidade de selecionar os





itens a serem confirmados, podendo rejeitar itens recebidos em desacordo (físico diferente do virtual).

20.26. O sistema deve possibilitar a impressão da transferência antes e depois de realizar a confirmação, com opção de listar apenas itens aceitos, rejeitados ou ambos.

20.27. O sistema deve permitir o lançamento de saídas de materiais/medicamentos por centro de custo. Contendo no mínimo: data, material/medicamento, quantidade, lote, validade, valor unitário, valor total, estoque de origem (o que o usuário está logado) e centro de custo.

20.28. O sistema deve dispor de rotina que permita a busca de saídas por centro de custo. Deve ser possível filtrar no mínimo pelo identificador da saída, data e centro de custo.

20.29. O sistema deve permitir o lançamento de saídas de materiais/medicamentos por paciente. A dispensação de medicamentos para pacientes pode ocorrer através de uma requisição eletrônica, prescrição de um profissional através de um atendimento, ou através de receita física apresentada pelo paciente no momento da retirada. Deve contemplar no mínimo as seguintes informações: estoque onde a saída foi realizada (preenchido automático através do login conectado), centro de custo, data, paciente, profissional prescritor. Deve registrar os itens de cada saída, registrando as seguintes informações: medicamento, forma de apresentação, dose, posologia, lote (apenas lotes cadastrados para o medicamento selecionado) e validade (automático a partir do lote), quantidade – selecionar dos itens em estoque através de uma consulta rápida pelo medicamento.

20.30. Durante a dispensação de materiais/medicamentos deve permitir informar data início e término do tratamento e número de dias de tratamento, com cálculo automático da quantidade a ser fornecida e opção de informar a quantidade real fornecida.

20.31. Para dispensação com requisição eletrônica, as informações devem vir preenchidas automaticamente, onde o profissional que dispensa apenas marca quais os itens da receita estão dispensando, o sistema deve lançar automaticamente quais os itens daquela requisição foram entregues, deixando em aberto os demais itens para que possam ser retirados em outro estabelecimento de saúde.

20.32. Deve contemplar rotina para dispensar medicamentos das demandas especiais com autorização de dispensa emitida. O sistema deve solicitar que o usuário que estiver dispensando ajuste o cadastro do paciente da demanda (quando este for provisório) obrigando a informar a partir do cadastro único de pacientes qual o registro corresponde ao paciente relacionado na demanda (já deve vincular o cadastro provisório ao cadastro definitivo do paciente). Só deve permitir a dispensação dos itens relacionados na autorização das demandas que possuem pacientes definitivos vinculados.

20.33. Deve possibilitar alteração das quantidades no momento da dispensação.

20.34. Caso o material/medicamento exija lançamento de receita na dispensação, o sistema deve obrigar o registro da informação para poder confirmar a dispensação.

20.35. As funcionalidades de lançamento de saídas devem possuir mecanismos de facilitação de busca de pacientes e materiais/medicamentos prevendo busca combinada de campos.

20.36. As funcionalidades de lançamento de saídas devem prever o registro de observações, sempre armazenando o registro do profissional que efetuou a movimentação.



- 20.37. O sistema deverá controlar a dispensação de medicamentos controlados, obrigando a informação dos dados necessários.
- 20.38. O sistema deve manter registrado todo o histórico de medicamentos fornecidos ao paciente, dentro de toda a rede de saúde.
- 20.39. O sistema deverá permitir uma consulta a todas as saídas por paciente, com possibilidade de impressão, podendo filtrar por identificador da saída, paciente e período. Deve permitir detalhar os itens das saídas mostrando seus respectivos dados de quantidade, lote, validade, número do processo judicial (quando houver).
- 20.40. O sistema deve possibilitar gerar comprovante de requisição e do comprovante da dispensação, de acordo com modelo a ser fornecido pela CONTRATANTE.
- 20.41. O sistema deve permitir a impressão do comprovante de requisição e do comprovante da dispensação prevendo espaço para assinatura do paciente e profissional dispensador.
- 20.42. Nos lançamentos que envolvam movimentações de estoque o sistema deve selecionar automaticamente o lote a vencer primeiro, com possibilidade de alterar o lote.
- 20.43. O sistema não deve contabilizar como consumo as devoluções e perdas registradas.
- 20.44. Deve ser possível emitir relatório de saídas, identificar as dispensações que ocorreram filtrando por tipo, período, profissional que prescreveu, material/medicamento, estoque e/ou login que dispensou, e listando os pacientes com seus respectivos itens.
- 20.45. Deve ser possível emitir um relatório de utilização por profissional, onde será possível identificar os medicamentos/materiais mais receitados por profissional filtrando por período, estoque, profissional e listando todos os medicamentos/materiais, forma de apresentação e suas quantidades.
- 20.46. Deve ser possível emitir um relatório de medicamentos a vencer: deve ser possível identificar os medicamentos que vencerão por período, grupo e estoque, informando a quantidade de dias a ser considerada para vencimento (padrão 30 dias). Deve permitir agrupar por grupo e/ou estoque.
- 20.47. Deve ser possível emitir um relatório de lote por validade, onde relaciona os materiais/medicamentos em ordem cronológica de vencimento, com possibilidade de selecionar o grupo de materiais e medicamentos, o período de validade, e todos os lotes ou somente aqueles com estoque maior que zero.
- 20.48. Deve ser possível emitir um extrato por material/medicamento, onde fornece a movimentação do material/medicamento por competência, com informações sobre saldo inicial, saldo final, relação das saídas e entradas, tipos de saídas e entradas, quantidades, preço médio. Permitir a emissão do relatório com possibilidade de seleção com lote ou sem lote e com ou sem validade.
- 20.49. Deve ser possível emitir um extrato por paciente, onde deve ser possível identificar todos os medicamentos/materiais dispensados para o paciente num determinado período dentro de toda a rede de saúde, inclusive com os valores (custo) relacionados.
- 20.50. Deve ser possível emitir o relatório de entrada por material/medicamento, onde fornece a relação de entradas de material/medicamento, contempla no mínimo as seguintes informações: data, material/medicamento, fornecedores, quantidades e valores.



20.51. Deve ser possível emitir o relatório de transferência entre estoque, relaciona as transferências ocorridas em determinado período, estoque origem e estoque destino e relação de itens.

20.52. Deve ser possível emitir o relatório de consumo por curva ABC, relaciona o consumo dos materiais/medicamentos de acordo com a curva ABC – valores ou quantidades, de determinado período e grupo de materiais/medicamentos, podendo ser obtido de cada estoque individual ou somatório de todos.

20.53. Deve ser possível emitir o relatório de consumo por grupo de reposição, fornece o histórico de consumo de determinado grupo de material/medicamento, mês a mês, dos últimos seis ou doze meses e a média de consumo. Pode ser por estoque individual ou coletivo. Permitir cruzar as informações de onde o relatório está sendo gerado com o consumo dos demais estoques. Possibilidade de gerar o relatório com ou sem a informação do ponto de pedido, deve ser possível selecionar os centros de custo e saída por paciente a serem consideradas no consumo.

20.54. Deve ser possível emitir o relatório de movimentação de controlados, o relatório deve contemplar as informações necessárias definidas pelas normas da ANVISA. Deve permitir filtrar por período ou por competência e por material/medicamento, trazendo no mínimo as seguintes informações: medicamento, relação de pacientes (com CNS), datas das saídas, número da notificação da receita, entradas, saídas, lote, profissional prescritor, saldo e estoque anterior.

20.55. Deve ser possível emitir o relatório de balanço, relaciona as informações oriundas dos inventários, relação de materiais/medicamentos, quantidades, cálculo do erro e acuracidade.

20.56. Deve ser possível emitir o relatório de demonstrativo saída x itens, relaciona o número de saídas por pacientes, por materiais/medicamentos, por centro de custo e o número médio de itens por saída, durante período selecionado. Podendo agrupar mensalmente as informações do relatório.

20.57. Deve ser possível emitir o relatório de transferências podendo filtrar por situação (confirmadas, rejeitadas, pendentes etc.) e período. Permite visualizar todas as transferências em toda a rede, contendo estoque de origem, estoque destino, período, número do documento, observação e usuário responsável pela requisição.

20.58. Deve ser possível emitir o relatório de consumo por material/medicamento por centro de custo, onde permita visualizar o consumo histórico de 6 meses ou um ano (mês a mês) por serviço (com opção de visualizar todos os serviços no mesmo relatório) de determinado material/medicamento.

20.59. Deve ser possível emitir o relatório de previsão de falta, com base na média de consumo histórico, discrimine os itens que provavelmente entrem em falta em período a ser selecionado (30, 60, 90 dias etc.).

20.60. O sistema deve prever integração com o sistema Hórus do MS ou outro que venha a substituí-lo.

20.61. O sistema deve permitir a impressão da receita após a dispensação do medicamento, já com registro da primeira dispensação e espaço para registro manual das seguintes, conforme modelo a ser fornecido pelo setor responsável.



- 20.62. O sistema deve estar preparado para a possibilidade de configuração e impressão de informações sobre posologia/cuidados especiais em etiquetas, conforme modelo a ser fornecido pelo setor responsável.
- 20.63. Deve dispor de rotina que permita consultar as autorizações de dispensação emitidas a partir das demandas especiais.
- 20.64. O sistema deve ter a opção de rastrear lotes, ou seja, poder identificar quais pacientes receberam os medicamentos do lote consultado, identificando pacientes (os dados que devem ser exibidos devem ser definidos em conjunto com o setor responsável), datas e locais.
- 20.65. O sistema deve ter rotina para impedir a utilização de forma imediata de lotes, o operador do setor responsável, com permissão, bloqueia a utilização de determinado lote e informa o motivo do bloqueio, dessa forma o usuário que fará o lançamento da dispensação do medicamento deve ser alertado que não deve dispensar o lote bloqueado.
- 20.66. O Sistema deverá permitir cadastrar produtos de acordo com os grupos, por exemplo: medicamentos, material médico-hospitalar, material odontológico, material de expediente, higiene e limpeza etc.
- 20.67. Deve possuir a opção de cadastro de Subgrupo e Subclasse para cada grupo ou produto.
- 20.68. Deve permitir informar se o produto tem perfil para Atenção Básica, Atenção Especializada ou Ordem Judicial.
- 20.69. Deve permitir informar o estoque mínimo, estoque máximo e estoque de controle para cada produto em cada farmácia ou unidade que ele se encontre para dispensação ou transferência.
- 20.70. Deve possuir nome químico e nome comercial marca do respectivo fabricante quando da entrada da nota fiscal.
- 20.71. Cadastro da Apresentação (Comprimido, cápsulas, injetáveis, unidades, pasta, creme...).
- 20.72. Cadastro de Concentração (100mg, 200mg...).
- 20.74. Controlar lote e validade opcional de acordo com o tipo do produto no cadastro do produto.
- 20.75. Controle do Tipo de distribuição (se saída por transferência ou pelo paciente na farmácia).
- 20.76. Cadastro da Logística do Estoque contendo: Observação, Rua, Quadra, Estante, Lado.
- 20.77. No cadastro do produto conter o estoque mínimo para o período pré-determinado em dias.
- 20.78. Cadastro de fornecedor completo com endereço, razão social, CNPJ.
- 20.79. Cadastro de Fabricantes lotes e validades deverão ser atrelados à entrada da nota fiscal bem como o valor do produto.
- 20.80. Classificação se psicotrópico ou antimicrobiano seu respectivo DCB e portaria.
- 20.81. Toda categorização de psicotrópicos e suas descrições de acordo com o preconizado na SNGPC (Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados) ANVISA a saber: A1, A2, A3, B1, B2, C1, C2, C3, C4, C5, D1, D2, E e F.
- 20.82. Posologia Padrão para medicamentos.



20.83. Na saída de medicamentos, o sistema deve avisar:

- Se o paciente tem alergia a medicamentos,
- Campo de observação vinculada a saída do estoque,
- Na saída de medicamentos psicotrópicos das categorias B1 e B2 permitir registrar o número da notificação (azul) de controle da vigilância sanitária;
- Permitir dar a saída de medicamentos automaticamente pela leitura do código de barras da receita médica, o sistema deve carregar os medicamentos receitados e escolher o mais próximo do vencimento na farmácia pelo ponto de acesso do operador;
- O sistema deve avisar na saída do estoque, caso a coleta para o exame citopatológico esteja atrasado,
- O sistema deve avisar na saída do estoque, caso a vacina do paciente esteja atrasada;
- Permitir na saída de medicamentos, trazer os protocolos de orientação a dispensação de medicamento padrão formulário terapêutico Ministério da Saúde;

20.84. Permitir exportar as informações do conjunto de dados definido na Portaria GM/MS nº 271/2013, que instituí a Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo o conjunto de dados, fluxo e o cronograma de envio referente ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica, garantindo a interoperabilidade com o Serviço de webservice, disponibilizado pelo Ministério da Saúde no sistema HÓRUS, padrão BNDAF.

20.85. O sistema deverá possuir o recurso de solicitação dos pedidos através da web na seguinte forma: As solicitações deverão possuir o status de solicitação aberta e solicitação concluída desta forma as unidades integradas poderão começar suas solicitações e irem incluído os produtos no decorrer do período e quando concluírem então as solicitações aparecerão (serem visualizados) nas unidades distribuidoras.

20.86. Na solicitação o sistema deverá permitir informar: unidade solicitante, setor, unidade distribuidora, data e produtos.

20.87. Na distribuição origem do estoque deverão aparecer apenas os pedidos concluídos mostrando o estoque do respectivo produto na unidade solicitante, após a distribuição o sistema deverá gerar um guia com a relação dos produtos lotes e validades na forma de declaração de recebimento este guia deverá acompanhar o produto até o destino para conferência e assinatura pelo responsável.

20.88. Quando da distribuição através do sistema ele deverá retirar o produto do estoque de origem e armazenar em forma de quarentena virtual para posterior Confirmação pela unidade de destino podendo o recebedor do produto fazer a confirmação parcial ou total estornando o produto a quarentena.

20.89. O sistema deverá permitir padronizar produtos para cada unidade de forma que: uma unidade básica só visualize e possa pedir produtos padronizados para aquela unidade básica.

20.90. Deverá permitir consulta ao registro do histórico de atendimento do paciente, assegurando a rastreabilidade do produto dispensado (registro de lote e validade).

20.91. Opção para impressão do recibo de retirada de medicamentos em impressora não fiscal.



20.92. Permitir a saída dos medicamentos com leitora de código de barras, a partir da prescrição do profissional.

20.93. Cadastrar medicamentos com código de barras, ponto de reposição, classificação, unidade de medida e componente ativo.

20.94. Cadastrar múltiplos almoxarifados, unidades e setores dentro de uma unidade de saúde.

20.95. Exportador Hórus:

- Deverá conter tela com data inicial, final, tipo de exportação (entrada de produtos, saída de produtos, dispensação de produtos por paciente) e destino.
- Deverá exportar via Webservice o arquivo para o Hórus.
- Deverá constar os protocolos dos envios, com datas de produção.
- Deverá mostrar inconsistências em cada envio, para possíveis correções
- Deverá gerar os seguintes relatórios, podendo filtrar por Estoque, grupo, Subgrupo, Especificidade, Grupo Programação, Conta contábil.

20.96. Inventário de Estoque

20.97. Transferência entre setores

20.98. Saída por Grupo

20.99. Saída por Ação Terapêutica

20.100. Produtos por paciente

20.101. Saída de controlados por DCB

20.102. Entrada de produtos (por produto, unidade, fornecedor...)

20.103. Posição de Estoque por lote

20.104. Posição de Estoque por produto

20.105. Medicamentos por ação terapêutica

20.106. Por nota fiscal de entrada

20.107. Histórico de consumo

20.108. Quantidades em Estoque x Consumo Médio Mensal x Previsão de Uso

20.109. Perda Prevista de Estoque (local de acondicionamento) por Produto

20.110. Por materiais/medicamentos.

## **21. DEMANDA JUDICIAL**

21.1. Este módulo deverá registrar as demandas de ordem judicial filtrando as ocorrências por: número do processo, réu, por data do processo, estado (pendente, cumprido, devolvido) e tipo de ação (ordem de tratamento, fornecimento de medicamentos)

21.2. No cadastro, além dos dados supracitados, deverá registrar:

- Beneficiários por tipo: autor, representante,...
- Medicamento com quantidade solicitada
- Histórico com dados da ocorrência - unidade, fórum, instância, advogado e juiz

21.3. Deverá gerar os seguintes relatórios:

- Sintético por Valor Total
- Sintético por Medicamentos
- Analítico por Saída de Estoque





## 22. MENSAGEM SMS

- 22.1. O sistema deverá possuir mecanismos para permitir o envio de SMS (Short Messages Sender) a partir do número do telefone celular habilitado para o cadastro do paciente.
- 22.2. O sistema deve possuir tela de controle para permitir gerenciar as mensagens SMS, possibilitando a identificação, visualização, alteração e cancelamento da mensagem SMS.
- 22.3. Deve permitir parametrizar e configurar o envio das mensagens SMS.
- 22.4. Deve permitir enviar as mensagens manualmente para o usuário por meio da tela de controle
- 22.5. Sistema deve permitir a construção personalizada da mensagem SMS para cada Tipo ou Módulo de envio de SMS de acordo com o limite de caracteres padrão do formato de mensagem SMS.
- 22.6. Deve ser realizado o envio SMS para os agendamentos de consulta registrados para o paciente.
- 22.7. Deve ser realizado o envio de mensagens por meio de SMS para os exames autorizado e agendados para o paciente.
- 22.8. Deve ser realizado o envio de mensagens por meio de SMS para as “Vacinas aprazadas” registradas para o paciente.

## 23. CORREIO INTERNO

- 23.1. Deve possuir modulo que permita a comunicação entre os operadores/usuários do sistema.
- 23.2. Deverá permitir aos usuários do sistema enviar mensagens de texto livre para outros usuários e grupos.
- 23.3. Deve possuir editor de texto para formatar a mensagem
- 23.4. Deverá permitir aos usuários anexar à mensagem arquivos do tipo PDF ou JPG no limite de tamanho do arquivo de até 2MB.
- 23.5. Emitir alerta das mensagens do usuário com fácil acesso ao correio eletrônico
- 23.6. Permitir ao usuário/operador gerenciar as mensagens recebidas, enviadas e excluídas

## 24. CALL CENTER DA SAÚDE

- 24.1. Este módulo tem como principal função servir de canal de comunicação entre os usuários e o serviço de saúde realizando a humanização dos atendimentos, avaliando e auditando a qualidade dos atendimentos.
- 24.2. Deverá gerenciar o fluxo dos seguintes módulos:
  - Agendamento de Consulta, Odontologia, Interação com Usuário do Serviço.
- 24.3. O Sistema deverá ao atender o registro do número do telefone, efetivar a busca automaticamente do cadastro do cidadão no sistema, a partir da confirmação dos dados cadastrais e interagir com os eixos citados acima separando os por assunto.
- 24.4. Deverá gerar um número de protocolo automaticamente para controle e busca.





24.5. Deverá possuir interação para quando o operador do Call Center, ligar ou atender as ligações, as informações digitadas sejam visualizadas no módulo de interação com usuário do serviço.

## **25. PORTAL DA TRANSPARÊNCIA**

25.1. Este módulo deve ser disponibilizado através de um site onde os usuários, via internet em qualquer localidade, ter acesso a serviços e informações fornecidas pelo município.

25.2. Quando entrar no portal pela primeira vez o sistema deverá obrigar o usuário a cadastrar uma nova senha.

25.3. A partir de um cadastramento prévio em unidade de saúde o operador do sistema deverá imprimir uma senha provisória para acesso ao portal.

25.4. Permitir ao cidadão visualizar as vagas compartilhadas dos profissionais nas unidades de saúde e solicitar o agendamento de consulta para o profissional.

25.5. Permitir visualizar as listas de espera de consultas do cidadão, juntamente com a posição atual de espera.

25.6. Permitir visualizar as listas de espera de exames do cidadão, juntamente com a posição atual de espera.

25.7. Deve possibilitar a Impressão do prontuário ambulatorial do cidadão.

25.8. Deve permitir a visualização das vacinas aplicadas, aprazadas e atrasadas do cidadão.

25.9. Permite a impressão da carteira de vacinação do cidadão.

25.10. Permitir consultar estoque de medicamentos disponíveis na Farmácia Municipal.

25.11. Permitir ao cidadão visualizar e imprimir seus resultados de exame.

25.12. Disponibilizar a RENAME para consulta e visualização dentro do portal.

25.13. Permitir consultar a morbidade ambulatorial da população por grupo de CID

## **26. PORTAL DO CIDADÃO DESKTOP E MOBILE**

26.1. Este módulo deverá permitir ao usuário do SUS auto agendar suas consultas, quando previamente disponibilizada pela administração em equipamentos de mesa (PC) e dispositivos móveis (tablet e celulares), com o devido layout para a cada plataforma.

26.2. A solução deverá permitir que seja disponibilizado um link na página da CONTRATANTE para fácil acesso ao cidadão que exigirá identificação através de login e senha, garantindo a segurança no acesso ao sistema aos dados do agendamento.

26.3. Para o primeiro acesso, o paciente deverá se dirigir ao serviço de saúde para que um usuário do sistema faça o cadastro de acesso ao portal e gerar um termo de responsabilidade para assinatura do cidadão com usuário e senha para primeiro acesso em duas vias: 1 via paciente e 1 via para unidade de saúde.

26.4. Permitir exibir página com acesso às últimas consultas com legendas em cores para cada um dos status: agendadas, concluídas ou faltantes.

26.5. Permitir agendar uma nova consulta onde o sistema deverá carregar automaticamente a especialidade padrão CNES, configurando apenas as especialidades que poderão ser agendadas pelo portal.

26.6. Após selecionada a especialidade, o sistema carregará apenas as unidades de saúde que possuem a especialidade solicitada. Uma vez solicitada a unidade, o usuário poderá



fazer a pesquisa por profissional onde o sistema já carregará automaticamente a disponibilidade de agenda do profissional.

26.7. Haverá ainda um filtro para pesquisar por data, facilitando a pesquisa do usuário.

26.8. Ao clicar na data solicitada, o sistema deve exibir uma mensagem com resumo da consulta solicitada exibindo:

- Especialidade;
- Profissional
- Data e Hora
- Local (unidade de atendimento)
- Exibir botões para confirmar ou cancelar a agenda

26.9. Permitir visualizar o histórico de exames com filtro por status: agendado, preparado, falta, cancelado, concluído

26.10. Visualizar os exames com as seguintes informações: data e hora, Procedimento (tipo de exame), local (unidade executante) código do atendimento e situação (status).

26.11. Permitir visualizar toda a lista de espera do tipo Consultas com as seguintes informações:

- Data da inclusão, status (em espera, agendado, autorizado, concluído) posição e especialidade.

- Deverá ainda ter legenda por cores para diferenciar o status de cada ocorrência.

26.12. Permitir visualizar toda a lista de espera do tipo Exames com as seguintes informações:

- Data da inclusão, status (em espera, agendado, autorizado, concluído) posição e Procedimento (tipo de exame).

- Deverá ainda ter legenda por cores para diferenciar o status de cada ocorrência.

26.13. Possuir controle de vacinas do paciente com status (aplicada, atrasada ou aprazada).

26.14. Exibir as vacinas (imunobiológicos) com suas respectivas doses e status.

26.15. Exibir a opção de imprimir (e permitir impressão) da carteira de vacinação (opção aplicável ao acesso via plataforma web/desktop).

26.16. Todas as funcionalidades supracitadas, deverão estar disponíveis na plataforma web (desktop) e Mobile (app).

26.17. Permitir configurar através do sistema (plataforma desktop) a disponibilidade de agenda disponível no aplicativo.

26.18. Para acesso ao APP (mobile), a plataforma web (desktop) deverá disponibilizar utilizar o QRCODE para configuração inicial do aplicativo. Se o aplicativo não estiver configurado, o usuário não poderá acessar utilizando as credenciais do portal desktop.

26.19. Permitir configurar bloqueio de agendamentos no aplicativo móvel para pessoas com cadastro vencido.

26.20. Permitir agendamentos de consultas diretamente pelo aplicativo móvel para unidades de saúde, profissionais e especialidades previamente definidas nas configurações do aplicativo móvel.

## 27. LABORATÓRIO



- 27.1. O módulo laboratório de análises clínicas deverá permitir minimamente gerir as seguintes etapas da solicitação a entrega do resultado de exame: Recebimento do material biológico no laboratório (Coleta), Emissão de mapas de trabalho, Digitação do resultado dos exames, Confirmação eletrônica do resultado e a liberação ou entrega do exame para o destinatário;
- 27.2. Deve ser integrado com o cadastro único de pacientes e profissionais de saúde;
- 27.3. Permite o cadastro de todos os exames e itens de exames, bem como listar tipos de materiais de coleta e métodos;
- 27.4. Permite controle de coleta de exames informando o nome do paciente e estabelecimento prestador, exibindo os exames da data da coleta;
- 27.5. Deve exibir na coleta de exames os registros ou agendamentos de exames para coleta, exibindo o código, descrição do exame, data do agendamento, data prevista para o exame, e o nome do estabelecimento solicitante;
- 27.6. Emitir etiqueta de código de barras na coleta do exame, identificando na etiqueta o primeiro nome do paciente, código do agendamento, abreviação da descrição do exame para identificação;
- 27.7. Permite emissão de folhas ou mapa de trabalhos para preenchimento manual com agrupamento de exames;
- 27.8. Permitir a qualquer momento a inserção de exames na lista do prestador, bem como parametrizações de métodos, materiais de coleta, valores de referência na respectiva configuração dos laudos de exames;
- 27.9. Permite a entrada de resultados manuais exibição bem como a exibição em destaque de valores de resultados digitados fora dos valores máximos e mínimos de referência.
- 27.10. Permite a visualização dos resultados autorizados em portal de acesso WEB para os pacientes com acesso restrito por usuário e senha ou dentro da solução de software para usuários operadores com privilégios de acesso à funcionalidade;
- 27.11. Deve ser visível os respectivos resultados dos exames confirmados dentro do módulo Prontuário Eletrônico do Paciente-PEP; sendo possível ser acessado de qualquer setor/estabelecimento de saúde pelos usuários operadores com privilégios de acesso ao sistema;
- 27.12. Sistema deve bloquear a impressão dos resultados de exames ou exibir uma indicação de que eles não estejam confirmados e liberados para entrega.
- 27.13. Permite confirmação eletrônica do resultado, registrando data, hora e profissional que confirmou o exame;
- 27.14. Sistema deve exibir no rodapé da página do resultado de exame a data e hora da confirmação bem como o usuário que gerar a impressão do resultado.
- 27.15. Sistema deve gerar relatórios estatísticos de produção por Unidade e Profissional solicitante dos exames, bem como dos Estabelecimentos Prestadores/Executantes dos exames;
- 27.16. Possuir módulo de consulta de resultados de exames restritos;
- 27.17. Controle do processo de entrega de resultados dos exames aos pacientes, gerando um registro de controle de entrega registrando num campo de texto livre quem fez a retirada



dos exames, ou escolhendo uma opção para registrar que o próprio paciente retirou ou foi entregue os respectivos exames.

27.18. Relatório estatístico de produção identificando quantidades e valores dos exames, exibindo no mínimo a seguintes informações de quantidade de cada exame e valor, ou agrupando os mesmos dentro do grupo e subgrupo de procedimentos padrão SIGTAP;

27.19. Permitir o agendamento de exames através da inserção manual dos dados para respectiva autorização de exame, com pelos menos os seguintes campos: Unidade Solicitante, Paciente, Profissional Solicitante, tipo de exame Laboratorial ou não Laboratorial, Unidade Prestadora/Executante, os itens de exames, quantidade, data e hora prevista da realização;

27.20. Permitir o agendamento de exames através da guia de requisição de exames emitida no atendimento do prontuário eletrônico;

27.21. Na guia de autorização ou registro dos exames deve ser possível a inserção de observações ou orientações de preparo para realização de cada exame, essas informações devem estar visíveis na guia de autorização dos exames para o paciente;

27.22. Deverá possuir tela para pesquisa de salas de atendimento para exames com opção de busca por nome, prestador, tipo de procedimento ou código do procedimento.

27.23. Permitir criar nova sala, associando a um prestador de serviços (unidade), definindo horário de funcionamento, descrição, adicionar procedimento (com tempo de execução, horário inicial e final), selecionar procedimento já criado para adicionar/alterar horário, copiar procedimentos de outro prestador e/ou transferir procedimentos para uma outra sala (listando as salas disponíveis para aquele prestador)

## **28. PAINEL ELETRÔNICO DE CHAMADO**

28.1. O Módulo deverá permitir a visualização de Painel Eletrônico compatível browsers “navegadores de internet” mais comuns do mercado como Mozilla Firefox versão 60.0 ou superior bem como Google Chrome versão 67.0 ou superior, possibilitando a extensão do referido painel para um monitor ou TV visível para os usuários do serviço (pacientes) em formato de uma nova janela do browser/navegador que seja independente da janela principal de operação do usuário sistema.

28.2. O módulo deve possibilitar o controle do fluxo de “Filas” de pacientes que estejam aguardando atendimento de serviços de saúde ofertados no respectivo estabelecimento, sejam eles por exemplo: Agendamento de Consultas, Agendamento de Exames, Entrega de Medicamentos na Farmácia, Procedimentos Ambulatoriais, Atendimento Odontológico entre outros.

28.3. Sistema deve possibilitar um cadastro de Guichê ou setor para referenciar o tipo de atendimento realizado no respectivo Guichê ou setor.

28.4. Sistema deve possibilitar um cadastro de Tipos de atendimentos onde seja possível o cadastramento de uma abreviação ou sigla, a descrição do atendimento, e o vínculo com a unidade saúde que esse atendimento gerado pertence, bem como permitir definir se esse tipo de atendimento estará ou não vinculado ao painel do sistema visível pelo Totem de



autoatendimento, sistema deve permitir gravar, editar e excluir tipos de atendimento quando necessário.

28.5. Sistema deve possibilitar um cadastro para geração das senhas, referenciando qual o estabelecimento/unidade de saúde pertencem a respectiva geração das senhas, bem como o tipo de atendimento, a data da geração e validade das senhas, hora inicial e hora final de validade das senhas, bem como o número inicial e número final de senhas geradas, sistema deve possibilitar também a geração de senhas com nível de prioridade Normal, Senhas Prioritárias (Gestantes, Idosos até 79 anos, Pessoas com crianças de colo, Portadores de necessidades especiais) e Senhas Prioritárias + (Pacientes com mais de 80 anos), bem como permitir a exclusão das senhas geradas para reconfiguração se necessário.

28.6. Deverá organizar as filas de espera de acordo com a retirada de senhas que pode ser pelo próprio paciente escolhendo a opção do atendimento através de totens de autoatendimento e ou distribuições manuais de fichas de controle de filas, que devem ser acompanhadas o chamamento das fichas através de um Painel Público de chamado, devidamente instalado e visível no local de espera das filas dos respectivos pacientes;

28.7. O sistema deve permitir chamar a senha exibindo-a no Painel Público pelo número e ou código de abreviação do serviço referenciado, bem como permitir a emissão de sinal sonoro para chamado dos pacientes.

28.8. Para o caso do atendimento médico o sistema deverá permitir ao profissional do consultório chamar o paciente através do botão de chamado presente na tela da agenda de atendimento de consulta do respectivo profissional,

28.9. Quando o profissional executar o chamado selecionando o paciente escolhido na tela de agenda do profissional, o sistema deverá mostrar o nome do usuário (paciente), a sala ou consultório e nome do profissional que está chamando para atendimento, sendo essas informações exibidas no Painel de Chamado devidamente instalado nos locais de espera dos pacientes.

28.10. O sistema deverá emitir um sinal sonoro e mostrar no mínimo as últimas 03 chamadas na tela do Painel de Chamado de Senha.

## **29. INTERAÇÃO COM USUÁRIO**

29.1. O sistema deverá possuir plataforma (preferência totem) para acolhimento do usuário do serviço nas unidades de saúde.

29.2. Este módulo deverá permitir confirmar a presença do paciente através de filtros como: coleta de biometria, Nome e Data de Nascimento ou número do documento (CPF ou CNS).

29.3. Deverá permitir ainda avaliar o atendimento na unidade de saúde através de descrição de imagem que se refira à classificação quanto a ruim, regular ou bom.

## **30. REGULAÇÃO**

30.1. Possibilita atribuir cotas de agendamento para cada especialidade ou procedimento para recursos externos pactuados.

30.2. Possibilita implementar o conceito de central de marcação de consultas e procedimentos para as unidades de saúde.



- 30.3. Permite registrar o nível de prioridade clínica podendo configurar até 5 escalas como exemplo: normal ou baixo, médio, prioritário, alto ou urgência, crítico ou emergência) podendo configurar a descrição e a cor de cada uma das escalas definidas.
- 30.4. Permite cadastrar previamente a tabela de procedimentos ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
- 30.5. Permite acompanhar os atendimentos dos Usuários inscritos em Programas
- 30.6. Permite ao usuário consultar as informações das importadas da Tabela Unificada de Procedimentos e de suas tabelas auxiliares, bem como cadastrar os procedimentos não padronizados, ou seja, que não são regulados pelo Ministério da Saúde e, por isso, não são importados da tabela SIGTAP.
- 30.7. Permite consultar os tipos de financiamento importados para o sistema, que consistem na origem do capital que financia a realização de um procedimento
- 30.8. Permite ao usuário efetuar a consulta das modalidades, ou seja, os tipos de utilização nos quais o procedimento pode ser realizado
- 30.9. Permite acompanhar as solicitações na fila de regulação do tipo: Consulta, Exame, APAC, AIH (Eletiva e Urgência).
- 30.10. Permite filtrar as solicitações por: usuário do serviço, unidade de saúde, gravidade, número de protocolo, por faixa de data e por status.
- 30.11. Os status devem ser classificados em: Autorizados, solicitados, devolvidos, em análise, cancelados e negados
- 30.12. No registro de nova solicitação para envio à regulação, deverá permitir filtro dinâmico por tipo (Consulta, exames, APAC, ...) onde os campos devem corresponder a cada solicitação, bem como registrar a gravidade devidamente pré-configurável.
- 30.13. Na solicitação de AIH, além dos dados básicos como nome do paciente, unidade, Profissional Solicitante, CID e procedimento; deverá carregar os campos para preenchimento na solicitação de internação como: Tipo do leito, anamnese (PA, Temperatura, Pulso, Frequência Respiratória e Saturação), motivo da referência, principais sintomas, justificativa de internação e campo de observação na justificativa de envio para regulação
- 30.14. Deverá possuir opção de exibição do prontuário do paciente na mesma tela de solicitação.
- 30.15. Permitir anexar arquivos de imagem como documentos, resultados de exames etc. do tipo .pdf, jpeg...
- 30.16. Deverá possuir perfil regulador para análise das solicitações supracitadas enviadas pelas unidades de saúde, onde seja possível ao gestor da regulação: autorizar, manter solicitado, devolver, negar, manter em análise ou cancelar.
- 30.17. Para as ações de autorização, registrar justificativa, permitir ao regulador alterar a classificação, gravar em regulação, gravar enviando à lista de espera ou gravar enviando ao agendamento - neste caso deverá carregar automaticamente o módulo de agendamento de consultas ou exames.
- 30.18. Permitir ao regulador, consultar em tela os resultados de exames, acesso ao prontuário do paciente e visualizar os arquivos anexados pela unidade solicitante.





30.19. No campo justificativa, deverá carregar todo histórico dos registros de interação entre unidade solicitante e regulação, facilitando a avaliação do histórico de interação

30.20. Deverá disponibilizar relatório de convênio por:

- Cotas de Consultas Especializada por Origem
- Cotas de Exames por Origem
- Valor de Exames por Convênio
- Valor de CBO por Convênio
- Relação de Prestadores por Convênio (Consultas e Exames)
- Serviços de prestadores
- Relação de Conveniados

## **31. SERVIÇO DE OUVIDORIA**

31.1. Possibilitar o registro de reclamações, denúncias, sugestões internas e externas para acompanhamento da ouvidoria. Identificar o reclamante, unidade de saúde, setor, profissional reclamado e assunto.

31.2. Possibilitar o registro de cada etapa de acompanhamento dos processos da ouvidoria, informando data e parecer de cada responsável.

31.3. Possibilitar a impressão de parecer conforme modelo de impressão para cada etapa do processo.

31.4. Possibilitar a consulta de processos da ouvidoria para verificação do status do andamento.

31.5. Emitir relatórios dos processos da ouvidoria com totais por reclamante, assunto e profissional reclamado.

## **32. SAMU**

32.1. Deve permitir o cadastro de solicitações de atendimento SAMU informando minimamente o telefone do solicitante

32.2. Deve exibir mapa exibindo a localização aproximada do endereço da ocorrência conforme a sua informação

32.3. Deve permitir o cadastro de um apelido por ocorrência

32.5. Deve realizar balanceamento dos atendimentos entre os reguladores

32.6. Deve permitir ao TARM selecionar a qual regulador o atendimento será encaminhado

32.7. Deve permitir a complementação de informações do atendimento

32.8. Deve finalizar o atendimento informando trote, orientação, abandono ou cancelamento

32.9. Deve gerar filas para o regulador informando atendimentos a regular, atendimentos regulados e atendimentos marcados para finalização

32.10. Deve permitir ao regulador informar os recursos adequados para o atendimento

32.11. Deve gerar filas para o rádio operador informando atendimentos aguardando recurso e em andamento

32.12. Deve permitir associar a vítima ao recurso que a atendeu

32.13. Deve permitir cadastrar os deslocamentos dos recursos

32.14. Deve permitir a alocação de recursos adicionais ao atendimento

32.15. Permitir o registro dos tempos de deslocamento dos recursos





- 32.16. Deve permitir o cadastro de novos endereços
- 32.17. Deve permitir o cadastro de tipos de recurso e recursos
- 32.18. Deve permitir o cadastro de profissionais, usuários e funções
- 32.19. Deve permitir o cadastro de avisos do sistema e a sua exibição
- 32.20. Imprimir relatório de vítimas por origem e data, por destino e data, por incidente
- 32.21. Imprimir relatório de atendimentos por natureza, apoio, recurso, especialidade e faixa etária
- 32.22. Imprimir relatório de incidente por crianças/adultos e área
- 32.23. Imprimir relatório de especialidades por área e recurso
- 32.24. Imprimir relatório por tipos de finalização do atendimento
- 32.25. Imprimir ficha do atendimento

### **33. PAINEL DE MONITORAMENTO ESTATÍSTICO**

- 33.1. Solução deverá permitir ao gestor avaliar indicadores para áreas estratégicas da saúde com visão da produtividade das unidades/serviços da rede.
- 33.2. Possibilitar a visualização de informações referentes a agendamentos de consulta e exames, atendimento, estoque, metas da Estratégia Saúde da Família, procedimento, ...
- 33.3. Permitir monitorar indicadores PMAQ.
- 33.4. O Painel de Indicadores deve possuir controle de permissões de visualização aos processos.
- 33.5. O Painel de Indicadores deve possuir controle de permissões de visualização aos processos por unidade de saúde.
- 33.6. O Painel de Indicadores deve permitir a visualização de informações de forma fácil, podendo estas serem exibidas em texto ou é gráfico nos formatos de colunas, linhas, pizza, barras...
- 33.7. Os processos de análise devem ser organizados por abas/módulos.
- 33.8. O Painel de Indicadores deve permitir filtros de período de datas, unidades de saúde, área/ micro área (no caso dos painéis correspondentes à Atenção Primária).
- 33.9. Permitir estabelecer metas de produção para acompanhamento dos Agentes Comunitários de Saúde e exibir resultados em formato de ranking.
- 33.10. O Painel de Indicadores deve ser desenvolvido em tecnologias open-source.
- 33.11. O Painel de Indicadores deve permitir sua instalação em um dos seguintes ambientes operacionais: Windows e Linux.
- 33.12. As informações resultantes devem ser acessíveis nos seguintes navegadores de Internet: Internet Explorer 8.0 ou superior, Opera, Firefox, Google Chrome.

### **34. FATURAMENTO SUS**

- 34.1. Permitir cadastrar novos procedimentos adicionais ao da tabela do SIGTAP, permitindo a vinculação e faturamento em um procedimento válido do SIA-SUS;
- 34.2. Permitir a importação manual das definições da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do Datasus e realizar a importação das regras de faturamento de Procedimentos do SUS.



34.3. Deve ter tela para gestão da produção faturável do tipo BPA por seção, permitindo selecionar uma ou mais para geração de arquivo:

- Consultas
- Exames
- Procedimentos Ambulatoriais e Odontológicos
- Vigilância em Saúde
- Consulta Odontológica

34.4. Permitir selecionar um ou mais tipos de financiamento para geração do arquivo BPA, sendo: Vigilância, MAC, FAEC, Incentivo MAC e outros.

34.5. Possuir em tela, instruções para geração de faturamento e as respectivas configurações necessárias para habilitar no sistema

34.6. Gerar automaticamente com base nos atendimentos realizados o arquivo magnético para Boletim de Produção Ambulatorial conforme especificações do Ministério da Saúde, permitindo a seleção das unidades para geração;

34.7. Possibilitar na geração dos arquivos BPA que os mesmos possam ser incluídos de forma consolidada e individualizada;

34.8. Possibilitar a reapresentação da produção conforme portaria do Ministério da Saúde, em até 3(três) competências anteriores;

34.9. Possibilitar gerar produção do município incluindo a produção dos prestadores;

34.10. Emitir relatório de toda produção gerada do município conforme SIA-SUS, com no mínimo os campos seguintes: tipo de registro do BPA, competência, unidade, grupo, subgrupo, procedimento, valor e quantidade.

34.11. Consistir procedimentos no momento da realização quanto aos critérios definidos pelo Ministério da Saúde: sexo, idade, especialidade das unidades de saúde.

34.12. Permitir o registro direto da produção BPA, por unidades de saúde de modo retroativo, devido a problemas na sua estrutura ou fluxo de atendimento;

34.13. Permitir cadastrar novos procedimentos adicionais ao da tabela do SIGTAP, permitindo a vinculação e faturamento em um procedimento válido do SIA-SUS;

34.14. Permitir filtrar apenas produção de exames das unidades selecionadas em tela.

## **35. SISTEMATIZAÇÃO DE ASSISTÊNCIA A ENFERMAGEM**

35.1. Permitir cadastrar novos procedimentos adicionais ao da tabela do SIGTAP, permitindo a vinculação e faturamento em um procedimento válido do SIA-SUS;

35.2. A solução deverá possibilitar a sistematização das ações da equipe de enfermagem e para que esse promova cuidados de qualidade e atenda a individualização das necessidades de cada paciente, em atendimento à resolução 358/2009 COFEN.

35.3. Permitir a criação de banco de dados para fonte de pesquisa e monitoramento dos gastos gerados com o cuidado de enfermagem, viabilizando o planejamento financeiro da instituição;

35.4. Permitir que o enfermeiro admita o paciente na unidade de saúde e preencha o histórico de enfermagem;

35.5. Permitir registro do Diagnóstico de Enfermagem;

35.6. Permitir ao corpo de enfermagem o registro de sinais vitais.



- 35.7. Permitir ao corpo de enfermagem o preenchimento de avaliação do paciente;
- 35.8. Permitir ao corpo de enfermagem o registro de balanço hídrico;
- 35.9. Permitir visualização do histórico de enfermagem pelo corpo de enfermagem e pelo corpo clínico;
- 35.10. Permitir que o enfermeiro visualize os Diagnósticos de Enfermagem associados, com suas respectivas definições, dando acesso ao diagnóstico com todas suas descrições;
- 35.11. Permitir visualização do Prontuário Eletrônico do Paciente;
- 35.12. Permitir que a partir das informações do Histórico e Diagnóstico, o enfermeiro faça anotações e prescreva cuidados de enfermagem para o paciente (anotação e prescrição de enfermagem);
- 35.13. Possibilitar que o enfermeiro realize aprazamento e checagem dos itens prescritos;
- 35.14. Possibilitar que o enfermeiro registre diariamente o acompanhamento do quadro clínico do paciente, seus cuidados, intercorrências e planejamento da assistência (evolução de enfermagem).

## **36. TELEORIENTAÇÃO PARA A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MUNICIPAL.**

- 36.1. Registro de contato para orientações ao paciente, sintomas e aferições (temperatura, PA, FR, ...);
- 36.2. Inclusão do paciente em monitoramento;
- 36.3. Parametrização de Unidades e tipo de atendimento;
- 36.4. Inclusão do paciente para monitoramento com registro de evolução do quadro do paciente;
- 36.5. Acompanhamento por status do monitoramento;
- 36.6. Notificação compulsória para CIDs informados;
- 36.7. Envio de link de acesso à vídeo-chamada por e-mail do paciente no ato do agendamento;
- 36.8. Permite registrar dados do atendimento enquanto mantém contato visual com paciente através da câmera;
- 36.9. Captura de link de vídeo-chamada através de QRCODE ou webcam – sem a necessidade de instalação de plug-in ou app;
- 36.10. Reenviar link da vídeo-chamada;

## **37. PREVINE BRASIL**

- 37.1. Prover manual de registro das informações no sistema de forma a comprovar o atendimento dos critérios de envio de dados em conformidade ao programa previne brasil.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

## ANEXO VIII

### PREGÃO ELETRÔNICO Nº 044/2021

#### MINUTA DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº \_\_\_\_/2021.

#### TERMO DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOÃO NEIVA E A EMPRESA \_\_\_\_\_.

O **MUNICÍPIO DE JOÃO NEIVA**, com sede na Avenida Presidente Vargas, nº 157, Centro, João Neiva/Es, CEP: 29.680-000, sob CNPJ nº 31.776.479/0001-86, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOÃO NEIVA**, Estado do Espírito Santo, com sede à Rua Plácido Vassolo, nº 48, 2º Pavimento, Centro, João Neiva/ES, inscrita no CNPJ nº 10.585.650/0001-08, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, o **Sr. Dirceu Antônio Grippa** de ora em diante denominado **CONTRATANTE** e, de outro lado a empresa ....., com sede ....., inscrita no CNPJ sob o número ....., representada pelo(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_ (qualificação), portador do CPF sob nº \_\_\_\_\_ e RG nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na Rua/AV \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, Cidade/UF \_\_\_\_\_, de ora em diante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o julgamento do **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 044/2021**, devidamente homologado pela autoridade competente no processo nº 1.587/2021 e **ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº OXX/2021**, têm entre si, justos e contratados, nos termos da Lei 8.666/93 e suas alterações, mediante as seguintes cláusulas e condições:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E GESTOR DO CONTRATO

1.1. **REGISTRO DE PREÇO para contratação de EMPRESA ESPECIALIZADA PARA FORNECIMENTO DE SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA**, englobando os serviços de migração e conversão de dados, instalação, configuração e manutenção mensal que garantam as alterações legais, corretivas e evolutivas, treinamento, suporte técnico dos sistemas relacionados, para atendimento as necessidades administrativas dos diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde.

#### CLÁUSULA SEGUNDA – ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS E SISTEMAS

##### 2.1. Do Sistema De Gestão Em Saúde

2.1.1 Compreende o Fornecimento, com Transferência de Tecnologia, de SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA, exclusivamente em ambiente WEB, utilizando servidor de aplicação e servidor de banco de dados com datacenter próprio ou locado pela empresa vencedora com configuração que dê suporte tanto ao servidor como de link suficiente para atender o Projeto, conforme especificação contida no Anexo I, parte integrante deste Termo de Referência.

2.1.2. Sistema deverá utilizar tecnologias de última geração, totalmente web, facilitando assim identificação dos dados em tempo real.



2.1.3. O Sistema deverá disponibilizar aplicativos desenvolvidos para Android, IOS e Windows Phone, que permitam funcionamento OFFLINE, em campo, para uso dos Profissionais de Saúde (Conforme previsto no Anexo I) com banco de dados robusto.

2.1.4. O Sistema deverá ser 100% (cem por cento) ONLINE, sem instalação de aplicativos em máquinas de estação.

2.1.5. As instalações de desempenho e atualização de banco de dados deverão ser feitas somente no servidor dedicado e não em máquinas de estação através de conexões remotas, evitando a entrada de terceiros em redes lógicas dos municípios e garantindo sua SEGURANÇA interna.

2.1.6. O Sistema deverá ser acessado, através de IP ou URL, em qualquer estação, computador, notebook, tablet, celular e afins tecnológicos, de qualquer lugar, sem que seja necessária a instalação de aplicativos de terceiros.

2.1.7. O Sistema deverá ser registrado no Instituto Nacional de Propriedade Industrial (INPI), assegurando o CONTRATANTE o direito de segurança perante a fiscalização ou venda de sistemas de terceiros, como amparo legal na LEI Nº 9.279, DE 14 DE MAIO DE 1966.

2.1.8. SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS de TRANSFERÊNCIA DE TECNOLOGIA (Capacitação dos Usuários, Suporte Técnico dos Macroprocessos, Manutenção, Atualização), de IMPLANTAÇÃO (Instalação e Implantação do Sistema, Conversão de Dados, Parametrização, Customização, Migração) no Município de João Neiva.

## **2.2. Dos Requisitos E Funcionalidades Do Sistema**

2.2.1. O Sistema deverá utilizar frameworks *open source*, distribuído em linguagem totalmente WEB com acesso multiplataforma, visando incremento de eficácia e eficiência no desempenho das atividades, na busca da economicidade, da qualidade do atendimento prestado à população e na efetividade da gestão dos serviços de saúde no âmbito do município.

2.2.2. Todos os módulos, submódulos e funcionalidades do sistema deverão ser totalmente integrados, voltados para a informatização da gestão de saúde pública, nos níveis de agendamento e regulação, almoxarifado/farmácia, odontologia, laboratórios, outros exames, ouvidoria da saúde, transporte de pacientes, programas de saúde, vigilância sanitária, vigilância ambiental e epidemiológica, faturamento SIA/SUS, atendimento ambulatorial com prontuário eletrônico, a geração de relatórios e indicadores em saúde, contemplando o fornecimento de software e serviços técnicos especializados para operacionalização do sistema contendo: conversão de bases de dados existentes, instalação, configuração das estações de trabalho, treinamentos, monitoração e orientação para o uso, além do suporte técnico, atualizações e manutenção do sistema para atendimento de todas as unidades assistenciais próprias e gestão dos serviços contratados pelo município.

2.2.3. Os aplicativos móveis devem ser desenvolvidos em multiplataforma, permitindo obrigatoriamente a distribuição da aplicação para IOS e Android.

2.2.4. O sistema deverá ser multiplataforma, ou seja, deverá estar homologado minimamente para mais de um SGBD – Sistema Gerenciador de Banco de Dados, como o Oracle 11G ou superior e Sistemas de Gerenciamento de Banco de Dados que utilizam a



linguagem PL\_SQL, ser relacional, e permitir instalação em multiplataforma. Deve permitir extensibilidade, modularidade e escalabilidade.

2.2.5. Caso a opção de uso de Gerenciamento de Banco de Dados seja licenciado, o custo de aquisição ficará por conta da CONTRATADA, sem ônus adicional para a CONTRATANTE.

2.2.6. A solução deverá estar homologada para hospedagem *on-premises* (servidor local) e/ou *Cloud* (nuvem). Obs: Caso o servidor seja local a contratada deverá fornecer o servidor de dados para abrigar o sistema que deverá ser instalado no CPD da PMJN, incluindo sistema de backup, de acordo com as regras internas da Secretaria de Saúde.

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

2.2.8. O sistema deverá ser disponibilizado em sua totalidade em idioma Português Brasileiro e conter recursos necessários para que a Administração Pública obtenha a gestão completa dos processos administrativos, operacionais e estratégicos inerentes ao objeto.

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

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

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

2.2.12. O Sistema deverá permitir interoperabilidade com os seguintes programas do Ministério da Saúde: faturamento do SIA-SUS/BPA (módulo consolidado e individualizado) com todas as informações necessárias para geração em meio magnético, SISPRENATAL, CADWEB, APAC, SISAIH-01, SI-PNI, E-SUS, Hórus BNDAF e RAAS.

2.2.13. O sistema deve dispor de rotina para realizar a importação e atualização do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) do Município, permitindo a seleção do estabelecimento de saúde para importação. Este cadastro é obrigatório para o funcionamento do sistema, pois importa todos os estabelecimentos de saúde, além de seus respectivos profissionais, equipes (INE), Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF), serviços, especialidades, etc.

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

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

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

2.2.17. Permitir realizar pesquisa fonética, facilitando na identificação do paciente em quaisquer módulos do sistema.

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





- 2.2.19. O Sistema deverá possuir menu de acesso rápido através de botões padrão touchscreen para toque na tela.
- 2.2.20. Deverá possuir campo de pesquisa para busca de módulos, relatórios, etc.
- 2.2.21. Deverá permitir adotar logotipo da CONTRATANTE na tela principal do sistema.
- 2.2.22. Deverá exibir de forma clara a versão utilizada, diretamente na tela de início sem a necessidade de pesquisar em outras fontes, aplicativos, etc.
- 2.2.23. Possuir administração de configurações mínimas do CONTRATANTE:
- \* Parametrização de procedimentos de atendimento
  - \* Parametrização de impressões de guias
  - \* Parametrização de configurações básicas para utilização do sistema
- 2.2.24. O sistema não deve liberar nenhum tipo de solicitação, requisição, inclusão em listas para pacientes inativos.
- 2.2.25. Itens de cadastros que estejam desativados não devem estar disponíveis para lançamento de novos itens, apenas para visualização de registros que eles estejam vinculados.
- 2.2.26. Permitir controle de grupos de acesso, perfis e permissões para o usuário do sistema.
- 2.2.27. Permitir vincular dados padrões para o perfil do usuário, gerando o preenchimento automático de informações em determinados módulos do sistema de acordo com seu nível de permissão.
- 2.2.28. No momento em que o usuário realiza o login, ele terá a opção de escolher qual o perfil e estabelecimento será utilizado, os acessos devem respeitar o perfil definido para o usuário no estabelecimento selecionado.
- 2.2.29. Permitir criar novo procedimento, desvinculado da tabela SIGTAP.
- 2.2.30. O sistema deve dispor de rotina para realizar a importação do Cadastro de Ocupações – CBO, a partir da importação SIGTAP, deve ser possível realizar manutenção no cadastro.
- 2.2.31. O sistema deverá atender a todos os estabelecimentos de saúde ligados a Secretaria Municipal de Saúde (próprios e contratados), caracterizando um sistema multi-estabelecimentos, onde as alterações de parâmetros e regras de um estabelecimento não influenciem no funcionamento do sistema para os demais.
- 2.2.32. O sistema não deverá exigir a instalação de plug-ins, emuladores ou runtimes para sua utilização, exceto nos casos em que seja necessário para o acesso a dispositivos como leitores biométricos, impressoras (cartão, etiqueta), leitoras/tokens de e-CPF/e-CNPJ, etc.
- 2.2.33. Possibilitar interoperabilidade com outros sistemas por meio de serviços baseados em API REST.
- 2.2.34. Possuir ferramenta web para construção de relatórios.
- 2.2.35. Deverá possuir dicionário de dados com todas as tabelas do sistema.
- 2.2.36. Permitir customizar cabeçalho e rodapé das guias, com logo do município de João Neiva.
- 2.2.37. Sistema deverá disponibilizar cadastro de avisos, definindo período da notificação e armazenando o histórico dos avisos já expirados.
- 2.2.38. Auditoria de uso do sistema, onde seja possível ver as últimas inclusões ou alterações feitas nos seguintes módulos: agendamento de consulta e exame, convenio, profissional,





unidade de saúde, contrato de prestador e paciente, permitindo minimamente visualizar a data da revisão, tipo de revisão e qual usuário alterou o item.

### **2.3. Banco De Dados**

2.3.1. O software deverá estar estruturado para suportar pelo menos dois bancos de dados relacionais como repositório de dados.

2.3.2. Dentre os quais, possibilitar a instalação do aplicativo em banco de dados estruturado fornecido pela CONTRATADA sob licenciamento, como o Oracle 11G ou superior e Sistemas de Gerenciamento de Banco de Dados que utilizam a linguagem PL\_SQL, ser relacional, e permitir instalação em multiplataforma. Deve permitir extensibilidade, modularidade e escalabilidade.

2.3.3. A contratada deverá realizar a migração das bases de dados atuais dos sistemas utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde e Unidades de Atendimentos para que sejam preservadas as informações já armazenadas. Também será necessário que se tenha todas essas informações em um único banco de dados centralizado, devendo ser uma solução totalmente integrada e ligada às políticas realizadas no Município e as indicadas pelo Ministério da Saúde.

### **2.4. Da Migração Das Informações**

2.4.1. A conversão dos bancos de dados/migração e o aproveitamento de todos os dados cadastrais e informações do software atualmente em uso pelo Município de João Neiva são de responsabilidade da empresa proponente do presente certame licitatório.

2.4.2. A conversão dos dados deverá ser feita de forma a manter na íntegra “todas as informações”, de todos os exercícios anteriores, contidas no Banco de Dados atualmente em uso pelo Município de João Neiva e em conformidade com “todas as informações” que se encontram armazenadas, referentes às movimentações dos meses e exercícios anteriores.

2.4.3. A empresa declarada vencedora para fornecimento do software objeto desta licitação terá um prazo de no máximo 15 (quinze) dias corridos a contar da data da emissão das ordens de serviços para implantação do software e conversão de todos os dados do sistema atualmente utilizado pelo Município de João Neiva para o novo sistema a ser implantado.

2.4.4. O sistema deverá entrar em operação plena no dia imediatamente posterior ao período acima citado.

2.4.5. Ao final dos serviços de conversão, o responsável pelo setor de Tecnologia da Informação da Secretaria Municipal de Saúde de João Neiva fará testes visando à validação dos dados convertidos como condição essencial à liquidação e pagamento de tais serviços, sem prejuízo da aplicação de penalidades em caso de identificação futura de erros e incorreções.

2.4.6. O recebimento dos serviços, tratado no item anterior, deverão ser formais e instrumentalizados.

2.4.7 Caso a empresa vencedora seja a mesma que possui a solução instalada no município essa etapa não será realizada, possuindo tais valores descritos em proposta suprimidos do processo para pagamento.



## **2.5. Da Implantação (configuração e parametrização)**

2.5.1. Para o software licitado, quando couber, deverão ser cumpridas as atividades de: instalação, configuração e parametrização de tabelas e cadastros; adequação de relatórios e logotipos; estruturação dos níveis de acesso e habilitações dos usuários.

2.5.2. As instalações, configurações e a parametrização do SISTEMA DE GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE deverão ser em DATACENTER próprio ou locado pela empresa com configuração que dê suporte tanto ao servidor como de link suficiente para atender o Projeto.

2.5.3. Na implantação do software acima discriminado, deverá ser cumprida, quando couber, as seguintes etapas:

- Entrega, implantação e configuração do software licitado;
- Customização do software;
- Adequação de relatórios, telas, layouts e logotipos;
- Parametrização inicial de tabelas e cadastros;
- Estruturação de acesso e habilitações dos usuários;
- Importação da base de dados do cartão SUS e CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde).

2.5.4. Prover efetivo controle de acesso ao Sistema através do uso de senhas permitindo bloqueio de acesso depois de determinado número de tentativas de acesso inválidas, criptografia e expiração de senhas.

2.5.5. O processo de Implantação do Sistema de GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE deverá ser efetuado de forma padronizada e parametrizada, evitando que os usuários tenham que efetuar procedimentos manuais para instalação dos mesmos e configuração de ambiente.

2.5.6. Todo o processo de criação e configuração dos parâmetros de acesso ao banco de dados deverá estar embutido nas aplicações.

2.5.7. O Sistema de GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE deve permitir a adaptação às necessidades da contratante, por meio de parametrizações e/ou customizações.

2.5.8. Registrar em arquivo de auditoria todas as tentativas bem sucedidas de login, bem como os respectivos logoffs, registrando data, hora e o usuário.

2.5.9. Manter histórico (log) de todas as operações efetuadas por usuário e por função (inclusões, alterações e exclusões), registrando a data, hora e o nome do usuário, permitindo sua consulta e impressão para auditoria.

2.5.10. A recuperação de falhas deverá ser feita na medida do possível, automaticamente, ocorrendo de forma transparente ao usuário.

2.5.11. O Sistema de GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE deverá conter mecanismos de proteção que impeçam a perda de transações já efetivadas pelo usuário.

2.5.12. Quanto ao acesso aos dados, o gerenciador deverá oferecer mecanismos de segurança que impeçam usuários não autorizados de efetuar consultas ou alterações em alguns dados de forma seletiva.

2.5.13. Todo o processo de levantamento de requisitos e análise, durante o processo de customização, deverá ser feito em conjunto com os funcionários do Município, incluindo os técnicos do Departamento de Informática, para todos os itens a serem adaptados pelo licitante.



2.5.14. A contratada deverá disponibilizar o suporte técnico na sede do Município, durante todo o processo de levantamento para customização e na implantação, e deverá manter assistência técnica por 24 horas para solução de problemas.

2.5.15. Caso a empresa vencedora seja a mesma que possui a solução instalada no município essa etapa não será realizada, possuindo tais valores descritos em proposta suprimidos do processo para pagamento para módulos já implantados anteriormente, sendo elegível cobrança apenas para novos módulos adquiridos.

2.5.16. Nesse caso só serão implantados e considerados legíveis para pagamentos os novos módulos.

## 2.6. Treinamentos e Capacitações

2.6.1. A empresa contratada deverá apresentar um plano de treinamento com no mínimo 60 (sessenta) horas, que deverá ser realizado dentro do prazo de implantação, compreendendo o uso das funções do Sistema pertencente a sua área de responsabilidade, conhecimento sobre as parametrizações a serem usadas, uso das rotinas de segurança, de back-up e restores, rotinas de simulação e de processamento.

2.6.2. Compreende a realização de capacitação inicial e de forma continuada a toda a equipe de usuários da Secretaria Municipal de Saúde responsáveis pela operacionalização do *Software* adquirido.

2.6.3. A contratada deverá prover treinamentos aos usuários do *Software* e à equipe de informática da Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com os requisitos e condições especificados abaixo:

- A empresa contratada deverá prover treinamento na operação e administração da solução, respeitando aspectos técnico-pedagógicos de acordo com o público-alvo, de forma que, ao final do curso os profissionais treinados estejam aptos a utilizar todas as funcionalidades do sistema. Os treinamentos poderão ocorrer em três níveis:
  - d) Treinamento básico visa à operação e será disponibilizado a todos os usuários de cada módulo.
  - e) Treinamento avançado terá alcance para os gestores responsáveis de cada área atendida. Permitirá a realização de todas as configurações e parametrizações de cada módulo.
  - f) O treinamento técnico será voltado à equipe de administradores do sistema no município.
- Os treinamentos deverão ser ministrados nas unidades assistenciais definidas, em dependências dotadas dos recursos de infraestrutura, *hardware* e *software* para a realização dos mesmos, incluindo a disponibilização de computadores, a cargo da Secretaria Municipal de Saúde;
- Os treinamentos deverão ser focados no funcionamento e operacionalização de cada módulo do sistema, com utilização de base de testes que permita a visualização e análise de todas suas funcionalidades;
- A empresa deverá apresentar cronograma de realização do treinamento, para aprovação da Secretaria Municipal de Saúde, que deverá ser concomitante com o período de migração definitiva dos dados para o novo sistema;



- A empresa deverá disponibilizar instrutores em número, competência e experiência profissional adequada ao treinamento a ser realizado, primando também pela padronização metodológica, didática e de conteúdo programático entre as turmas;
- A empresa deverá prever o custo da hora/aula de treinamento, nas mesmas condições acima dispostas, para eventuais novas turmas, em função de posse, movimentação de servidores e visando o constante aperfeiçoamento do quadro de servidores do sistema.

2.6.4. Ao final da capacitação inicial, os servidores envolvidos no projeto, deverão ter pleno domínio da tecnologia adotada para a solução, estando aptos a executar atividades como: operação, validação, testes, controle de qualidade, entre outros.

2.6.5. A capacitação da equipe da Secretaria Municipal de Saúde, referência do sistema, deverá ser avançada de forma que atinja as funcionalidades de todos os módulos, toda a parametrização da solução, e demais tecnologias empregadas para a manutenção do sistema e suporte a equipe de saúde local, caso não consiga resolver então deverá entrar em contato com a empresa para suporte.

2.6.6. Após a abertura do chamado realizado em sistema da contratada, o suporte técnico deverá apresentar a solução do problema relatado no prazo máximo conforme descrito abaixo:

**Crítica** – Chamados que reportam problemas de parada total do sistema, situação na qual não há nenhuma medida paliativa para continuar a operacionalização dos procedimentos;

**Alta** – Chamados referentes aos problemas graves nos sistemas. Porém o cliente consegue operar, mesmo que com severas restrições, por meios manuais ou alternativos no próprio sistema;

**Média** – Chamados referentes a problemas em rotinas de uso diário, com alto impacto em uma única rotina ou área do sistema;

**Baixa** – Chamados referentes a problemas em rotinas de uso não frequente ou de baixo impacto no negócio da empresa e/ou uso do sistema. Nesse cenário estão enquadradas as orientações aos usuários.

Tabela de tempo de atendimento:

SEVERIDADE	PRIMEIRO ATENDIMENTO	RESOLUÇÃO
CRÍTICA	06 HORAS ÚTEIS	24 HORAS ÚTEIS
ALTA	24 HORAS ÚTEIS	72 HORAS ÚTEIS
MÉDIA	48 HORAS ÚTEIS	90 HORAS ÚTEIS
BAIXA	72 HORAS ÚTEIS	120 HORAS ÚTEIS

2.6.7. A contratante resguardar-se-á o direito de acompanhar, adequar e avaliar o treinamento contratado com instrumentos próprios, sendo que, se o treinamento for julgado insuficiente, caberá a contratada, sem ônus para o contratante, ministrar o devido reforço.

## 2.7. Recuperação de Falhas e Segurança de Dados

2.7.2. A recuperação de falhas deverá ser na medida do possível, automática, ocorrendo de forma transparente ao usuário. O sistema deverá conter mecanismos de proteção que impeçam a perda de transações já efetivadas pelo usuário.



2.7.3. O sistema deverá permitir a realização de backups periódicos diários dos dados de forma on-line e local (com o banco de dados em utilização).

2.7.4. As regras de Integridade dos Dados devem estar alojadas no Servidor de Banco de Dados e não nas aplicações – Front-End, de tal forma que um usuário que acesse o Banco de Dados por outras vias não o torne inconsistente.

2.7.5. Em caso de falha operacional ou lógica, o sistema deverá recuperar-se automaticamente, sem intervenção de operador, de modo a resguardar a última transação executada com êxito, mantendo a integridade interna da base de dados correspondente ao último evento completado antes da falha.

## 2.8 Manutenção E Suporte Técnico

2.8.1. A locação de licença de Uso ou Subscrição mensal do sistema, será vigente até prazo final do contrato, sendo de obrigação da contratada fornecer acesso e suporte mensal ao contratante desde que o mesmo cumpra com obrigações contratuais.

2.8.2. O atendimento a solicitação da Subscrição mensal de software / suporte técnico deverá ser realizado por técnico apto a prover o devido suporte ao software, com o objetivo de:

- Esclarecer dúvidas que possam surgir durante a operação e utilização do software;
- Auxílio na recuperação da base de dados por problemas originados em erros de operação, queda de energia ou falha de equipamentos, desde que não exista backup adequado para satisfazer as necessidades de segurança;
- Treinamento dos usuários do município na operação ou utilização do software em função de substituição de pessoal, tendo em vista demissões, mudanças de cargos, etc.;
- Elaboração de quaisquer atividades técnicas relacionadas à utilização do software após a implantação e utilização dos mesmos, como: gerar/validar arquivos para Órgão Governamental, Instituição Bancária, Gráfica, Tribunal de Contas, auxílio na legislação, na contabilidade e na área de informática, entre outros.
- A Contratada deverá manter ainda serviço de suporte técnico on-line, através do Site da Contratada e via telefone prestado em idioma português, disponível contato com os técnicos da sede da Contratada, 24 horas.
- A Contratada deverá disponibilizar todas as condições e aplicativos visando o suporte remoto e a efetiva intervenção para correção de eventuais problemas e dificuldades de operação do sistema, inclusive com a utilização da internet como meio de comunicação.
- A Contratada deverá manter, em sua sede, equipe técnica mínima com técnicos com graduação e especialização nas áreas que se deseja para o desenvolvimento e aprimoramento do software e assessoria, de novas versões e adequações às legislações: municipal, estadual e federal.
- A Contratada deverá disponibilizar novas versões/atualizações para o sistema durante o prazo de contrato, sem ônus adicional.
- A Contratada deve garantir a qualidade dos serviços de manutenção. Quando o objeto fornecido não corresponder ao especificado no pedido, fica assegurado o



direito de exigir, sem qualquer ônus as correções necessárias, sob pena da aplicação das penalidades previstas na Lei Federal nº 8666/1993.

2.8.2. A empresa vencedora disponibilizará, em caráter permanente, suporte a distância no formato Help on-line, comunicação por web-chats, condições remotas e troca de arquivos para atendimento aos usuários. Este atendimento será fornecido diariamente, sem interrupções no horário em que a prefeitura funcionar.

2.8.3. Manutenção do Sistema 24 horas por dia e 365 dias por ano.

2.8.4. Os funcionários da CONTRATADA que prestarem o atendimento devem se fazer conhecer primeiro pelo setor responsável pelo TI da CONTRATANTE, e ser mantido na função devendo a CONTRATADA reportar a qualquer mudança no pessoal com pelo menos 30 dias antecedência, além de instruir os novos atendentes sobre o ambiente e os procedimentos particulares da prefeitura.

## 2.9. Atualização dos Sistemas

**2.9.1. Atualização corretiva:** havendo comunicação formal com discriminação de “erro” apresentado nos sistemas, será enviado retorno indicando o prazo para solução do mesmo, não podendo ser superior a 48 (quarenta e oito) horas após o chamado.

**2.9.2. Evolutiva de ordem legal:** havendo alterações na legislação que importem em alterações nos sistemas contratados a Prefeitura Municipal de João Neiva deverá formalizar os pedidos de alteração indicando os novos comportamentos pretendidos e a empresa terá prazo não superior a 15 (quinze) dias corridos, após a solicitação da CONTRATANTE.

**2.9.3. Evolutiva de ordem tecnológica:** havendo alterações evolutivas na tecnologia de produção dos sistemas contratados, durante toda a vigência do contrato, a Prefeitura Municipal de João Neiva terá direito a utilizá-las sem nenhum custo adicional, imediatamente, após liberação de novas versões.

**2.9.4. Adequação de ordem tecnológica:** havendo alterações na tecnologia dos sistemas adotados pela Prefeitura Municipal de João Neiva, de hardware ou de software durante toda a vigência do contrato, a contratada devesse adequar o sistema ao novo ambiente tecnológico sem nenhum custo adicional, em tempo acordado com o departamento interno da Prefeitura responsável pelas alterações.

## 2.10. Módulos/Funcionalidades

**2.10.1.** Relação de módulos do sistema de gestão de saúde

- Cadastros
- Agendamento de Consultas
- Agendamento de Exames
- Lista de Espera
- Procedimentos Ambulatoriais
- Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP)
- Prontuário Odontológico
- Acolhimento e Recepção
- Pronto atendimento, Triagem e Classificação de Risco
- Gestão da produção Atenção Primária e Fichas padrão e-SUS
- Agente Comunitário de Saúde APP Mobile





# PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

- Agente de Combate a Endemias - Mobile
- Imunização e Vacinas Padrão PNI
- Atenção à Saúde Mental – Padrão RAAS
- Gestão do Pré-natal
- Acompanhamento de Crônicos
- Protocolo de Framingham
- Gestão de Veículos e Agendamento de Viagens
- Vigilância Sanitária
- Vigilância Alimentar e Nutricional
- Vigilância Ambiental – Zoonoses
- Gestão de Estoque e Suprimentos
- Demanda Judicial
- Mensagens SMS
- Correio Interno
- Call Center
- Portal da Transparência
- Portal do Cidadão Desktop e Mobile
- Laboratório
- Painel Eletrônico de Chamado
- Interação com Usuário
- Regulação
- Serviço de Ouvidoria
- SAMU
- Painel de Monitoramento Estatístico
- Faturamento SUS
- Hospitalar
- Sistematização de Assistência à Enfermagem
- Teleorientação para a Rede de Atenção à Saúde Municipal.
- Previne Brasil

**(OBS): Descrição detalhada do descritivo no anexo I deste termo de registro de preços.**

## **CLÁUSULA TERCEIRA - DO PRAZO E LOCAL PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

3.1 A execução dos serviços deverá ser realizada a partir das emissões das Ordens de Serviços a serem encaminhadas pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de João Neiva, de acordo com as quantidades e condições definidas neste Termo de Referência e seus Anexos.

3.2 A execução dos serviços ocorrerá em dias úteis, em horário compreendido de 07:00 às 16:30 horas, de acordo com a necessidade do município.





#### **CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA**

4.1. O prazo de vigência da contratação dos serviços é de 12 (doze) meses, a contar da assinatura do contrato, podendo ser prorrogado de acordo com o que dispõe a legislação vigente (art. 57, II da Lei nº 8.666/93), ficando a eficácia condicionada à publicação do extrato no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo.

#### **CLÁUSULA QUINTA - DO PREÇO**

5.1. Dá-se ao presente contrato o valor total de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), cujos preços unitários constam no Anexo I, deste Contrato.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO DA DESPESA**

6.1. A Despesa com execução do objeto do presente Contrato, correrá a conta:

**XXX -**

Órgão: **0XX** – Unidade: **XXX** - Programa de trabalho: **XXXXXXXXXX**

Elemento de Despesa: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** – Fonte: **XXXXXXXXXX**

Ficha: **0000XXX**

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

7.1. A contratada obriga-se a:

- a) Executar os serviços através de profissionais qualificados, de acordo com o perfil previsto, conforme as necessidades e na forma indicada pelo CONTRATANTE, de acordo com a distribuição e descrição por área dos serviços constantes da ordem de serviço a ser expedida pelo CONTRATANTE.
- b) Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;
- c) Atender as solicitações de serviços do CONTRATANTE, de acordo com especificações técnicas, procedimentos de controles administrativos, cronogramas de execução que venham a ser estabelecidos nas ordens de serviços.
- d) Responsabilizar-se pelo pagamento das multas eventualmente aplicadas por quaisquer autoridades, Federais, Estaduais ou Municipais, em consequência de fato a ela imputável ou por atos de seu pessoal.
- e) Responder por todos e quaisquer danos pessoais ou materiais causados por seus profissionais ou prepostos às dependências, instalações e equipamentos do CONTRATANTE e de terceiros, a título de culpa ou dolo devidamente comprovados, providenciando a correspondente indenização.
- f) Responsabilizar-se por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas na legislação específica, cuja inadimplência não transfere responsabilidade ao Município de João Neiva;



- g) Fornecer à Gerência de Informática os nomes dos empregados autorizados a tratar com a Prefeitura Municipal de João Neiva.
- h) Acatar as determinações do gestor que poderá sustar, total ou parcialmente, a realização de serviços mal executados ou sempre que considerar a medida necessária.
- i) Deslocamento e transporte do pessoal;
- j) Apresentar cronograma de execução, compatibilizado com os quadros de demanda, visando à programação das diversas fases dos serviços.
- k) Manter, durante a vigência do contrato, todas as condições de habilitação exigidas na licitação.
- l) Cumprir rigorosamente com todas as programações e atividades constantes do objeto do contrato, e que venham ser estabelecidas nas ordens de serviços.
- m) Relatar à Administração toda e qualquer irregularidade verificada no decorrer da prestação dos serviços;
- n) Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, as obrigações assumidas, nem subcontratar qualquer das prestações a que está obrigada, exceto nas condições autorizadas no Termo de Referência ou na minuta de Contrato;
- o) Designar um preposto perante a CONTRATANTE para prestar, de forma ininterrupta, todos os esclarecimentos necessários e atender as reclamações e solicitações que por ventura surgirem durante a execução do contrato.

## **CLÁUSULA OITAVA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

### 8.1. O Contratante obriga-se a:

- a) Coordenar e monitorar as ações pertinentes ao desenvolvimento das atividades executados pela empresa CONTRATADA.
- b) Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato, através de um servidor especialmente designado, que anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com o mesmo.
- c) Informar à CONTRATADA nome e telefone do gestor do contrato e seu substituto, mantendo tais dados atualizados.
- d) Anotar em registro próprio e notificar à CONTRATADA, por escrito, a ocorrência de eventuais imperfeições no curso de execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção.
- e) Fornecer à CONTRATADA todos os esclarecimentos necessários para execução dos serviços e demais informações que está venha a solicitar para o desempenho dos serviços ora contratados.
- f) Assegurar o livre acesso dos empregados da CONTRATADA, quando devidamente identificados e uniformizados, ao local em que devam executar suas tarefas.
- g) Pagar a importância correspondente ao serviço no prazo contratado.
- h) Fornecer todos os recursos necessários e adequados para o bom andamento dos serviços, tais como conectividade/comunicação, hardware, software, além do ambiente físico adequado para o trabalho da equipe.



## CLÁUSULA NONA - DAS PENALIDADES E SANÇÕES

9.1. O descumprimento, parcial ou total, de qualquer dos itens contidos neste Termo de Referência, sem justificativas aceita pela Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA, sujeitará a CONTRATADA as sanções previstas na Lei Federal nº 8.666/1993, garantida a prévia e ampla defesa em processo administrativo.

9.2. Inexecução parcial ou total do Contrato ensejará a rescisão do contrato, suspensão ou a imposição da declaração de idoneidade para licitar e contratar com o Município e multa, de acordo com a gravidade da infração:

9.2.1 Multa será de 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato, em caso do não cumprimento do objeto contratado;

9.2.2 Multa de 0,3% (três décimos por cento) ao dia, até o 30º (trigésimo) dia de atraso sobre o valor da parte do serviço não executado;

9.2.3 Multa de 0,7% (sete décimos por cento) sobre o valor da parte do serviço não realizado, por cada dia subsequente ao 30º (trigésimo).

9.3. Valor das multas será, obrigatoriamente, deduzido do pagamento do objeto fornecido com atraso, ou de outros créditos, relativo ao mesmo Contrato, eventualmente existentes. As multas previstas nesta cláusula não têm caráter compensatório e o seu pagamento não eximirá a CONTRATADA da responsabilidade de perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

9.4. Para fins práticos, lista-se abaixo as sanções administrativas com especificação das condutas e a dosimetria na aplicação das penalidades de impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública, que serão adotadas e aplicadas por esta Municipalidade, com os devidos acréscimos, podendo acumular as penas até o limite de 05 (cinco) anos:

Item	CONDUTA PRATICADA PELA LICITANTE OU CONTRATADA	DOSIMETRIA APLICÁVEL
a	Deixar de entregar documentação exigida para o certame	6(seis) meses
b	Não celebrar o contrato ou a ata de registro de preços, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta	12 (doze) meses e multa de 5% (cinco por cento) do valor a ser contratado ou registrado
c	Apresentar documentação falsa	40 (quarenta) meses
d	Apresentar declaração falsa	36 (trinta e seis) meses
e	Não manter a proposta	6 (seis) meses
f	Falhar na execução do contrato	24(vinte quatro) meses
g	Fraudar na execução do contrato	30 (trinta) meses
h	Comportar-se de modo inidôneo	36 (trinta e seis) meses
i	Cometer fraude fiscal	40 (quarenta) meses
j	Recusa quanto ao fornecimento do material ou serviço	24(vinte e quatro) meses
l	Conluio no certame	36 (trinta e seis) meses



## PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

m	Fraude no certame	36 (trinta e seis) meses
n	Adulteração de documentos do certame	39 (trinta e seis) meses
o	Causar desmotivadamente e/ou reiteradamente o retardamento/procrastinação do certame ou dos procedimentos administrativos.	12 (doze) meses e multa de 5% (cinco por cento) do valor a ser contratado ou registrado

9.5. Da aplicação de penalidades caberá recurso, conforme disposto no art. 109 da Lei nº 8.666/1993;

15.6. As sanções administrativas somente serão aplicadas pela PMJN após a devida notificação e o transcurso do prazo estabelecido para a defesa prévia;

9.7. A notificação deverá ocorrer pessoalmente ou por correspondência com aviso de recebimento, onde será indicada a conduta considerada irregular, a motivação e a espécie de sanção administrativa que se pretende aplicar, o prazo e o local de entrega das razões de defesa;

9.8. O prazo para apresentação de defesa prévia será de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação, onde deverá ser observada a regra de contagem de prazo estabelecida no art. 110 da Lei nº 8.666/1993;

### **CLÁUSULA DÉCIMA – DO RECEBIMENTO DO OBJETO, DO FATURAMENTO E DO PAGAMENTO**

10.1. Os produtos, objeto do presente procedimento, serão recebidos provisoriamente, para verificação de conformidade com o Termo de Referência. Após esta verificação, se os produtos atenderem a todos os requisitos, serão recebidos definitivamente, caso contrário, o fornecedor deverá realizar as adequações pertinentes e até mesmo a troca do objeto, se necessário, para atender aos requisitos mínimos descritos, sob pena das sanções legais cabíveis ao caso.

10.1.1. O recebimento do SISTEMA DE GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE será confiado ao GESTOR do contrato.

10.1.2. No ato da entrega, não será permitida a substituição do objeto adjudicado.

10.2. O pagamento à Contratada, após cumpridas as exigências estabelecidas, será efetuado até 30 (trinta) dias a partir da protocolização da Nota Fiscal/Fatura, devidamente atestada. A Nota Fiscal/Fatura deverá atender às exigências dos Órgãos de Fiscalização, inclusive quanto ao prazo da autorização para emissão e conter: descrição e quantitativo do item conforme o solicitado nas Ordens de Serviços, lote, validade, número do processo, número do empenho, número do procedimento, tipo de licitação, valor unitário e total de cada.

ITEM	QUANTIDADE	ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO	PAGAMENTO
01	01 und	Migração/conversão da base de dados por conta da contratada vencedora, bem como a garantia de integridade dos dados.	Serão feitos em até 30 (trinta) dias contados da data da instalação do sistema e



# PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

02	01 und	Implantação do sistema, treinamento dos usuários.	treinamento do pessoal, mediante apresentação da Nota Fiscal dos serviços prestados, devidamente atestada pela Secretaria Municipal de Saúde;
03	12 meses	Locação de Licença de uso de Software de Gestão de Saúde Pública, incluindo mensalidade de manutenção do sistema com assistência remota, manutenção de versão, visita mensal com hospedagem in cloud, consultoria e assessoria.	Será feito mensal até o 10º dia útil, de cada mês subsequente ao vencido, em parcelas fixas, após a emissão da ordem de serviço e a partir do Laudo de Funcionamento Definitivo.
04	1.500 Horas	Hora técnica para execução de serviços de criação/adaptação de novas ferramentas do software, de acordo com solicitação/necessidade da Secretaria Municipal de Saúde	Após a emissão da ordem de serviço, execução das horas e protocolização da Nota Fiscal/Fatura, devidamente atestado pelo fiscal contrato e ou/ gestor, será efetuado em até 30 dias o pagamento

**O pagamento do item 04:** Será feito através da emissão de requisição de empenho, somente quando necessário.

## CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO

11.1. O contrato poderá ser rescindido unilateralmente pelo CONTRATANTE ou bilateralmente por mútuo acordo entre as partes, atendida sempre a conveniência administrativa.

11.2. De acordo com o art. 78 da Lei Federal nº 8.666/93, são motivos de rescisão do contrato:

- I) O não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações, projetos ou prazos;
- II) O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações, projetos e prazos;
- III) A lentidão do seu cumprimento, levando a Administração a comprovar a impossibilidade da conclusão da obra, do serviço ou do fornecimento, nos prazos estipulados;
- IV) O atraso injustificado no início da obra, serviço ou fornecimento;
- V) A paralisação da obra, do serviço ou do fornecimento, sem justa causa e prévia comunicação à Administração;
- VI) A subcontratação total ou parcial do seu objeto, a associação do contratado com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão ou incorporação, não admitidas no edital e no contrato;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

VII) O desatendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como as de seus superiores;

VIII) O cometimento reiterado de faltas na sua execução, anotadas na forma do § 1º do art. 67 desta Lei;

IX) A decretação de falência ou a instauração de insolvência civil; X – A dissolução da sociedade ou o falecimento do contratado;

X) A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa, que prejudique a execução do contrato;

XI) Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pela máxima autoridade da esfera administrativa a que está subordinado o contratante e exaradas no processo administrativo a que se refere o contrato;

XII) A supressão, por parte da Administração, de obras, serviços ou compras, acarretando modificação do valor inicial do contrato além do limite permitido no §1º do art. 65 desta Lei;

XII) A suspensão de sua execução, por ordem escrita da Administração, por prazo superior a 120 (cento e vinte) dias, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, ou ainda por repetidas suspensões que totalizem o mesmo prazo, independentemente do pagamento obrigatório de indenizações pelas sucessivas e contratualmente imprevistas desmobilizações e mobilizações e outras previstas, assegurado ao contratado, nesses casos, o direito de optar pela suspensão do cumprimento das obrigações assumidas até que seja normalizada a situação;

XIV) O atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos pela Administração decorrentes de obras, serviços ou fornecimento, ou parcelas destes, já recebidos ou executados, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, assegurado ao contratado o direito de optar pela suspensão do cumprimento de suas obrigações até que seja normalizada a situação;

XV) A não liberação, por parte da Administração, de área, local ou objeto para execução de obra, serviço ou fornecimento, nos prazos contratuais, bem como das fontes de materiais naturais especificadas no projeto;

XVI) A ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução do contrato;

XVII) Descumprimento do disposto no inciso V do art. 27, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

Parágrafo único. Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

11.3. A critério da CONTRATANTE caberá rescisão do contrato, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, caso a CONTRATADA:

c) Incorra em falência, concordata ou recuperação, nos termos da Lei nº 11.101/05;



d) Não cumpra quaisquer obrigações instituídas neste Termo.

11.4. A rescisão do Contrato, quando motivada por qualquer dos itens acima relacionados, implicará a apuração de perdas e danos, sem embargos da aplicação das demais providências legais cabíveis.

11.5. Declarada rescisão do Contrato, que vigora a partir da data da sua publicação, a CONTRATADA se obriga expressamente, como ora faz, a entregar o objeto deste contrato inteiramente desembaraçado, não criando dificuldades de qualquer natureza.

11.6. A empresa vencedora ao ter seu contrato rescindido de forma natural ou impositiva deverá, no prazo de 10 (dez) dias úteis, apresentar ao Município de João Neiva, seu banco de dados, em mídia digital, e outras informações necessárias que de sorte não impeça a rotina dos serviços da Secretaria Municipal de Saúde, sob pena de aplicação de penalidades e multas.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO**

12.1. A fiscalização de todas as fases da execução do contrato caberá ao GESTOR do Contrato, nos termos do Artigo 67 da Lei nº 8.666/93, com autoridade para exercer em nome do **CONTRATANTE** toda e qualquer ação de orientação geral, controle e fiscalização, obrigando-se a **CONTRATADA** a facilitar, de modo amplo e completo, a ação do fiscal.

12.2. O GESTOR, será designado por meio de Portaria e em caso a Secretaria Municipal de Saúde não designá-lo, tal responsabilidade será do Secretário Municipal de Saúde.

12.3. A fiscalização será exercida no interesse do **CONTRATANTE** e não exclui e nem reduz a responsabilidade da **CONTRATADA**, inclusive perante terceiros, por quaisquer irregularidades, e, na sua ocorrência, não implica corresponsabilidade do Poder Público ou de seus agentes e prepostos.

12.3. A presença da fiscalização do **CONTRATANTE** não elide e nem diminui a responsabilidade da **CONTRATADA**.

## **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO REAJUSTAMENTO**

13.1. Os preços são fixos e irremovíveis no prazo de um ano contado da data limite para a apresentação das propostas.

13.2. A **CONTRATADA** deverá requerer o reajuste, se assim entender necessário, após o transcurso de 01 (um) ano, contados da apresentação da proposta, ou do orçamento a que essa proposta se referir, nos termos do artigo 40, inciso XI da Lei nº 8.666/93.

13.3. O índice a ser utilizado para o reajuste será o INPC/IBGE ou por outro índice oficial que vier substituí-lo, acumulado durante o período.

13.4. A **CONTRATADA** deverá requerer o reequilíbrio, se assim entender necessário, nos termos do artigo 65 da Lei nº 8.666/93, protocolando requerimento de reequilíbrio





# **PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

econômico-financeiro de preços, devidamente justificado e instruído com documentos que evidenciem a onerosidade excessiva em relação às obrigações inicialmente assumidas, produzida pelo aumento no custo do bem ou serviço no mercado atual, valendo-se, por exemplo, de Notas Fiscais antigas e recentes, listas de preços de fabricantes, comprovantes de transporte de mercadorias, apresentado tabela que informe o lucro anterior e posterior a revisão, comprovando minuciosamente por meio de memória de cálculo, dentre outros pertinentes.

13.5. O reajuste ou reequilíbrio será realizado por aditamento.

## **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DOS ACRÉSCIMOS E SUPRESSÕES**

14.1. De acordo com o § 1º, Art. 65 da Lei de Licitações - Lei 8666/93.

## **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO**

15.1. Fica eleito o foro da Sede deste Município, para dirimir quaisquer dúvidas porventura decorrente durante a execução deste instrumento, desde que não possam ser solucionadas amigável ou administrativamente pelas partes.

E, por estarem justos e de comum acordo, assinam o presente instrumento em 04(quatro) vias de igual teor e forma na presença de duas testemunhas, para que produza os efeitos legais.

João Neiva, XX de XXXX de 2021.

**MUNICÍPIO DE JOÃO NEIVA  
CONTRATANTE**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
GESTORA DO CONTRATO**

**CONTRATADA**

### **TESTEMUNHAS:**

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_



# PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4700 – FAX (27) 3258-4724  
CEP: 29680-000 – JOÃO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

## ANEXO ÚNICO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	Migração/conversão da base de dados por conta da contratada vencedora, bem como a garantia de integridade dos dados.	01 und		
02	Implantação do sistema, treinamento dos usuários.	01 und		
03	Locação de Licença de uso de Software de Gestão de Saúde Pública, incluindo mensalidade de manutenção do sistema com assistência remota, manutenção de versão, visita mensal com hospedagem in cloud, consultoria e assessoria.	12 meses		
04	Hora técnica para execução de serviços de criação/adaptação de novas ferramentas do software, de acordo com solicitação/necessidade da Secretaria Municipal de Saúde	1.500 Horas		
<b>VALOR TOTAL</b>				