



DE PREÇOS
RUBR. 206
RUBR. 7

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO

1.1. A presente licitação tem por objeto CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE LICENÇAS DE USO, IMPLANTAÇÃO E MANUTENÇÃO MENSAL, REFERENTE AO SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SANTANA DO ACARAÚ-CE, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste edital e seus anexos.

2. 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. 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, SISPRENATAL, SI-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;

3. DA CONTRATAÇÃO:

3.1-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.



3.2-Embora a prestação pretendida seja de natureza complexa, ela é comum no mercado, ou seja, está disponível para ser contratada e há diversos prestadores possíveis que oferecem soluções semelhantes que podem ser objetivamente comparáveis.

3.3-Aliás, a lista anexa ao Decreto Federal que regula o pregão tem natureza exemplificativa, caberá apreciação discricionária devidamente justificada, como é o caso.

3.4-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.

3.5-Dada a relevância do objeto, será exigida prova de qualificação técnica nos limites impostos pela lei mediante comprovação de implantação de serviço similar em uma rede de atendimento.

3.6-Os índices contábeis serão exigidos de acordo com a jurisprudência do Tribunal de Contas e será admitida a participação de empresas em recuperação judicial, desde que apresente o plano homologado e atenda aos índices contábeis exigidos.

3.7- Por fim, o prazo estabelecido deve ser devidamente justificado. Como se sabe, o prazo máximo para licenciamento de software é de 48 (quarenta e oito) meses. Via de regra, no entanto, os contratos de prestação de serviços são celebrados por prazos de 12 (doze) meses. Isso não significa, no entanto, que não possam ser celebrados, justificadamente, por prazos maiores.

3.8-No caso desta contratação, há um custo de transação elevado na implantação do projeto. Há que se implantar o sistema em todas as unidades da rede de saúde e treinar os servidores a operar o sistema. Não faria sentido que o prazo não fosse compatível com o tempo necessário para obter os benefícios e resultados esperados. É preciso que o sistema opere ininterruptamente, até por conta dos princípios da regularidade e continuidade dos serviços públicos, de modo a assegurar que os serviços possam ser prestados à população sem solução de continuidade.

3.9-Portanto, para garantir segurança jurídica e a continuidade e a regularidade dos serviços de saúde para a população, propõe-se que o prazo seja pelo máximo legalmente permitido.

4 DA REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS:

4.1- Os serviços deverão ser realizados de forma parcelada e mensalmente na Gerência de Informática, extensivo a todas as unidades assistenciais próprias e serviços contratados da Secretaria Municipal de Saúde.

5 DETALHAMENTO DO OBJETO:

5.1-O sistema deverá abranger todas as unidades da área de saúde municipal, próprias ou contratadas, independentemente da localização das mesmas;

5.2-O sistema deverá estar disponível a todos os servidores municipais alocados na área da saúde, em conformidade com as normativas do Sistema Único de Saúde, bem como àqueles que vierem a ser incorporados durante a vigência do contrato, através de login de acesso e senha individuais e exclusivas, de acordo com o perfil de cada profissional;



5.3-A prestação dos serviços necessários à implantação do sistema deverá levar em conta o levantamento de processos, análise da aderência, importação do banco de dados armazenado pelo sistema utilizado atualmente e a preservação de todas as informações e históricos até o momento construído, além de todos os treinamentos e configurações para a adequada utilização e produção de informações pretendidas;

5.4-A contratação inclui a prestação de serviços de manutenção e suporte, que deverão garantir o funcionamento adequado e contínuo do sistema, suas atualizações, bem como o suporte necessário à plena utilização de todas as funcionalidades disponíveis.

5.5-A empresa a ser contratada deverá disponibilizar profissionais com formação, conhecimento e experiência comprovada em gestão de saúde para assessorar à gestão na produção adequada das informações, também no uso correto em atividades de planejamento e implantação de programas e ações, bem como na captação dos recursos financeiros para incremento no financiamento.

5.6-A empresa Contratada deverá executar Análise e crítica mensal dos dados digitados no Software para o município do sistema de gestão de saúde da atenção básica;

6 DO SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO DA SAÚDE :

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

6.2-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 sanitária e epidemiológica vacinas SI-PNI, faturamento SIH/SUS, 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.

6.3-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 administrativo, operacionais e estratégicos inerentes ao objeto.

6.4-Para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, este módulo deverá possuir, no mínimo, os seguintes módulos:

6.4.1-Módulos do sistema de gestão de saúde:

1. Cadastros
2. Agendamento de Consultas



3. Agendamento de Exames
4. Lista de Espera
5. Procedimentos Ambulatoriais
6. Prontuário Eletrônico do Paciente - PEP
7. Odontologia
8. Acolhimento e Recepção
9. Pronto atendimento – Classificação de Risco
10. Gestão da produção E-SUS e Fichas
11. Agente Comunitário de Saúde APP Mobile
12. Imunização e Vacinas
13. Registros das Ações Ambulatoriais de Saúde –RAAS
14. Pré-natal
15. Acompanhamento de Pacientes Crônicos
16. Protocolo de Framingham
17. Gestão de Veículos e Agendamento de Viagens
18. Vigilância Sanitária
19. Vigilância Alimentar e Nutricional
20. Vigilância Ambiental – Zoonoses
21. Gestão de Estoque e Suprimentos
22. Demanda Judicial
23. Mensagens SMS
24. Correio Interno
25. Call Center
26. Portal do Cidadão
27. Portal de Agendamento On-line
28. Hospitalar
29. Laboratório
30. Painel Eletrônico de Chamado
31. Regulação
32. SAMU



7-PLANO DE IMPLANTAÇÃO

7.1-A empresa contratada deverá elaborar um plano de trabalho contemplando o detalhamento do cronograma e das atividades de operacionalização do software, em todas as unidades assistenciais do Município de Santana do Acaraú, identificando os requisitos necessários à operacionalização do software, entre outros:

MÊS 01:

- A. Analisar a estrutura organizacional das unidades gerenciais e assistenciais de saúde;
- B. Levantar o fluxo dos processos de trabalho, normas, rotinas, integração entre as áreas, tipos de documentos e relatórios;
- C. Definir a logística a ser implementada nas unidades assistenciais;
- D. Parametrizar as necessidades de cada unidade;
- E. Reunir com gestores do sistema de saúde para definição de prioridades;
- F. Preparar a arquitetura necessária ao projeto;





- G. Indicar um preposto com poder de gestão e decisão para relacionar-se com a secretaria Municipal de Saúde;
- H. Planejamento da migração de dados
- I. Elaboração de relatório das atividades realizadas.
- J. Elaboração do planejamento / cronograma de instalação;
- K. Conversão das informações do CADSUS, do sistema em uso e do SCNES;
- L. Instalação do software / banco de dados;
- M. Validação do Sistema;
- N. Parametrização do Software;
- O. Cadastro e liberação de acesso a usuários do sistema;
- P. Início dos cadastros básicos (serviços, profissionais, produtos, tabela unificada do SUS, ETC.)

COMIPE DE PREÇOS
Fis. 270
Rub. 7

MÊS 02:

- A. Execução da implantação em unidades (s) de atendimento definida (s) no cronograma;
- B. Execução de atividades de treinamento, conforme cronograma;
- C. Parametrização do sistema de acordo com as características específicas da(s) unidade(s) de atendimento onde estão sendo executado o processo de implantação;
- D. Acompanhamento e suporte por equipe local nos módulos já implantados;
- E. Validação dos cadastros na(s) unidades(s) de saúde, conforme cronograma;
- F. Serviços de manutenção;
- G. Elaboração de relatório das atividades realizadas;

MÊS 03 ao MÊS 10:

- A. Execução da implantação em unidades (s) de atendimento definida(s) no cronograma;
- B. Execução de atividades de treinamento, conforme cronograma;
- C. Execução de testes de aderência do sistema na(s) unidade(s) de atendimento, conforme cronograma;
- D. Acompanhamento, suporte e monitoramento dos módulos já implantados;
- E. Consultoria envolvendo a discussão, revisão e apresentação de sugestões de melhoria de processos (administrativos, unidades, especialidades, urgência e emergência, hospitalar) visando a adequação dos mesmos à operação do Software de gestão;
- F. Serviços de manutenção;
- G. Elaboração de relatório das atividades realizadas.

MÊS 11 ATÉ O FINAL DO CONTRATO:

- A. Licenciamento de uso do sistema em conformidade com as especificações;
- B. Serviço de manutenção e suporte técnico;
- C. Elaboração de relatório das atividades realizadas.

8-TREINAMENTOS

8.1-A contratada deverá prover treinamentos aos usuários da solução e à equipe de informática da Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com os requisitos e condições abaixo especificados:



- a. 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;
- b. 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;
- c. 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;
- d. 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.
- e. 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;
- f. A empresa deverá prever o custo da hora/aula de treinamento, nas mesmas condições acima dispostas, para eventuais novas turmas, em função de posse ou movimentação de servidores;

9-SUPORTE E MANUTENÇÃO

9.1-A contratada deverá prover serviços de suporte técnico (remoto e assistido) e de manutenção (corretiva, evolutiva e legal) do software, sem custos adicionais ao Município de Santana do Acaraú, além daqueles relativos à mensalidade de suporte e manutenção, a fim de garantir a plenitude operacional e o funcionamento satisfatório da solução, conforme as atividades detalhadas a seguir:

9.1-Suporte técnico:

9.2-Os serviços de suporte técnico remoto, deverão ser oferecidos em ambiente da contratada e poderão ser acionados por meio de telefone ou e-mail, durante o período de 24 h x 7 d (vinte e quatro horas por sete dias da semana). As consultas e solicitações efetuadas pelos usuários da solução deverão ser respondidas no prazo máximo de 24 horas, possibilitando a padronização dos serviços, agilidade na resolução de problemas e recuperação de falhas que por ventura venham a ocorrer no software. O suporte via telefone deverá estar disponível de segunda a sexta-feira das 08:00 às 18:00 horas.

9.3-Manutenção:

9.3.1A contratada deverá executar os serviços contínuos de manutenção corretiva e evolutiva da solução informatizada de gestão, durante 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado, por período igual e sucessivo, até o limite legal, incluindo as seguintes atividades:

- a. Manutenção corretiva: é aquela decorrente de problemas de funcionalidade detectados pelo usuário, ou seja, funcionamento em desacordo com o que foi especificado relativo às telas, regras de negócio, relatórios e interfaces com outros sistemas, com prazo máximo de 15 dias para conclusão; o desempenho do sistema



- é considerado item de manutenção corretiva e será classificado como crítico, devendo ser corrigido no prazo de 24 horas.
- b. Manutenção legal: em caso de mudança na legislação, plano de contas, banco de dados, sistemas operacionais, entre outros, será elaborada uma programação para atendimento às mudanças ocorridas, sem prejuízos à operação do sistema.
 - c. Manutenção evolutiva: Esta modalidade consiste em adaptações técnicas de programas a finalidade de ajustar o sistema às necessidades específicas da Secretaria de Saúde (customização), onde seja necessário o desenvolvimento de novos relatórios, telas, funções e rotinas. A Contratada fornecerá durante o período do contrato, manutenção personalizada, na quantidade máxima de 200 (duzentas) horas para a Secretaria Municipal de Saúde. A Contratada somente atenderá solicitações de Manutenção Evolutiva, encaminhada através do Departamento de Tecnologia da Informação, da Secretaria Municipal de Saúde, formalizada via fax, correspondência ou e-mail, sendo descrita de forma a definir o escopo do serviço pretendido conforme quantidade e valor da hora técnica previsto em contrato.

10. BANCO DE DADOS:

10.1-O software deverá estar estruturado para suportar pelo menos dois bancos de dados relacionais como repositório de dados. Dentre os quais, possibilitar a instalação do aplicativo em banco de dados estruturado fornecido pela CONTRATANTE sob licenciamento, como o Oracle 11G ou superior. A contratada deverá realizar a migração das bases de dados atuais dos sistemas utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde e Unidades de Atendimento 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.

10.2-ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

10.2.1-O Sistema Integrado de Gerenciamento da Saúde deverá suprir as demandas da Secretaria de Saúde do Município e suas particularidades. O sistema ofertado deverá atender à legislação vigente.

11.-ESPECIFICAÇÕES OBRIGATÓRIAS DO MÓDULO DE GESTÃO DA SAÚDE

11.1-Para fins de comprovação de atendimento aos itens, finalizada a etapa de disputa de lances, a licitante ora declarada vencedora será convocada no prazo de até 05 dias úteis a comparecer em local designado pela comissão para demonstrar o sistema de acordo com as funcionalidades descritas neste Termo.

11.2-A comissão exigirá, no ato da demonstração que a empresa licitante execute 100% das funcionalidades gerais do sistema constantes na tabela abaixo, de forma ordenada, ou seja, deverão ocorrer sequencialmente conforme descritas neste termo de referência. Para os módulos, o sistema proposto deverá atender OBRIGATORIAMENTE a um mínimo de 90% das funcionalidades de cada um dos módulos descritos no termo de referência. O não atendimento destas condições desclassificará a licitante.



11.3- O sistema ofertado pela licitante deverá atender integralmente os tópicos abaixo relacionados, portanto, requisitos obrigatórios:

DESCRIPTIVO DO SOFTWARE E FUNCÕES:

CARACTERÍSTICAS GERAIS DO SISTEMA	
1	O Sistema deverá utilizar frameworks open source, distribuído em linguagem totalmente WEB com acesso multiplataforma.
2	Os aplicativos móveis devem ser desenvolvidos em multiplataforma, permitindo obrigatoriamente a distribuição da aplicação para IOS e Android.
3	O sistema deverá ser multiplataforma, ou seja, deverá estar homologado minimamente para mais de um SGBD – Sistema Gerenciador de Banco de Dados, Oracle 11G ou superior e/ou PostgreSQL 9.4. 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	A solução deverá estar homologada para hospedagem on-premises (servidor local) e/ou Cloud (nuvem). Para este objeto, a CONTRATANTE optará pelo fornecimento da hospedagem em nuvem pela CONTRATADA sem ônus adicional a CONTRATANTE.
5	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;
6	O sistema deve realizar exclusão lógica de registros. Ao realizar uma ação de exclusão de um registro, este não deve ser removido fisicamente do banco de dados.
7	O Sistema deve possuir cadastro de cidadão compatível com modelo adotado pelo DATASUS padrão CNS (Cartão nacional do SUS).
8	Deverá permitir importação e atualização da Tabela SIGTAP, garantindo o faturamento dos procedimentos padrão Ministério da Saúde.
9	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 BNDAP e RAAS.
10	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.
11	Permitir cadastrar novas unidades de saúde, com todos as configurações padrão CNES.
12	Armazenar registro de auditoria das transações, mantendo o histórico de inserção, alteração e exclusão (Exclusão Lógica).
13	Possui tela para controle e armazenamento os logs de erro do sistema em tabela de banco de dados.



14	Permitir realizar pesquisa fonética, facilitando na identificação do paciente em quaisquer módulos do sistema.
15	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.
16	O Sistema deverá possuir menu de acesso rápido através de botões padrão touchscreen para toque na tela.
17	Deverá possuir campo de pesquisa para busca de módulos, relatórios, etc.
18	Deverá permitir adotar logotipo da CONTRATANTE na tela principal do sistema.
19	Deverá exibir de forma clara a versão utilizada, diretamente na tela de início sem a necessidade de pesquisar em outras fontes, aplicativos, etc.
20	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.
21	O sistema não deve liberar nenhum tipo de solicitação, requisição, inclusão em listas para pacientes inativos.
22	Itens de cadastros que estejam desativados não devem estar disponíveis para lançamento de novos itens, apenas para visualização de registros que eles estejam vinculados.
23	Permitir controle de grupos de acesso, perfis e permissões para o usuário do sistema.
24	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.
25	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.
26	Permitir criar novo procedimento, desvinculado da tabela SIGTAP.
27	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.
28	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.
29	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.
30	Possibilitar interoperabilidade com outros sistemas por meio de serviços baseados em API REST.
31	Possuir ferramenta web para construção de relatórios.
32	Deverá possuir dicionário de dados com todas as tabelas do sistema.
33	Permitir customizar cabeçalho e rodapé das guias.

34	Sistema deverá disponibilizar cadastro de avisos, definindo período da notificação e armazenando o histórico dos avisos já expirados.
35	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.

MÓDULOS/FUNCIONALIDADES DO SISTEMA DE GESTÃO DE SAÚDE


 Fls. 225
 Data: / /

Item	Descrição do Item
	Módulos Cadastrais
1.1.1	Paciente
1.1.1.1	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).
1.1.1.2	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.
1.1.1.3	Permitir registrar o número do prontuário do paciente em diferentes estabelecimentos de saúde.
1.1.1.4	Permitir armazenar o número do cartão nacional de saúde (CNS) definitivo e provisórios.
1.1.1.5	Possibilitar anexar documentos do paciente, em formato de imagem JPG, JPEG, PNG ou arquivo PDF, para posterior visualização.
1.1.1.6	Deve ser permitido o bloqueio de um cadastro de paciente informando o motivo do bloqueio.
1.1.1.7	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.
1.1.1.8	Exibir no próprio cadastro, as alergias do paciente.
1.1.1.9	Permitir a localização geográfica do endereço do paciente.
1.1.1.10	Deve permitir imprimir cartão do cidadão com opção de selecionar mais de um modelo de cartão.
1.1.1.11	Possui menu para agendamento rápido de: consultas, exames, lista de espera e triagem.
1.1.1.12	Deverá carregar os avisos de histórico e/ou pendências do paciente para: Vacinas, exames citopatológicos, antropometria, consumo alimentar e frequência de consulta.
1.1.1.13	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).





1.1.1.14	A partir do resultado da busca do cartão SUS (PIX/PDQ), deverá permitir cadastrar ou atualizar um paciente no sistema.
1.1.1.15	Permitir cadastro de biometria para identificação do paciente, possibilitando o registro dos 10 digitais.
1.1.1.16	Permitir identificação/busca do paciente por meio de biometria para qualquer digital cadastrada.
1.1.1.17	Emitir relatórios de pacientes Sintético e Analítico por: Localidade, Cadastros atualizados e Cadastros duplicados.
1.1.1.18	Emitir relatórios sintético e analítico de pacientes por localidade.
1.1.1.19	Emitir relatório de pacientes com dados cadastrais inconsistentes com o padrão e-sus.
1.1.1.20	Emitir relatório de pacientes com informações de cadastro e/ou atualização.
1.1.1.21	Emitir relatório de pacientes duplicados.
1.1.2	Cadastros Básicos.
1.1.2.1	Cadastro de Raça e Cor.
1.1.2.2	Cadastro de Tipos de Bloqueio do Paciente. Deve possuir parametrização para permitir definir se o bloqueio irá acarretar o cancelamento dos agendamentos futuros.
1.1.2.3	Cadastro de Religião.
1.1.2.4	Cadastro de Grau de Instrução.
1.1.2.5	Cadastro de Órgão Emissor RG.
1.1.2.6	Cadastro de Etnia.
1.1.2.7	Cadastro de Profissão/CBO.
1.1.2.8	Cadastro de Comunidade Quilombola.
1.1.2.9	Cadastro de Grau de Instrução.
1.1.2.10	Cadastro de Vínculo Empregatício.
1.1.2.11	Cadastro de Órgão de Classe.
1.1.2.12	Permitir acesso à toda lista do CID10, pesquisando por código ou descrição e filtrando os ativos/inativos e aqueles de notificação obrigatória.
1.1.2.13	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.
1.1.2.14	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.
1.1.2.15	Cadastro de alergias relacionado com o CID. Deve possuir campo de observação para descrição detalhada da alergia.
1.1.2.16	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).



1.1.2.17	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).
1.1.2.18	Permitir configurar protocolos com relação pré-determinada de solicitação de exames. (laboratoriais e de imagem). 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).
1.1.3	Unidade de Saúde.
1.1.3.1	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.
1.1.3.2	Deve permitir cadastrar os setores existentes dentro do estabelecimento de saúde.
1.1.3.3	Deve permitir configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar.
1.1.3.4	Deve permitir gerenciar as equipes e os membros das equipes vinculadas ao estabelecimento de saúde.
1.1.3.5	Deve permitir atualizar as equipes e membros manualmente, sem a necessidade de uma importação do arquivo CNES.xml.
1.1.4	Profissional.
1.1.4.1	Permitir cadastrar profissionais com informações padrão CNES contendo informações OBRIGATORIAS: 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.
1.1.4.2	Deve conter campo para cadastrar o nome do profissional que será exibido nas mensagens enviadas por SMS.
1.1.4.3	Possibilitar anexar documentos do profissional, em formato de imagem JPG, JPEG, PNG ou arquivo PDF, para posterior visualização.
1.1.4.4	Deve permitir gerenciar as agenda dos profissionais, podendo configurar as agendas por semana, período entre datas ou dia específico e atribuir nome do turno.
1.1.4.5	Deve permitir criar agendas por tipo de atendimento: primeira consulta, demanda espontânea e retorno.
1.1.4.6	Deve permitir configurar nas agendas os intervalos entre os atendimentos do profissional.



1.1.4.7	Permitir gerenciar a liberação das agendas dos profissionais por período e turno, podendo criar, excluir ou bloquear os turnos gerados.
1.1.4.8	Permitir criar agendas por estabelecimentos de saúde e especialidade/CBO do profissional.
1.1.4.9	Permitir selecionar a especialidade padrão do profissional, para os casos de mais de um vínculo numa mesma unidade e para mais de uma especialidade.
1.1.4.10	Permitir gerenciar agendas do profissional com vínculo em unidades de atendimento social, com as mesmas configurações exigidas no item 1.4.5 a 1.4.9.
1.1.4.11	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.
1.1.4.12	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.
1.1.4.13	Emitir relatório de profissionais com os vínculos de unidade.
1.1.4.14	Emitir relatório de relação de profissionais com as equipes de atenção básica.
1.1.4.15	Emitir relatório de relação de profissionais com inconsistências perante os padrões do E-SUS.
1.1.4.16	Emitir relatório com relação de vagas disponíveis por turnos e especialidades.
1.1.4.17	Emitir relatório com relação das vagas disponíveis por profissional.
1.1.5	Convênio.
1.1.5.1	Deve permitir cadastrar os convênios utilizados pela CONTRATANTE.
1.1.5.2	Permitir configurar os valores dos procedimentos realizados para o convênio.
1.1.5.3	Permitir configurar os valores das especialidades realizada para o convênio.
1.1.5.4	Permitir customizar as guias de consulta e exame que serão utilizadas para os agendamentos realizados para o convênio.
1.1.5.5	Permitir criar cotas de utilização de consultas e exames para o convênio, podendo utilizar controle de quantidade ou valores. A cota pode ser configurada por solicitante, prestador, profissional ou especialidade.
1.1.5.6	Ao realizar um agendamento de consulta ou exame, o valor do procedimento deve ser descontado da cota.
1.1.5.7	O sistema deve limitar o número de agendamentos baseado na quantidade estimada para a cota do convênio.
1.2	AGENDAMENTO DE CONSULTAS
1.2.1	Permitir o agendamento de consultas que deverá ser de auto completar, respeitando a regra de CBO x Procedimento 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.
1.2.2	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).
1.2.3	Deve ser possível identificar o paciente também por meio de leitura biométrica.



1.2.4	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...
1.2.5	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.
1.2.6	Permitir selecionar o convênio no qual será vinculado a consulta.
1.2.7	Permitir controlar o número de agendamentos baseado em cotas distribuídas pelo convênio selecionado.
1.2.8	Ao gravar um agendamento de consulta, o sistema deverá gerar automaticamente o faturamento dos procedimentos registrados no padrão SIA-SUS (BPA).
1.2.9	Permitir a confirmação da consulta através da autenticação da Guia de consultas e da biometria validando a consulta como atendida;
1.2.10	Permitir a impressão de FAA (Ficha de atendimento Ambulatorial).
1.2.11	Permitir a impressão de guia de autorização de consultas com código de barras.
1.2.12	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.
1.2.13	Emitir relatório de consulta analítico e sintético com a relação de agendamentos por dia.
1.2.14	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por unidade solicitante.
1.2.15	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por profissionais de destino e origem.
1.2.16	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de atendimentos realizados localidade.
1.2.17	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por especialidades.
1.2.18	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por paciente.
1.2.19	Emitir relatório de consulta analítico e sintético com encaminhamentos por especialidade.
1.2.20	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por profissional.
1.2.21	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de comparativo de consultas x atendimentos.
1.2.22	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de comparativo de consultas x realizadas.
1.2.23	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de consultas por município de residência do paciente.
1.2.24	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de profissional por dia.
1.2.25	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de agendamentos x encaminhamentos por profissional.
1.2.26	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de consultas agendadas/realizadas por profissional.
1.2.27	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de prescrições por período de tempo.
1.2.28	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por classificação de risco.

[assinatura]



1.3	AGENDAMENTO DE EXAMES
1.3.1	Permitir cadastrar os prestadores que realizam exames laboratoriais e não laboratoriais.
1.3.2	Permitir configurar os exames laboratoriais e não laboratoriais de cada prestador, podendo ser configurado individualmente ou em lotes.
1.3.3	Deve possibilitar a cópia dos exames configurados de um prestador para outro.
1.3.4	Permitir criar as agendas para os prestadores, as agendas podem ser criadas por dia da semana, período de datas ou dia específico.
1.3.5	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.
1.3.6	Deve ser permitido buscar os exames agendados por diversos filtros, inclusive com a opção de leitura biométrica para identificar os exames do paciente.
1.3.7	Deve ser permitido visualizar frequência de agendamentos de exames para o paciente e o índice de absenteísmo.
1.3.8	Permitir selecionar o convênio para o agendamento do exame, deve-se também mostrar a quantidade atual de cotas disponíveis para o convênio selecionado.
1.3.9	Possibilitar a impressão de guia de autorização de consultas com código de barras.
1.3.10	Permitir registrar falta do paciente no comparecimento do exame.
1.3.11	Permitir registrar o comparecimento do paciente no exame.
1.3.12	Permitir anexar o resultado do exame (laudo), para futura visualização do mesmo dentro sistema.
1.3.13	Permitir cancelar ou estornar faturamento um exame realizado.
1.3.14	Emitir relatório analítico e sintético por exames agendados.
1.3.15	Emitir relatório analítico e sintético de exames agendados por solicitante.
1.3.16	Emitir relatório analítico e sintético de exames por prestador.
1.3.17	Emitir relatório analítico e sintético de exames por paciente.
1.3.18	Emitir relatório analítico e sintético de exames por convênio.
1.3.19	Emitir relatório analítico e sintético de exames com frequência por pacientes.
1.3.20	Emitir relatório analítico e sintético de exames x realizados.
1.3.21	Emitir relatório dos exames configurados para o (s) prestador(es).
1.3.22	Emitir relatório de exames com prévia de faturamento dos procedimentos.
1.4	LISTA DE ESPERA
1.4.1	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.
1.4.2	Deverá lista as solicitações por: tipo, gravidade, código do cidadão, nome do cidadão, idade, data de entrada, CBO.
1.4.3	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.
1.4.4	O Protocolo de solicitação deverá trazer: código de barras, número do protocolo da Lista de espera, dados do paciente, CBO/Especialidade.

[assinatura]



1.4.5	O protocolo deverá permitir que o usuário possa acompanhar, inserindo o código através do site portal do cidadão sua posição na lista de espera e quando sua consulta, exames e ou cirurgias forem agendados.
1.4.6	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;
1.4.7	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.
1.4.8	Deverá permitir excluir o usuário da lista de espera, possuindo o campo para colocar motivo da exclusão Ex.: Falecimento, consultou particular, desistiu da consulta...
1.4.9	Deverá permitir acompanhar a lista de espera do serviço social - solicitação de benefício.
1.4.10	Deverá permitir pesquisar, a partir da lista de Espera, solicitações enviadas à Regulação de AIH e APAC.
1.4.11	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.
1.4.12	Deverá possuir vários relatórios por Unidade, Demanda, Tempo de Espera, Especialidade, agendados por período, para:
1.4.13	Consultas Especializadas
1.4.14	Exame
1.4.15	AIH
1.4.16	Benefício
1.5	PROCEDIMENTO AMBULATORIAL
1.5.1	Deverá ser possível registrar os procedimentos ambulatoriais realizados pela equipe de saúde.
1.5.2	Deve limitar o registro dos procedimentos baseados nas regras de CBO existentes na tabela SIGTAP.
1.5.3	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;
1.5.4	Deve possibilitar o registro de procedimentos coletivos, com a quantidade de cidadãos que participaram da atividade.
1.5.5	Para procedimentos do tipo visita domiciliar, deve permitir o preenchimento da ficha de visita domiciliar no modelo E-SUS.
1.6	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE (PEP)



Rub: 7

1.6.1	Prontuário Eletrônico do Paciente Integrado minimamente com os módulos assistenciais, tais como: regulação, vacinas, cadastro domiciliar padrão e-SUS AB.
1.6.2	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.
1.6.3	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.
1.6.4	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.
1.6.5	Possuir grid com todos os agendamentos com as seguintes informações: classificação de risco, hora prevista do atendimento, indicar acolhimento ou pré-consulta.
1.6.6	Possuir acesso rápido ao Resumo Clínico, ao acolhimento e pré consulta.
1.6.7	A tela de atendimento de consulta deverá mostrar foto, código, nome e data de nascimento, idade do paciente.
1.6.8	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.
1.6.9	Os CID's configurados devem abrir as fichas de notificação do SINAN.
1.6.10	CID's com protocolos de conduta pré configurados, deverão habilitar em tela.
1.6.11	Deverá ter um campo para descrever histórico familiar / antecedentes, com CIAP2, indicações de cirurgias, internações, lista de problemas envolvidos.
1.6.12	Possibilitar registros no formato SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano)
1.6.13	Deverá possuir tela com lista de problemas: ativos, latentes e /ou resolvidos.
1.6.14	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.
1.6.15	Deverá alertar para as interações medicamentosas pré cadastradas.
1.6.16	Possibilitar impressão de receituário comum em uma ou duas vias, e receituário especial para medicamentos controlados, indicando quais medicamentos devem ou não ser impressos.
1.6.17	Possibilidade de indicar quantidades de receitas para a referida prescrição, os receituários devem ter intervalos de 30 dias.
1.6.18	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.



1.6.19	O sistema deverá possibilitar lista de medicamentos pré-definidas de acordo com os protocolos de prescrição.
1.6.20	Possuir tela para demais orientações, sendo texto livre com opção de impressão.
1.6.21	Deverá mostrar em tela o resultado dos exames, com filtro de período e tipo de exames, possibilitar a impressão de exames.
1.6.22	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.
1.6.23	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.
1.6.24	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.
1.6.25	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.
1.6.26	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.
1.6.27	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.
1.6.28	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.
1.6.29	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.
1.6.30	Deverá possuir no atendimento médico, folha de rosto, baseado nos padrões e-SUS AB, com dados cadastrais, escuta inicial, histórico e lista de problemas.
1.6.31	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.



1.6.32	O atendimento médico deverá possibilitar o acesso rápido ao Resumo Clínico do paciente em atendimento, conforme descrito nos itens 1.9.2 e 1.9.3.
1.6.33	Possuir atalho no atendimento médico para a caderneta de vacinação, nos moldes do padrão SIPNI.
1.6.34	Deverá permitir o registro da solicitação dos procedimentos elegíveis a autorização de APAC, emitindo a guia preenchida no padrão DATASUS.
1.6.36	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.
1.6.37	O atendimento médico deverá possibilitar a finalização da consulta, esse atendimento não poderá ser editado.
1.7	ODONTOLOGIA
1.7.1	Permitir visualizar a agenda de atendimento com calendário, resumo da agenda com quantidade de pacientes atendidos, faltantes, cancelados e não atendidos.
1.7.2	Exibir botão para marcar chegou atestando a recepção do paciente na unidade, faltante, cancelar, demarcar ou imprimir o Mapa diário de Consulta.
1.7.3	Permitir visualizar o resumo do prontuário ambulatorial do paciente.
1.7.4	Permitir o Registro clínico odontológico do paciente com Odontograma;
1.7.5	Possibilitar registro de atendimento padrão SOAP em atendimentos no âmbito da Atenção Básica;
1.7.6	Registro dos agendamentos de consultas e procedimentos realizados;
1.7.7	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;
1.7.8	O Atendimento Odontológico deverá possuir minimamente os itens 1.6.10 ao 1.6.21 relacionados no módulo Prontuário Eletrônico do Paciente.
1.7.9	Permite realizar anamnese e gravar histórico, sendo visível no próximo atendimento e permitindo alteração nas respostas.
1.7.10	Permite criar odontograma de acordo com a idade, possibilitando carregar arcada para criança com dentes decíduos e dentição permanente no caso de adulto.
1.7.11	Permite que o odontograma faça distinção por dentição sendo: permanente, decídua ou mista - neste caso alterando apenas a numeração do dente correspondente.
1.7.12	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.
1.7.13	Permite criar mais de um plano de tratamento para o mesmo paciente.
1.7.14	Permite inserir observação nos procedimentos realizados no odontograma.
1.7.15	Permitir anexar arquivos de imagem do tipo .pdf ou .jpeg



1.7.16	Permitir imprimir prontuário odontológico com todos os dados do paciente, unidade de saúde, procedimentos realizados
1.7.17	Deverá exibir o nome e número do dente e face ao passar o cursor do mouse.
1.7.18	Permitir gerar relatórios de odontologia em:
1.7.19	Consultas Por Unidade
1.7.20	Consultas Por profissional
1.7.21	Consultas Por especialidade
1.7.22	Índices CPO-D
1.7.23	Prévia de Faturamento por CBO
1.8	ACOLHIMENTO E RECEPÇÃO
1.8.1	Permitir que os próprios usuários, através de terminais de autoatendimento (Totens), possam escolher qual o tipo de atendimento que procura.
1.8.2	O aplicativo de autoatendimento deve possibilitar minimamente que o cidadão possa solicitar atendimento para os serviços de agendamento de consulta, autorização de exames, vacinas e procedimentos
1.8.3	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.
1.8.4	Deve possibilitar a impressão da senha para retirada pelo usuário em impressora térmica não fiscal.
1.9	PRONTO ATENDIMENTO – TRIAGEM E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
1.9.1	Modulo para atendimento de consultas/procedimentos para Pronto Atendimento, que no mínimo contenha:
1.9.2	Triagem com filtros de Unidade, Profissional com foto, Equipe, CBO e Usuário do serviço com foto.
1.9.3	Para pacientes menores de idade, idosos, abrir automaticamente o campo para preencher dados do responsável.
1.9.4	Permite pesquisar frequência de triagem e consultas por paciente.
1.9.5	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.
1.9.6	Permitir configuração para que chamada no painel carregue o nome social do paciente.
1.9.7	No atendimento triagem, deverá possuir campos para avaliação do paciente:
1.9.8	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. O registro destes campos deverá gerar o procedimento SIGTAP correspondente para faturamento: Ex.: ao preencher a temperatura, gerar o procedimento Aferição de Temperatura.

EQUIPE DE PREGÕES
Fls. 225

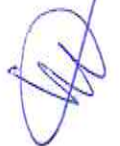
Rub: 1



Rub: 1

1.9.9	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).
1.9.10	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.
1.9.11	Deverá possuir Régua de Dor com faixa de 0 a 10 com legenda para apoio à equipe de enfermagem:
	Parte superior do formulário
	Dor intensa entre 8-10 Dor moderada entre 5-7 Dor leve entre 1-4 (esta última independente da duração)
	Parte inferior do formulário
1.9.12	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)
1.9.13	Ao registrar a Régua de Dor, o sistema deve gravar no texto correspondente no campo observação para fins de histórico.
1.9.14	Deverá permitir registro do profissional e procedimento realizado durante a triagem.
1.9.15	Deverá carregar as alergias do paciente e permitir alterá-las durante o atendimento triagem.
1.9.16	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.
1.9.17	Ao gravar, permitir impressão da Guia do atendimento, bem como a FAA e Folha de Rosto.
1.9.18	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.
1.9.19	Na fila de atendimento, permitir colocar o paciente em Observação.
1.9.20	Exibir Indicador mostrando em qual leito/ala/setor o devido paciente se encontra.
1.9.21	No mesmo módulo, ao selecionar o procedimento/sutura a ser realizado, indicar o profissional responsável pela execução do mesmo.
1.9.22	Aplicação medicamentosa para prescrições já definidos pelo médico responsável, onde apenas seleciona o medicamento e a enfermagem já aplica e diz o responsável.

1.9.23	Deverá ser totalmente integrado ao sistema de acolhimento e classificação de risco;
1.10	GESTÃO DA PRODUÇÃO E-SUS - FICHAS
1.10.1	DOMICILIAR E TERRITORIAL / FICHA DE CADASTRO INDIVIDUAL
1.10.1.1	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;
1.10.1.2	Deve possuir cadastro de imóveis e domicílios compatível com a ficha de cadastro domiciliar e territorial do padrão e-SUS/SISAB; e complementarmente indicar área, micro área e qual a profissional agente comunitário de saúde responsável pela cobertura do imóvel.
1.10.1.3	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;
1.10.1.4	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;
1.10.1.5	Cadastros de imóveis e domicílios: O Sistema deverá permitir buscar os imóveis já cadastrados, bem como cadastrar um imóvel novo, 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.
1.10.1.6	Para um novo cadastro, o Sistema deverá possuir os seguintes dados do imóvel, onde será informado nome do proprietário ou responsável pelo imóvel, inscrição imobiliária, distrito, setor, quadra, lote, unidade domiciliar, país, estado, cidade, endereço, bairro, número e CEP.
1.10.2	FICHA DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL
1.10.2.1	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.





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.

1.10.2.2

1.10.3 FICHA DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL

1.10.3.1	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.
1.10.3.2	Permitir o registro de atividades coletivas com campos para inserir:
1.10.3.3	a. código de atendimento,
1.10.3.4	b. data,
1.10.3.5	c. Unidade de Saúde,
1.10.3.6	d. Caráter do atendimento
1.10.3.7	e. Profissional responsável
1.10.3.8	f. CBO profissional destino
1.10.3.9	g. Procedimento

1.10.3.10	h. Quantidade de participantes
1.10.3.11	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.
1.10.3.12	Procedimentos coletivos e/ou PSE, irá indicar 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 alterada.
1.10.3.13	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.
1.10.4 FICHA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL	
1.10.4.1	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.
1.10.4.2	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).
1.10.4.3	Permitir inserir procedimento odontológico (pesquisar a partir da tabela SIGTAP) com observação, dente e face.
1.10.4.4	Fornecimento (Escova dental, Creme dental, Fio dental).
1.10.4.5	Conclusão (Retorno para consulta agendada, Agendamento para outros profissionais AB, Agendamento para NASF, Agendamento para grupos, Alta do episódio Tratamento concluído).
1.10.4.6	Encaminhamento (Atendimento a pacientes com necessidades especiais, Cirurgia BMF, Endodontia, Estomatologia, Implantodontia, Odontopediatria, Ortodontia / Ortopedia, Periodontia, Prótese dentária, Radiologia, Outros.
1.10.4 MARCADOR ALIMENTAR	
1.10.5.1	Permitir realizar o acompanhamento e registro de marcadores alimentar de acordo com a ficha padrão e-SUS 2.0.





1.10.5.2	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.
1.10.5.3	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:
1.10.5.4	1 – 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)).
1.10.5.5	2 - 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)).
1.10.6 FICHA DE AVALIAÇÃO DE ELEGIBILIDADE E ADMISSÃO	
1.10.6.1	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.



	<p>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.</p>
1.10.6.2	
1.10.6.3	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.
1.10.7	FICHA DE ATENDIMENTO DOMICILIAR
1.10.7.1	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.
1.10.7.2	AD 1: usuários que necessitam de cuidados de menor intensidade, devendo ser acompanhados regularmente pela equipe de atenção básica.
1.10.7.3	AD 2: usuários que necessitam de cuidado intensivo, com visitas, no mínimo semanais.
1.10.7.4	AD 3: usuário com os critérios de AD2 somados ao uso de suporte ventilatório não invasivo, ou paracentese, ou diálise peritoneal.



1.10.7.5	Sistema deve permitir os registros de atendimentos, possibilitando informar os respectivos campos informações:
1.10.7.6	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;
1.10.8 ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO FAMILIAR (ESCALA DE COELHO)	
	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
1.10.8.1	- R2 risco médio entre 7 e 8
	- R3 risco máximo igual ou maior que 9
1.10.8.2	Esta classificação deve estar diferenciada por cores e presente no domicílio dos usuários.
1.10.8.3	Deverá permitir pesquisa com estratificação de risco vinculada ao cadastro de domicílios, com pesquisa de domicílios por estratificação por cores da escala de Coelho.
1.10.9 PMAQ (PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA)	
1.10.9.1	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.
1.10.9.2	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 a funcionalidade avaliar os seguintes indicadores através de relatório:
1.10.9.3	Número Médio de atendimentos de médicos e de enfermeiros;
1.10.9.4	Número de atendimentos de demanda espontânea;
1.10.9.5	Número de atendimentos de consulta agendada;
1.10.9.6	Número de atendimentos de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS);
1.10.9.7	Número de atendimentos de Diabetes Mellitus (DM);
1.10.9.8	Número de atendimentos de Obesidade (OBES);
1.10.9.9	Número de atendimentos de Depressão (DEP);
1.10.9.10	Número de procedimentos de coleta de material citopatológico do colo de útero;
1.10.9.11	Número de atendimentos de primeira consulta odontológica programática;
1.10.9.12	Número de atendimentos a recém-nascidos na primeira semana de vida;
1.10.9.13	Número de atendimentos médicos para serviço especializados;
1.10.9.14	Número de tratamentos concluídos pelo cirurgião dentista;
1.10.9.15	Quantitativo de serviços ofertados em Atenção Básica;
1.10.9.16	Quantitativo de serviços ofertados em Saúde Bucal na Atenção Básica;



1.10.9.17	Número de atendimentos individuais registrados por profissionais do NASF;
1.10.9.18	Número de atendimentos domiciliares registrados por profissionais do NASF;
1.10.9.19	Número de atendimentos individuais registrados conjuntamente por profissionais do NASF e da ESF;
1.10.9.20	Número de atendimentos em grupo registrado por profissional do NASF.
1.10.9.21	Sistema deve gerar um relatório com todos os respectivos indicadores em formato PDF, XLS ou RTF;
1.10.9.22	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.
1.10.9.23	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.
1.10.10 EXPORTADOR E-SUS	
1.10.10.1	Obrigatoriedades sobre a exportação dos atendimentos realizados na Atenção Básica (CDS/RAS):
1.10.10.2	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;
1.10.10.3	Obrigatoriamente os Pacientes devem possuir no cadastro o número do CNS, evitando inconsistência no envio da produção.
1.10.10.4	Obrigatoriamente os Profissionais devem possuir no cadastro o número do CNS, evitando inconsistência no envio da produção.;
1.10.10.5	Obrigatoriamente as Unidades de Saúde devem possuir no cadastro o número do CNES;
1.10.10.6	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:
1.10.10.7	Ficha de cadastros individuais, cadastros domiciliares, atendimentos individuais, procedimentos coletivos – PSE, procedimentos odontológicos, procedimentos ambulatoriais e visitas domiciliares.
1.10.10.8	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.
1.10.10.9	Tela onde possa selecionar quais unidades serão extraídos os dados para exportação.
1.10.10.10	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.
1.10.10.11	Tela que separe os procedimentos por: Atividade Coletiva, Procedimentos, Visitas, Domicílios, Cadastro Individual, Procedimentos Odontologia e Atendimentos. Que tenha um painel que mostre a quantia de procedimentos por grupo de procedimento.

Rub:

1.10.10.12	Que o Sistema mostre nesta tela, as linhas com problemas de falta de campos obrigatórios do e-SUS.
1.10.10.13	Gerar arquivo zipado com parâmetros do layout e-SUS, com lote, dia, mês, ano, horas e minutos que o arquivo foi criado.
1.10.10.14	Relatórios e-SUS: Resumo da exportação, Procedimentos PEC, quantitativos por atendimento, Procedimentos Sintético, Procedimentos Analítico, Procedimentos PEC.
1.10.10.15	Ambos com filtros de Unidade, Usuário, Profissional, Período, Idade, Sexo.
1.10.10.16	Disponibilizar relatórios de contingência (para eventual necessidade de registro manual nas fichas do E-SUS): Atendimento de Elegibilidade e Domiciliar Admissão Territorial Individual Complementar Ficha de Atendimento Individual Ficha de Atendimento Odontológico Individual Ficha de de Atividade Coletiva Ficha de Visita Domiciliar e Territorial Marcadores de Consumo Alimentar Manual do e-SUS.
1.11	AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE - APP MOBILE
1.11.1	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.
1.11.2	O aplicativo deve estar publicado nas lojas da Apple e Google
1.11.3	O aplicativo deve permitir registrar todas as informações coletadas pelos Agentes Comunitários de Saúde seguindo o padrão e-SUS do Ministério da Saúde
1.11.4	Permitir acessar o APP com credenciais definidas através do sistema, vinculando a área e micro-área do ACS nos registros realizados dentro do APP
1.11.5	Deve ser possível Importar os dados baseados na ACS, disponibilizando domicílios e famílias para realização das visitas e atualizações cadastrais
1.11.6	Permitir cadastrar uma família e vincular ao domicílio
1.11.7	Permitir adicionar foto ao cadastro do cidadão
1.11.8	Permitir adicionar foto ao cadastro de domicílio
1.11.9	Permitir adicionar novos membros familiares ao domicílio
1.11.10	Ao inserir um cidadão em uma família, o sistema deve criticar se o cidadão encontra-se inserido em outra família
1.11.11	Deve permitir cadastro e atualização das ficha domiciliar padrão E-SUS
1.11.12	Deve permitir cadastro e atualização da ficha individual e saúde do paciente no padrão E-SUS
1.11.13	Permitir realizar visita para o cidadão, registrando os dados da visita no modelo da ficha E-SUS
1.11.14	Permitir o ACS registrar o desfecho da visita com assinatura eletrônica
1.11.15	Armazenar a posição geográfica (GPS) do local onde foi realizado a visita





1.11.16	Possibilitar a realização da visita fora da área de cobertura do ACS
1.11.17	Emitir relatórios estatísticos dentro do próprio aplicativo
1.11.18	Deve possuir serviço de sincronização de dados para permitir enviar as informações registradas no APP. Os dados devem ser armazenados na base de dados da saúde
1.11.19	Deve possuir tela para gerenciar os dados sincronizados via aplicativo
1.11.20	Deverá emitir de atividades de ACS por:
1.11.21	Relação Imóveis com Risco de Dengue
1.11.22	Relação de Entrevistados
1.11.23	Tempo de Visitação
1.11.24	Situação de Saúde Analítico
1.12	IMUNIZAÇÃO E VACINAS
1.12.1	Permitir importar arquivo do SI-PNI desktop (.pni) para assim carregar o histórico de vacinação do paciente no sistema
1.12.2	Permitir cadastro de lotes, vinculando-os à unidade de saúde
1.12.3	Mostrar em tela, qual a versão do BD (Banco de Dados) e da aplicação SI-PNI do governo que é compatível.
1.12.4	Para o módulo de registro de vacinação, ao selecionar um paciente deverá indicar automaticamente em quais campanhas previamente cadastradas o mesmo se encaixa.
1.12.5	Ao selecionar a campanha, o sistema deve automaticamente preencher estratégia, imuno e dose, evitando assim, erros de digitação.
1.12.6	Permitir o aprazamento automático das aplicações de imunobiológicos baseados nas regras do SI-PNI
1.12.7	Emitir carteirinha de vacinação de acordo com as necessidades do município ou mesmo utilizando os padrões do DATASUS
1.12.8	Deve permitir as movimentações de Imunobiológicos seguindo o padrão de layout do DATASUS SI-PNI
1.12.9	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 re-digitação.
1.12.10	Deverá gerar arquivo de exportação com extensão PNI dentro do formato do layout oficial do ministério da saúde para o PNI
1.12.11	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.
1.12.12	Deverá gerar os seguintes relatórios:
1.12.13	Quantitativo geral
1.12.14	Por Unidade - Sintético e Analítico
1.12.15	Movimentação de Imuno de Imunizados por vacina
1.12.16	Acompanhamento por doses aplicadas
1.12.17	Vacinas em Atraso Por Usuário - Sintético e Analítico
1.12.18	Vacinas em atraso por Vacina
1.12.19	Relatórios Esquema vacinal
1.13	Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde - RAAS



1.13.1	Deve ser possível registrar todas as informações do atendimento para o paciente referente a atenção psicossocial
1.13.2	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.
1.13.3	Permitir inserir as quantidades das ações realizadas pelo profissional, informando o local da realização da atividade
1.13.4	A ações devem ser vinculadas aos procedimentos da tabela SIGTAP
1.13.5	Permitir vincular um CID à ação caso o procedimento esteja exija esse preenchimento em suas condicionalidades
1.13.6	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.
1.13.7	Deve permitir imprimir os espelhos dos atendimentos.
1.13.8	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 re-digitação.
1.13.9	Deverá gerar os seguintes relatórios RAAS:
1.13.10	Por Procedimento
1.13.11	Por atendimento
1.13.12	Por origem e destino do paciente
1.13.13	Procedimentos por profissional
1.14	PRÉ NATAL
1.14.1	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);
1.14.2	No objetivo (O), permitir registrar: descrição do exame físico, DUM, Tipo de gravidez, DPP, Movimentação Fetal, Altura Uterina e Batimento cardíaco fetal.
1.14.3	Registrar antecedentes obstétricos
1.14.4	Permitir excluir gestante cadastrada no SOAP.
1.14.5	Emitir relatórios de gestantes cadastradas por unidade
1.14.6	Emitir relatórios de gestante sem consulta
1.14.7	Emitir relatórios de gestação em aberto
1.14.8	Emitir relatórios de gestantes com risco
1.15	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES CRÔNICOS
1.15.1	Este módulo deverá permitir cadastrar todos os doentes crônicos com: Doenças concomitantes (Diabetes 1 e 2, Hipertensão arterial, cardiopatias, transtornos mentais: Fatores de risco (alcoolismo, tabagismo dependência química, sobrepeso, sedentarismo, antecedentes familiares);
1.15.2	Complicações, (Infarto Agudo do Miocárdio, Outras Coronariopatias, AVC, Pé Diabético, Amputações P/ Diabetes, Doenças Renais, Internamento Hospitalar Psiquiátrico, Internamento P/ Dependência Química, Angina);
1.15.3	Deve permitir criar esquemas terapêuticos integrados os produtos/suprimentos da rede