REPUBLICAÇÃO
EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 009/2026
PROCESSO Nº: 2026-VQG50
ID: 2026.501C2600006.01.0009
TIPO: MENOR PREÇO VALOR GLOBAL

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PARA ELABORAÇÃO EM PLATAFORMAS TECNOLÓGICAS QUE PROPORCIONEM UMA REDE INTEGRADA DO SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA PARA OS MUNICÍPIOS E ASSESSORIA TÉCNICA, ABRANGENDO: INSTALAÇÃO, CONVERSÃO DE DADOS, IMPLANTAÇÃO DOS SISTEMAS, MANUTENÇÃO MENSAL, ATUALIZAÇÕES, SUPORTE TÉCNICO, ASSESSORIA E TREINAMENTO DOS USUÁRIOS, OBJETIVANDO ATENDER AS NECESSIDADES DO CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLO SUL – CIM POLO SUL e seus municípios consorciados, conforme condições, quantidades e exigências neste edital e seus anexos.

RECEBIMENTO DE PEDIDOS DE ESCLARECIMENTO ATÉ: 23:59 horas do dia 29/09/2026.

RECEBIMENTO DE PEDIDOS DE IMPUGNAÇÃO ATÉ: 23:59 horas do dia 29/09/2026.

RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS ATÉ: 08:45 horas do dia 02/10/2026.

ABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA: às 09:00 horas do dia 02/10/2026.

INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: às 09:10 horas do dia 02/10/2026.

MODO DE DISPUTA: (X) Aberto ( ) Aberto/Fechado

REFERÊNCIA DE TEMPO: Todas as referências de tempo no Edital, no aviso e durante a sessão pública observarão, obrigatoriamente, o horário de Brasília - DF.

A licitação ocorrerá na plataforma www.portaldecompraspublicas.com.br

CONSULTAS AO EDITAL: O edital, anexos e outras informações estãodisponíveis para *download* nos endereços: https://www.cimpolosul.es.gov.br/publicacoes e www.portaldecompraspublicas.com.br e no PNCP.

EDITAL DE LICITAÇÃO

O CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO PÓLO SUL - CIM POLO SUL, com sede à Rua Maria Josefina de Resende, nº. 625 – Café Moca – Mimoso do Sul/ES, CEP: 29400-000, por intermédio de seu Pregoeiro e Equipe de Apoio, que abaixo subscrevem, designados pela Portaria nº. 022 - P de 08 de abril de 2025, TORNA PÚBLICO que fará realizar licitação na modalidade Pregão Eletrônico, do tipo **MENOR PREÇO GLOBAL**, nos termos deste edital, para contratação do objeto especificado no Anexo I deste Edital.

O presente certame será regido pela Lei nº. 14.133/2021, pela Lei Complementar n°. 123/2006 e alterações, observadas as condições estabelecidas neste Ato Convocatório e seus Anexos.

O Pregão Eletrônico será realizado em sessão pública, por meio de sistema eletrônico que promove a comunicação pela INTERNET, mediante condições de segurança, utilizando-se, para tanto, os recursos da criptografia e autenticação em todas as suas fases.

Os trabalhos serão conduzidos por servidor designado, denominada Pregoeiro, mediante a inserção e monitoramento de dados gerados ou transferidos, diretamente, para a página eletrônica **www.portaldecompraspublicas.com.br.** e terá, dentre outras, as seguintes atribuições:

- Coordenar o processo licitatório;
- Receber, examinar e decidir as impugnações e consultas ao Edital, apoiado pelo setor responsável pela sua elaboração;
- Conduzir a Sessão P ública na internet;
- Verificar a conformidade da proposta com os requisitos estabelecidos neste Edital;
- Dirigir a etapa de lances;
- Verificar e julgar as condições de habilitação;
- Receber, examinar e decidir os recursos, encaminhando à autoridade competente quando mantiver sua decisão;
- Indicar o vencedor do certame;
- Adjudicar o objeto, quando não houver recurso;
- Conduzir os trabalhos da equipe de apoio;

- Encaminhar o processo devidamente instruído à Autoridade Competente e propor a homologação.

O Edital estará disponível, gratuitamente, na página https://www.cimpolosul.es.gov.br/publicacoes no endereço eletrônico www.portaldecompraspublicas.com.br. e no PNCP.

1. DO OBJETO

1.1. CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PARA ELABORAÇÃO EM PLATAFORMAS TECNOLÓGICAS QUE PROPORCIONEM UMA REDE INTEGRADA DO SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA PARA OS MUNICÍPIOS E ASSESSORIA TÉCNICA, ABRANGENDO: INSTALAÇÃO, CONVERSÃO DE DADOS, IMPLANTAÇÃO DOS SISTEMAS, MANUTENÇÃO MENSAL, ATUALIZAÇÕES, SUPORTE TÉCNICO, ASSESSORIA E TREINAMENTO DOS USUÁRIOS, OBJETIVANDO ATENDER AS NECESSIDADES DO CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLO SUL – CIM POLO SUL e seus municípios consorciados, conforme especificações e condições estabelecidas no Termo de Referência constante do Anexo I deste Edital.

1.2. Em caso de discordância existente entre as especificações do objeto, documentação solicitada descrita no Portal de Compras Públicas e as especificações constantes deste Edital, prevalecerão as do Edital.

2. DA DESPESA E DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

2.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no orçamento do Consórcio.

2.2. A contratação será atendida pela seguinte dotação:

01 - CIM POLO SUL – CONSÓRCIO PÚBLICO POLO SUL
01 - CIM POLO SUL – CONSÓRCIO PÚBLICO POLO SUL
2.005 – MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE ADMINISTRAÇÃO GERAL ÁREA DA SAÚDE
Elemento Despesa: 3.3.90.40.00.00.00 – SERVIÇOS DE TEC. DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PJ
Sub-Elemento Despesa: 3.3.90.40.06.00.00 – LOCAÇÃO DE SOFTWARE
Fonte de Recursos: 1500.0015 – RECURSOS PRÓPRIOS

01 - CIM POLO SUL – CONSÓRCIO PÚBLICO POLO SUL
01 - CIM POLO SUL – CONSÓRCIO PÚBLICO POLO SUL
2.008 – SISTEMA DE GESTÃO E INFORMAÇÃO EM SAÚDE
Elemento Despesa: 3.3.90.40.00.00.00 – SERVIÇOS DE TEC. DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PJ
Sub-Elemento Despesa: 3.3.90.40.06.00.00 – LOCAÇÃO DE SOFTWARE
Fonte de Recursos: 1880.0000 – RECURSOS PRÓPRIOS

3. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTO

3.1. Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar edital de licitação por irregularidade na aplicação da Lei nº 14.133/2021 ou para solicitar esclarecimento sobre os seus termos, devendo protocolar o pedido até 3 (três) dias úteis antes da data de abertura do certame, no campo específico disponível na Plataforma www.portaldecompraspublicas.com.br, nos termos do art. 164 da Lei nº 14.133/2021.

3.2. A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimento será formalizada pela Pregoeira, e deverá ser divulgada em sítio eletrônico do Portal de Compras Públicas no prazo de até 3 (três) dias úteis, limitado ao último dia útil anterior à data da abertura do certame, nos termos do disposto no § único do art.164 da Lei nº 14.133/2021.

3.3. Eventuais modificações no edital implicarão nova divulgação na mesma forma de sua divulgação inicial, além do cumprimento dos mesmos prazos dos atos e procedimentos originais, exceto quando a alteração não comprometer a formulação das propostas, nos termos do § 1º do art. 55 da Lei nº 14.133/2021.

3.4. A impugnação, feita tempestivamente pelo licitante, não impedirá sua participação nesta licitação, até a decisão definitiva, bem como as impugnações e os pedidos de esclarecimentos apresentados fora de prazo serão recebidos como mero exercício do direito de petição.

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

4. DO CREDENCIMANETO

4.1. O fornecedor deverá fazer seu cadastro no **PORTAL DE COMPRAS PÚBLICAS,** acessando o seguinte endereço: www.portaldecompraspublicas.com.br.

4.2. O credenciamento dar-se-á pela atribuição de **chave de identificação e de senha,** pessoal e intransferível, para acesso ao sistema eletrônico. O uso da senha de acesso pelo licitante é de sua r**esponsabilidade exclusiva**, incluindo qualquer transação por ele efetuada diretamente ou por seu representante, não cabendo ao provedor do sistema ou ao Consórcio responsabilidade por **eventuais danos decorrentes do uso indevido da senha**, ainda que por terceiros.

4.3. O **credenciamento da proponente** junto ao provedor do sistema implica na **responsabilidade legal** da proponente ou de seu representante legal, bem como na **presunção de sua capacidade técnica** para a realização das transações inerentes ao pregão eletrônico.

4.4. As Licitantes que desejarem obter os **benefícios de preferência** concedidos às **Microempresas e Empresas de Pequeno Porte** e às demais pessoas jurídicas a elas legalmente equiparadas deverão **declarar**, em campo próprio do sistema, sob as penas da Lei, que **cumprem com os requisitos legais**, estando aptas a usufruir o tratamento diferenciado estabelecido, nos termos dos artigos 43 a 49, da Lei Complementar Federal nº 123/06 e Lei Complementar Federal nº 147/14 ou da Lei Federal nº 11.488/07.

4.4.1. As licitantes que se declararem beneficiárias da Lei Complementar Federal nº 123/06, Lei Complementar Federal nº 147/14 e Lei Federal nº 11.488/07 e **não comprovarem os requisitos legais** para o enquadramento **serão inabilitadas** e poderão estar sujeitas às **sanções** previstas no Edital e legislação pertinente.

5. DA PARTICIPAÇÃO NA LICITAÇÃO

5.1. Poderão participar deste Pregão os interessados cujo **ramo de atividade seja compatível com o objeto desta licitação,** e que estejam com credenciamento regular no Portal de Compras Públicas.

5.2. Como requisito para participação neste Pregão, o licitante deverá declarar, em campo próprio do sistema eletrônico, que está **ciente e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação** definidos neste Edital. A **declaração falsa** relativa ao cumprimento dos requisitos de habilitação sujeitará o licitante às **sanções** previstas neste Edital sem prejuízo às demais cominações legais.

5.3. Será concedido tratamento favorecido às microempresas e empresas de pequeno porte, nos termos da Lei Complementar nº 123/2006 e do art. 4º da Lei nº 14.133/2021.

5.3.1. Nos termos do §1º do art. 4º da Lei nº 14.133/2021, o tratamento diferenciado previsto na Lei Complementar nº 123/2006 não serão aplicado aos itens cujo valor estimado ultrapasse o limite máximo de receita bruta para enquadramento como Empresa de Pequeno Porte, atualmente fixado em R$ 4.800.000,00.

5.3.2. Considerando que o valor estimado máximo para lote único da contratação, apurado, ultrapassa o referido limite legal, não serão aplicáveis os benefícios previstos nos arts. 42 a 49 da Lei Complementar nº 123/2006 para o lote.

5.4. Não poderão participar deste Pregão os l**icitantes e agentes públicos**:

a) **Proibidos de participar de licitações** e **celebrar contratos** administrativos, na forma da legislação vigente;
b) Que **não atendam às condições** deste Edital e seu(s) anexo(s);
c) **Estrangeiros** que não tenham **representação legal no Brasil** com poderes expressos para receber citação e responder administrativa ou judicialmente;
d) Que se enquadrem nas vedações previstas nos artigos 9º e 14 da Lei nº 14.133/2021;
e) Que estejam sob falência, dissolução ou liquidação;
f) **Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIP**, atuando nessa condição (Acórdão nº 746/2014-TCU-Plenário).

5.5. Os profissionais organizados sob a **forma de cooperativa** poderão participar de licitação quando incidirem em algum dos incisos do art. 16 da Lei nº 14.133/2021.

5.6. Salvo vedação devidamente justificada no processo licitatório, pessoa jurídica poderá participar de licitação em consórcio, desde que observadas as normas consignadas no art. 15 da Lei nº 14.133/2021;

5.7. Os documentos serão **produzidos por escrito**, com data e local de sua realização e assinatura dos responsáveis, bem como os valores, os preços e os custos utilizados terão como expressão monetária a **moeda corrente nacional;**

5.8. O desatendimento de **exigências meramente formais** que não comprometam a aferição da qualificação do licitante ou a compreensão do conteúdo de sua proposta não importará seu afastamento da licitação ou a invalidação do processo;

5.9. Toda documentação apresentada pela empresa será de sua responsabilidade, sendo assinado via sistema Declaração de Veracidade das informações apresentadas. Fica facultado ao CIM POLO SUL realizar as diligências necessárias em caso de dúvida a cerca da documentação.

5.10. Como condição para participação no Pregão, a licitante assinalará **"sim" ou "não**" em campo próprio do sistema eletrônico, relativo às seguintes declarações:

a) Que cumpre os requisitos estabelecidos no artigo 3° da Lei Complementar nº 123/2006, estando apta a usufruir do **tratamento favorecido** estabelecido em seus arts. 42 a 49 e que não celebrou contratos com a Administração Pública cujos valores extrapolam a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte;

a1) Nos itens **exclusivos** para participação de microempresas e empresas de pequeno porte, a assinalação do campo "não" **impedirá o prosseguimento** no certame;

a2) Nos itens em que a participação **não for exclusiva** para microempresas e empresas de pequeno porte, a assinalação do campo "não" apenas **produzirá o efeito de o licitante não ter direito ao tratamento favorecido** previsto na Lei Complementar nº 123/2006, mesmo que microempresa, empresa de pequeno porte.

b) Que **está ciente e concorda** com as condições contidas no Edital e seus anexos;

c) Que cumpre os **requisitos para a habilitação** definidos no Edital e que a **proposta apresentada está em conformidade** com as exigências editalícias;

d) Que **inexistem fatos impeditivos** para sua habilitação no certame, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;

e) Que **não emprega menor de 18 anos** em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega **menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos,** na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7°, XXXIII, da Constituição Federal de 1998;

f) Que a proposta foi elaborada de **forma independente**;

g) Que não possui, em sua cadeia produtiva, **empregados executando trabalho degradante ou forçado**, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;

h) Que cumpre com a **reserva de cargos** prevista em lei para **pessoa com deficiência** ou para **reabilitado da Previdência Social** e que atendam às regras de acessibilidade previstas na legislação, conforme disposto no art. 93 da Lei nº 8.213/1991.

i) Que os documentos e informações apresentados são autênticos, para fins de direito, sob as penas do art. 299 do Código Penal Brasileiro, apresentados para o processo licitatório, são verdadeiros e autênticos.

j) que sua proposta econômica compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas

5.11. A **declaração falsa** relativa ao cumprimento de qualquer condição sujeitará o licitante às **sanções** previstas em lei e neste Edital.

6. DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE PREÇOS E DOCUMENTOS E HABILITAÇÃO

6.1. Após a divulgação do edital no sítio eletrônico, **AS LICITANTES DEVERÃO ENCAMINHAR, EXCLUSIVAMENTE POR MEIO DO SISTEMA, PROPOSTA COM A DESCRIÇÃO DO OBJETO OFERTADO O PREÇO, MARCA E MODELO QUANDO FOR O CASO,** até a data e o horário estabelecidos para abertura da sessão pública, quando, então, encerrar-se-á automaticamente a fase de recebimento das propostas.

6.1.1. Será exigida a apresentação dos documentos de habilitação apenas pelo licitante vencedor, segundo Art. 63, II, da Lei nº 14.133/21.

6.2. O envio da proposta, 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 123/2006.

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 o anteriormente inseridos no sistema.

6.6. Não será estabelecida, nesta 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** do licitante melhor classificado **somente serão disponibilizados** para avaliação da Pregoeira e para acesso público, **após o encerramento do envio de lances.**

6.8. Os **documentos complementares** à proposta, quando necessários à confirmação daqueles exigidos no edital e já apresentados, serão encaminhados pelo licitante melhor classificado, **após o encerramento do envio de lances.**

6.9. Os documentos referentes à habilitação do licitante deverão estar **válidos no dia de abertura da sessão pública.**

6.10. Quando da **apreciação dos documentos para habilitação**, a pregoeira procederá ao que segue:

6.10.1. se os documentos para habilitação não estiverem completos e corretos, ou contrariarem qualquer dispositivo deste Edital, e **não puderem ser saneados**, a pregoeira reputará o **licitante inabilitado;**

6.10.2. no caso de inabilitação do primeiro classificado, serão retomados os procedimentos, **respeitada a ordem de classificação** do licitante que tenha apresentado lance mais vantajoso, e assim, sucessivamente, até que sejam atendidas as condições do Edital.

6.11. Os licitantes remanescentes ficam **obrigados a atender à convocação e a assinar o Contrato** no prazo fixado pela Administração 05 **(cinco) dias úteis** contados da convocação para assinatura, ressalvados os casos de vencimento das respectivas propostas, sujeitando-se às penalidades cabíveis no caso de recusa.

6.12. Os documentos apresentados pelo licitante que forem **emitidos pela internet terão sua validade verificada pela pregoeira** no momento da habilitação, quando necessário.

6.13. Havendo a necessidade de envio de **documentos de habilitação complementares**, o licitante será convocado a encaminhá-los, em formato digital, via sistema, no prazo máximo estipulado pela pregoeira, não inferior a **02 (duas) horas**, sob pena de inabilitação.

6.14. Após a entrega dos documentos para habilitação, não será permitida a substituição ou a apresentação de novos documentos, **salvo em sede de diligência,** para:

6.14.1. complementação de informações acerca dos documentos já apresentados pelos licitantes e desde que necessária para apurar fatos existentes à época da abertura do certame ou para atualização de documentos cuja validade tenha expirado após a data de recebimento das propostas.

6.15. Na análise dos documentos de habilitação, a pregoeira poderá **sanar erros ou falhas** que não alterem a

substância dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado registrado e acessível a todos, atribuindo-lhes eficácia para fins de habilitação e classificação.

6.16. Nos termos do inciso III do art. 12 da Lei nº 14.133/2021, o **desatendimento de exigências meramente formais** que não comprometam a aferição da qualificação do licitante ou a compreensão do conteúdo de sua proposta **não importará seu afastamento da licitação** ou a invalidação do processo.

7. DO PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇOS

7.1. O licitante enviará sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos:

a) Valor mensal de cada item, anual e total , em moeda corrente nacional;

b) Marca de cada item ofertado, quando houver;

c) Modelo de cada itemofertado, quando houver;

d) Descrição detalhada do objeto/serviço, contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência: indicando, no que for aplicável, o modelo, prazo de validade ou de garantia, número do registro ou inscrição do bem no órgão competente, quando for o caso;

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

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

7.4. 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.

7.5. O prazo de **validade da proposta não será inferior a 90 (noventa) dias,** a contar da data de sua apresentação.

8. DA ABERTURA DA SEÇÃO PÚBLICA E DA FORMULAÇÃO DE LANCES

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. A pregoeira verificará as propostas apresentadas, **desclassificando, desde logo, aquelas que não estejam em conformidade** com os requisitos estabelecidos neste Edital, contenham vícios insanáveis ou não apresentem as especificações técnicas exigidas no Termo de Referência, conforme art. 59 da Lei nº 14133/2021.

8.3. Também será desclassificada a **proposta que identifique o licitante.**

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

8.5. A não desclassificação da proposta **não impede o seu julgamento definitivo em sentido contrário,** levado a efeito na fase de aceitação.

8.6. O sistema **ordenará automaticamente** as propostas classificadas, sendo que somente estas participarão

da fase de lances.

8.7. O sistema disponibilizará **campo próprio para troca de mensagens** entre a pregoeira e os licitantes.

8.8. 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.

8.9. O lance deverá ser ofertado exclusivamente pelo valor global, devendo o licitante, para fins de composição da proposta, informar os valores correspondentes a cada item no arquivo em PDF anexado via sistema. Quanto ao Item 15, por possuir caráter meramente estimativo, o valor excedente não será objeto de disputa, não sendo admitida a aplicação de desconto ou a oferta de lances sobre o referido item.

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

8.11. O licitante somente poderá oferecer **lance de valor inferior ao último** por ele ofertado e registrado pelo sistema.

8.12. O intervalo mínimo de diferença de valores ou percentuais entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação á proposta que cobrir a melhor oferta deverá ser de R$ 10,00 (dez) reais.

8.13. Será adotado para o envio de lances no pregão eletrônico o **modo de disputa "aberto",** em que os licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos, durante o prazo 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.

8.14. A prorrogação automática da etapa de envio de lances, será de **dois minutos** e ocorrerá sucessivamente sempre que houver lances enviados nesse período de prorrogação, inclusive quando se tratar de lances intermediários.

8.15. Na hipótese de não haver novos lances, a sessão pública será encerrada automaticamente.

8.16. Encerrada a sessão pública sem prorrogação automática pelo sistema, a pregoeira poderá, assessorado pela equipe de apoio, admitir o reinício da etapa de envio de lances, em prol da consecução do melhor preço, mediante justificativa.

8.17. As propostas de microempresas e empresas de pequeno porte que se encontrarem na faixa de até **5% (cinco por cento)** acima da melhor proposta ou melhor lance **serão consideradas empatadas com a primeira colocada.**

8.18. Caso a microempresa ou a empresa de pequeno porte melhor classificada **desista ou não se manifeste** no prazo estabelecido, serão convocadas as demais licitantes microempresa e empresa de pequeno porte que se encontrem naquele intervalo de **5% (cinco por cento)**, na ordem de classificação, para o exercício do mesmo direito, no prazo estabelecido no subitem anterior.

8.19. No caso de **equivalência dos valores** apresentados pelas microempresas e empresas de pequeno porte que se encontrem nos intervalos estabelecidos nos subitens anteriores, será realizado **sorteio entre elas** para que se identifique aquela que primeiro poderá apresentar melhor oferta.

8.20. Quando houver propostas beneficiadas com as **margens de preferência** em relação ao produto estrangeiro, o critério de desempate será aplicado exclusivamente entre as propostas que fizerem jus às margens de preferência, conforme regulamento.

8.21. A ordem de apresentação pelos licitantes é utilizada como um dos critérios de classificação, de maneira

que **só poderá haver empate entre propostas iguais** (não seguidas de lances), ou entre **lances finais da fase fechada** do modo de disputa aberto e fechado.

8.22. Em caso de **empate entre duas ou mais propostas,** serão utilizados os seguintes critérios de desempate, nesta ordem:

8.22.1. disputa final, hipótese em que os licitantes empatados poderão apresentar nova proposta em ato contínuo à classificação;

8.22.2. avaliação do **desempenho contratual** prévio dos licitantes;

8.22.3. desenvolvimento pelo licitante de ações de **equidade entre homens e mulheres** no ambiente de trabalho, conforme regulamento;

8.22.4. desenvolvimento pelo licitante de **programa de integridade**, conforme orientações dos órgãos de controle.

8.23 Persistindo o empate, será **assegurada preferência,** sucessivamente, aos bens e serviços produzidos ou prestados por:

8.23.1. empresas **estabelecidas no território do Estado** ou do Distrito Federal do órgão ou entidade da Administração Pública estadual ou distrital licitante ou, no caso de licitação realizada por órgão ou entidade de Município, no território do Estado em que este se localize;

8.23.2. empresas **brasileiras**;

8.23.3. empresas que **invistam em pesquisa e no desenvolvimento de tecnologia** no País;

8.23.4. empresas que **comprovem a prática de mitigação**, nos termos da Lei nº 12.187/2009.

8.24. Encerrada a etapa de envio de lances da sessão pública, a pregoeira deverá encaminhar, pelo sistema eletrônico, **contraproposta ao licitante** que tenha apresentado o melhor preço, para que seja obtida melhor proposta, vedada a negociação em condições diferentes das previstas neste Edital.

8.24.1. A negociação será **realizada por meio do sistema**, podendo ser acompanhada pelos demais licitantes.

8.24.2. A pregoeira solicitará ao licitante melhor classificado que, no prazo mínimo de **2 (duas) horas** e no prazo máximo estipulado pela Pregoeira, **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.

8.24.3. Caso não exista possibilidade de negociação, via manifestação formal no chat, pelo fornecedor melhor classificado, o **prazo de negociação poderá ser reduzido.**

8.25. Após a negociação do preço, a pregoeira iniciará a **fase de aceitação e julgamento da proposta.**

9. DO EMPATE

9.1. Consideram-se empate ficto as situações em que as propostas apresentadas pelas microempresas ou empresas de pequeno porte forem iguais ou até 5% (cinco por cento) superiores à proposta mais bem classificada, situação em que, como critério de desempate, será assegurado o direito de preferência de que trata os arts. 44 e 45 da Lei Complementar nº 123/2006, mediante a adoção dos seguintes procedimentos:

9.1.1. A microempresa ou empresa de pequeno porte mais bem classificada, cuja proposta estiver no intervalo estabelecido no item 9.1, será convocada para, querendo, apresentar nova proposta de preço inferior àquela classificada com o menor preço ou lance, no prazo máximo de 05 (cinco) minutos após o encerramento dos

lances, sob pena de preclusão;

9.1.2. Apresentada proposta nas condições acima referidas, esta será considerada como a licitante detentora do lance mais vantajoso, dando prosseguimento ao certame na forma do item 10 e seguintes;

9.1.3. Não apresentada proposta na condição cima referida, serão convocadas as microempresas ou empresas de pequeno porte, no intervalo estabelecido acima, na ordem classificatória, para o exercício do mesmo direito;

9.1.4. No caso de equivalência dos valores apresentados pelas MEs / EPPs que se encontrem em situação de empate, será efetuado sorteio aleatório entre elas para que se identifique aquela que primeiro poderá apresentar melhor oferta.

9.1.5. A convocada que não apresentar proposta dentro do prazo de 05 (cinco) minutos, controlados pelo Sistema, decairá do direito previsto nos arts. 44 e 45 da Lei Complementar nº 123/2006.

9.1.6. Na hipótese de não declaração de licitante vencedora, enquadrada como microempresa ou empresa de pequeno porte, será dado prosseguimento ao certame na forma do item 9 e seguintes da licitante que originalmente apresentou a menor proposta ou lance.

9.1.7. O disposto nos subitens 9.1.1 a 9.1.6, somente se aplicará quando a melhor oferta inicial não tiver sido apresentada por microempresa ou empresa de pequeno porte.

9.1.8. A desistência em apresentar lance implicará na manutenção do último preço ofertado pela licitante, para efeito de classificação de aceitabilidade da proposta.

9.2. Se a pregoeira observar que há licitantes em situação de empate que enviaram seus lances em horários exatamente iguais, mas não se enquadram como MEs / EPPs, adotará os seguintes critérios de desempate, nesta ordem:

9.2.1. Sorteio.

9.3. A proposta declarada vencedora será inserida, na fase de Aceitação, no campo "Valor Negociado", com a devida justificativa.

10. DA ACEITABILIDADE DA PROPOSTA VENCEDORA

10.1. Encerrada a etapa de negociação, a pregoeira **examinará a proposta** classificada em primeiro lugar quanto à **adequação ao objeto e à compatibilidade do preço** em relação ao estipulado para contratação neste Edital e em seus anexos.

10.2. Será desclassificada a proposta que contiver **vício insanável;** que **não obedecer às especificações técnicas** pormenorizadas no edital ou apresentarem **desconformidade com exigências** do ato convocatório.

10.3. Qualquer interessado poderá requerer que se realizem **diligências** para aferir a **exequibilidade e a legalidade** das propostas, devendo apresentar as **provas ou os indícios** que fundamentam a suspeita;

10.4. Na hipótese de necessidade de suspensão da sessão pública para a realização de diligências, com vistas ao saneamento das propostas, a sessão pública **somente poderá ser reiniciada mediante aviso da Pregoeira no chat.**

10.5. A pregoeira poderá convocar o licitante para enviar **documento digital complementar**, por meio de funcionalidade disponível no sistema, no prazo estipulado pela pregoeira, **sob pena de não aceitação da proposta.**

10.5.1. O prazo estabelecido **poderá ser prorrogado** pela Pregoeira, caso esse entenda pela necessidade de concessão maior de prazo para envio dos documentos.

10.5.2. Dentre os documentos passíveis de solicitação pela Pregoeira, destacam-se os que contenham as **características do objeto ofertado**, tais como marca, modelo, tipo, fabricante e procedência, além de outras informações pertinentes, a exemplo de catálogos, folhetos ou propostas, encaminhados por meio eletrônico, ou, se for o caso, por outro meio e prazo indicados pela Pregoeira sem prejuízo do seu ulterior envio pelo sistema eletrônico, sob pena de não aceitação da proposta.

10.6. Se a proposta ou lance vencedor for desclassificado, a pregoeira **examinará a proposta ou lance subsequente**, e, assim sucessivamente, na ordem de classificação.

10.7. Havendo necessidade, a pregoeira **suspenderá a sessão**, informando no "chat" a nova data e horário para a sua continuidade.

10.8. A pregoeira poderá encaminhar, por meio do sistema eletrônico, **contraproposta ao licitante** que apresentou o lance mais vantajoso, com o fim de **negociar a obtenção de melhor preço**, vedada a negociação em condições diversas das previstas neste Edital.

10.8.1. Também nas hipóteses em que a pregoeira não aceitar a proposta e passar à subsequente, poderá negociar com o licitante para que seja **obtido preço melhor.**

10.8.2. A negociação será **realizada por meio do sistema**, podendo ser acompanhada pelos demais licitantes.

10.9. Nos itens não exclusivos para a participação de microempresas e empresas de pequeno porte, sempre que a proposta não for aceita, e antes de a pregoeira passar à subsequente, haverá **nova verificação,** pelo sistema, da eventual ocorrência do empate ficto, previsto nos artigos 44 e 45 da LC nº 123/2006, seguindo-se a disciplina antes estabelecida, se for o caso.

10.10. Encerrada a análise quanto à aceitação da proposta, a pregoeira **verificará a habilitação do licitante**, observado o disposto neste Edital.

11. DA HABILITAÇÃO

11.1. Como condição prévia ao exame da documentação de habilitação do licitante detentor da proposta classificada em primeiro lugar, a pregoeira verificará **eventual descumprimento das condições de participação**, especialmente quanto à **existência de sanção** que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante consulta aos documentos inseridos no Portal de Compras Públicas e ainda aos seguintes cadastros:

a) Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS (ceiscadastro.cgu). **e o Cadastro Nacional de Empresas Punidas - CNEP (**portaldatransparencia.gov.br).

b) Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, mantido pelo Conselho Nacional de Justiça (www.cnj.jus.br).

c) Lista de Inidôneos, mantida pelo Tribunal de Contas da União - TCU (contas.tcu.gov.br).

11.2. A consulta aos cadastros será realizada em **nome da empresa licitante e também de seu sócio majoritário**, por força do artigo 12 da Lei n° 8.429/1992, que prevê, dentre as sanções impostas ao responsável pela prática de ato de improbidade administrativa, a proibição de contratar com o Poder Público, inclusive por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário.

11.2.1. Caso conste na Consulta de Situação do Fornecedor a **existência de Ocorrências Impeditivas Indiretas**, o gestor diligencia para **verificar se houve fraude** por parte das empresas apontadas no Relatório de Ocorrências Impeditivas Indiretas.

11.2.2. A tentativa de burla será verificada por meio dos **vínculos societários, linhas de fornecimento similares**, dentre outros.

11.2.3. O licitante será convocado para **manifestação previamente** à sua desclassificação.

11.3. Constatada a existência de sanção, a pregoeira **reputará o licitante inabilitado,** por falta de condição de participação.

11.3.1. No caso de inabilitação, haverá **nova verificação,** pelo sistema, da eventual ocorrência do **empate ficto**, previsto nos arts. 44 e 45 da Lei Complementar nº 123/ 2006, seguindo-se a disciplina antes estabelecida para aceitação da proposta subsequente.

11.4. Caso atendidas as condições de participação, a **habilitação dos licitantes será verificada** por meio do Portal de Compras Públicas, em relação à habilitação jurídica, à regularidade fiscal e trabalhista, à qualificação econômica financeira e à habilitação técnica.

11.4.1. É dever do licitante **atualizar previamente as comprovações** constantes do Portal de Compras Públicas, para que estejam vigentes na data da abertura da sessão pública, ou encaminhar, em conjunto com a apresentação da proposta, a respectiva documentação atualizada.

11.4.2. O descumprimento do subitem acima **implicará a inabilitação do licitante**, exceto se a consulta aos sítios eletrônicos oficiais emissores de certidões feita pela Pregoeira lograr êxito em encontrar a(s) certidão(ões) válida(s).

11.5. Havendo a necessidade de envio de **documentos de habilitação complementares,** necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados, o licitante será convocado a encaminhá-los, em formato digital, via sistema, no prazo estipulado pela Pregoeira, sob pena de inabilitação.

11.6. Somente haverá a necessidade de comprovação do preenchimento de requisitos mediante apresentação dos documentos originais não-digitais quando houver **dúvida em relação à integridade** do documento digital.

12. COMPROVAÇÃO DA HABILITAÇÃO JURÍDICA

a) No caso de **empresário individual**: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

b) Em se tratando de **microempreendedor individual - MEI:** Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI;

c) No caso de **sociedade empresária ou empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI:** ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede, acompanhado de documento comprobatório de seus administradores;

d) No caso de **sociedade simples:** inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de prova da indicação dos seus administradores;

e) No caso de **cooperativa:** ata de fundação e estatuto social em vigor, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, bem como o registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 1971;

f) No caso de **empresa ou sociedade estrangeira** em funcionamento no País: decreto de autorização;
g) Os documentos acima deverão estar **acompanhados de todas as alterações** ou da consolidação respectiva.

13. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

a) Prova de inscrição no **Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ)** ou no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF), conforme o caso;
b) Prova de inscrição no cadastro de **contribuintes estadual e municipal,** relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
c) Prova de **regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional,** mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02/10/2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.
d) Prova de regularidade com o **Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);**
e) Prova de **inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho**, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452/1943;
f) Prova de **regularidade junto à Fazenda Estadual,** através da Certidão Negativa conjunta junto aos Tributos Estaduais, emitida pela Secretaria da Fazenda Estadual onde a empresa for sediada;
g) Prova de **regularidade junto à Fazenda Municipal**, através da Certidão Negativa junto aos Tributos Municipais, emitida pela Secretaria da Fazenda Municipal onde a empresa for sediada;
h) Caso o licitante detentor do menor preço seja qualificado como **microempresa ou empresa de pequeno porte** deverá apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que esta apresente alguma restrição, **sob pena de inabilitação.**

14. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICA-FINANCEIRA

a) Certidão Negativa de Pedido de Falência, Recuperação Judicial e Extrajudicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou por meio do sítio eletrônico do Tribunal de Justiça observado a data de validade definida no instrumento. No caso de silêncio do documento a respeito de sua validade, a certidão negativa de falência, recuperação judicial e recuperação extrajudicial, para fins de habilitação;

> **a1)** Caso a Contratada apresente Certidão Positiva, poderá celebrar contrato, desde que o juízo em que tramita o procedimento da recuperação judicial certifique que a empresa está apta econômica e financeiramente a suportar o cumprimento de um futuro contrato com a administração pública, levando em consideração o objeto a ser contratado, em atendimento ao PARECER/CONSULTA TC Nº 008/2015 – PLENÁRIO – PROCESSO – TC-3519/2013 do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo.

b) Balanço do últimos 02 (dois) anos exercícios sociais já exigível, acompanhado das respectivas demonstrações contábeis exigíveis, conforme normas técnicas pertinentes aprovadas através de Resoluções do Conselho Federal de Contabilidade (CFC) e outras normas supletivas, que possibilite a apuração dos dados abaixo relacionados. Se a empresa não estiver obrigada à publicação, deverá apresentar cópia autenticada do balanço assinado pelo responsável legal e pelo Contador registrado no órgão profissional competente, com indicação do número registro. Quando se tratar de empresa recém formada, que ainda não fechou o primeiro balanço anual, o balanço inicial é o que deve ser apresentado. Caso a proponente tenha optado pelo regime de tributação com base no lucro presumido, previsto no artigo 13, da Lei 8541/92, não mantendo escrituração contábil, deverá anexar cópia da Declaração Simplificada de Rendimento e Informações apresentadas à Receita Federal e do Livro de Registro de Inventário relativo ao último exercício social exigível, em substituição ao balanço patrimonial.

b1). Comprovação da boa situação financeira da empresa mediante obtenção de índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), superiores a 1 (um), obtidos pela aplicação das seguintes fórmulas:

LG = Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo
Passivo Circulante + Passivo Não Circulante

SG = Ativo Total
Passivo Circulante + Passivo Não Circulante

LC = Ativo Circulante
Passivo Circulante

b2). 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 patrimônio líquido de 10% do valor estimado da contratação ou do item pertinente.

15. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

15.1. DA EMPRESA

15.1.1. Apresentação Atestados de Capacidade Técnica ou Certidões, emitidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, comprovando aptidão para execução de serviço de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior com o objeto desta contratação;

a) Para fins da comprovação de que trata este subitem, os atestados deverão dizer respeito a contratos executados que comprove o fornecimento de solução de gestão integrada de saúde abarcando ainda suporte técnico e manutenção da solução;

b) Os atestados de capacidade técnica poderão ser apresentados em nome da matriz ou da filial do fornecedor;

c) O fornecedor disponibilizará todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados, apresentando, quando solicitado pela Administração, cópia do contrato que deu suporte à contratação, endereço atual do contratante e local em que foi executado o objeto contratado, dentre outros documentos.

d) A Administração poderá realizar diligência para verificação da autenticidade das informações apresentadas nos atestados e demais documentos de qualificação técnica, podendo solicitar documentos complementares que comprovem a veracidade das informações prestadas.

e) Declaração de que o licitante tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação;

15.2. DA VISITA TÉCNICA;

15.2.1. Considerando as características técnicas, operacionais e tecnológicas do objeto, bem como a complexidade dos serviços de implantação, migração e conversão de dados, integrações, interoperabilidades, parametrizações e continuidade operacional, a Administração considera a **visita técnica prévia essencial e altamente recomendável para a adequada elaboração da proposta**, por possibilitar à licitante o conhecimento direto das condições e peculiaridades do ambiente em que os serviços serão executados.

15.2.2. Sem prejuízo da relevância atribuída à visita técnica, sua realização **não constituirá condição obrigatória para participação no certame**, sendo facultado à licitante substituí-la por **declaração formal de pleno conhecimento das condições e peculiaridades da contratação e de assunção dos riscos decorrentes da opção pela não realização da visita**, nos termos do art. 63, §§ 2º e 3º, da Lei Federal nº 14.133/2021.

15.2.3. A visita técnica poderá ser realizada por representante legal da licitante ou por profissional por ela formalmente indicado, mediante prévio agendamento junto ao CIM POLO SUL, nas condições, datas e horários estabelecidos no Edital.

15.2.4. A visita técnica deverá contemplar a sede do Consórcio Público da Região Polo Sul – CIM POLO SUL e, quando indicado pela Administração, unidade representativa dos entes participantes ou ambiente no qual a solução atualmente utilizada se encontre em operação, de modo a proporcionar à licitante conhecimento das condições técnicas, operacionais, funcionais e tecnológicas relacionadas à futura contratação.

15.2.5. A visita técnica tem por finalidade proporcionar às licitantes melhores condições para a **elaboração, dimensionamento e precificação de suas propostas**, permitindo o conhecimento das instalações, da infraestrutura e do ambiente tecnológico existentes, bem como a avaliação da complexidade dos serviços necessários à implantação da solução, especialmente quanto à migração e conversão de dados, integrações, interoperabilidades, parametrizações, treinamento, entrada em produção, suporte técnico e continuidade dos serviços.

15.2.6. Durante a visita técnica, a licitante poderá conhecer e avaliar, entre outros aspectos:

I – as instalações e a infraestrutura tecnológica atualmente disponíveis;

II – as características gerais da arquitetura da solução atualmente utilizada;

III – os módulos implantados e os respectivos fluxos operacionais;

IV – as integrações e interoperabilidades existentes com sistemas, plataformas, serviços e bases de dados internos ou externos;

V – as características gerais das bases de dados e dos ambientes envolvidos nos processos de conversão e migração;

VI – os requisitos de interoperabilidade necessários à continuidade dos serviços;

VII – os ambientes e condições relacionados à implantação, homologação, treinamento e operação da futura solução;

VIII – as condições técnicas e operacionais relacionadas aos serviços de migração e conversão de dados, parametrização, implantação, capacitação dos usuários, entrada em produção, suporte técnico e demais atividades necessárias à execução do objeto;

IX – outras particularidades do ambiente existente que possam interferir no dimensionamento de equipes, recursos tecnológicos, metodologia, cronograma, custos ou demais elementos necessários à adequada formulação da proposta.

15.2.7. A relevância da visita técnica decorre das peculiaridades da presente contratação, cujo objeto compreende a implantação de **solução integrada de gestão em saúde pública**, envolvendo múltiplos módulos assistenciais e administrativos, conversão e migração de dados, integrações com sistemas e serviços de terceiros, interoperabilidades, parametrizações específicas, treinamento de usuários, implantação, suporte técnico e rotinas operacionais críticas, cuja continuidade é necessária ao funcionamento das atividades administrativas e assistenciais do Consórcio e dos entes participantes.

15.2.8. O conhecimento prévio dessas condições é considerado relevante para que a licitante possa dimensionar adequadamente sua proposta, contemplando os recursos humanos, técnicos e tecnológicos necessários, a metodologia de implantação, o cronograma, os procedimentos de migração e conversão de dados, as integrações e interoperabilidades, o treinamento dos usuários, o suporte técnico e os demais custos e recursos necessários à execução integral do objeto.

15.2.9. A visita técnica possui, entre outros, os seguintes objetivos:

I – permitir o conhecimento das instalações e do ambiente operacional e tecnológico existente;

II – possibilitar a avaliação da natureza, do volume e da complexidade dos procedimentos de migração e conversão dos dados;

III – permitir o conhecimento das integrações e interoperabilidades existentes e dos requisitos necessários à sua continuidade, substituição ou adequação;

IV – permitir a avaliação das condições da infraestrutura tecnológica disponível;

V – proporcionar melhor compreensão dos fluxos operacionais relacionados aos sistemas de gestão em saúde;

VI – possibilitar o adequado dimensionamento das equipes técnicas, dos recursos tecnológicos, dos serviços e do cronograma de implantação;

VII – permitir que a licitante identifique circunstâncias que possam influenciar a composição de seus custos e a formulação de sua proposta;

VIII – reduzir os riscos de erros de dimensionamento, incompatibilidades técnicas, dificuldades de migração, atrasos na implantação e interrupções dos serviços públicos durante a transição entre as soluções.

15.2.10. A previsão da visita técnica fundamenta-se no art. 63, §§ 2º e 3º, da Lei Federal nº 14.133/2021, considerando as peculiaridades e a complexidade do objeto e a relevância do conhecimento das condições de execução para a adequada elaboração da proposta e o planejamento da futura execução contratual.

15.2.11. A Administração disponibilizará às licitantes, por meio do Edital e de seus anexos, as informações necessárias à compreensão e ao dimensionamento do objeto, não podendo a visita técnica ser utilizada para substituir informações essenciais que, por sua natureza, devam integrar os documentos da contratação.

15.2.12. Ao término da visita técnica, será emitido **Atestado de Realização de Visita Técnica**, assinado por representante do CIM POLO SUL e pelo representante da licitante, que servirá como comprovação de sua realização para os fins previstos neste Edital.

15.2.13. A licitante que optar pela **não realização da visita técnica** deverá apresentar, em substituição ao respectivo atestado, **Declaração de Pleno Conhecimento e Assunção de Riscos**, assinada por seu responsável, por meio da qual declare expressamente:

I – possuir conhecimento suficiente das condições e peculiaridades inerentes à execução do objeto para elaboração de sua proposta;

II – estar ciente da relevância da visita técnica para o conhecimento das instalações, infraestrutura, ambiente tecnológico, migrações, integrações, interoperabilidades e demais condições relacionadas à execução contratual;

III – ter optado, por sua própria responsabilidade, pela elaboração da proposta sem a realização da visita técnica;

IV – assumir os riscos inerentes à opção pela não realização da visita técnica, inclusive quanto ao dimensionamento dos recursos, serviços e custos necessários ao cumprimento integral das obrigações previstas no Edital e em seus anexos;

V – não utilizar a ausência da visita técnica como fundamento para alegações posteriores de desconhecimento das condições ordinariamente verificáveis relacionadas à execução do objeto.

15.2.14. A realização da visita técnica ou, alternativamente, a apresentação da declaração prevista no item anterior implicará reconhecimento, pela licitante, de que dispõe de elementos suficientes para a elaboração de sua proposta e para o adequado dimensionamento das obrigações assumidas.

15.2.15. A opção pela não realização da visita técnica **não eximirá a futura Contratada do cumprimento integral das obrigações previstas no Edital, no Termo de Referência, em seus anexos e no contrato**, nem poderá, por si só, fundamentar pedidos de alteração de preços, prazos, metodologia, quantitativos ou demais condições contratadas em razão de circunstâncias que poderiam ter sido razoavelmente identificadas mediante a visita, ressalvadas as hipóteses legalmente previstas de fatos supervenientes, imprevisíveis ou de consequências incalculáveis e demais situações que autorizem a recomposição do equilíbrio econômico-financeiro do contrato.

15.2.16. A realização da visita técnica deverá observar os princípios da isonomia, transparência e competitividade, não podendo proporcionar vantagem competitiva indevida a qualquer licitante. Eventuais informações relevantes à formulação das propostas identificadas durante as visitas e que não estejam suficientemente contempladas no Edital ou em seus anexos deverão, quando cabível, ser disponibilizadas pela Administração de forma isonômica às demais interessadas.

15.2.17. O Proponente interessado em realizar a visita técnica deverá efetuar prévio agendamento, em horário comercial, por meio dos seguintes contatos:

MUNICÍPIO	TELEFONE	E-MAIL
Alegre/ES	(28) 99886-6820	saude@alegre.es.gov.br
Apiacá/ES	(22) 99859-9581	flavia.zanardi@hotmail.com
Atílio Vivácqua/ES	(28) 99911-3440	saude.administrativo@pmav.es.gov.br saude@pmav.es.gov.br
Bom Jesus do Norte/ES	(22) 99999-3531	saude@bomjesus.es.gov.br
Cachoeiro de Itapemirim/ES	(28) 99918-7520	renatafiorio.saude@gmail.com semus@cachoeiro.es.gov.br
Divino São Lourenço/ES	(28) 99963-0204	natanpe@hotmail.com
Dores do Rio Preto/ES	(28) 99961-0389	gustavopantcho@hotmail.com

	(28) 99909-3542	
Guaçuí/ES	(28) 98808-1606	gustavopantcho@hotmail.com
Jerônimo Monteiro/ES	(28) 99886-7523	semsa@jeronimomonteiro.es.gov.br
Mimoso do Sul/ES	(28) 99966-6279	secretarioeliedsonmorini@gmail.com
Muqui/ES	(28) 99885-2108	gabsemus.muqui@gmail.com
Presidente Kennedy/ES	(28) 99956-8991	alessandralimafisio@hotmail.com semus@presidentekennedy.es.gov.br
São José do Calçado	(28) 99949-5087	hsjc.sms@saude.es.gov.br
Vargem Alta	(28) 99968-2499	saude.valta@gmail.com
Castelo	(28) 99953-6092	ncam@castelo.es.gov.br
CIM PLO SUL	(28) 99923-0577	administrativo@cimpolosul.es.gov.br

16. ORIENTAÇÕES GERAIS SOBRE A HABILITAÇÃO

a) Os documentos exigidos para a habilitação, conforme regulado neste Edital, deverão ser enviados exclusivamente por meio do campo próprio do Sistema.

b) Os documentos apresentados para habilitação deverão estar todos **em nome e CNPJ da matriz** ou todos **em nome e CNPJ da filial**, exceto aqueles que comprovadamente só possam ser fornecidos à matriz e referir- se ao local do domicílio ou sede do interessado.

c) As certidões que não apresentarem em seu teor, data de validade previamente estabelecida pelo órgão expedidor, deverão ter sido expedidas até 90 (noventa) dias antes da data da sessão pública deste Pregão, exceto a Certidão Negativa de Falência, Concordata, Recuperação Judicial e Extrajudicial que deverá estar datada dos últimos 60 (sessenta).

d) Havendo necessidade de analisar minuciosamente os documentos enviados via sistema, a pregoeira suspenderá a sessão, informando no "chat" a nova data e horário para a continuidade da mesma.

e) Será inabilitado o licitante que não comprovar sua habilitação, seja por não apresentar quaisquer dos documentos exigidos, apresentá-los em desacordo com o estabelecido neste Edital ou deixar de enviar a documentação de habilitação por meio de campo próprio do Sistema quando solicitado pela pregoeira, ficando sujeito às penalidades previstas neste Edital.

f) No julgamento da habilitação e das propostas, a pregoeira 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.

g) No caso de inabilitação, haverá nova verificação da eventual ocorrência do empate ficto, previsto nos artigos 44 e 45 da LC nº 123/2006, seguindo-se a disciplina antes estabelecida para aceitação da proposta subsequente.

h) Se a proposta não for aceitável, ou se a licitante não atender às exigências de habilitação, a pregoeira examinará a proposta subsequente e assim sucessivamente, na ordem de classificação, até a seleção da proposta que melhor atenda a este edital.

i) Constatado o atendimento pleno às exigências fixadas neste edital, a licitante será declarada vencedora.

17. DO ENCAMINHAMENTO DA PROPOSTA VENCEDORA

17.1. A proposta final do licitante que for declarado vencedor será transmitida por meio do sistema eletrônico dentro do prazo determinado pela pregoeira, não inferior a **02 (duas) horas** a partir da solicitação, que poderá ser **prorrogado ou reduzido** a critério deste último. Além disso, a mesma deverá:

a) Ser redigida em língua portuguesa, digitada, em uma via, sem emendas, rasuras, entrelinhas ou ressalvas, devendo a última folha ser assinada e as demais rubricadas pelo licitante ou seu representante legal.

b) Conter a indicação do **banco, número da conta e agência** do licitante vencedor, para fins de pagamento.

c) A proposta final deverá ser documentada nos autos e será levada em consideração no decorrer da execução do contrato e aplicação de eventual sanção à Contratada, se for o caso.

17.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta, tais como marca, modelo, tipo, fabricante e procedência, vinculam a Contratada.

17.3. Os preços devem ser expressos em **moeda corrente nacional,** o valor unitário em algarismos e o valor por item em algarismos e por extenso.

17.4. Ocorrendo divergência entre os preços unitários e o preço global, prevalecerão os primeiros; no caso de **divergência** entre os valores numéricos e os **v**alores expressos por extenso, prevalecerão estes últimos.

17.5. A oferta deverá ser firme e precisa, limitada, rigorosamente, ao objeto deste Edital, sem conter alternativas de preço ou de qualquer outra condição que induza o julgamento a mais de um resultado, sob pena de desclassificação.

17.6. A proposta deverá obedecer aos termos deste Edital e seus Anexos**,** não sendo considerada aquela que não corresponda às especificações ali contidas ou que estabeleça vínculo à proposta de outro licitante.

17.7. As propostas que contenham a descrição do objeto, o valor e os documentos complementares estarão disponíveis na internet, após a homologação.

18. DOS RECURSOS

18.1. A intenção de interpor recurso poderá ser promovida pelos licitantes, de **forma IMEDIATA, via sistema provedor, APÓS O TÉRMINO DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS E DO ATO DE HABILITAÇÃO OU INABILITAÇÃO.**

18.2. O sistema aceitará a intenção do licitante, inicialmente, nos **05 (cinco) minutos** imediatamente posteriores ao julgamento das propostas e do ato de habilitação ou inabilitação, sob pena de preclusão, ficando a Autoridade Competente autorizada a adjudicar o objeto ao licitante declarado vencedor.

18.3. Não serão conhecidas as manifestações de recurso efetuadas por meio diverso do aqui estabelecido (chat de mensagens, e-mail, carta, etc.).

18.4. As razões do recurso deverão ser apresentadas em momento único**, EXCLUSIVAMENTE POR MEIO DO SISTEMA PROVEDOR,** no prazo de 03 (três) dias úteis, contados da data de intimação pessoal.

18.5. O recorrente terá, a partir de então, o **prazo de 3 (três) dias úteis** para apresentar as razões, pelo sistema eletrônico, ficando os demais licitantes, desde logo, intimados para, querendo, apresentarem **contrarrazões** também pelo sistema eletrônico, em **outros 3 (três) dias úteis**, que começarão a contar do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos elementos indispensáveis à defesa de seus interesses.

18.6. O recurso/contrarrazões será(ão) analisado(s) pela Pregoeira, o qual formalizará decisão administrativa.

18.7. Havendo dúvida jurídica formalizada por esse, com indicação expressa do artigo legal que suscitou a dúvida, o processo poderá ser remetido à assessoria jurídica, que se limitará a analisar a aplicabilidade do dispositivo legal mencionado.

18.8. Da mesma forma, havendo dúvida quanto aos requisitos técnicos, e desde que motivado pela Pregoeira, poderá ser encaminhado ao setor requisitante para juntada de informações.

18.9. A decisão final do recurso/contrarrazões será formalizada pela Pregoeira.

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

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

19. DA GARANTIA DOS SERVIÇOS

19.1. A Contratada deverá garantir, durante toda a vigência contratual, o pleno funcionamento dos sistemas disponibilizados, responsabilizando-se pela correção de falhas, erros, defeitos ou inconsistências decorrentes da solução fornecida, sem ônus adicional para a Contratante.

19.2. A garantia compreenderá a correção de erros e falhas de funcionamento identificados nos sistemas, bem como a adoção das medidas necessárias para assegurar a continuidade e a adequada execução dos serviços contratados.

19.3. As correções decorrentes de falhas, erros ou defeitos de responsabilidade da Contratada deverão ser realizadas sem qualquer custo adicional para a Contratante, observados os prazos de atendimento e solução estabelecidos neste Termo de Referência e no respectivo Instrumento de Medição de Resultado – IMR, quando aplicável.

19.4. A garantia não abrangerá problemas decorrentes de utilização inadequada dos sistemas pela Contratante, alterações realizadas por terceiros não autorizados, falhas de infraestrutura ou de equipamentos que não sejam de responsabilidade da Contratada, ou situações comprovadamente alheias à solução contratada.

19.5. A prestação da garantia não afastará a responsabilidade da Contratada pelo cumprimento das demais obrigações previstas no contrato, no Termo de Referência e na legislação aplicável.

19.6. Durante o período de garantia e enquanto vigente o contrato, a Contratada deverá disponibilizar suporte técnico necessário à identificação e correção de falhas relacionadas aos sistemas, observados os níveis de serviço e os prazos de atendimento estabelecidos neste Termo de Referência.

20. DA GARANTIA DA PROPOSTA

20.1. Não se aplica**.**

21. DO REAJUSTE DE PREÇOS

21.1. Os preços, inicialmente contratados são fixos e irreajustáveis pelo período de 12 (doze) meses.

21.2. Após o interregno de um ano, contado da data do orçamento estimado, os preços iniciais poderão ser

reajustados, a pedido da contratada, mediante a aplicação do índice IPCA - Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas.

22. DA REABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA

22.1. 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.

c) Não apresentação das amostras, conforme solicitado.

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

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

22.4. A convocação feita por e-mail dar-se-á de acordo com os dados contidos no cadastro do Portal de Compras Públicas, sendo responsabilidade do licitante manter seus dados cadastrais atualizados.

23. DA HOMOLOGAÇÃO

23.1. Encerradas as fases de julgamento e habilitação, e exauridos os recursos administrativos, o processo licitatório será encaminhado à autoridade superior, que poderá, nos termos do art.71 da Lei nº 14.133/2021:

a) Determinar o **retorno dos autos** para saneamento de irregularidades;

b) Revogar a licitação por motivo de conveniência e oportunidade;

c) Proceder à **anulação da licitação**, de ofício ou mediante provocação de terceiros, sempre que presente ilegalidade insanável;

d) Homologar a licitação.

23.2. Ao **pronunciar a nulidade**, a autoridade indicará expressamente os **atos com vícios insanáveis**, tornando sem efeito todos os subsequentes que deles dependam, e dará ensejo à apuração deresponsabilidade de quem lhes tenha dado causa.

23.3. O motivo determinante para a revogação do processo licitatório deverá ser resultante de fato superveniente devidamente comprovado**.**

23.4. Nos casos de anulação e revogação, deverá ser assegurada a prévia manifestação dos interessados.

24. DO TERMO DE CONTRATO OU INSTRUMENTO EQUIVALENTE

24.1. Após a homologação da licitação, em sendo realizada a contratação, será firmado Termo de Contrato ou emitido instrumento equivalente**.**

24.2. O adjudicatário terá o prazo de 05 (CINCO) DIAS ÚTEIS, contados a partir da data de sua convocação, para assinar o Termo de Contrato ou aceitar instrumento equivalente, conforme o caso (Nota de Empenho/Carta Contrato/Autorização), sob pena de decair do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital.

24.2.1. Alternativamente à convocação para comparecer perante o órgão ou entidade para a assinatura do Termo de Contrato ou aceite do instrumento equivalente, a Administração poderá encaminhá-lo para assinatura ou aceite da Adjudicatária, mediante correspondência postal com aviso de recebimento (AR) ou meio eletrônico, para que seja assinado ou aceito no prazo de de 05 (CINCO) dias, a contar da data de seu recebimento**.**

24.2.2. O prazo previsto no subitem anterior poderá ser prorrogado, por igual período, por solicitação justificada do adjudicatário e aceita pela Administração**.**

24.3. O Aceite da Nota de Empenho ou do instrumento equivalente, emitida à empresa adjudicada, implica no reconhecimento de que:

24.3.1. Referida Nota está substituindo o contrato, aplicando-se à relação de negócios ali estabelecida as disposições da Lei nº 14.133/2021;

24.3.2. A contratada se vincula à sua proposta e às previsões contidas no edital e seus anexos;

24.3.3. A contratada reconhece que as hipóteses de rescisão são aquelas previstas no artigo 137 da Lei nº 14.133/2021 e reconhece os direitos da Administração previstos nos artigos 138 e 139 da mesma Lei.

24.4. O prazo de vigência da contratação é o estabelecido no Termo de Referência.

24.5. Previamente à contratação a Administração realizará consultas para identificar possível suspensão temporária de participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas, observado o disposto no art. 29, da Instrução Normativa nº 03/2018, e nos termos do art. 6º, III, da Lei nº 10.522/2002, consulta prévia ao CADIN.

24.6. Na assinatura do contrato, será exigida a comprovação das condições de habilitação consignadas neste Edital, as quais deverão ser mantidas pelo licitante durante a vigência do contrato.

24.6.1. Na hipótese de irregularidade, o contratado deverá regularizar a sua situação perante o cadastro no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, sob pena de aplicação das penalidades previstas no edital e anexos.

24.7. 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.

24.8. O objeto da licitação deverá ser executado, nos prazos, local e condições previstas no Termo de Referência, anexo ao Edital e observará as regras para recebimento definidas no Contrato ou instrumento equivalente.

25. DOS LOCAIS, PRAZOS E CONDIÇOES PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

25.1. A execução dos serviços deverá observar os prazos, condições e especificações estabelecidos neste Termo de Referência, compreendendo todas as etapas necessárias à implantação, configuração, parametrização, disponibilização, integração, capacitação, treinamento, suporte e pleno funcionamento dos sistemas contratados.

25.2. A execução dos serviços terá início no prazo de até 15 (quinze) dias úteis, contados da emissão da Ordem de Serviço ou da assinatura do contrato, o que ocorrer por último e deverá ser concluído em até 60 dias após o início da implantação. O prazo estabelecido justifica-se pela necessidade de tempo adequado para a implantação e disponibilização dos sistemas, incluindo a realização de configurações, parametrizações, integrações, migração ou importação de dados, quando aplicável, bem como a capacitação e o treinamento dos usuários indicados pela Contratante.

25.3. O prazo de 60 (sessenta) dias previsto no item 25.2 deverá compreender todas as etapas necessárias para a entrega integral da solução, não sendo admitida a disponibilização parcial do sistema como cumprimento do prazo de implantação, salvo quando expressamente autorizada pela Contratante.

25.4. Ao término do prazo estabelecido, a Contratada deverá entregar os sistemas integralmente implantados, configurados, parametrizados, integrados, testados, disponíveis e em pleno funcionamento, em condições de utilização pela Contratante, devendo também ter sido concluídas as atividades de capacitação e treinamento dos usuários.

25.5. Os sistemas disponibilizados pela Contratada deverão atender integralmente às características, funcionalidades, requisitos técnicos e operacionais e demais condições estabelecidas nos itens 6.1 a 6.18 deste Termo de Referência, devendo todas as funcionalidades ali descritas estar devidamente implantadas, disponíveis e em pleno funcionamento no momento do aceite da solução**.**

25.6. Os sistemas deverão funcionar e atender integralmente às especificações, funcionalidades, requisitos e condições estabelecidas nos itens 6.1 a 6.18 deste Termo de Referência, devendo todas as funcionalidades e recursos neles previstos estar devidamente implantados, configurados, disponíveis e em pleno funcionamento durante a execução contratual.

25.7. A conclusão da implantação somente será considerada efetivada após a verificação, pela Contratante, de que os sistemas atendem integralmente às especificações previstas neste Termo de Referência e encontram-se em condições de utilização pelos usuários, inclusive quanto às funcionalidades previstas nos itens 6.1 a 6.18.

25.8. Os serviços objeto da contratação poderão ser solicitados, executados e disponibilizados em qualquer dos Municípios, unidades, órgãos, setores, estabelecimentos de saúde e demais locais relacionados no item 3 deste Termo de Referência, conforme a necessidade da Contratante e dos entes participantes, sem que isso implique alteração dos preços contratados ou pagamento adicional, desde que respeitadas as condições estabelecidas neste Termo de Referência.

25.9. A Contratada deverá disponibilizar a infraestrutura, equipe técnica e demais recursos necessários à execução dos serviços nos locais indicados pela Contratante, quando a natureza do serviço exigir atendimento presencial, observadas as condições e os prazos estabelecidos neste Termo de Referência.

25.10. Eventuais falhas, inconsistências, funcionalidades não disponibilizadas ou inadequações identificadas durante o processo de implantação, testes ou no momento do aceite deverão ser corrigidas pela Contratada, sem ônus adicional para a Contratante, no prazo estabelecido pela fiscalização, sem prejuízo da aplicação das medidas cabíveis em caso de descumprimento das obrigações contratuais.

25.11. A conclusão da implantação e o aceite da solução não afastam a responsabilidade da Contratada pela continuidade dos serviços, pelo suporte técnico, pela manutenção, pelas atualizações e pela correção de eventuais falhas durante toda a vigência contratual, conforme as condições estabelecidas neste Termo de Referência e no instrumento contratual.

25.12. A Contratada deverá atender às solicitações da Contratante independentemente do Município ou estabelecimento em que o serviço deva ser executado, desde que o local esteja relacionado no item 3 deste Termo de Referência e corresponda a ente consorciado do CIM POLO SUL, estando abrangido pelo objeto da contratação.

26. DA APRESENTAÇÃO DA PROVA DE CONCEITO

26.1. A Prova de Conceito – PoC tem por finalidade permitir à Administração verificar, de forma prática, objetiva e documentada, a capacidade da solução tecnológica ofertada pela licitante provisoriamente classificada em primeiro lugar de atender aos requisitos funcionais, operacionais, técnicos, de desempenho, segurança, interoperabilidade e usabilidade estabelecidos no Termo de Referência e no respectivo Caderno de Provas.

26.2. A PoC será realizada mediante demonstração prática da solução em ambiente operacional, de homologação ou de treinamento, utilizando-se dados, parâmetros, usuários, cenários e situações de teste previamente definidos ou disponibilizados pela Administração.

26.3. A avaliação terá caráter exclusivamente técnico e funcional, não sendo considerada, para fins de aprovação, apresentação meramente conceitual, material publicitário, protótipos, telas estáticas, apresentações em slides, vídeos previamente gravados ou funcionalidades cuja execução dependa de desenvolvimento futuro, salvo quando expressamente admitido no Caderno de Provas.

26.4. A licitante deverá demonstrar, durante a PoC, que as funcionalidades exigidas estão efetivamente disponíveis e operacionais na versão da solução apresentada.

26.5. A Prova de Conceito não terá por finalidade avaliar características não previstas no Termo de Referência, sendo vedada a exigência de funcionalidades estranhas ao objeto ou não previstas previamente nos documentos da contratação.

26.6. DA CONVOCAÇÃO E DOS PRAZOS

26.6.1. Encerrada a fase de lances e propostas e realizada a análise da documentação de habilitação, quando cabível, o Pregoeiro convocará a licitante provisoriamente classificada em primeiro lugar para realização da Prova de Conceito, observadas as condições e os prazos estabelecidos no instrumento convocatório.

26.6.2. A convocação será realizada por meio do sistema eletrônico de licitações, contendo, no mínimo:

a) data e horário de início da PoC;

b) Endereço de realização da POC;

c) identificação da Comissão de Avaliação;

e) demais informações necessárias à realização dos testes.

26.6.3. A Prova de Conceito deverá ser realizada no prazo de até 07(sete) dias úteis, contados da convocação via chat.

26.6.4. A sessão de demonstração será pública, ressalvadas as informações que, por sua natureza, estejam protegidas por sigilo legal, sendo assegurado o acompanhamento pelos demais licitantes e interessados, sem interferência na execução dos testes.

26.6.5. A licitante deverá disponibilizar todos os recursos necessários à demonstração da solução, incluindo equipamentos, conexão à internet, ambiente tecnológico, usuários de teste, certificados, dispositivos de biometria e demais recursos necessários ao funcionamento das funcionalidades que serão avaliadas.

26.6.6. A ausência injustificada da licitante, a recusa em realizar a demonstração, o não atendimento das condições estabelecidas para a PoC ou a impossibilidade de demonstrar funcionalidade obrigatória implicará sua reprovação na Prova de Conceito, observadas as disposições do edital e da Lei nº 14.133/2021.

26.6.7. Na hipótese de reprovação, será convocada a próxima licitante, respeitada a ordem de classificação, para realização da Prova de Conceito, observadas as mesmas condições estabelecidas para a primeira convocada.

26.6.8. Todos os equipamentos, materiais, softwares, recursos tecnológicos e demais elementos necessários à realização da **Prova de Conceito (PoC)** serão de responsabilidade da Contratada, que deverá providenciar, instalar e disponibilizar todos os recursos necessários à demonstração e comprovação das funcionalidades e requisitos exigidos neste Termo de Referência e seus anexos. Caberá à Contratante disponibilizar, para a realização da prova, **e**spaço físico adequado, energia elétrica e acesso à internet, quando necessários à execução dos testes.

26.6.9. Os demais interessados poderão acompanhar a realização da Prova de Conceito, no local, data e horário previamente indicados pela Contratante, desde que sua participação se limite à condição de observadores, não sendo permitida qualquer manifestação, intervenção, questionamento ou interferência durante a apresentação e execução dos testes, de modo a não prejudicar ou interromper os trabalhos da equipe responsável pela avaliação.

26.7. DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO

26.7.1. A Prova de Conceito será conduzida por Comissão de Avaliação Técnica formalmente designada pelo CIM Polo Sul.

26.7.2. Compete à Comissão de Avaliação:

a) conduzir os testes previstos no Caderno de Provas;

b) solicitar a demonstração das funcionalidades;

c) realizar os testes utilizando os cenários definidos pela Administração;

d) registrar objetivamente o resultado de cada requisito avaliado;

e) solicitar esclarecimentos exclusivamente relacionados à execução da funcionalidade;

f) registrar eventuais ocorrências verificadas durante a demonstração;

g) elaborar relatório conclusivo quanto à aprovação ou reprovação da solução.

26.7.3. A Comissão deverá observar os princípios da objetividade, isonomia, transparência, vinculação ao instrumento convocatório e julgamento objetivo.

26.7.4. A Comissão não poderá exigir, durante a PoC, requisito, funcionalidade ou característica que não esteja previamente prevista no Termo de Referência, no Edital ou no Caderno de Provas.

26.8. DA METODOLOGIA DA PROVA DE CONCEITO

26.8.1. A avaliação será realizada mediante demonstração prática das funcionalidades previstas no Caderno de Provas anexo III deste edital.

26.8.2. Para cada requisito será realizado teste prático, devendo a Comissão registrar o resultado no caderno de provas, utilizando, no mínimo, os seguintes critérios:

- **SIM – ATENDE:** quando a funcionalidade estiver disponível, operacional e atender integralmente ao requisito solicitado.
- **NÃO – NÃO ATENDE:** quando a funcionalidade não estiver disponível, não funcionar conforme especificado, apresentar falha que impeça sua utilização ou depender de desenvolvimento, customização ou implementação futura para atender ao requisito.

26.8.3. A simples existência da funcionalidade no sistema não será suficiente para sua aprovação, devendo a licitante demonstrar sua execução prática durante o cenário de teste definido pela Administração.

26.8.4. Quando o requisito envolver integração com outro sistema, serviço, banco de dados, certificado digital, biometria, arquivo, equipamento ou plataforma externa, a licitante deverá demonstrar a integração em funcionamento, de acordo com exigido no Caderno de Provas.

26.8.5. Não serão considerados como atendimento integral:

a) funcionalidades apresentadas somente por meio de telas estáticas;

b) funcionalidades demonstradas por vídeo previamente gravado;

c) funcionalidades que dependam de desenvolvimento futuro;

d) funcionalidades que necessitem de intervenção manual não prevista no requisito;

e) funcionalidades que não possam ser executadas no ambiente apresentado;

f) funcionalidades que apresentem erro ou inconsistência que impeça a conclusão do teste.

26.8.6. A Comissão poderá solicitar à licitante a repetição de determinado teste quando ocorrer falha técnica comprovadamente relacionada ao ambiente disponibilizado pela Administração, desde que a repetição não implique alteração do critério de avaliação ou concessão de vantagem indevida à licitante.

26.9. DO CRITÉRIO DE APROVAÇÃO

26.9.1. A solução será considerada **APROVADA** quando demonstrar o atendimento integral de no mínimo 80% (oitenta por cento) dos requisitos técnicos de cada módulo/sistema exigido no Termo de Referência / Caderno de Provas.

26.9.2. A ausência, indisponibilidade ou não funcionamento de qualquer requisito implicará na **REPROVAÇÃO** do item, não sendo admitteda sua aprovação mediante compensação por atendimento de outros requisitos ou entrega futura.

26.9.3. Não será admitida a apresentação de compromisso de desenvolvimento, implementação ou disponibilização futura como forma de comprovação de atendimento de qualquer item não apresentado.

26.9.4. O resultado da avaliação será registrado individualmente para cada requisito, contendo, no mínimo:

Item	**Requisito**	**Evidência/Teste Realizado**	**Resultado**	**Observação**
01	Descrição do requisito	Descrição do teste	SIM/NÃO	Registro da Comissão

26.9.5. A Prova de Conceito deverá ser realizada nos moldes, critérios, procedimentos e condições estabelecidos no Anexo III do edital e seus anexos devendo a licitante observar integralmente as funcionalidades, requisitos e demais parâmetros nele previstos.

26.9.6. Ao final da demonstração, a Comissão emitirá o resultado da Prova de Conceito, mediante relatório circunstanciado, contendo a avaliação de cada módulo/sistema e a indicação fundamentada quanto à aprovação ou reprovação da solução apresentada. Para fins de aprovação, a solução deverá atender a, no mínimo, 80% (oitenta por cento) dos requisitos de cada módulo/sistema estabelecidos no instrumento convocatório e respectivos anexos, observados os critérios objetivos de avaliação definidos para a Prova de Conceito.

27. DAS CONDIÇOES DE PAGAMENTO

27.1. A aferição da execução contratual para fins de pagamento considerará os seguintes critérios:

27.1.1. Unidade de medida para faturamento e mensuração do resultado;

27.1.2. Produtividade de referência ou critérios de qualidade para a execução contratual;

27.1.3. Indicadores mínimos de desempenho para aceitação do serviço ou eventual glosa.

27.2. A avaliação do desempenho da execução do objeto utilizará o Instrumento de Medição de Resultado (IMR), conforme previsto no subitem 6.4 deste Termo de Referência.

27.3. Será indicada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, caso se constate que a Contratada:

27.3.1. Não produzir os resultados acordados;

27.3.2. Deixar de executar, ou não executar com a qualidade mínima exigida, as atividades contratadas; ou

27.3.3. Deixar de utilizar materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizá-los com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

27.4. A utilização do IMR não impede a aplicação concomitante de outros mecanismos para a avaliação da prestação dos serviços.

27.5. Os serviços serão recebidos provisoriamente, no prazo de 10 (dez) dias, pelos fiscais técnico e administrativo, mediante termos detalhados, quando verificado o cumprimento das exigências de caráter técnico e administrativo. (Art. 140, I, “a”, da Lei nº 14.133/2021 e arts. 22, X, e 23, X, do Decreto nº 11.246/2022).

27.5.1. O prazo da disposição acima será contado do recebimento de comunicação de cobrança oriunda do contratado com a comprovação da prestação dos serviços a que se referem a parcela a ser paga.

27.6. O fiscal técnico do contrato realizará o recebimento provisório do objeto do contrato mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter técnico. (Art. 22, X, do Decreto nº 11.246/2022).

27.7. O fiscal administrativo do contrato realizará o recebimento provisório do objeto do contrato mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter administrativo. (Art. 23, X, do Decreto nº 11.246/2022).

27.8. Para efeito de recebimento provisório, ao final de cada período de faturamento, o fiscal técnico do contrato irá apurar o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, a análise do desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados em consonância com os indicadores previstos, que poderá resultar no redimensionamento de valores a serem pagos à contratada, registrando em relatório a ser encaminhado ao gestor do contrato.

27.8.1. Será considerado como ocorrido o recebimento provisório com a entrega do termo detalhado ou, em havendo mais de um a ser feito, com a entrega do último.

27.9. A Contratada fica obrigada a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou materiais empregados, cabendo à fiscalização não atestar a última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no Recebimento Provisório.

27.10. A fiscalização não efetuará o ateste da última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no Recebimento Provisório. (Art. 119 c/c art. 140 da Lei nº 14.133/2021).

27.11. Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

27.12. Os serviços serão recebidos definitivamente no prazo de 10 (dez) dias, contados do recebimento provisório, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, após a verificação da qualidade e quantidade do serviço e consequente aceitação mediante termo detalhado, obedecendo aos seguintes procedimentos:

27.12.1. Emitir documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e

setorial, quando houver, no cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado em indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações, conforme regulamento (art. 21, VIII, do Decreto nº 11.246/2022).

27.12.2. Realizar a análise dos relatórios e de toda a documentação apresentada pela fiscalização e, caso haja irregularidades que impeçam a liquidação e o pagamento da despesa, indicar as cláusulas contratuais pertinentes, solicitando à Contratada, por escrito, as respectivas correções;

27.12.3. Emitir Termo Detalhado para efeito de recebimento definitivo dos serviços prestados, com base nos relatórios e documentações apresentadas; e

27.12.4. Comunicar a empresa para que emita a Nota Fiscal ou Fatura, com o valor exato dimensionado pela fiscalização;

27.12.5. Enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão.

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

27.14. Nenhum prazo de recebimento ocorrerá enquanto pendente a solução, pelo contratado, de inconsistências verificadas na execução do objeto ou no instrumento de cobrança.

27.15. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

27.16. Liquidação

27.16.1. Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de dez dias úteis para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período, nos termos do art. 7º, § 2º, da Instrução Normativa SEGES/ME nº 77/2022.

27.16.2. O prazo de que trata o item anterior será reduzido à metade, mantendo-se a possibilidade de prorrogação, no caso de contratações decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite de que trata o inciso II do art. 75 da Lei nº 14.133/2021.

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

a) o prazo de validade;
b) a data da emissão;
c) os dados do contrato e do órgão contratante;
d) o período respectivo de execução do contrato;
e) o valor a pagar; e
f) eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

27.16.4. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao Contratante.

27.16.5. A Nota Fiscal ou instrumento de cobrança equivalente deverá ser obrigatoriamente acompanhado da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta on-line ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei nº 14.133/2021.

27.16.6. A Administração deverá realizar consulta ao SICAF para:

a) verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital;
b) identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, que implique proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas. (Instrução Normativa nº 3, de 26 de abril de 2018).

27.16.7. Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do Contratante.

27.16.8. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o Contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

27.16.9. Persistindo a irregularidade, o Contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.

27.16.10. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação junto ao SICAF.

27.17. Prazo de Pagamento

27.17.1. O pagamento será efetuado no prazo de até 10 (dez) dias úteis contados da finalização da liquidação da despesa.

27.17.2. No caso de atraso pelo Contratante, os valores devidos ao contratado serão atualizados monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização, mediante aplicação da equação abaixo:

EM = I × N × VP

Onde:

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela a ser paga;

I = Índice de atualização financeira = 0,000164384, assim apurado:

I = (TX/100) / 365

TX = Percentual da taxa anual = 6%.

I = (6/100) / 365

I = 0,000164384.

28. DAS SUPRESSÕES OU ACRÉCIMOS

28.1. O Compromissário Fornecedor/Contratada obrigar-se-á a aceitar, nas mesmas condições estabelecidas na Autorização de Fornecimento (AF), contrato ou instrumento equivalente, os acréscimos e supressões que se fizerem necessários, em até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato ou instrumento equivalente**.**

29. DA FISCALIZAÇÃO

29.1. Sujeitar-se-á a contratada a mais ampla e irrestrita fiscalização por parte da autoridade encarregada de acompanhar o fornecimento/execução do objeto desta licitação, observadas as regras definidas na minuta de Contrato anexo ao Edital.

30. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

30.1. Comete **infração administrativa**, nos termos da Lei nº 14.133/2021, o licitante/adjudicatário que:
a) Der causa à **inexecução parcial ou total** do contrato;
b) Deixar de entregar os documentos exigidos no certame;
c) Não mantiver a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
d) Não assinar o termo de contrato ou aceitar/retirar o instrumento equivalente, quando convocado dentro do prazo de validade da proposta;
e) Ensejar o **retardamento da execução ou entrega do objeto** da licitação sem motivo justificado;
f) Apresentar **declaração ou documentação falsa;**
g) Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
h) Comportar-se de modo **inidôneo** ou cometer fraude de qualquer natureza;
i) Praticar **atos ilícitos** com vistas a frustrar os objetivos da licitação;
j) Praticar **ato lesivo** previsto no art. 5º da Lei nº 12.846/2013.
30.2. O licitante/adjudicatário que cometer qualquer das infrações discriminadas nos subitens anteriores ficará sujeito, **sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal,** às seguintes sanções:
a) Advertência por escrito;
b) Multa
c) Impedimento de licitar e contratar;
d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.
30.3. A penalidade de multa pode ser **aplicada cumulativamente** com as demais sanções.
30.4. Do ato que aplicar a penalidade caberá recurso, no prazo de **15 (quinze) dias úteis,** a contar da ciência da intimação, podendo a autoridade que tiver proferido o ato reconsiderar sua decisão ou, no prazo de **05 (cinco) dias** encaminhá-lo devidamente informado para a apreciação e decisão superior, no prazo de **20 (vinte) dias úteis.**
30.5. Serão publicadas na Imprensa Oficial da Associação dos Município do Espírito Santo (Amunes), sítio eletrônico https://ioes.dio.es.gov.br/dom, as sanções administrativas previstas no item acima deste edital, inclusive a reabilitação perante a Administração Pública.
30.6. Os licitantes devem observar e fazer observar, por seus fornecedores, o mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual.

31. DA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD)

31.1. Com exceção do que dispõe o art. 4º da Lei Federal nº 13709/18, que trata da proteção dos dados pessoais, a CONTRANTE se obriga a dar ciência prévia à CONTRATADA quando fizer uso dos dados privados,

sempre zelando pelos princípios da minimização da coleta, necessidade de exposição específica da finalidade, sem prejuízo da mera correção dos dados;

31.2. Fica vedado o tratamento de dados pessoais sensíveis por parte da CONTRANTE com objetivo de obter vantagem econômica de qualquer espécie, com exceção daquelas hipóteses previstas no parágrafo 4º do art.11 da Lei Federal nº13.709/18;

31.3. Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor total do CONTRATO, na hipótese de tratamento de dados pessoais sensíveis com o objetivo de obter vantagem econômica, ou outra irregularidade havida no cumprimento do CONTRATO, por culpa da CONTRATADA;

31.4. A CONTRATANTE se compromete a zelar pelo tratamento dos dados pessoais das titulares pessoas naturais vinculadas à CONTRATANTE, sem prejuízo de qualquer responsabilidade, admitindo-se o tratamento nas hipóteses de consentimento específico e destacado por termo de compromisso e ou nas hipóteses previstas nos incisos II a X do art. 7º da Lei Federal nº 13.709/18;

31.5. Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do CONTRATO, na hipótese de descumprimento da obrigação de zelo no tratamento dos dados pessoais da pessoa natural vinculada à CONTRATANTE, ou em caso de tratamento de dados sem o consentimento específico e destacado por termo de compromisso, ou outra irregularidade havida no cumprimento do CONTRATO, por culpa da CONTRATADA.

32. DO COMBATE À CORRUPÇÃO

32.1. Para a execução deste Contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar, a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar, de quem quer que seja, tanto por conta própria, quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste Contrato, ou de outra forma a ele não relacionada, o que deve ser observado, ainda, pelos prepostos e colaboradores.

33. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

33.1. 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, pela Pregoeira.

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

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

33.4. 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.

33.5. 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.

33.6. 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.
33.7. 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.
33.8. O licitante é o responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação.
33.8.1. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará a imediata desclassificação do proponente que o tiver apresentado, ou, caso tenha sido o vencedor, a rescisão do contrato ou do documento equivalente, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.
33.9. Em caso de divergência entre disposições deste Edital e de seus anexos ou demais peças que compõem o processo, prevalecerá as deste Edital.
33.10. O Consórcio poderá revogar este Pregão por razões de interesse público decorrente de fato superveniente que constitua óbice manifesto e incontornável, ou anulá-lo por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, salvo quando for viável a convalidação do ato ou do procedimento viciado, desde que observados os princípios da ampla defesa e contraditório.
33.11 O foro da cidade de Mimoso do Sul/ES, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, será o designado para julgamento de quaisquer questões judiciais resultantes da presente licitação e da aplicação do presente Edital.
33.12. Os casos omissos e demais dúvidas suscitadas serão dirimidas pelo (a) Pregoeira, no endereço eletrônico do Portal de Compras Públicas;

30.13. O edital, anexos e outras informações estão disponíveis para *download* nos endereços: *https://www.cimpolosul.es.gov.br/publicacoes e www.portaldecompraspublicas.com.br* e no PNCP.

30.14. O inteiro teor do processo está disponível para vista aos interessados, na Sala do Setor de Compras Compartilhadas e Contratações do CIM Polo Sul, situado a Rua Maria Josefina de Resende, Café Moca, nº 625, tel.: (28) 99950-3691.

30.15. Integram o presente edital:
Anexo I - Termo de Referência;
Anexo II – Quantitativo por Município
Anexo III – Modelo de relatório Prova de conceito
Anexo IV - Modelo de Proposta;
Anexo V - Minuta de Contrato.
Anexo VI - planilha de média de preços.

Mimoso do Sul/ES, 13 de agosto de 2026

VANESSA MARQUES RIBEIRO:11620784726
Assinado de forma digital por VANESSA MARQUES RIBEIRO:11620784726
Dados: 2026.09.16 09:21:52 -03'00'

Vanessa Marques Ribeiro
Agente da Contratação e Pregoeira Oficial CIM POLO SUL
Portaria 22P - de 08 de abril 2025

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA (TR)

TERMO DE REFERÊNCIA (TR)

PROCESSO ADMINISTRATIVO E-DOCS Nº 2026-VQG50

INFORMAÇÕES DO SETOR SOLICITANTE
Consórcio Público Região Polo Sul - CIM Polo Sul
CNPJ: 02.722.566/0001-52

1. ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR – ETP
1.1. Foi elaborado Estudo Técnico Preliminar?
(X) Sim. Documento
() Não.

2. DO OBJETO
2.1. O presente Termo de Referência tem como objeto a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PARA ELABORAÇÃO EM PLATAFORMAS TECNOLÓGICAS QUE PROPORCIONEM UMA REDE INTEGRADA DO SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA PARA OS MUNICÍPIOS E ASSESSORIA**

TÉCNICA, ABRANGENDO: INSTALAÇÃO, CONVERSÃO DE DADOS, IMPLANTAÇÃO DOS SISTEMAS, MANUTENÇÃO MENSAL, ATUALIZAÇÕES, SUPORTE TÉCNICO, ASSESSORIA E TREINAMENTO DOS USUÁRIOS, OBJETIVANDO ATENDER AS NECESSIDADES DO CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLO SUL – CIM POLO SUL e seus municípios consorciados, conforme condições, quantidades e exigências neste termo de referência.

3. DOS ENTES CONSORCIADOS E PARTICIPANTES DO CIMPOLOSUL;

1) Alegre;
2) Apiacá;
3) Atílio Vivacqua;
4) Bom Jesus do Norte;
5) Cachoeiro de Itapemirim;
6) Divino São Lourenço;
7) Dores do Rio Preto;
8) Guaçuí;
9) Jerônimo Monteiro
10) Mimoso do Sul;
11) Muqui;
12) Presidente Kennedy;
13) São José do Calçado;
14) Vargem Alta;
15) Castelo;
16) Cim Polo Sul.

4. DAS ESPECIFICAÇÕES DETALHADAS DO OBJETO E QUANTIDADES.

4.1. Deverão ser rigorosamente atendidas, as especificações que se segue:

ITEM	DESCRIÇÃO / ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO
I	Sistema de Gestão do Consórcio
II	Business Intelligence (B.I.) para Gestão do Consórcio
III	Sistema de Faturamento por Biometria e Certificado Digital para Gestão do Consórcio
IV	Implantação de Autoridade Certificadora para emissão de Certificado Digital no Consórcio
V	Sistema de Gestão em Saúde Pública para os Municípios Consorciados
VI	Sistema de Gestão para Laboratório de Análises Clínicas dos Municípios Consorciados
VII	Sistema de Gestão de Pronto Atendimento (P.A.) para os Municípios Consorciados
VIII	Serviço de Envio de SMS (SHORT MESSAGE SERVICE) para o Consórcio e Municípios Consorciados
IX	Serviço de Envio de Mensagens via API Oficial do aplicativo WHATSAPP para o Consórcio e Municípios Consorciados
X	Business Intelligence (B.I.) para Gestão em Saúde Pública dos Municípios Consorciados
XI	Aplicativo do Cidadão para os Municípios Consorciados
XII	Rastreador veicular para veículos dos Municípios consorciados
XIII	Consultoria de Gestão em Saúde sobre Indicadores de Desempenho
XIV	Consultoria em Saúde sobre os Instrumentos de Gestão
XV	Consultoria e Assessoria no Faturamento dos Serviços de Saúde
XVI	UST 01 - Unidade de Serviço Técnico - Desenvolvimento - serviços sob demanda
XVII	UST 02 - Unidade de Serviço Técnico - Treinamento - serviços sob demanda
XVIII	Aplicativo para Uso dos Agentes em Saúde (Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias)

UST 01 - Desenvolvimento - Estimativa - limite anual de utilização - 600 USTs o CIM POLO SUL e 50 USTs por Estabelecimento de Saúde.
UST 02 - Treinamento - Estimativa - limite anual de utilização - 700 USTs o CIM POLO SUL e 60 USTs para cada Estabelecimento de Saúde.

4.2. As atividades são pertinentes ao CIM POLO SUL e seus Municípios Consorciados, assim distribuídos abaixo:

ITEM 1 - IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DO CONSÓRCIO				
DESCRIÇÃO	**UND**	**QTDE.**	**VALOR UNITÁRIO**	**VALOR TOTAL**
Implantação do Sistema de Gestão do Consórcio.	UND	01		
ITEM 2 - MANUTENÇÃO MENSAL DO SISTEMA DE GESTÃO DO CONSÓRCIO				
DESCRIÇÃO	**UND**	**QTDE.**	**VALOR UNITÁRIO**	**VALOR TOTAL**
Manutenção Mensal do Sistema de Gestão do Consórcio.	MÊS	12		

ITEM 3 - IMPLANTAÇÃO DO BUSINESS INTELLIGENCE (B.I.) PARA GESTÃO DO CONSÓRCIO				
DESCRIÇÃO	**UND**	**QTDE.**	**VALOR UNITÁRIO**	**VALOR TOTAL**
Implantação do Business Intelligence (B.I.) para Gestão do Consórcio.	UND	01		
ITEM 4 - MANUTENÇÃO MENSAL DO BUSINESS INTELLIGENCE (B.I.) PARA GESTÃO DO CONSÓRCIO				
DESCRIÇÃO	**UND**	**QTDE.**	**VALOR UNITÁRIO**	**VALOR TOTAL**
Manutenção Mensal do Business Intelligence (B.I.) para Gestão do Consórcio.	MÊS	12		

ITEM 5 - IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE FATURAMENTO POR BIOMETRIA E CERTIFICADO DIGITAL PARA GESTÃO DO CONSÓRCIO				
DESCRIÇÃO	**UND**	**QTDE.**	**VALOR UNITÁRIO**	**VALOR TOTAL**
Implantação do Sistema de Faturamento por Biometria e Certificado Digital para Gestão do Consórcio.	UND	01		
ITEM 6 - MANUTENÇÃO MENSAL DO SISTEMA DE FATURAMENTO POR BIOMETRIA E CERTIFICADO DIGITAL PARA GESTÃO DO CONSÓRCIO				
DESCRIÇÃO	**UND**	**QTDE.**	**VALOR UNITÁRIO**	**VALOR TOTAL**
Manutenção Mensal do Sistema de Faturamento por Biometria e Certificado Digital para Gestão do	MÊS	12		

Consórcio.				

ITEM 7 - IMPLANTAÇÃO DE AUTORIDADE CERTIFICADORA PARA EMISSÃO DE CERTIFICADO DIGITAL NO CONSÓRCIO				
DESCRIÇÃO	**UND**	**QTDE.**	**VALOR UNITÁRIO**	**VALOR TOTAL**
Implantação de Autoridade Certificadora para Emissão de Certificado Digital no Consórcio.	UND	01		
ITEM 8 - MANUTENÇÃO MENSAL DE AUTORIDADE CERTIFICADORA PARA EMISSÃO DE CERTIFICADO DIGITAL NO CONSÓRCIO				
DESCRIÇÃO	**UND**	**QTDE.**	**VALOR UNITÁRIO**	**VALOR TOTAL**
Manutenção Mensal de Autoridade Certificadora para Emissão de Certificado Digital no Consórcio.	MÊS	12		

ITEM 9 - IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA PARA OS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS				
DESCRIÇÃO	**UND**	**QTDE. ESTABELECIMENTOS**	**VALOR UNITÁRIO**	**VALOR TOTAL**
Implantação do Sistema de Gestão em Saúde Pública para os Municípios Consorciados.	UND	324		

ITEM 10 - MANUTENÇÃO MENSAL DO SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA PARA OS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS					
DESCRIÇÃO	**UND**	**QTDE. ESTABELECIMENTOS**	**VALOR UNITÁRIO MENSAL**	**VALOR TOTAL MENSAL**	**VALOR TOTAL 12 MESES**
Manutenção Mensal do Sistema de Gestão em Saúde Pública para os Municípios Consorciados.	UND	324 (mês) 3.888 (ano)			

ITEM 11 - IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO PARA LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS				
DESCRIÇÃO	**UND**	**QTDE. ESTABELECIMENTOS**	**VALOR UNITÁRIO**	**VALOR TOTAL**
Implantação do Sistema de Gestão para Laboratório de Análises Clínicas dos Municípios Consorciados.	UND	324		

ITEM 12 - MANUTENÇÃO MENSAL DO SISTEMA DE GESTÃO PARA LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS					
DESCRIÇÃO	**UND**	**QTDE. ESTABELECIMENTOS**	**VALOR UNITÁRIO MENSAL**	**VALOR TOTAL MENSAL**	**VALOR TOTAL 12 MESES**
Manutenção Mensal do Sistema de Gestão para Laboratório de Análises Clínicas dos Municípios Consorciados.	UND	324 (mês) 3.888 (ano)			

ITEM 13 - IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DE PRONTO ATENDIMENTO (P.A.) PARA OS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS				
DESCRIÇÃO	**UND**	**QTDE. ESTABELECIMENTOS**	**VALOR UNITÁRIO**	**VALOR TOTAL**
Implantação do Sistema de Gestão de Pronto Atendimento (P.A.) para os Municípios Consorciados.	UND	324		

ITEM 14 - MANUTENÇÃO MENSAL DO SISTEMA DE GESTÃO DE PRONTO ATENDIMENTO (P.A.) PARA OS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS					
DESCRIÇÃO	**UND**	**QTDE. ESTABELECIMENTOS**	**VALOR UNITÁRIO MENSAL**	**VALOR TOTAL MENSAL**	**VALOR TOTAL 12 MESES**
Manutenção Mensal do Sistema de Gestão de Pronto Atendimento (P.A.) para os Municípios Consorciados.	UND	324 (mês) 3.888 (ano)			

ITEM 15 - SERVIÇO DE ENVIO DE SMS (SHORT MESSAGE SERVICE) PARA O CONSÓRCIO E MUNICÍPIOS CONSORCIADOS				
FAIXA	**PACOTE DE MENSAGENS**	**UND**	**VALOR PACOTE**	**VALOR SMS EXCEDENTE**
1	ATÉ 1.000 disparos mensal	MÊS		
2	ATÉ 3.000 disparos mensal	MÊS		
3	ATÉ 6.000 disparos mensal	MÊS		
4	ATÉ 10.000 disparos mensal	MÊS		
5	ATÉ 15.000 disparos mensal	MÊS		
6	ATÉ 30.000 disparos mensal	MÊS		
7	ATÉ 50.000 disparos mensal	MÊS		
8	Valor estimado para disparos excedentes	Valor Total Estimado Ano		R$ 100.000,00

OBSERVAÇÃO 1: O valor Unitário do SMS Excedente será calculado de acordo com a fórmula VALOR DO PACOTE / TETO DE DISPAROS DO PACOTE;

OBSERVAÇÃO 2: A quantidade de SMS disparados que excederem ao pacote contratado, serão acrescidas ao valor mensal com base no "VALOR UNITÁRIO EXCEDENTE", através da fórmula VALOR PACOTE + (VALOR UNITÁRIO EXCEDENTE X QTDE MENSAGENS EXCEDENTES AO PACOTE).

OBSERVAÇÃO 3: No item 08, o valor não será objeto de desconto ou lance, tendo em vista que o envio de mensagens excedentes possui caráter imprevisível.

ITEM 16 - SERVIÇO DE ENVIO DE MENSAGENS VIA API OFICIAL DO APLICATIVO WHATSAPP PARA O CONSÓRCIO E MUNICÍPIOS CONSORCIADOS					
DESCRIÇÃO	**UND**	**QTDE.**	**VALOR DA MENSAGEM ENVIADA**	**VALOR TOTAL MENSAL**	**VALOR TOTAL 12 MESES**
Serviço de Envio de Mensagens Via API Oficial do Aplicativo Whatsapp para o Consórcio e Municípios Consorciados.	UND	**130.000 ENVIOS MENSAL 1.560.000**			
Envio de mensagens via api excedentes / 50% por município	UND	**65.000 MÊS 780.000 ANO**			
OBSERVAÇÃO 1: A quantidade de mensagens disparadas que excederem ao pacote contratado, serão acrescidas ao valor mensal com base no "VALOR UNITÁRIO EXCEDENTE", através da fórmula VALOR PACOTE + (VALOR UNITÁRIO EXCEDENTE X QTDE MENSAGENS EXCEDENTES AO PACOTE).					

ITEM 17 - IMPLANTAÇÃO DO BUSINESS INTELLIGENCE (B.I.) PARA GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS				
DESCRIÇÃO	**UND**	**QTDE. ESTABELECIMENTOS**	**VALOR UNITÁRIO**	**VALOR TOTAL**
Implantação do Business Intelligence (B.I.) para Gestão em Saúde Pública dos Municípios Consorciados.	UND	324	R$	

ITEM 18 - MANUTENÇÃO MENSAL DO BUSINESS INTELLIGENCE (B.I.) PARA GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS					
DESCRIÇÃO	**UND**	**QTDE. ESTABELECIMENTOS**	**VALOR UNITÁRIO MENSAL**	**VALOR TOTAL MENSAL**	**VALOR TOTAL 12 MESES**

Manutenção Mensal do Business Intelligence (B.I.) para Gestão em Saúde Pública dos Municípios Consorciados.	UND	324 (mês) 3.888 (ano)			

ITEM 19 - IMPLANTAÇÃO DO APLICATIVO DO CIDADÃO PARA OS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS				
DESCRIÇÃO	**UND**	**QTDE. ESTABELECIMENTOS**	**VALOR UNITÁRIO**	**VALOR TOTAL**
Implantação do Aplicativo do Cidadão para os Municípios Consorciados.	UND	324		

ITEM 20 - MANUTENÇÃO MENSAL DO APLICATIVO DO CIDADÃO PARA OS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS					
DESCRIÇÃO	**UND**	**QTDE. ESTABELECIMENTOS**	**VALOR UNITÁRIO MENSAL**	**VALOR TOTAL MENSAL**	**VALOR TOTAL 12 MESES**
Manutenção Mensal do Aplicativo do Cidadão para os Municípios Consorciados.	UND	324 (mês) 3.888 (ano)			

ITEM 21 - INSTALAÇÃO DE RASTREADOR VEICULAR PARA VEÍCULOS DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS				
DESCRIÇÃO	**UND**	**QTDE. VEÍCULOS**	**VALOR UNITÁRIO**	**VALOR TOTAL**
Instalação de Rastreador Veicular para Veículos dos Municípios Consorciados.	UND	358		

ITEM 22 MANUTENÇÃO MENSAL DO RASTREADOR VEICULAR PARA VEÍCULOS DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS					
DESCRIÇÃO	**UND**	**QTDE. VEÍCULOS**	**VALOR UNITÁRIO MENSAL**	**VALOR TOTAL MENSAL**	**VALOR TOTAL 12 MESES**
Manutenção Mensal do Rastreador Veicular para Veículos dos Municípios Consorciados.	UND	358 (mês) 4.296 (ano)			

ITEM 23 - CONSULTORIA DE GESTÃO EM SAÚDE SOBRE INDICADORES DE DESEMPENHO

DESCRIÇÃO	UND	QTDE. ESTABELECIMENTOS	VALOR UNITÁRIO MENSAL	VALOR TOTAL MENSAL	VALOR TOTAL 12 MESES
Consultoria de Gestão em Saúde sobre Indicadores de Desempenho.	UND	324 (mês) 3.888 (ano)			

ITEM 24 - CONSULTORIA EM SAÚDE SOBRE OS INSTRUMENTOS DE GESTÃO					
DESCRIÇÃO	UND	QTDE. ESTABELECIMENTOS	VALOR UNITÁRIO MENSAL	VALOR TOTAL MENSAL	VALOR TOTAL 12 MESES
Consultoria em Saúde sobre os Instrumentos de Gestão.	UND	324 (mês) 3.888 (ano)			

ITEM 25 - CONSULTORIA E ASSESSORIA NO FATURAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE					
DESCRIÇÃO	UND	QTDE. ESTABELECIMENTOS	VALOR UNITÁRIO MENSAL	VALOR TOTAL MENSAL	VALOR TOTAL 12 MESES
Consultoria e Assessoria no Faturamento dos Serviços de Saúde.	UND	324 (mês) 3.888 (ano)			

ITEM 26 - UST 01 - UNIDADE DE SERVIÇO TÉCNICO - DESENVOLVIMENTO - SERVIÇOS SOB DEMANDA				
DESCRIÇÃO	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
UST 01 - Unidade de Serviço Técnico - Desenvolvimento - Serviços sob demanda.	UND	16.800		
ITEM 27 - UST 02 - UNIDADE DE SERVIÇO TÉCNICO - TREINAMENTO - SERVIÇOS SOB DEMANDA				
DESCRIÇÃO	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
UST 02 - Unidade de Serviço Técnico - Treinamento - Serviços sob demanda.	UND	20.140		

ITEM 28 - APLICATIVO PARA USO DOS AGENTES EM SAÚDE (AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E AGENTES DE COMBATE A ENDEMIAS)

DESCRIÇÃO	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO MENSAL	VALOR TOTAL MENSAL	VALOR TOTAL 12 MESES
Aplicativo para Uso dos Agentes em Saúde (Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias). TABLET EM COMODATO.	UND	646			

VALOR GLOBAL DA PROPOSTA POR ITEM			
ITEM	**ITEM DO TERMO REFERÊNCIA**	**DESCRIÇÃO / ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO**	**VALOR TOTAL 12 MESES**
1	I	Implantação do Sistema de Gestão do Consórcio	
2		Manutenção Mensal do Sistema de Gestão do Consórcio	
3	II	Implantação do Bussiness Intelligence (B.I.) para Gestão do Consórcio	
4		Manutenção Mensal do Bussiness Intelligence (B.I.) para Gestão do Consórcio	
5	III	Implantação do Sistema de Faturamento por Biometria e Certificado Digital para Gestão do Consórcio	
6		Manutenção Mensal do Sistema de Faturamento por Biometria e Certificado Digital para Gestão do Consórcio	
7	IV	Implantação de Autoridade Certificadora para emissão de certificado digital no consórcio	
8		Manutenção Mensal de Autoridade Certificadora para emissão de certificado digital no consórcio	
9	V	Implantação do Sistema de Gestão em Saúde Pública para os Municípios Consorciados	
10		Manutenção Mensal do Sistema de Gestão em Saúde Pública para os Municípios Consorciados	
11	VI	Implantação do Sistema de Gestão para Laboratório de Análises Clínicas dos Municípios Consorciados	
12		Manutenção Mensal do Sistema de Gestão para Laboratório de Análises Clínicas dos Municípios Consorciados	
13	VII	Implantação do Sistema de Gestão de Pronto Atendimento (P.A.) para os Municípios Consorciados	
14		Manutenção Mensal do Sistema de Gestão de Pronto Atendimento (P.A.) para os Municípios Consorciados	

15	VIII	Serviço de Envio de SMS (SHORT MESSAGE SERVICE) para o Consórcio e Municípios Consorciados	
16	IX	Serviço de Envio de Mensagens via API Oficial do aplicativo WHATSAPP para o Consórcio e Municípios Consorciados	
17	X	Implantação do Business Intelligence (B.I.) para Gestão em Saúde Pública dos Municípios Consorciados	
18		Manutenção Mensal do Business Intelligence (B.I.) para Gestão em Saúde Pública dos Municípios Consorciados	
19	XI	Implantação do Aplicativo do Cidadão para os Municípios Consorciados	
20		Manutenção Mensal do Aplicativo do Cidadão para os Municípios Consorciados	
21	XII	Instalação de rastreador veicular para veículos dos municípios consorciados	
22		Manutenção Mensal do rastreador veicular para veículos dos municípios consorciados	
23	XIII	Consultoria de Gestão em Saúde sobre Indicadores de Desempenho	
24	XIV	Consultoria em Saúde sobre os Instrumentos de Gestão	
25	XV	Consultoria e Assessória no Faturamento dos Serviços de Saúde	
26	XVI	UST 01 - Unidade de Serviço Técnico - Desenvolvimento - Serviços sob demanda	
27	XVII	UST 02 - Unidade de Serviço Técnico - Treinamento -	
		Serviços sob demanda	
28	XVIII	Aplicativo para Uso dos Agentes em Saúde (Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias)	
		VALOR GLOBAL DA PROPOSTA:	
VALOR GLOBAL DA PROPOSTA PARA 12 (DOZE) MESES : R$ ___, _____(_____por extenso)			

5 - DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

5.1 - A contratação deverá culminar com a disponibilização de solução tecnológica integrada de gestão e controle das ações das múltiplas unidades de saúde dos munícipios com e da Gestão do Consórcio. A solução deve contemplar ferramentas de gestão das ações de prevenção, promoção, atenção, recuperação, vigilância à saúde e assistência farmacêutica, bem como das ações de atenção primária e secundária, e ainda das unidades hospitalares, incluindo as UPAs – Unidades de Pronto Atendimento.

5.2 - O CIM POLO SUL juntamente com os Municípios consorciados, realizaram estudos técnicos preliminares vislumbramos a possibilidade de aperfeiçoar as ações, em especial no aspecto gerencial, mediante a informatização das ações de saúde.

5.3 - Para viabilizar uma gestão mais eficaz o objetivo é a contratação de solução única e integrada que permita o compartilhamento das informações relativas ao atendimento à saúde da população nas suas múltiplas unidades, tendo o paciente como sujeito principal. O compartilhamento dessas informações permitirá uma melhor gestão dos recursos públicos e agilidade no atendimento, a partir de uma visão ampla e com

informações unificadas do paciente, evitando a fragmentação das informações em vários sistemas e bases distintas e que não conversem entre si.
5.4 - Uma solução única e integrada com funcionalidades amplas conforme detalhamento contido neste termo de referência facilitará a comunicação entre diferentes setores e unidades de saúde, promovendo uma cooperação mais eficaz, com plataformas que disponham de ferramentas avançadas de análise de dados e relatórios gerenciais que permitam aos gestores de saúde o efetivo acompanhamento e avaliação dos serviços de saúde em tempo real.
5.5 – A relação completa das Unidades de Saúde dos Municípios Consorciados, estão no Anexo I deste Termo de Referência.

5.5 - A SOLUÇÃO DEVE ATENDER MINIMAMENTE OS SEGUINTES REQUISITOS:
5.5.1 - Integração e Agilidade
5.5.1.1 - Os softwares de gestão devem integrar pessoas, departamentos e informações, otimizar os procedimentos das instituições, minimizar erros, diminuir custos, facilitar o acesso aos dados necessários para a tomada de decisões, reduzindo o tempo de atendimento e proporcionando mais satisfação ao paciente.
5.5.1.2 - A solução deve possibilitar, ainda, uma visão mais ampla dos diversos setores das unidades de saúde, garantindo melhor cooperação entre os profissionais e uma visão globalizada dos procedimentos, oportunizando as correções adequadas e decisões mais conscientes. A ampliação do acesso à informação em saúde visa de modo geral a continuidade do cuidado em todos os níveis de atenção à saúde, de forma a qualificar o atendimento e o fluxo de informações, fortalecendo o apoio a decisão clínica, a vigilância em saúde, a regulação e a gestão dos indicadores propostos pelas diversas instâncias, conectando os atores e dados em saúde melhorará a eficiência, a qualidade, a efetividade, a integralidade e a agilidade dos serviços ofertados pelo SUS.

5.5.2 - Gestão dos custos das Unidades de Saúde
5.5.2.1 - A ferramenta deve dispor de módulos que tratem de forma específica o controle orçamentário, além de permitir o controle rígido de todos os gastos da unidade de saúde, permitindo identificar e eliminar despesas desnecessárias, realocar recursos para atividades mais produtivas, tudo sem descuidar da segurança dos pacientes.
5.5.2.2 - A solução deve, além de reunir dados, interpretá-los para que eles gerem informações gerenciais estratégicas, viabilize a realização de análises amplas das instituições e suas demandas, de modo a propiciar decisões mais acertadas pela Administração Pública, mediante o cruzamento dos indicadores obtidos, como ferramenta de identificação e mitigação de riscos que possam comprometer a gestão da prestação de serviços em saúde nos municípios vinculados ao CIM POLO SUL.

5.5.3 - Agilidade e controle dos processos
5.5.3.1 - A solução deve agilizar e facilitar as atividades operacionais que fazem parte da rotina da saúde pública de todas as instituições de saúde. Com ela, muitos processos que atualmente são complicados e demandam grande esforço humano, bem como muito tempo para sua execução, devem ser realizados de forma automática ou em poucos cliques, liberando os servidores para o atendimento de outras demandas.

5.5.4 - Segurança de dados e da informação
5.5.4.1 - A solução deve dispor de requisitos de segurança de dados por meio de, no mínimo, utilização de banco de dados, rotinas de backup automáticas, permissões dos usuários e log das transações realizadas pelos diversos setores que compõem as unidades de saúde e pelos profissionais de saúde que atendem diretamente os pacientes, permitindo que toda informação seja preservada com segurança, estando disponível a qualquer

tempo.

5.5.4.2 - A solução integrada de gestão em saúde deve ser compatível com as premissas regulatórias do Ministério da Saúde e, consequentemente, permitir a sua interação com as bases do Governo Federal, tais como o PEC – Prontuário Eletrônico do Cidadão, BPA – Boletim de Produção Ambulatorial, SIA – Sistema de Informação Ambulatorial, Assistência Farmacêutica, SIHD – Sistema de Informações Hospitalares, FPO – Programação Física Orçamentária, otimizando o registro das informações e por conseguinte, aprimorando o atendimento à população dos Municípios.

6 – OS ITENS QUE COMPOEM A SOLUÇÃO:

6.1. ITEM I – SISTEMA DE GESTÃO DO CONSÓRCIO

Cadastros Gerais do Sistema

O sistema deverá permitir o cadastro dos Municípios Consorciados, Prestadores de Serviços, Contas Bancárias, Servidores do Consórcio, Plano de Contas Orçamentárias, Tabela de Retenções de Impostos, Elementos de Despesa Orçamentária e Usuários do Sistema;

O sistema deverá importar o arquivo gerado pelo site do CNES http://cnes2.datasus.gov.br – Menu Serviços/Gestores/Download TXT Processamento) e auto alimentar todos os estabelecimentos de saúde credenciados com o consórcio. A importação deverá auto alimentar o cadastro do prestador, assim como todos os profissionais lotados com as devidas CBO´s e a carga horária do vínculo;

O sistema deverá bloquear alterações no vínculo de profissionais, CBO e Carga Horária dos profissionais lotados nos estabelecimentos, de modo a só permitir que essas alterações aconteçam através da importação do arquivo do site o CNES;

Tabela de Procedimentos e Valores dos Serviços do Consórcio:

O sistema deverá permitir o cadastro de múltiplas tabelas e validá-las por vigência, não permitindo que exista mais de uma tabela vigente no mesmo período;

Toda e qualquer alteração na tabela deverá constar o nº da ata da assembleia da câmara setorial de saúde, assim como a data que a assembleia aconteceu, a fim de amparar as mudanças aplicadas na nova tabela criada;

Todos os procedimentos da tabela do consórcio deverão manter vínculo com o procedimento compatível na Tabela SUS, apresentando o código do procedimento na tabela sus, assim como o valor do procedimento na Tabela SUS e a vigência que o valor se refere;

Permitir a importação dos arquivos de competências da Tabela SUS, mantendo os valores e procedimentos sempre atualizados na tabela do consórcio. O arquivo poderá ser encontrado no endereço eletrônico http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/download.jsp;

Todos os procedimentos da tabela do consórcio deverão obrigatoriamente respeitar a todas as regras de atendimento e faturamento constantes na Tabela SUS;

Permitir o credenciamento dos prestadores de serviços criando um vínculo com os procedimentos da tabela que cada prestador se encontra credenciado para atender;

Permitir a inserção dos valores praticados pelo consórcio em cada vigência da tabela. Os valores deverão ser mantidos para cada vigência, de modo que possibilite uma futura consulta a tabelas anteriores;

O vínculo dos prestadores com os procedimentos atendidos deverá ser mantido por vigência da tabela, de modo que ao credenciar ou descredenciar um prestador, alterar um valor dos procedimentos ou qualquer outra alteração na tabela, só surta efeito na nova tabela e mantenha as demais com o mesmo teor;

Não permitir alterações na tabela vigente, tornando obrigatória a criação de uma nova tabela informando o prazo em que irá entrar em vigor as alterações;

Manter a integridade dos serviços agendados com a vigência das tabelas, de modo que quando houver alterações, como por exemplo, nos valores dos procedimentos, que o sistema gerência e respeite os prazos e valores de cada tabela;

Registrar quem realizou a criação de cada vigência da tabela de preços;

Permitir a impressão da tabela de procedimentos, agrupando por procedimentos e listando todos os prestadores credenciados, informando o valor do procedimento, os telefones de contato dos prestadores e o endereço de cada prestador. No ato da impressão, o usuário poderá selecionar a vigência da tabela que deseja imprimir;

Permitir a impressão da tabela de procedimentos agrupando por prestador e listando todos os procedimentos credenciados para ele. Listar o valor de cada procedimento, todos os profissionais vinculados ao prestador com as devidas CBO´s que eles mantem vínculo com o estabelecimento. No ato da impressão, o usuário poderá selecionar a vigência da tabela que deseja imprimir;

Credenciamento dos Prestadores de Serviços de Saúde:

O sistema deverá permitir o lançamento de todos os termos de credenciamentos e contratos firmados com o consórcio, separando os credenciamentos dos contratos;

Registrar o número e ano do contrato ou termo de credenciamento, registrar o número do processo, o período de vigência e o aditivo, caso exista;

Para os credenciamentos, o sistema deverá imprimir, através de um sistema de mala direta, os termos de credenciamentos, formatados dentro do padrão existente no consórcio e possibilitando que o usuário altere o texto, assim como a sua formatação como fonte, tamanho cor e alinhamento do texto ou parte selecionada;

O sistema de mala direta, deverá possibilitar ao usuário configurar dentro do texto, informações que serão variáveis, como as informações dos prestadores, os prazos de vigência, a data de assinatura, a data da impressão, dentre outras informações que irão variar de um credenciamento para outro;

Juntamente com a impressão do termo de credenciamento, o sistema deverá imprimir todos os procedimentos credenciados para o prestador e seus devidos valores, de acordo se encontra informado na tabela de preços vigente na data de assinatura do termo de credenciamento;

Permitir a impressão de diversos termos de credenciamento de uma única vez, evitando que tenham que ser gerados e impressos um a um;

Gerar extrato de credenciamentos realizados no período informado para ser enviado para publicação em diário oficial e ou jornais, a fim de atender a exigências legais que este consórcio está submetido;

Notificar o usuário de forma automática da proximidade de vencimento dos termos de credenciamento e dos contratos;

Bloquear de forma imediata e automática liberação de serviços para prestadores de saúde que estiverem com

o credenciamento vencido;

Permitir a emissão de listagem de contratos/termos que estão vigentes e ativos;

Permitir a emissão de listagem de todos os contratos/termos que estão cadastrados no período informado, independentemente de estar ou não ativo e vigente;

Gestão do Saldo dos Municípios:

O sistema proposto deverá gerenciar o saldo de cada município consorciado separando e gerenciando o saldo de cada elemento de despesa e o saldo total;

O sistema deverá permitir a criação de quantos elementos de despesa forem necessários;

O sistema deverá gerenciar o saldo dos municípios de forma que permita ao consórcio e aos municípios ou a quem de interesse, visualizar o saldo denominado "GERENCIAL", que será quanto de recursos financeiros o município possui junto ao consórcio. Esse saldo contábil deverá ser demonstrado mensalmente, através de uma planilha que possibilite ao consórcio e gestores municipais visualizarem o saldo que cada município iniciou o mês, quanto de recursos foi repassado por cada município dentro do mês, quanto estava previsto para ser repassado no mês, quanto foram repassados de recursos no ano calendário, quanto estava previsto para ser repassado no ano calendário, créditos oriundos de rendimentos de aplicações financeiras, descontos com rateio do custeio da sede do consórcio, descontos dos serviços de saúde pagos no mês e o saldo final do mês. Esse saldo deverá ser demonstrado para cada elemento de despesa do consórcio e de forma global, considerando todos os elementos de despesas;

O sistema deverá gerenciar além do saldo dos municípios de forma "GERENCIAL", também deverá gerenciar o saldo momentâneo de cada município. Esse saldo momentâneo deverá ser demonstrado de forma on-line, a qualquer momento desejado pelo consórcio ou pelos gestores e usuários municipais. Esse saldo deverá ser demonstrado somente para o elemento de despesas "GASTOS COM SERVIÇOS DE SAÚDE". Esse saldo momentâneo deverá ser o saldo contábil do município para o elemento de despesas "GASTOS COM SERVIÇOS DE SAÚDE" e descontar todos os serviços de saúde agendados e autorizados pelo município que ainda não foram pagos pelo consórcio;

O sistema deverá gerenciar o saldo momentâneo dos municípios e só permitir o agendamento de serviços de saúde caso o município possua saldo positivo para o elemento de despesa "GASTOS COM SERVIÇOS DE SAÚDE". Esse gerenciamento deverá ser feito automaticamente pelo sistema, sem necessitar da intervenção de um operador;

Permitir ao consórcio conceder aos municípios limites extras para gastos com serviços de saúde, caso haja a necessidade. Todos os limites extras concedidos ou retirados deverão constar num log de auditoria que permita ao usuário visualizar quem registrou, a data e horário, o valor do limite e o motivo da inclusão ou exclusão do limite extra;

O sistema só deverá possibilitar ao município agendar com base no saldo existente no elemento de despesa

"GASTOS COM SERVIÇOS DE SAÚDE". Os demais saldos só poderão ser utilizados pela gestão do consórcio;

Permitir ao consórcio realizar um bloqueio de recursos no saldo do elemento de despesa "GASTOS COM SERVIÇOS DE SAÚDE". O valor a ser bloqueado deverá ser informado pelo usuário e os gastos do município com serviços de saúde não poderão exceder o saldo mínimo informado. Todos os bloqueios realizados ou retirados deverão constar num log de auditoria que permita ao usuário visualizar quem registrou, a data e

horário, o valor do bloqueio e o motivo da inclusão ou exclusão do bloqueio;

Possibilidade de realizar transferência de saldos entre os elementos de despesas cadastrados. Todas as transferências deverão ser registradas num log de auditoria que possibilite aos usuários visualizarem quem realizou, a data e horário, o valor da transferência e o elemento de origem e destino do recurso transferido;

Permitir a emissão de relatórios que demonstrem o saldo por elemento de despesa de cada município ou o total de todos os municípios;

Permitir consultar o saldo por elemento de despesa de cada município ou o total do consórcio, que seria a soma do saldo de cada município por elemento de despesa;

O sistema deverá fornecer ao consórcio e municípios, um extrato detalhado do movimento diário de cada elemento de despesa, demonstrando todos os créditos e débitos que aconteceram em cada elemento de despesa, semelhante a um extrato de movimentação bancária. Esse extrato deverá gerar total transparência e entendimento do saldo movimentado em qualquer período desejado;

O sistema deverá emitir um relatório de conciliação bancária que permita ao consórcio confrontar a movimentação lançada no sistema com o extrato bancário oficial emitido pela agência bancária. No final da conciliação o relatório deverá demonstrar o saldo final do mês de cada município, considerando a soma de todos os elementos de despesas;

O sistema proposto deverá permitir a importação do extrato oficial bancário de modo que todos os créditos e débitos possíveis sejam conciliados de forma automática e possibilite ao usuário concluir os demais itens não conciliados de forma manual;

Permitir ao usuário do consórcio e municípios consultar a movimentação do saldo dos municípios em qualquer período desejado, informando o saldo anterior, agrupando todas as entradas do período, todas as despesas e todos os gastos com saúde;

Permitir ratear os rendimentos provenientes de aplicação de recursos financeiros das contas bancárias dos consórcios gerando um rateio conforme critério do consórcio, seja em partes iguais, ou perca pita ou somente para os municípios que possuíam saldo no final da competência do rendimento. Esse rateio deverá gerar um crédito para os municípios dentro do elemento de despesas desejado pelo usuário;

Contrato de repasse/rateio de recursos orçamentários.

O sistema proposto deverá permitir o lançamento dos contratos de repasses orçamentários de cada município, gerenciando o número do contrato, a vigência, o valor global, os valores distribuídos por elemento de despesas, a data da assinatura e a programação de datas e valores que os repasses acontecerão por elemento de despesa;

O sistema deverá validar se a programação de repasses informada para cada elemento totaliza o valor pactuado em contrato para o elemento de despesa;

O sistema deverá validar se a distribuição dos valores de cada elemento de despesa totaliza o valor total do contrato do município;

Permitir a emissão de relatórios que possibilitem acompanhar a execução dos contratos de repasses dos municípios dentro da previsão realizada. O relatório deverá ser por ano/calendário e os repasses demonstrados deverão ser referentes ao contrato do ano. Repasses que entraram no exercício, mas competem a outro exercício, não deverão ser visualizados;

Elaboração do Orçamento do Consórcio e Municípios:

O sistema proposto deverá permitir ao consórcio elaborar o orçamento para o próximo ano do calendário com base em dados estatísticos realizados nos últimos 12 meses. O orçamento elaborado pelo consórcio deverá se limitar a gastos com despesas administrativas, pessoal e encargos sociais e investimentos. Despesas provenientes de gastos com saúde serão feitas por cada município;

O orçamento dos gastos com serviços de saúde deverá ser disponibilizado para cada município elaborar o seu com base em dados estatísticos dos serviços agendados nos últimos 12 meses, de modo que ao final da programação do orçamento dos gastos com saúde, o sistema já informe ao município o valor do custeio do consórcio, com base no orçamento realizado pelo consórcio, já devidamente rateado dentro dos critérios do consórcio, totalizando assim, o valor total do orçamento do município para o próximo exercício;

Após a execução das etapas citadas anteriormente, o sistema deverá fechar o orçamento do exercício para o consórcio, consolidando o orçamento de todos os municípios;

Permitir a impressão do orçamento de cada município e do consórcio. O orçamento deverá ser detalhado demonstrando os gastos previstos em cada conta orçamentária e em cada procedimento de saúde, informando o valor unitário, a quantidades total de cada município e do consórcio e o valor total;

Agendamento de Serviços de Saúde

O sistema deverá permitir aos municípios realizar agendamento dos serviços de saúde constantes na tabela de preços vigente na data do agendamento, respeitando todos os critérios de validação da tabela sus, como idade e sexo, validar informações obrigatórios para o faturamento junto ao sistema SIA http://sia.datasus.gov.br/principal/index.php como o CNS do paciente e do profissional de saúde que atenderá o paciente para os casos de procedimentos que sejam faturados de forma individualizada, conforme constante nas regras de faturando do procedimento junto a tabela SUS;

Permitir aos usuários do consórcio e municípios acompanhar a situação atual das requisições autorizadas pelos municípios;

O sistema deverá gerenciais as requisições expedidas pelos municípios informando todas as etapas existentes, desde a emissão até o pagamento. Todas as etapas que a requisição passar o sistema deverá registrar e informar aos usuários do consórcio, municípios e também aos prestadores de serviços, através do módulo específico para cada usuário;

As requisições impressas pelos municípios, devem conter o timbre do consórcio, o número sequencial da requisição, a data de emissão, os procedimentos autorizados, os dados do prestador autorizado, a data e hora do atendimento agendado com o prestador, o local onde o paciente será atendido com endereço completo e telefone para contato, informações complementares para cada procedimento como modo de preparo do procedimento, deverá conter também um critério de segurança que impossibilite o prestador de faturar o serviço sem a posse da requisição. A requisição deverá conter um código de barras que permita a identificação no prestador de serviços e no faturamento do consórcio;

Possibilitar aos municípios realizarem o agendamento do procedimento com data e horário diretamente pelo sistema sem a necessidade de entrar em contato com o prestador via telefone. A data e horário do atendimento deverá ser informada pelo prestador de serviços diretamente no sistema;

Permitir ao consórcio visualizar todos os serviços de saúde por situação: Aguardando atendimento, atendidos em processo de pagamento, pagos, cancelados etc. A visualização deverão possibilitar a localização por prestador e por município;

O sistema deverá descontar automaticamente do saldo de serviços de saúde do município o valor dos procedimentos agendados e caso for cancelado, estornar o valor e manter registro no extrato de movimentação do saldo do elemento de despesa do município;

Determinar um prazo de atendimento para os serviços agendados e caso o serviço não seja informado o atendimento no sistema até o término do prazo, o sistema deverá cancelar o serviço automaticamente e estornar o valor de volta para o saldo de serviços de saúde do município. O consórcio poderá determinar 2 prazos diferentes, um prazo para a demanda espontânea e outro para os serviços que foram agendados data e horário de atendimento;

Permitir notificar os pacientes do agendamento e andamento do seu serviço através de mensagens de texto via SMS;

Gerar arquivo de produção dos serviços que foram pagos pelo consórcio na competência para serem processados pelo sistema BPA/SIA do Ministério da Saúde, de acordo com o layout próprio requerido pelo Ministério da Saúde;

Permitir ao usuário autorizar todos os procedimentos necessários ao mesmo paciente em um único atendimento, mesmo que seja para prestadores diferentes, e no final do atendimento, emitir uma requisição para cada prestador;

A requisição impressa deverá constar local para a assinatura do responsável pela emissão da requisição, o responsável pela autorização no município, o paciente atendido, o responsável pelo estabelecimento de saúde que prestou o serviço e o profissional do estabelecimento que executou o Procedimento;

Permitir assinar eletronicamente as requisições com o uso de um certificado digital do tipo A1 ou A3 padrão ICP Brasil. Validar se o certificado usado para assinar é de propriedade do usuário logado no sistema. Solicitar a confirmação da assinatura através do código PIN do certificado. Gerar um arquivo PDF assinado e armazená-lo em ambiente WEB que fique disponível para consulta pública através da chave de acesso da assinatura. Constar no arquivo um QRCODE que direcione para o ambiente de consulta, constar as informações da assinatura eletrônica e a data e hora que o arquivo foi assinado;

Permitir assinar as requisições em lotes. As requisições poderão ser emitidas, mas não poderão ser impressas e autorizadas antes da assinatura eletrônica. O usuário autorizador poderá consultar as requisições emitidas que ainda não foram assinadas/autorizadas e realizar a assinatura/autorização em todas as requisições selecionadas. Após esse processo, o sistema deverá gerar um arquivo PDF individual para cada requisição e armazená-los em ambiente WEB para consulta pública no ambiente de consulta, seguindo todos os procedimentos;

Permitir o registro das digitais do paciente no ato da emissão da requisição e garantir que a requisição só será atendida no prestador com a validação da digital do paciente;

Faturamento dos Serviços de Saúde

O sistema proposto deverá realizar mensalmente, em qualquer data desejada pelo consórcio, o faturamento de todos os serviços de saúde que foram atendidos e informados no sistema de gestão, pelos prestadores de

serviços credenciados, através do módulo disponibilizado para os mesmos;

O faturamento poderá ocorrer manualmente na data e horário desejado ou poderá ser agendado para que o sistema realize de forma automática em data e horário informado previamente;

O sistema só deverá faturar os serviços que foram previamente informados como atendidos pelos prestadores de serviço, permitindo a cada prestador visualizar o montante total dos serviços prestados para todos os municípios e também permitir visualizar o total por município;

O sistema deverá permitir ao consórcio visualizar o total do faturamento por prestador, por município, por prestador e município e total geral;

O sistema deverá possibilitar ao consórcio realizar uma conferência de forma automática de todos os serviços do faturamento, confrontando se todas as requisições do faturamento foram apresentadas em original pelo prestador, junto a nota fiscal. O sistema deverá permitir a identificação via código de barras impresso na requisição;

O sistema deverá disponibilizar para os gestores municipais a relação de todos os serviços faturados na competência e só possibilitar ao consórcio prosseguir com o faturamento dos serviços que foram autorizados pelo município. Essa autorização deverá ser realizada diretamente pelo município dentro do sistema proposto;

Durante todas as fases do faturamento, o sistema deverá informar a todos interessados, sejam eles do município ou dos prestadores, com mensagens de texto via SMS, do andamento do processo de faturamento;

Todas as requisições que passarem pelo processo de conferência deverão ser digitalizadas e armazenadas pelo sistema, permitindo ao consórcio e municípios visualizarem, copiarem e ou imprimir a cópia digitalizada da requisição;

Permitir aos municípios gerarem um relatório com cópia digitalizada de todas as requisições de uma competência de faturamento;

As requisições digitalizadas deverão ser armazenadas de forma individual possibilitando ao usuário do consórcio ou do município, consultar uma requisição pelo número, paciente, município, data de emissão ou qualquer outra forma de consulta e ao selecionar a requisição desejada, solicitar cópia digitalizada;

Após o processo de conferência das requisições entregues pelo prestador e autorizadas pelo município, o sistema deverá prosseguir com o faturamento e permitir o lançamento da nota fiscal do prestador. O sistema não deverá aceitar a nota fiscal com valor diferente do valor total autorizado pelo município e conferido pelo consórcio;

No ato do lançamento na nota fiscal, o sistema deverá obrigatoriamente exigir que o usuário informe a forma de pagamento dos serviços prestados, seja em cheque ou meio digital. Caso seja em meio digital, TED, DOC, boleto bancário, OP ou qualquer outra forma de pagamento eletrônico, o sistema deverá permitir que o usuário entre com as informações necessárias e já realize o envio da solicitação de pagamento para o banco desejado, através de integração direta via sistema;

O sistema deverá realizar integração bancária com o Banco do Brasil e Caixa Econômica Federal, com possibilidade de demanda futura para integração com alguma outra instituição bancária parceira da Contratada;

O sistema deverá ser homologado junto ao banco para realizar tal integração. Todos os custos pertinentes a homologação correção sobre conta e responsabilidade da empresa desenvolvedora e fornecedora do sistema;

Realizar o gerenciamento dos pagamentos realizados em cheque;

Processar os retornos bancários atualizando a situação dos pagamentos eletrônicos que foram enviados aos bancos. Após o processamento, para cada pagamento efetivado o sistema deverá emitir um recibo com as informações da autenticação bancária que foi retornada no arquivo retorno enviado pelo banco;

Após o lançamento da nota fiscal, o sistema deverá emitir um memorando de solicitação de pagamento, e nesse memorando constar o rateio dos serviços de acordo com o consumo de cada município. A numeração dos memorandos deverá ser gerada de forma automática e não poderá permitir duplicidade;

Verificar se o pagamento caberá retenções de impostos (IR, INSS, PIS, COFINS e CSLL). Caso haja, dispor os valores já calculados para o usuário;

Emitir relatório de retenções de impostos, informando os dados da nota fiscal, os valores retidos e os totalizadores de cada imposto. O relatório deverá ser quinzenal para atender as exigências legais e contábeis;

No ato do lançamento da nota fiscal, permitir que o usuário selecione a conciliação, e preencha o valor total a pagar de acordo com as requisições conciliadas. Garantir que o usuário não altere o valor do lançamento;

Gerenciamento das Despesas do Consórcio

O sistema proposto deverá permitir o registro de todas as despesas do consórcio realizando os devidos rateios entre os municípios consorciados;

O rateio das despesas entre os municípios deverá ser em partes iguais, proporcionalmente ao valor do contrato de repasses, por habitantes, 50% em partes iguais e 50% sobre proporcional ao valor do contrato de repasses ou por tabela com percentuais fixados por outro critério. O critério deverá ser selecionado pelo usuário no ato da informação da despesa. O sistema deverá ratear a despesa somente para os municípios que o usuário selecionar;

Após o lançamento da despesa, o sistema deverá emitir o memorando de solicitação de pagamento e informar no mesmo o valor rateado para cada município;

No ato do lançamento da despesa, o sistema deverá identificar se caberá alguma retenção sobre anota fiscal e caso haja, deverá realizar os devidos cálculos e demonstrar para o usuário cada tributo que terá que ser retido (IR, INSS, PIS, COFINS e CSLL);

Após o lançamento da despesa, o sistema deverá realizar o débito diretamente no saldo do elemento de despesa corresponde de cada município de forma automática;

Toda despesa deverá ser classificada dentro do plano de contas orçamentárias do consórcio. Ao selecionar a conta orçamentária o sistema deverá detectar automaticamente a qual elemento de despesa o sistema deverá debitar do município o valor rateado;

O sistema deverá obrigatoriamente solicitar ao usuário que informe o meio de pagamento. Caso seja eletrônico, permitir que o usuário informe todos os dados oriundos do meio de pagamento e transmita a rede bancária através da integração do sistema com a rede bancária;

O sistema deverá processar o retorno bancário e realizar as devidas atualizações informando o resultado do processamento e caso tenha sido processado, emitir o comprovante de pagamento com as informações de autenticação bancária;

Após o lançamento da despesa, o sistema deverá permitir a emitir relatório de retenções de impostos, informando os dados da nota fiscal, os valores retidos e os totalizadores de cada imposto. O relatório deverá

ser quinzenal para atender as exigências legais e contábeis;

Emitir relatório das despesas do consórcio agrupadas por fornecedor, agrupados por município, por período e por elemento de despesas;

Digitalização dos Processos de Pagamento

O sistema proposto deverá permitir a digitalização de todos os processos de pagamentos do consórcio, permitindo posteriormente consultas, cópias e impressões;

Prestadores de Serviços do Consórcio

O sistema deverá dispor de um módulo para os prestadores de serviços credenciados ao consórcio acessarem e acompanharem todos os processos junto ao consórcio;

O sistema deverá disponibilizar uma forma do prestador identificar a requisição emitida pelo município e registrar o atendimento do paciente, com data, horário e profissional que atendeu e realizou o atendimento ao paciente;

Os profissionais disponíveis para atendimento deverão ser os mesmos importados pelo arquivo do CNES. O usuário não poderá cadastrar o profissional. A mesma regra será aplicada para o CBO do profissional selecionado;

O sistema deverá fornecer um mecanismo que só permita ao prestador informar atendimento se estiver de posse da requisição;

Permitir ao usuário emitir relatórios com os serviços prestados por período, por situação (aguardando atendimento, atendidos, em processo de pagamento, pagos e cancelados);

Permitir ao usuário consultar as requisições através de informações básicas de entrada como nome do paciente, município autorizador, número da requisição e data de emissão;

Permitir configuração que garanta o atendimento do paciente com a leitura da digital do paciente. O sistema deverá verificar se a digital lida no prestador é a mesma que foi armazenada no ato da emissão da requisição;

Se a requisição estiver assinada eletronicamente pelo município, garantir que o Prestador do Serviço assine eletronicamente o mesmo arquivo assinado pelo município. A assinatura do prestador deverá ser do tipo A1 ou A3 no padrão ICP Brasil e tornar o arquivo público para consulta através do portal web através da chave de acesso da assinatura do arquivo;

WEB SITE dO Consórcio

O sistema deverá disponibilizar de forma online dentro de um link no site do CIM POLO SUL, bem como nas respectivas prefeituras, acesso direto as informações como consultas a tabela de procedimentos e relatórios de prestação de contas;

Conciliação do Faturamento

Permitir realizar a conciliação das requisições faturadas na competência desejada;

Permitir realizar a conciliação selecionando o município, o prestador e o profissional que executou os serviços;

Permitir a leitura do código de barras da requisição identificando se a requisição se encontra no faturamento conciliado. Caso encontrar, direcionar a requisição para uma aba de requisições conciliadas e caso não encontrar, direcionar a requisição para uma aba de requisições não encontradas;

As requisições informadas que não forem encontradas no faturamento conciliado, informar se a requisição já foi conciliada em outro faturamento, se ainda não foi faturada ou se não foi encontrada no sistema;

Apresentar a qualquer tempo as requisições do faturamento selecionado que ainda não foram conciliadas;

Permitir digitalizar as requisições e anexar a imagem da requisição assinada pelo município, pelo prestador e pelo paciente;

Nos casos em que o atendimento do paciente tiver sido feito com uso da digital, já trazer a requisição como conciliada;

Apresentar a quantidade e o valor total das requisições em cada situação dentro da conciliação;

Armazenar as conciliações para que possam ser consultadas posteriormente;

Só permitir seguir com o faturamento após as requisições serem conciliadas;

Permitir que uma conciliação possa ser salva e concluída posteriormente;

Gerenciar se a conciliação foi concluída ou está em aberto. Só permitir realizar o pagamento das requisições em que a conciliação já esteja concluída;

GESTÃO DOS PLANTÕES DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Tabela de Preços

Permitir a criação da tabela de preços com os valores dos plantões com controle por vigência de data;

Permitir o registro dos valores dos plantões por escala de horas (4 horas, 6 horas, 8 horas e 12 horas);

Permitir o registro dos valores dos plantões por hora;

Autorização de Plantão

Permitir autorizar plantões em datas futuras definindo o período do plantão e qual o tipo de plantão (CBO, diurno/noturno, dia de semana/final de semana;

Permitir a autorização de plantões de forma automática a partir de um filtro de período de datas, CBO, turno e dias da semana;

Permitir a autorização do plantão sem obrigar informar o profissional;

Permitir que os profissionais que atenderam cada plantão sejam informados posteriormente;

Bloquear o preenchimento dos plantonistas para que sejam informados com compatibilidade de CBO, de acordo com o procedimento da tabela de preços e a CBO que o profissional foi credenciado junto ao consórcio;

Bloquear e garantir que um mesmo profissional não esteja vinculado a mais de um plantão no mesmo dia e horário, mesmo que a incidência seja de minutos;

Só permitir a autorização de plantões os usuários devidamente credenciados junto ao consórcio e município e obrigar o uso do certificado digital com o mesmo CPF do usuário autorizador;

Faturameto dos Plantões

Garantir que somente os plantões que estão devidamente alimentados com todas as informações necessárias, inclusive o profissional que executou o plantão, sejam faturados;

Permitir que os municípios atestem os plantões faturados através do uso de certificado digital de um usuário que esteja devidamente credenciado junto ao consórcio para tal procedimento;

Ao atestar o plantão autorizando o Consórcio a proceder com o pagamento, solicitar a origem do recurso e proceder com baixa no saldo gerencial do município junto ao consórcio;

Apresentar relatórios onde seja possível realizar a prestação de contas dos faturamentos dos plantões de cada município;

GESTÃO DE CONTRATOS E ATAS DE COMPRAS COMPARTILHADAS

Gestão de Contratos Ativos

A solução proposta deverá permitir o registro de todos os contratos provenientes das licitações realizadas pelo consórcio, onde seja possível registrar o fornecedor/prestador, a vigência, o valor total do contrato, os seus itens assim como suas quantidades e valores unitários e totais, a data da assinatura, o número do contrato, o número do processo e o prazo máximo para aditivo;

Permitir a gestão dos aditivos dos contratos;

A solução proposta deverá emitir relatórios que demonstrem a relação de contratos por fornecedor/prestador, o vencimento do contrato, o aditivo atual, se ainda cabe renovação e qual o prazo de renovação;

A solução proposta deverá notificar de forma automática, ao entrar no sistema, o vencimento de cada contrato, de acordo com o tempo mínimo configurado em cada contrato;

A solução proposta deverá notificar de forma automática, ao entrar no sistema, o vencimento de contratos que não cabem mais aditivo, de acordo com o tempo mínimo configurado em cada contrato;

Manifesto de Abertura e Intensão de Participação em Compra Compartilhada

A solução proposta deverá permitir o cadastro de abertura de processo de compra compartilhada, onde seja possível informar o objeto, lote(s) e item(ns) e permitir que cada município ente consorciado, visualize e manifeste o seu interesse por cada item, assim como a quantidade pretendida;

O manifesto de interesse do item por parte do município deverá ser assinado digitalmente através do uso de certificado digital do tipo avançado ou qualificado, onde seja possível identificar o solicitante do município através da assinatura digital;

Permitir realizar um cadastro de setores/departamentos dos municípios com uma lista de contatos com e-mail e telefone celular dos responsáveis por cada setor/departamento;

Ao criar um novo manifesto, enviar notificação ao(s) setor(es)/departamento(s) a que se destinam o

objeto/item a ser comprado/contratado e notificar todos os cadastrados na lista através de e-mail e mensagem de whatsapp. A notificação deverá ser periódica até o encerramento do prazo de manifesto;

Permitir a gestão dos manifestos em aberto podendo gerenciar os municípios que já se manifestaram e os que ainda faltam se manifestar, assim como visualizar os quantitativos por município e global;

O sistema proposto deverá permitir o encerramento do manifesto dos municípios e após este prazo bloquear a inserção/alteração dos quantitativos.

Gestão de Atas Ativas

O sistema proposto deverá permitir a Gestão de todas as atas vigentes, controlando as adesões já realizadas por cada município e o saldo ainda disponível para adesão;

O sistema proposto deverá permitir aos municípios o acesso e a visualização das atas ativas, do seu vencimento, do saldo disponível para adesão e o valor de cada item;

O Sistema proposto deverá permitir aos municípios informarem o interesse em adesão a ata, permitindo cadastrar os itens e suas respectivas quantidades;

A solução proposta deverá permitir a confirmação da adesão, realizando a baixa no saldo da ata/item.

Gestão das Atas de Medicamentos

Integrar o saldo das atas de medicamentos ativas ao controle de estoque das CAF´S (Centrais de Assistência Farmacêuticas) municipais.

6.2. ITEM II – BUSINESS INTELLIGENCE (B.I.) PARA GESTÃO DO CONSÓRCIO

A solução deve, no mínimo, fornecer acesso a ferramenta de Business Inteligence - B.I. que possa ser acessada de dentro do sistema e que as informações sejam exibidas em tempo real, sem a necessidade de programação de horários para a carga de dados. O consumo de dados do B.I. deverá ser feito a partir de uma base de dados secundária, que esteja espelhada com o banco de dados de produção do município, a fim de evitar perca de performance dos usuários em produção;

A solução deve ainda, permitir controle de permissões de acesso aos dashboards abaixo relacionados para os usuários do sistema;

Dashboard de Gestão dos Contratos de repasse e dos contratos de rateio dos municípios;

Dashboard de Gestão do Orçamento;

Dashboard de Gestão das Despesas do Consórcio;

Dashboard de Gestão dos serviços de saúde autorizados pelos municípios;

Dashboard de Gestão do absenteísmo;

Dashboard de Gestão do Faturamento dos Serviços de Saúde.

6.3. ITEM III - SISTEMA DE FATURAMENTO POR BIOMETRIA E CERTIFICADO DIGITAL PARA GESTÃO DO

CONSÓRCIO

Biometria:

Permitir a Gestão do Consórcio adotar ou não o uso de Biometria na emissão das requisições, podendo selecionar os municípios que serão obrigados a utilizar o sistema de biometria na emissão de requisições;

Permitir a Gestão do Consórcio adotar ou não o uso de Biometria no atendimento dos pacientes no Prestador de Serviços de Saúde, podendo selecionar os prestadores que serão obrigados a utilizar o sistema de biometria na confirmação de atendimento dos pacientes;

Permitir aos municípios realizarem o cadastro de biometria dos pacientes;

No município, só permitir a autorização dos serviços de saúde aos pacientes que possuírem o cadastro da biometria;

No módulo do Prestador de Serviços de Saúde, exigir a biometria do paciente e só permitir a confirmação do atendimento caso seja confirmado que o indivíduo presente seja o mesmo indivíduo autorizado;

Permitir ao município autorizar uma requisição em caráter de urgência, justificando o motivo;

No Prestador, ao atender as requisições autorizadas em caráter de urgência pelo município, desobrigar o uso da biometria;

No faturamento, as requisições confirmadas via biometria do paciente deverão ser conciliadas automaticamente;

No faturamento, as requisições que foram emitidas em caráter de urgência deverão exigir a conciliação;

Caso tenha algum problema na leitura da biometria do paciente no ato do atendimento no prestador, permitir a identificação do paciente via código enviado para o número de celular que consta no cadastro do paciente;

Certificado Digital:

Permitir a Gestão do Consórcio adotar ou não o uso de Certificado Digital na emissão das requisições, podendo selecionar os municípios que serão obrigados a utilizar o Certificado Digital na emissão de requisições;

Permitir a Gestão do Consórcio adotar ou não o uso de Certificado Digital no atendimento dos pacientes no Prestador de Serviços de Saúde, podendo selecionar os prestadores que serão obrigados a utilizar o sistema de Certificado Digital na confirmação de atendimento dos pacientes;

Permitir aos Municípios e Prestadores de Serviços de Saúde, fazerem uso de certificados digitais do Tipo Avançado e ou Qualificado, de acordo com o Art. 4º da Lei Federal nº 14.063 de 23 de Setembro de 2020;

No município, só permitir a autorização dos serviços de saúde para usuários que assinarem digitalmente, com um certificado próprio emitido para o seu CPF;

No módulo do Prestador de Serviços de Saúde, só permitir a autorização dos serviços de saúde para usuários que assinarem digitalmente, com um certificado próprio emitido para o seu CPF;

No faturamento, as requisições assinadas digitalmente pelo Município e pelo Prestador, deverão ser conciliadas automaticamente;

O sistema deverá assinar digitalmente as informações da requisição e permitir o download de um arquivo XML assinado digitalmente.

Validador de Assinaturas:

Fornecer plataforma web de validação digital de documentos e dados assinados com os certificados emitidos pelo consórcio, para ser disponibilizado via site do consórcio e municípios consorciados.

6.4. ITEM IV - AUTORIDADE CERTIFICADORA PARA EMISSÃO DE CERTIFICADO DIGITAL NO CONSÓRCIO

Emissão de Certificado Digital:

Implantar dentro do Consórcio uma Autoridade Certificadora para emissão de certificado digital do tipo "AVANÇADO", conforme estabelece o Art. 4º da Lei Federal nº 14.063 de 23 de setembro de 2020;

Permitir ao consórcio criar certificados digitais do tipo "AVANÇADO" para todos os usuários do consórcio, dos municípios e dos prestadores de serviços de saúde;

Permitir ao consórcio fazer a gestão dos certificados emitidos por município, por prestador e para o próprio consórcio;

Permitir ao consórcio revogar um certificado emitido, impossibilitando o seu uso posterior;

Permitir ao consórcio renovar um certificado vencido;

Permitir a criação de certificados do tipo A1 e A3;

Permitir o armazenamento de certificados do tipo A3 dentro de um token destinado para este fim.

ITEM V - SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS

Gestão de Serviços Terceirizados. A SOLUÇÃO DEVE SER APTA A:

Gerenciar a vigência de todos os contratos;

Para os contratos de serviços de saúde, gerenciar para que o valor consumido não ultrapasse o valor contratado;

Faturar por competência todos os serviços prestados pelos fornecedores disponibilizando o valor do faturamento de cada fornecedor;

O valor do faturamento deverá ser abatido sobre o valor total do contrato de cada fornecedor gerenciando o saldo disponível até o fim da vigência do contrato;

Cancelar de forma automática todas as requisições não atendidas dentro do prazo determinado pelo município. O prazo irá incidir sobre a data do agendamento do procedimento com o fornecedor e sobre a data de emissão da requisição para os casos de não agendamento do procedimento previamente (demanda espontânea);

Gerenciar as Notas Fiscais de entrada;

Emitir os memorandos de pagamento das Notas Fiscais de Entrada;

Efetuar a liquidação dos memorandos;

Permitir emissão de requisições somente para os fornecedores que estiverem com saldo positivo;

Fornecedores de Serviços de Saúde

Este módulo tem por objetivo permitir o acesso pelos fornecedores de serviços de saúde do município e seu acesso deverá ser controlado através de login e senha gerados pela respectiva Secretaria de Municipal de Saúde;

O sistema deverá permitir ao fornecedor informar um ou mais procedimentos que estão autorizados para o paciente na requisição. Essa confirmação só poderá ocorrer se o fornecedor informar a chave aleatória impressa na requisição. Caso o fornecedor não execute todos os procedimentos autorizados na requisição, estes deverão ficar em aberto aguardando a confirmação posterior;

A chave de acesso não poderá ser visualizada pelo fornecedor em nenhuma tela do módulo de modo a garantir que somente com a requisição em mãos ele poderá confirmar a execução do procedimento;

Ao informar a chave de acesso, mostrar para o usuário o nome do paciente, a data de emissão, o número da requisição e todos os procedimentos que constam na requisição;

Ao informar a chave de acesso, mostrar a data do agendamento e horário e permitir ao usuário alterar, caso não tenha sido atendido na mesma data e horário agendados pelo município.

Ao informar a chave de acesso e confirmar a execução do procedimento, o sistema deverá exigir que o fornecedor informe qual de seus profissionais executou o procedimento. O sistema só poderá deixar que seja selecionado um profissional que esteja devidamente credenciado para atender pelo CNES do estabelecimento e que sua CBO seja compatível com o procedimento executado, segundo a Tabela SUS;

Consulta de Requisições destinadas ao fornecedor. Deverá ter opção de filtro por situação do procedimento, por período e por requisição;

Relatório de Requisições destinadas ao fornecedor. Deverá ter opção de filtro por situação do procedimento, por período e por procedimento;

Permitir ao fornecedor consultar a demanda de atendimentos do município e agendar dia e horário para cada atendimento;

Autorização de Atendimento

Opção de informar o Profissional que solicitou os Procedimentos, através de um cadastro de Profissionais;

Cadastrar a Tabela de Preços de Fornecedores do Município. Essa tabela deverá ser por Vigência e controlar o Saldo dos Procedimentos por Grupos;

Os Grupos da Tabela de Preços deverão ser os seguintes: Quantidade Total de Procedimentos, Valor Total

dos Procedimentos, Quantidade Total de cada Procedimento, Valor Total de cada Procedimento;

Controlar as requisições de acordo com o saldo disponível para cada Procedimento de acordo com a tabela vigente e o grupo do procedimento na tabela. Caso o procedimento não tenha saldo, não poderá ser emitida uma requisição para o mesmo;

Listar somente os Procedimentos vigentes para o usuário selecionar;

Opção para o usuário informar a quantidade a ser liberada de cada procedimento;

Opção para o usuário informar a data e horário do agendamento do Procedimento no Fornecedor;

Opção para autorizar vários Fornecedores em uma única Requisição;

Quando o usuário informar um Procedimento, listar todos os Fornecedores autorizados dentro da Vigência a executar o mesmo e trazer o valor já liberado para cada um;

Caso o Fornecedor selecionado seja um Consórcio Municipal, listar todos os Prestadores Credenciados dentro da Vigência a executar o Procedimento informado pelo Convênio do Consórcio. Essa lista deverá informar o Nome do Prestador e o Município que ele se localiza;

Ao informar o Munícipe, listar o histórico com todas as liberações que já foram feitas anteriormente ao mesmo;

Controlar as cotas dos Procedimentos e liberar somente quando houver saldo dentro da vigência. Caso o usuário queira liberar em uma data futura, autorizar somente com uma senha que tenha permissão para autorizar;

Ao concluir a Requisição, imprimir uma requisição para cada Fornecedor autorizado;

Possibilidade de consultar as requisições já emitidas;

Possibilidade de reimprimir uma requisição;

Relatório de Procedimentos executados Por Fornecedor na forma analítica e sintética;

Relatório de Procedimentos executados Por Requisição na forma analítica e sintética;

Relatório de Procedimentos executados Agrupados por Procedimento;

Relatório de Procedimentos informando o valor contratado, o valor da tabela SUS e a diferença para complementação de fundo;

Gerar um arquivo de produção para ser importado pelo sistema BPA do Ministério da Saúde. Essa produção deverá considerar todos os procedimentos liberados;

Possibilitar que o usuário libere procedimentos para fornecedores terceirizados do município e para prestadores do consórcio em um único atendimento. Após a conclusão, o sistema deverá emitir as requisições separadas para cada fornecedor e para cada prestador de acordo com o selecionado;

As tabelas de Procedimentos criadas neste módulo deverão estar vinculadas a um contrato cadastrado no Módulo de Contratos. A vigência da tabela deverá estar dentro da vigência do contrato e o valor disponibilizado para vigência deverá ser gerenciado para que não ultrapasse o valor do contrato, considerando o saldo

remanescente do contrato de acordo com os faturamentos anteriores.

O sistema só deverá emitir requisições para os pacientes/ profissionais/procedimentos que estejam de acordo com as regras de negócios definidas no SIGTAP.

Demanda Reprimida (FILA DE ESPERA)

A solução deverá permitir a inclusão de todos os pacientes que venham a requerer serviços da Secretaria armazenando as seguintes informações: Nº Protocolo, paciente, unidade requisitante, prontuário CRE, CID, diagnóstico, especialidade, pessoa para contato, telefone de contato, risco cirúrgico com validade, exames laboratoriais com validade, preferência de dias e horários para atendimento, procedimentos, de acordo com o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM (SIGTAP) – do SUS, data do encaminhamento, quantidade do procedimento, data limite para atendimento, classificação (necessidade do atendimento), observações e profissional requerente;

Permitir a criação de uma tabela de classificações (necessidades de atendimento) onde o usuário informe a descrição, a prioridade (ordem de atendimento) e a cor de identificação do item da classificação;

Fornecer uma lista de pacientes que aguardam por agendamento, já agendados e já atendidos. Disponibilizar como parâmetro de consulta o paciente, o procedimento, a classificação, validade do risco cirúrgico e exames laboratoriais, especialidade, período do pedido médico, período do limite de atendimento, unidade requisitante, nº do protocolo e profissional de preferência;

Registrar um histórico de contatos realizados com o paciente;

Possibilitar a alteração da situação atual do agendamento registrando um parecer sobre o motivo da alteração;

Caso o paciente solicite o cancelamento ou a retirada do seu nome da lista, registrar o motivo e emitir um termo de responsabilidade onde ele deverá assinar;

Registrar um log de evolução do atendimento do paciente onde seja possível visualizar a data de interação, a situação anterior e a situação atual, a classificação anterior e a classificação atual;

Emitir um relatório que liste todos os agendamentos resultantes do filtro aplicado. O relatório deverá listar todas as informações registradas do agendamento e ser impresso em ordem de atendimento conforme a classificação de atendimento definida;

Disponibilizar gráfico que será gerado a partir do filtro aplicado e agrupe por classificação, por unidade requisitante, especialidade, mensal, médico solicitante, anual, risco cirúrgico dentro da validade, exames laboratoriais dentro da validade, situação, procedimento e agente de saúde;

Possibilidade de exportar para arquivos os gráficos gerados;

Os registros resultantes do filtro aplicado, deverão ser identificados por cores que demonstrem a situação atual do registro (aguardando agendamento, agendado, atendido, vencido e próximo de vencer);

Em todos os módulos de agendamento de serviços de saúde deverá ser possível acessar a lista de pacientes

que aguardam por atendimento na especialidade e procedimento específico do agendamento. A lista deverá vir classificada de forma automática respeitando a classificação e a data de inclusão do paciente;

Permitir bloqueio do agendamento de pacientes avulsos e agendar somente pela fila gerada;

Ao agendar o serviço para o paciente, mudar de forma automática a situação do paciente na fila de espera para agendado;

Quando houver a confirmação do atendimento do paciente nos módulos de agendamento e atendimento, confirmar de forma automática o atendimento do paciente na fila de espera;

Notificar o cidadão sobre a disponibilidade da sua vaga via e-mail e SMS e permitir que o cidadão confirme sua presença via SMS.

FARMÁCIA BÁSICA

Cadastro de Medicamentos

A solução deve dispor de cadastro de medicamentos integrado ao Catálogo de Materiais (CATMAT) do Ministério da Saúde, apresentando o princípio ativo, forma farmacêutica, unidade de fornecimento e concentração do princípio ativo.

O cadastro de medicamentos deverá ser integrado ao cadastro de produtos do almoxarifado, separando os produtos por tipo e gerenciar os tipos de produtos que poderão ser visualizados pela farmácia.

Gerenciar o tipo de prescrição do medicamento.

Gerenciar a via de administração do medicamento.

Gerenciar a unidade de medida do medicamento na posologia do receituário médico.

Permitir a criação de grupos e medicamentos.

Gerenciar os medicamentos pertencentes a REMUME.

Gerenciar os medicamentos pertencentes a RENAME.

Definir a quantidade mínima e máxima permitida na dispensação do medicamento para os pacientes.

Permitir a criação de grupos de dispensação de medicamentos.

Permitir a vinculação do medicamento a mais de um grupo de dispensação.

Permitir a criação de Kit´s de Medicamentos, definindo medicamentos e quantidades para cada kit.

Controle de Estoque

Gerenciar o estoque de medicamentos por departamento, por unidade de saúde e por lote.

Permitir a criação de lotes de medicamentos, informando o fabricante do lote, a data de fabricação, a data de vencimento e o número do lote.

Permitir a visualização do estoque de medicamentos disponível no almoxarifado da farmácia.

Permitir o bloqueio do lote do medicamento impedindo a sua dispensação.

Entrada de Medicamentos

Permitir a entrada de medicamentos por departamento, por unidade de saúde e por lote.

Permitir o registro da fonte de recurso financeiro utilizada para a compra dos itens da entrada.

Permitir ao usuário informar a forma de aquisição dos itens, sendo: Compra, empréstimo ou doação.

Quando a forma de aquisição dos itens for através de um empréstimo, gerar de forma automática o controle de estoque e os valores monetários dos itens que foram recebidos como através do empréstimo.

Permitir o registro do número da Nota Fiscal do Fornecedor.

Permitir o cadastro de novos lotes de fabricação.

Permitir a entrada proveniente de um envio realizado por outra unidade de saúde. A entrada deverá ser automática constando os mesmos itens e quantidades registradas no envio e permitir que o usuário altere as quantidades dos itens recebidos.

Permitir a entrada proveniente de um empréstimo realizado anteriormente a outro município/órgão público. Apresentar ao usuário todos os itens que o município/órgão público informando possui de débito. Ao registrar a entrada do item, proceder com a baixa no estoque devido do item.

Permitir a entrada de medicamentos proveniente de uma Autorização de Fornecimento de compra emitida a favor do fornecedor. Ao informar os itens recebidos, proceder com a baixa do saldo da Autorização de Fornecimento e consequentemente do Termo de Contrato da AF.

Permitir dar entrada em medicamentos a partir do arquivo XML de uma nota fiscal de compra.

Dispensação de Medicamentos

A solução deve permitir o registro das dispensações de medicamentos entregues a população, registrando a data da entrega, o profissional prescritor, quem retirou o medicamento (O próprio paciente, um responsável pelo paciente ou um profissional de saúde), observações da dispensação, os itens entregues com suas quantidades, o lote de cada item, o departamento da unidade de saúde que irá baixar o estoque, o tipo de receita (SUS ou Particular) e o prazo de consumo da quantidade entregue.

Permitir a dispensação de medicamentos automática através da seleção do atendimento médico. Os medicamentos prescritos no atendimento já deverão vir preenchidos assim como as suas quantidades. O usuário só deverá informar o departamento de saída, o lote dos itens e a confirmação da quantidade entregue. A identificação do atendimento poderá ser feita por leitura do código de barras da receita médica, pelo nome do paciente, pelo profissional prescritor e por data do atendimento.

Permitir ao usuário visualizar a data e quantidade da última dispensação do item selecionado e apresentar também o histórico das últimas dispensações.

Permitir ao usuário visualizar o histórico de consultas no município, apresentando a data, o profissional, a CBO, a unidade de saúde e a situação atual.

Permitir o agendamento de dispensações futuras com base nas informações da dispensação atual.

Permitir a dispensação com base na seleção de uma dispensação futura agendada.

Permitir a impressão do comprovante de entrega do medicamento.

Permitir a identificação das receitas atendidas parcialmente.

Ao dispensar um item prescrito pelo prontuário eletrônico do município, informar a quantidade autorizada pelo médico/profissional de saúde.

Notificar o usuário caso seja selecionado um lote vencido.

Notificar o usuário caso seja exista um lote com vencimento anterior ao lote selecionado.

Permitir consultar, alterar e cancelar as dispensações realizadas.

Permitir a consulta do histórico completo do paciente, com telefone de contato, CPF, CNS, Equipe de Saúde e ACS.

Envio de Medicamentos

A solução deve permitir o envio de itens do estoque da unidade de saúde para outras unidades de saúde do município.

Ao confirmar o envio dos itens, o sistema deverá baixar o estoque na unidade de saúde/departamento que enviou os itens.

Após a confirmação do envio, permitir que a unidade de saúde que recebeu o envio dos itens dê entrada com base nas informações do envio.

Permitir a digitação parcial do envio podendo salvar e continuar a digitação posteriormente sem registrar a saída dos itens do estoque.

Permitir a consulta dos envios realizados mantendo o status do envio, sendo: Aguardando envio e enviado.

Acerto de Estoque

A solução deve permitir o acerto de estoque dos itens.

O acerto de estoque deverá permitir a saída pelos motivos de perda e doação.

Quando o registro de acerto do estoque for pelo motivo de perda, registrar o motivo da perda, sendo: Quebra, falta de energia, vencimento, transporte, roubo, extravio etc.

Quando o registro de acerto do estoque for pelo motivo de doação, permitir informar quem foi o receptor da doação.

Permitir a entrada no estoque através do processo de ajuste.

Pedido de Medicamentos

A solução deve permitir a realização de pedido de medicamentos entre as Farmácias do município e ou Almoxarifado;

Dar entrada automática nos itens enviados de um pedido;

Permitir o salvamento parcial do pedido sem que o envio seja feito para o destino;

Permitir o envio do pedido para o destino;

Solicitar o prazo estimado para consumo dos itens solicitados no pedido para análise estatística de quem for atender o pedido;

Permitir o acompanhamento do pedido informando a situação atual, sendo elas: Em aberto, Solicitado, Atendido, Recebido e Cancelado;

Permitir o atendimento parcial do pedido e da quantidade do item;

Permitir retornar um pedido ao solicitante;

Bloquear a edição do pedido após ser enviado;

Empréstimo de Produtos

Permitir emprestar e tomar emprestado os produtos do estoque;

Permitir o empréstimo de produtos a parceiros e municípios vizinhos, gerenciando os itens emprestados, suas quantidades e valor atual;

Permitir realizar o registro da devolução do empréstimo com os mesmos produtos e quantidades e ou a devolução de outros produtos em quantidades e valores diferentes do emprestado;

Permitir a devolução parcial de um produto;

Permitir a devolução de mais de um item para cada produto emprestado;

Termo de Contrato

Permitir o registro do TERMO DE CONTRATO, informando o número do processo, o número do contrato, o fornecedor, o vencimento do contrato e todos os itens constantes no contrato com descrição, número do item, quantidade, valor e o saldo atual;

Permitir o registro das Autorizações de Fornecimento, contendo os itens, a quantidade solicitada, o prazo de entrega e o saldo a entregar;

Permitir o registro de entrada das autorizações de fornecimento de forma automática;

Permitir o registro de entrega dos itens da autorização de fornecimento de forma parcial;

Apresentar o saldo atual de cada item, informando o estoque atual do município, o saldo disponível a entregar já solicitado pelas autorizações de fornecimento e o saldo disponível. Apresentar o saldo de individual de cada situação e o saldo total;

A solução proposta deverá apresentar de forma automática os contratos vigentes no consórcio, cadastradas como ativas no MÓDULO DE GESTÃO DE CONTRATOS E ATAS DE COMPRAS COMPARTILHADAS, CONSTANTE NO ITEM I DESTE TERMO - SISTEMA DE GESTÃO DO CONSÓRCIO. Ao cadastrar autorização de fornecimento, realizar a baixa no saldo da ata do consórcio de forma automática.

Auditoria de Estoque

Permitir a consulta da movimentação de estoque de cada item;

Permitir a consulta da movimentação de estoque do item de forma global, por unidade ou por departamento;

Permitir a consulta da movimentação do estoque de um único lote ou de todos os lotes;

Apresentar um extrato no período informado pelo usuário como todas as movimentações de estoque que acontecerem, permitindo que o usuário clique sobre o movimento e abra o registro que originou a movimentação;

Relatórios

Apresentar relatórios de todas as informações acima: Cadastro de Produtos, entradas, empréstimos, devoluções, envio, acerto de estoque, movimentações do estoque e pedidos;

Índice de Abastecimento da Farmácia Básica Municipal

A solução deve estar apta a apresentar o índice atual de abastecimento geral do município;

Apresentar o índice atual de abastecimento da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) do município;

Apresentar o índice de abastecimento geral e da REMUME em uma linha do tempo em que seja possível acompanhar a oscilação dos índices durante o ano;

Permitir a visualização da lista de medicamentos que afetaram a alteração do índice de abastecimento naquela data, informando o motivo da oscilação, seja por falta, reposição de estoque, inclusão de novo item na farmácia ou retirada de um item da farmácia;

Disponibilizar um portal para ser acessado a partir do site da prefeitura municipal, onde a população possa realizar consultas identificando os medicamentos que estão em falta, o tempo que estão em falta, o motivo da falta, a previsão de chegada, os medicamentos disponíveis em estoque, o estoque por unidade de saúde;

Medicamentos em Falta

A solução deverá estar apta a sempre que o estoque de um medicamento acabar, registrar de forma automática a falta do medicamento;

Permitir a consulta dos itens faltantes, permitir o registro do motivo da falta, a previsão de chegada e o número do processo de compra;

Ao dar entrada num item que esteja em falta, o item deverá ser retirado da lista automaticamente, registrando a data que retornou ao estoque;

Controle de Insulinos Dependentes

A solução deverá estar apta para gerenciar todos os diabéticos do município que estão devidamente cadastrados e acompanhados pela Atenção Básica do município;

Permitir realizar o registro de todos os itens que cada diabético faz uso com suas quantidades;

Controlar o prazo de consumo dos itens entregues;

Envio de Dados para a RNDS (SI-BNAFAR)

A solução deverá permitir fazer o envio de todos os dados solicitados pelo Ministério da Saúde, de acordo com o manual disponível no link https://servicos-datasus.saude.gov.br/detalhe/DxRPsAn2mh

ALMOXARIFADO

Cadastro de Produtos

A solução deverá prover cadastro de produtos organizados por tipo, separando os materiais de expediente, materiais de limpeza, medicamentos, material cirúrgico hospitalar, etc.

O cadastro de produtos deverá ser integrado ao cadastro de medicamentos da farmácia básica e do P.A., separando os produtos por tipo e gerenciar os tipos de produtos que poderão ser visualizados pela farmácia e pelo P.A.

Controle de Estoque

A solução deverá gerenciar o estoque de produtos por departamento, por estabelecimento e por lote.

Permitir a criação de lotes, informando o fabricante do lote, a data de fabricação, a data de vencimento e o número do lote.

Entrada de Produtos

A solução deverá permitir a entrada de produtos por departamento, por unidade de saúde e por lote.

Permitir o registro da fonte de recurso financeiro utilizada para a compra dos itens da entrada.

Permitir ao usuário informar a forma de aquisição dos itens, sendo: Compra, empréstimo ou doação.

Quando a forma de aquisição dos itens for através de um empréstimo, gerar de forma automática o controle de estoque e os valores monetários dos itens que foram recebidos como através do empréstimo.

Permitir o registro do número da Nota Fiscal do Fornecedor.

Permitir o cadastro de novos lotes de fabricação.

Permitir a entrada proveniente de um envio realizado por outra unidade de saúde. A entrada deverá ser automática constando os mesmos itens e quantidades registradas no envio e permitir que o usuário altere as quantidades dos itens recebidos.

Permitir a entrada proveniente de um empréstimo realizado anteriormente a outro município/órgão público. Apresentar ao usuário todos os itens que o município/órgão público informando possui de débito. Ao registrar a entrada do item, proceder com a baixa no estoque devido do item.

Permitir a entrada de produtos proveniente de uma Autorização de Fornecimento de compra emitida a favor do fornecedor. Ao informar os itens recebidos, proceder com a baixa do saldo da Autorização de Fornecimento e consequentemente do Termo de Contrato da AF.

Permitir dar entrada em produtos a partir do arquivo XML de uma nota fiscal de compra.

Envio de Produtos

A solução deverá permitir o envio de itens do estoque da unidade de saúde para outras unidades de saúde do município.

Ao confirmar o envio dos itens, o sistema deverá baixar o estoque na unidade de saúde/departamento que enviou os itens.

Após a confirmação do envio, permitir que a unidade de saúde que recebeu o envio dos itens dê entrada com base nas informações do envio.

Permitir a digitação parcial do envio podendo salvar e continuar a digitação posteriormente sem registrar a saída dos itens do estoque.

Permitir a consulta dos envios realizados mantendo o status do envio, sendo: Aguardando envio e enviado.

Acerto de Estoque

A solução deverá permitir o acerto de estoque dos itens.

O acerto de estoque deverá permitir a saída pelos motivos de perda e doação.

Quando o registro de acerto do estoque for pelo motivo de perda, registrar o motivo da perda, sendo: Quebra, falta de energia, vencimento, transporte, roubo, extravio etc.

Quando o registro de acerto do estoque for pelo motivo de doação, permitir informar quem foi o receptor da doação.

Permitir a entrada no estoque através do processo de ajuste.

Pedido de Produtos

A solução deverá realizar o pedido de produtos entre as Unidades do município e ou Almoxarifado;

Dar entrada automática nos itens enviados de um pedido;

Permitir o salvamento parcial do pedido sem que o envio seja feito para o destino;

Permitir o envio do pedido para o destino;

Solicitar o prazo estimado para consumo dos itens solicitados no pedido para análise estatística de quem for atender o pedido;

Permitir o acompanhamento do pedido informando a situação atual, sendo elas: Em aberto, Solicitado, Atendido, Recebido e Cancelado;

Permitir o atendimento parcial do pedido e da quantidade do item;

Permitir retornar um pedido ao solicitante;

Bloquear a edição do pedido após ser enviado;

Empréstimo de Produtos

A solução deverá permitir emprestar e tomar emprestado os produtos do estoque;

Permitir o empréstimo de produtos a parceiros e municípios vizinhos, gerenciando os itens emprestados, suas quantidades e valor atual;

Permitir realizar o registro da devolução do empréstimo com os mesmos produtos e quantidades e ou a devolução de outros produtos em quantidades e valores diferentes do emprestado;

Permitir a devolução parcial de um produto;

Permitir a devolução de mais de um item para cada produto emprestado;

Termo de Contrato

Permitir o registro do TERMO DE CONTRATO, informando o número do processo, o número do contrato, o fornecedor, o vencimento do contrato e todos os itens constantes no contrato com descrição, número do item, quantidade, valor e o saldo atual;

Permitir o registro das Autorizações de Fornecimento, contendo os itens, a quantidade solicitada, o prazo de entrega e o saldo a entregar;

Permitir o registro de entrada das autorizações de fornecimento de forma automática;

Permitir o registro de entrega dos itens da autorização de fornecimento de forma parcial;

Apresentar o saldo atual de cada item, informando o estoque atual do município, o saldo disponível a entregar já solicitado pelas autorizações de fornecimento e o saldo disponível. Apresentar o saldo de individual de cada situação e o saldo total;

A solução proposta deverá apresentar de forma automática os contratos vigentes no consórcio, cadastradas como ativas no MÓDULO DE GESTÃO DE CONTRATOS E ATAS DE COMPRAS COMPARTILHADAS, CONSTANTE NO ITEM I DESTE TERMO - SISTEMA DE GESTÃO DO CONSÓRCIO. Ao cadastrar autorização de fornecimento, realizar a baixa no saldo da ata do consórcio de forma automática.

AUDITORIA DE ESTOQUE

A solução deverá permitir a consulta da movimentação de estoque de cada item;

Permitir a consulta da movimentação de estoque do item de forma global, por unidade ou por departamento;

Permitir a consulta da movimentação do estoque de um único lote ou de todos os lotes;

Apresentar um extrato no período informado pelo usuário como todas as movimentações de estoque que acontecerem, permitindo que o usuário clique sobre o movimento e abra o registro que originou a movimentação;

RELATÓRIOS

A solução deverá apresentar relatórios de todas as informações acima: Cadastro de Produtos, entradas, empréstimos, devoluções, envio, acerto de estoque, movimentações do estoque e pedidos;

EMISSÃO DA CARTEIRA DE IDENTIDADE MUNICIPAL

Cadastro de munícipes integrado a RNDS (SNC – Cartão Nacional de Saúde), conforme disponível no link https://servicos-datasus.saude.gov.br/detalhe/tgKoKpju8s;

Possibilitar a captura imediata da foto do munícipe no ato do cadastro através de uma webcam;

Possibilitar a impressão da Carteira de Identidade Municipal com o layout definido pelo município;

Gerenciar a quantidade de cartões que já foram impressos para cada munícipe;

Informar o funcionário responsável pelo cadastro;

Controlar a situação do cadastro do munícipe;

Gravar um log de alterações da situação do cadastro;

Possibilitar ao usuário filtrar os cadastros para impressão do cartão por período do cadastro, por funcionário responsável pelo cadastro, por agente comunitário responsável pela família e pela data de nascimento do munícipe;

Permitir a impressão de vários cartões de uma única vez;

Visualizar as principais informações do munícipe inclusive sua foto na tela de impressão do cartão.

AGENDAMENTO DE CONSULTAS

A solução deve dispor da possibilidade de criação de uma agenda de atendimento para cada profissional da área da saúde;

A agenda deverá possibilitar a criação de vários horários de atendimento para um mesmo dia de atendimento do profissional;

Cada horário de atendimento deverá possibilitar a inclusão do número de vagas disponíveis para atendimento;

Permitir o cadastro do local de atendimento de cada horário da agenda do profissional;

Permitir a distribuição de cotas para as Unidades de Atendimento do município de forma manual ou automática (através de um percentual informado pelo usuário);

Gerenciar o tipo de procedimento padrão que será gerado pelo atendimento e a CBO do profissional que irá atender.

Possibilidade de copiar e colar a programação do dia selecionado do profissional para outros dias do mesmo profissional;

Demonstrar um calendário com a agenda mensal do profissional. Essa agenda deverá demonstrar cada dia do mês selecionado com uma legenda de cores apresentando os dias com vagas disponíveis, dias de atendimento sem vagas disponíveis, feriados e finais de semana, dias sem agenda;

Permitir informar a chegada do paciente na agenda do dia, possibilitando o controle dos pacientes que já estão presentes na unidade para seguir com a triagem;

Possibilitar agendar uma consulta pelo calendário do profissional clicando sobre o dia do calendário que o profissional possui um atendimento agendado;

Possibilitar o agendamento de suplentes caso o nº máximo de atendimentos do horário se esgote;

Demonstrar no ato do agendamento, um quadro com o nº total de vagas, vagas preenchidas e vagas disponíveis da unidade de atendimento e de todas as unidades;

Ao agendar o paciente, possibilitar o acesso ao histórico de atendimentos do paciente em todos os departamentos da Saúde do município (Consultas médicas e demais profissionais de nível superior, visitas domiciliares, visitas dos agentes de saúde e endemias);

Permitir a criação da natureza do atendimento, pré-configurando as informações do atendimento, como: procedimento SIGTAP principal, procedimento SIGTAP secundário, tipo de atendimento, tipo de consulta, local do atendimento, CIAP padrão e CID padrão;

Ao agendar uma consulta, o sistema deverá possibilitar a visualização de todos os pacientes que já estão agendados para o horário selecionado;

Permitir a gestão dos agendamentos confirmados e pendentes de confirmação;

Gerar o mapa de consultas na ordem do agendamento, ordem de horários e ordem alfabética;

Possibilitar a alteração da ordem de atendimento dos pacientes agendados;

Impressão do comprovante de agendamento em impressora autenticadora;

Possibilitar a reimpressão do comprovante de agendamento;

Permitir a realização do fechamento das agendas apresentando um resumo dos pacientes que foram atendimentos e permitir informar os pacientes que não compareceram;

Não permitir alterações nos agendamentos dos pacientes que já foram atendidos;

Permitir a configuração por agenda do prazo mínimo para o paciente auto-confirmar a sua consulta via aplicativo ou via whatsapp;

Possibilitar o cancelamento de um agendamento;

Gerar um arquivo de produção para ser importado pelo sistema BPA do Ministério da Saúde. Essa produção deverá considerar somente os pacientes que foram atendidos;

Relatório de consultas agrupadas por profissional e por procedimento, possibilitando ao usuário informar o período desejado e a situação das consultas.

Permitir a abertura de vagas por bloco de horas e por turno, informando o horário inicial e o intervalo de tempo entre as vagas, com a criação da quantidade de vagas de forma automática.

Emitir o MAPA de Consulta adequado a ficha de atendimento individual do E-Sus, preenchendo as informações dos pacientes que serão atendidos.

Permitir o lançamento de procedimentos avulsos realizados pelo profissional disponibilizando a lista de procedimentos do SIGTAP ou do ESUS (Fichas de Procedimentos e Atendimento Individual), de acordo com a escolha do usuário. Os procedimentos listados deverão ser compatíveis com o CBO do profissional de acordo com a tabela SIGTAP vigente na data do atendimento.

Os procedimentos lançados nesta tela deverão ser exportados para a produção da Atenção Básica, atendendo todos os campos solicitados pela ficha de atendimento individual e ficha de procedimentos, dispensando qualquer tipo de retroalimentação.

Os procedimentos SIGTAP executados no atendimento, também deverão ser exportados para a produção ambulatorial.

Relatório de Auditoria que conste todos os atendimentos por CNES, CNS do profissional, CBO e Procedimentos, informando os atendimentos realizados, a situação do atendimento e a situação atual perante a produção ambulatorial.

Permitir a reserva de vagas para atendimentos no dia e atendimentos de urgência.

Permitir a ocupação de vagas com demandas pessoais do profissional como reuniões com a gestão do município, folgas, dias de estudo, férias, atestados etc.

Ao agendar um paciente, trazer de forma automática a natureza do atendimento definida para a agenda do dia selecionado e permitir que o usuário altere a natureza do atendimento para uma outra natureza diferente da definida para a agenda.

Demonstrar os pacientes que agendaram a consulta via aplicativo do Cidadão.

Ao cancelar uma consulta agendada via aplicativo do Cidadão, enviar notificação para o paciente via aplicativo.

Permitir ao paciente confirmar sua presença na consulta via aplicativo do Cidadão.

Permitir ao paciente cancelar um agendamento via aplicativo do Cidadão.

Notificar os pacientes via aplicativo do Cidadão, nos dias que antecedem as suas consultas informando o profissional, data, horário e local do atendimento.

Permitir ao usuário visualizar um resumo dos pacientes agendados para o profissional no dia selecionado, separando os turnos de atendimento.

Permitir chamar o paciente através do painel de senha.

Permitir o registro da triagem dos pacientes agendados para o profissional no dia selecionado e manter histórico dos pacientes que já foram triados.

Permitir ao usuário, informar no ato do agendamento do paciente, o tipo de agendamento (Cuidado Continuado Programado, Agendado, Urgência, Agendado no Dia).

Na triagem, permitir o registro de observações para os pacientes.

Permitir a distribuição de vagas da agenda de um profissional entre outras unidades de saúde do município.

Permitir a criação e o agendamento de grupos de pacientes.

Permitir a transferência de pacientes entre as agendados do profissional.

Permitir a configuração da forma de faturamento dos atendimentos da agenda do profissional entre Faturamento pelo Município ou pelo Consórcio de Saúde.

Quando a forma de faturamento da agenda for pelo Consórcio de Saúde, ao agendar um paciente, enviar a solicitação da requisição do procedimento de forma automática para o consórcio, consumindo o saldo do município no consórcio.

Quando a forma de faturamento da agenda for pelo Consórcio de Saúde, ao cancelar um agendamento, enviar a solicitação de cancelamento de forma automática para o consórcio, retornando o valor para o saldo do município.

Ao agendar uma consulta, enviar notificação de agendamento via API OFICIAL DO WHATSAPP para o paciente.

Ao cancelar um agendamento, enviar notificação de cancelamento via API OFICIAL DO WHATSAPP para o paciente.

Ao confirmar um agendamento de consulta, enviar notificação de confirmação via API OFICIAL DO WHATSAPP para o paciente.

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

LISTA DE ATENDIMENTO

Permitir a visualização dos pacientes agendados de acordo com data selecionada e possibilitar filtrar pacientes por agenda e por status de atendimento;

Permitir selecionar pacientes para atendimento avulso;

Gerenciamento de encaminhamentos, possibilitar a consulta de encaminhamentos realizados pelo profissional e a identificação daqueles retornados pela Central de Regulação;

FOLHA DE ROSTO

Visualização e atualização, de forma ágil e facilitada das condições de saúde do paciente em atendimento;

Permitir a visualização, de forma simples, das informações de medicamentos em uso, observações, alergias e história do paciente;

Exibição de histórico de acompanhamentos realizados via Atenção Primária à Saúde, como: visitas do ACS ao indivíduo, visitas do ACS à família, consultas odontológicas, consultas de enfermagem, consultas médicas, mamografias, exames citopatológicos de colo de útero, curativos e aferição de pressão arterial;

Permitir identificar os indicadores de saúde relevantes para o paciente, facilitando o acompanhamento rápido e simples do cumprimento desses indicadores. Além disso, proporciona a visualização de dados chave para o monitoramento e as ações necessárias para alcançar os objetivos estabelecidos;

Exibir a composição familiar do paciente, permitindo a identificação dos membros da família, do responsável familiar e as principais condições de saúde de cada membro, assim como identificação do Agente Comunitário de Saúde e equipe pertencente;

Permitir a visualização consolidada dos dados de saúde do indivíduo, possibilitando a identificação do seu enquadramento como público-alvo dos indicadores de saúde, conforme os critérios vigentes de financiamento do Ministério da Saúde, bem como o acompanhamento da situação e do histórico de seu atendimento.

CABEÇALHO (DADOS DO PACIENTE)

Disponibilizar informações do paciente como: nome, nome social, data de nascimento, idade, gênero, telefone de contato, CNS e CPF, Agente de Saúde, equipe de Estratégia de Saúde da Família, principais comorbidades de saúde, observações registradas por profissionais em atendimentos pregressos e alertas/alergias;

Permitir chamar o paciente no painel de senhas;

Permitir visualizar/editar dados cadastras do paciente,

Permitir visualizar dados relacionados ao imóvel da família do paciente em atendimento, como: Endereço, tipo de imóvel, microárea, geolocalização e classificação do risco familiar segundo Escala Coelho;

Imprimir/visualizar histórico do paciente, com dados referentes à: Prontuário, triagens realizadas pelo PA, exames do laboratório municipal, medicamentos, procedimentos, fila de espera, viagens agendadas, atividades coletivas, procedimentos odontológicos e visitas do ACS;

Visualizar registros de acompanhamentos de pré-natal de gestações atuais e anteriores da paciente;

Permitir ao usuário identificar se o indivíduo está com seu cadastro individual atualizado nos últimos 24 meses;

Permitir ao usuário identificar se o indivíduo está com o seu cadastro domiciliar atualizado nos últimos 24 meses;

HISTÓRICO CLÍNICO

Visualização do histórico de consultas, procedimentos, visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos domiciliares, com opções de filtros e impressão dos registros;

Possibilitar o filtrar o histórico para exibir somente os registros do usuário logado;

ANAMNESE

Registrar informações da anamnese utilizando o modelo SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano);

Visualização de forma ágil aos últimos registros de pressão arterial, peso, altura e IMC e visualização do histórico destes dados em forma de gráficos;

Permitir criar uma Anamnese Personalizada, com definição de campos para um questionário configurado de acordo com a necessidade do profissional. O formulário permite ser configurado para utilização de acordo com CBO's específicos;

Registro de História do Indivíduo, compartilhada entre todos os profissionais que realizarem o atendimento àquele paciente. Elaborado para: História patológica pregressa, história fisiológica, história familiar e história social;

Permitir que o usuário defina se a história registrada será pública ou privada e em caso de ser privada, a informação deverá ser visível somente aos profissionais de mesma CBO do profissional que registrou e permitir que o profissional aponte outras CBO´s de profissionais que poderão visualizar a História registrada de forma privada;

Permitir o acesso aos registros de Consumo Alimentar do paciente, com funcionalidades para registro do formulário ou para consultas de formulários realizados por demais profissionais;

Registro de problemas ou condições avaliadas (CID/CIAP), onde é possível acessar uma lista pré-definida para seleção;

Permitir ao profissional registrar todos os procedimentos executados no paciente de acordo com regras estabelecidas pelo SIGTAP. O procedimento padrão sempre deverá vir informado quando o atendimento provier de um agendamento prévio;

Disponibilizar uma lista pré-definida com todos os procedimentos aceitos pelo SIGTAP. Sugestão de procedimentos para fácil seleção, com base no agendamento e CBO

Permitir que o usuário defina se a informação registrada será pública ou privada e em caso de ser privada, a informação deverá ser visível somente aos profissionais de mesma CBO do profissional que registrou e permitir que o profissional aponte outras CBO´s de profissionais que poderão visualizar a História registrada de forma privada;

Permitir o registro de informações sigilosas que fiquem restritas aos profissionais de mesma CBO do profissional que registrou a informação.

Permitir que o profissional insira outras CBO´s que ele deseja fornecer acesso a essa informação sigilosa.

LISTA DE CONDIÇÕES/PROBLEMAS DE SAÚDE

Manter uma lista de problemas/condições de saúde ativa e permitir ao profissional marcar o problema como resolvido, informando a data do desfecho;

Permitir ao profissional inserir um CID/CIAP na lista de problemas/condições, informando a data que iniciou o problema/condição.

Manter uma lista de problemas/condições resolvidos para consulta.

ACOMPANHAMENTO DO PRÉ-NATAL

Possibilitar o acompanhamento e registros de informações referentes ao pré-natal da gestante;

Visualização do cartão de vacina da gestante, com possibilidade de impressão do cartão e registro de doses de vacinas;

Visualização do histórico de resultado dos exames da gestante;

Inserção, acompanhamento em gráficos e histórico de registros de ultrassonografias e de acompanhamentos fetal e gestacional;

Disponibilidade do formulário para classificação do risco gestacional, utilizando protocolo definido pelo município.

Gerenciar as Gestantes, informando as semanas de gestação, sexo do bebe, nome e data de nascimento;

ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA

Possibilitar o acompanhamento e registros de informações referentes ao acompanhamento da criança, como Manobra de Ortolani, Teste do pezinho, suplementação e triagem auditiva;

Permitir realizar de forma ágil a estratificação de crianças menores de três anos com disponibilidade de visualização do histórico de evolução do risco, inclusive por meio de gráfico;

ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS

Permitir realizar de forma ágil a estratificação de pacientes hipertensos e/ou diabéticos;

Permitir visualizar o histórico de evolução do risco dos pacientes estratificados;

Facilitar a visualização das informações essenciais para o acompanhamento de hipertensos e diabéticos, como: cartão de vacina, exames, condições de saúde, dados de exames físicos e medicamentos;

ACOMPANHAMENTO DO IDOSO

Disponibilizar funcionalidades para o acompanhamento e registro de dados relacionados ao cartão espelho da caderneta do idoso;

Permitir classificação de idoso segundo Protocolo de Identificação do Idoso Vulnerável (IVCF-20);

Possibilitar o acompanhamento de registros do idoso através de gráficos;

Permitir e facilitar o monitoramento de informações como: Uso concomitante de cinco ou mais medicamentos, avaliações odontológicas, quedas, presença de dor com duração igual ou superior a três meses;

ACOMPANHAMENTO FISIOTERAPÊUTICO

Possibilitar o atendimento de Fisioterapeutas, contendo o histórico evolutivo do paciente;

Permitir que o profissional fisioterapeuta informe a necessidade de acompanhamento do paciente e informe a quantidade de sessões previstas.

A partir deste momento, o sistema deverá incluir o paciente em uma lista de pacientes em tratamento, permitindo o acompanhamento das sessões até a conclusão do tratamento;

Possibilita o registro e gestão de sessões de fisioterapia, com definição da quantidade de sessões programadas e acrescentadas, além do acompanhamento de tratamentos concluídos e absenteísmo.

Permitir o registro de CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, por profissionais de fisioterapia;

OBSERVAÇÕES

O sistema permite o registro de observações, categorizando-as pelos tipos: Alerta, alergia, lembrete, observação e outros. Estes registros, exceto alergias, podem ser definidos como públicos, para acesso de todos os profissionais, ou privados, para acesso apenas ao profissional responsável pelo registro. Quando o acesso for restrito, permitir ao usuário definir se o acesso será restrito a ele mesmo, ou a profissionais de uma lista de CBO´s informada por ele.

Permite o registro de alergias identificadas ou relatadas pelo paciente. Alergias medicamentosas são informadas aos profissionais no momento da realização de uma prescrição de medicamentos;

Permitir a fácil visualização das observações públicas, assim como a visualização de registros de alergias por qualquer agente causador;

Permitir registrar as alergias com informações de agente causador, tipo de reação, grau de certeza, criticidade e manifestações;

EXAME FÍSICO

Permitir o registro de medições e acompanhamentos por gráficos;

Permitir o acompanhamento do histórico de registros do exame físico, realizados através de atendimentos e triagens;

Disponibilizar gráficos específicos para acompanhamentos de peso, altura, IMC e perímetro cefálico para crianças em diferentes faixas etárias;

Permitir o registro de observações identificadas durante o exame físico;

Registro automático de procedimentos relacionados ao exame físico, de acordo com SIGTAP, conforme inseridas medições no atendimento;

MEDICAMENTOS

Permitir realizar prescrições de medicamentos conforme regras estabelecidas pelo Ministério da Saúde;

Permitir visualizar prescrições de medicamentos em uso pelo paciente, prescrições suspensas e tratamentos concluídos;

Permitir identificar prescrições de medicamentos de uso contínuo, dose única e/ou uso temporário;

Permitir o preenchimento e a impressão do laudo de LME - Laudo de Medicamento especializado;

Possibilitar o cadastro e prescrição de medicamentos não-pactuados pelo município;

Possibilitar a renovação e a suspensão de prescrições de medicamentos de forma simples e ágil;

Facilitar o registro de novas prescrições, com campos previamente configurados, pesquisa de medicamentos por princípio ativo, geração de posologia de forma automática, de acordo com as informações selecionadas na prescrição e liberdade para edição;

Exibir a visualização do estoque do medicamento ao realizar a prescrição;

Possibilidade de informar Validade da Receita de medicamentos de uso contínuo, respeitando o período máximo configurado, de forma a facilitar a identificação desta informação pelo paciente na prescrição do medicamento;

Permitir a impressão de prescrições de medicamentos em receituários comuns receituários de controle especial, possibilitando a seleção dos medicamentos que deseja listar em cada impressão;

Permitir a impressão de receituários de medicamentos no formato de uma via, modelo retrato, ou duas vias, em modelo paisagem;

Ao prescrever um medicamento, possibilitar ao profissional informar se o mesmo é de alto custo e caso seja, imprimir o formulário padrão do SUS para requisição do medicamento, possibilitando ao usuário informar todos os dados solicitados pela ficha

EXAMES

Realizar requisições de exames comuns e alto custo;

Realizar requisições de mamografia e citopatológico de colo de útero, com preenchimento e impressão dos

devidos formulários;

Facilitar a solicitação de requisição de exames, permitindo a configuração e utilização de grupo de exames, possibilidade de importar dados clínicos da anamnese;

Permitir visualizar o histórico de exames solicitados, podendo organizar as requisições por atendimento ou por descrição dos exames;

Possibilidade de visualização dos resultados de exames do laboratório municipal;

Permitir o registro de resultados de exames avulsos, apresentados pelo paciente;

Possibilidade de registrar exames avaliados de forma simples e ágil;

Permitir impressão de requisições de exames comuns, possibilitando a seleção de exames que deseja imprimir por requisição, além de opções de modelos de impressão em uma ou duas vias;

Permitir a impressão de requisições de exames de alto custo (BPA-I);

Permitir ao profissional de saúde a autorização automática do(s) exame(s) solicitado(s) diretamente pelo prontuário eletrônico, mediante a indicação do convênio, do prestador de serviço e da respectiva cota de saldo a ser debitada.

Permitir ao profissional de saúde a autorização automática dos exames solicitados diretamente no prontuário eletrônico, com envio imediato da solicitação ao Consórcio, dispensando a emissão posterior de requisição.

O sistema deverá observar integralmente as regras de negócio vigentes no módulo do Consórcio, autorizando os exames apenas quando todos os critérios estiverem devidamente atendidos, incluindo, mas não se limitando a: credenciamento do prestador, disponibilidade de saldo do município, saldo da cota e demais parâmetros aplicáveis.

COMPARTILHAMENTO DO CUIDADO

A solução deve permitir que o profissional compartilhe o atendimento do paciente com qualquer outro profissional do município, independentemente do tipo do estabelecimento na qual o mesmo esteja vinculado e de sua CBO.

Ao compartilhar, permitir descrever a sua dúvida, pergunta ou qualquer necessidade de compartilhamento e tenha.

A solução deverá notificar o profissional executor sempre que ele acessar o prontuário eletrônico e manter alerta dos compartilhamentos pendentes de resposta.

A solução deverá notificar o profissional solicitante sempre que ele acessar o prontuário eletrônico e manter alerta dos compartilhamentos pendentes de resposta ou que tenham sido respondidos e aguardam o desfecho final.

Permitir que o profissional solicitante faça o desfecho final informando que o compartilhamento foi finalizado.

Manter o histórico de compartilhamento visível no prontuário eletrônico para todos os profissionais que atenderem o paciente.

Permitir que o profissional faça uma consulta em todos os compartilhamentos solicitados pela sua Unidade/Equipe e pelos atendimentos que foram compartilhados com a sua Unidade/Equipe.

Gerenciar todos os compartilhamentos através de um status que demonstre a situação atual do compartilhamento.

Permitir que o profissional executante faça solicitações ao profissional solicitante a fim de obter mais informações antes de retornar com o desfecho final.

Manter um histórico com todas as perguntas e respostas feitas pelos profissionais solicitantes e executantes, mantendo a informação de data e hora.

Permitir que o profissional solicitante transfira o compartilhamento para outro profissional executante de sua escolha.

ENCAMINHAMENTOS

A solução deve permitir realizar encaminhamentos para um especialista, de forma simples, e realizar a impressão da guia de encaminhamento;

Facilitar o preenchimento da guia de encaminhamento, com importação dos dados de história da doença atual, exames complementares, procedimentos e medicamentos administrados, de acordo com informações registradas no atendimento atual;

Possibilitar clonar encaminhamentos anteriores, de modo a agilizar o processo;

Visualização do histórico de encaminhamentos realizados para o paciente;

ACOMPANHAMENTO POR LINHA DE CUIDADO

Ao atender o paciente, o sistema proposto deverá permitir vincular o paciente a uma linha de cuidado previamente criada pela Gestão do Município;

Permitir ao profissional acompanhar a execução do procedimento principal e dos procedimentos secundários definidos para a linha de cuidado;

Permitir a criação de linhas de cuidado para procedimentos de OCI – Oferta de Cuidado Integrado, seguindo todas as validações e exigências da SIGTAP e portarias do Ministério da Saúde para execução e faturamento dos procedimentos de OCI, tanto no que é exigível para Produção da Atenção Básica, tanto o que é exigível para produção da Atenção Especializada, através do envio de APAC;

Permitir a gestão dos procedimentos da linha de cuidado executados e a executar;

Permitir agendar um procedimento da linha de cuidado e acompanhar o status do procedimento de acordo com o status da agenda e tornar o procedimento executado quando o agendamento for atendido pelo profissional através do prontuário eletrônico;

Permitir autorizar para terceiros os procedimentos da linha de cuidado e torna-los com o status atendido;

TEXTOS E ATESTADOS

A solução deve permitir a realização de atestados médicos, declarações, laudos e textos em geral;

Possibilitar a criação de modelos de atestados médicos, declarações e laudos padronizados, para uso de todos

os profissionais, assim como a criação de modelos específicos para cada usuário, além de permitir escrita livre;

Permitir formatação e impressão dos textos livres, atestados médicos, declarações e laudos;

Exibir o registro de atestados médicos, declarações, laudos e textos em geral disponibilizados ao paciente;

ODONTOGRAMA

A solução deve permitir a visualização do acompanhamento odontológico por todas as classes de profissionais com acesso ao prontuário do paciente;

Disponibilizar odontograma permanente e decíduo para utilização de profissionais dentistas, apresentando imagem da arcada dentária e região do dente;

Possibilitar, para profissionais dentistas, registrar, no odontograma, procedimentos realizados, procedimentos a serem realizados e procedimentos à realizar, além de informar dentes ausentes ou extraídos, permitindo uma fácil visualização;

Possibilitar, para profissionais dentistas, registrar procedimentos globais;

Permite, no registro do procedimento, identificar local do procedimento, quantidade, região e classe;

Disponibiliza o histórico de todos os procedimentos realizados, com identificação do profissional que o realizou, data do atendimento, data da realização do procedimento, local do procedimento e observação;

ANEXOS

A solução deve permitir anexar documentos no prontuário, como imagens de exames, arquivos de textos, como laudos, e fotos enviadas pelo paciente;

Possibilitar a visualização dos documentos anexados por todos os profissionais que possuem acesso ao prontuário;

ASSINATURA DIGITAL

A solução deve permitir assinar de forma digital, as impressões e os dados do atendimento, através de certificado digital ICP-Brasil;

Em atendimentos assinados digitalmente, disponibilizar QR Code nas impressões do geradas, para visualização digital dos dados dos documentos;

Permitir o download do arquivo XML gerado no atendimento assinado digitalmente para validação dos dados registrados e reconhecimento da assinatura digital;

DEMAIS RECURSOS

A solução deve permitir registrar se o paciente estava acompanhado durante o atendimento e identificar o acompanhante;

Permitir informar se o atendimento realizado de forma compartilhada com outro(s) profissionais;

Facilitar o registro do atendimento com a importação de dados informados no agendamento do paciente;

Todas as informações solicitadas pela ficha de atendimento individual do E-Sus, deverão estar englobadas pelo prontuário e disponíveis de forma fácil para preenchimento do profissional no ato do atendimento ao paciente dispensando o preenchimento de qualquer outra informação posteriormente. As informações padrões já deverão ser dispensadas e preenchidas de forma automática.

Garantir que as informações do atendimento não sejam perdidas mediante problemas como quedas de energia, perdas de conexão com internet, e demais imprevistos, realizando o salvamento automáticos dos dados digitados a cada 3 segundos;

Permitir exportar em formato de PDF todas os documentos gerados durante o atendimento, como laudos, prescrições, encaminhamentos e textos;

Permitir a impressão dos registros do atendimento;

Gerar um arquivo de produção para ser importado pelo sistema BPA do Ministério da Saúde. Essa produção deverá considerar todas as consultas realizadas, inclusive dos nutricionistas e fisioterapeutas. A produção deverá ser gerada tanto para procedimentos consolidados como individualizados e separar por CNES da Unidade em que o profissional atendeu;

Todos os atendimentos deverão ser exportados para o e-sus, de acordo com o layout de integração disponibilizado pelo Ministério da Saúde.

ATENDIMENTOS REALIZADOS POR ESTAGIÁRIOS

A solução deve permitir a realização de atendimentos por estudantes de graduação na área da saúde, em função de estagiários, cujos dados serão validados e registrados em nome do preceptor previamente definido;

Permitir ao preceptor o acompanhamento e validação dos atendimentos realizados por estudantes (estagiários);

CONSULTA DE PRONTUÁRIO

A solução deve possibilitar a consulta de registros de atendimentos;

Permitir realizar a busca dos registros de atendimentos por nome, CPF, CNS ou data de nascimento do paciente, profissional, Unidade de Saúde, código do atendimento, CID, CIAP, CBO do profissional e data;

Possibilitar visualizar o histórico de atendimentos do paciente, com visualização completa do prontuário;

Possibilitar assinar digitalmente os dados do atendimento por meio de certificado digital ICP-Brasil;

Possibilitar assinar digitalmente os dados de atendimentos pregressos, por meio de certificado digital ICP-Brasil;

Permitir a reimpressão de receituários, prescrições, encaminhamentos, atestados e solicitações de exames, realizados no atendimento;

Possibilitar o download do XML de atendimentos assinados digitalmente;

Permitir visualizar a folha de rosto do paciente;

Imprimir/visualizar histórico do paciente, com dados referentes à: Prontuário, triagens realizadas pelo PA, exames do laboratório municipal, medicamentos, procedimentos, fila de espera, viagens agendadas, atividades coletivas, procedimentos odontológicos e visitas do ACS;

GESTÃO ODONTOLÓGICA

A solução deve permitir realizar a gestão dos pacientes em tratamento odontológico;

Listar todos os registros de tratamentos odontológicos, permitindo filtrar por tratamentos em andamento, concluídos, abandonados, aguardando primeiro atendimento, óbito, mudança de território. Além de disponibilizar filtros por paciente, Unidade de Saúde, equipe e datas;

Permite acesso às solicitações de atendimento realizadas pelos pacientes, para tratamentos odontológicos, de forma a facilitar o agendamento e a gestão dos pacientes na fila de espera para atendimento;

Possibilita fácil identificação do odontograma do paciente em tratamento e visualização do histórico de atendimentos odontológicos;

Possibilita fácil acompanhamento da situação do agendamento de pacientes em tratamento, incluindo informação de consultas canceladas e aguardando confirmação;

GESTÃO DE TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO

A solução deve permitir realizar a gestão dos pacientes em tratamento de fisioterapia;

Listar todos os pacientes em tratamento de fisioterapia, permitindo filtrar por tratamentos em andamento, finalizados ou abandonados, além de possibilitar filtrar os registros por paciente, por Unidade de saúde, por equipe e por data;

Permitir o registro de procedimentos de fisioterapia de forma simplificada através de ficha de procedimentos personalizada para acompanhamento de fisioterapia, com informações de quantidades de sessões e registro de CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde;

Exibir os registros de todos os acompanhamentos (sessões) agendadas e/ou realizadas para paciente em tratamento fisioterapêutico;

GESTÃO DAS LINHAS DE CUIDADO

O sistema proposto deverá permitir a criação de linhas de cuidados, onde seja possível informar um procedimento SIGTAP principal e demais procedimentos SIGTAP secundários.

O sistema proposto deverá permitir definir se os procedimentos secundários serão obrigatórios ou opcionais.

O sistema proposto deverá permitir a definição da quantidade máxima de cada procedimento, seja o principal ou os secundários.

Permitir a criação de linhas de cuidados que atendam ao exigido na Portaria Federal nº Portaria GM/MS Nº 7.273, DE 18 DE junho DE 2025, onde trata de um novo grupo de procedimentos, grupo 09, na estrutura da tabela de procedimentos do SUS, SIGTAP, para atender ao novo programa do Ministério da Saúde, denominado OCI (Oferta de Cuidado Integrado).

O sistema proposto deverá seguir todas as regras definidas pelo Portaria GM/MS Nº 7.273, DE 18 DE junho DE 2025 e garantir que todo o processo seja alimentado conforme as normas e exigências da referida portaria.

Só permitir a entrada de procedimentos secundários que sejam compatíveis com o procedimento principal.

O sistema proposto, deverá gerar uma APAC para cada paciente da linha de cuidado e nos casos dos procedimentos da OCI, observar integralmente todas as regras e normas exigidas na portaria GM/MS Nº 7.273.

A APAC gerada para os procedimentos da OCI, conforme exigido na portaria GM/MS Nº 7.273, só deverá ser gerado valor para o procedimento principal e os procedimentos secundários deverão ser incluídos com o valor zerado.

A geração da numeração das APACS deverá ser feita de forma automática, com base na faixa de numeração fornecida pelo Gestor Direto dos Recursos do Município, não permitindo que a numeração seja gerada fora da faixa definida.

O sistema proposto deverá permitir a gestão de todos os pacientes inseridos em uma linha de cuidado permitindo filtrar por situação do paciente na linha de cuidado e por período de data.

Permitir visualizar de forma rápida e ágil a lista de pacientes inseridos em uma linha de cuidado, qual a situação, a quantidade de procedimentos que ainda faltam ser feitos no paciente e o período vigente para concluir o atendimento do paciente e enviar a APAC.

Para as linhas de cuidado dos procedimentos de OCI, gerenciar o prazo de 2 competências, conforme estabelece na portaria GM/MS Nº 7.273, para fechamento e envio da APAC, a fim de mitigar a perca de prazo de envio.

Nos casos das linhas de cuidados de procedimentos da OCI, caso o prazo de 2 competências seja perdido, garantir que os procedimentos sejam faturados e enviados diretamente pelo SIA, como uma produção ambulatorial.

Para inserir um paciente na linha de cuidado, o sistema proposto deverá garantir que a entrada seja feita através de um atendimento realizado pelo prontuário eletrônico e nos casos em que o procedimento principal for do grupo de OCI, grupo 09 da SIGTAP, garantir que essas informações sejam transmitidas para o Ministério da Saúde através da produção da atenção básica, conforme estabelece no manual disponível no link https://integracao.esusaps.bridge.ufsc.tech/ledi/documentacao/estrutura_arquivos/dicionario-fai.html

Garantir que quando os procedimentos da linha de OCI foram transmitidos via APAC, não sejam enviados em duplicidade para o SIA ou para a produção da atenção básica via PEC.

Permitir a inclusão de novos procedimentos para um paciente que já esteja inserido em uma linha de cuidado e o procedimento não esteja definido na linha de cuidado.

GESTÃO DAS SOLICITAÇÕES DE ATENDIMENTO

GESTÃO DOS TIPOS DE AGENDA

A solução deve permitir ao usuário criar os tipos de agendamento que serão disponibilizados a população, que poderá ser acessado via aplicativo do cidadão, via aplicativo do Agente Comunitário de Saúde e via recepção das Unidades de Saúde;

O tipo de agendamento, deverá possibilitar o filtro do público-alvo a que se destina, como faixa etária, sexo, comorbidades como HIPERTENSÃO, DIABETES e condições de saúde como Gestação. O tipo de agenda só

poderá ser acessado pelos indivíduos que se enquadram no filtro do público-alvo do tipo de agenda;

O tipo de agendamento, deverá permitir ao usuário informar os dias da semana em que esta agenda estará disponível e o bloco de horas, para que seja apresentado para o usuário no ato da solicitação;

O tipo de agendamento, deverá permitir informar uma lista de CBO´s dos profissionais que poderão atender a demanda;

O tipo de agendamento deverá permitir ao usuário informar se esta agenda será obrigatoriamente direcionada a uma unidade de saúde ou se será direcionada para a unidade de saúde do paciente;

O tipo de agendamento deverá permitir ao usuário informar se o atendimento será presencial, teleconsulta ou se o solicitante poderá escolher por presencial ou teleconsulta;

GESTÃO DAS SOLICITAÇÕES DE ATENDIMENTO

A solução deve permitir a listagem de todos os pacientes que solicitaram atendimento. As solicitações deverão ser direcionadas para as unidades de saúde as configurações do tipo da agenda, de modo que cada unidade de saúde acesse somente a sua demanda;

Permitir acompanhar as solicitações de acordo com a sua situação atual que poderá ser: Solicitado, Agendado, Finalizado, Cancelado ou Solicitado Reagendamento;

Permitir ao usuário aplicar filtros onde seja possível selecionar as solicitações por Unidade de Saúde, por Tipo de agenda, por situação, por paciente e por data da solicitação;

Ao selecionar uma solicitação de atendimento, apresentar para o usuário o nome do paciente, a idade, as condições de saúde, a data da solicitação, o tipo de agenda solicitado, a forma de atendimento, a unidade e equipe de saúde e os indicadores de saúde do paciente;

Permitir acesso ao prontuário de saúde do paciente selecionado;

Permitir acessar a agenda de todos os profissionais de saúde vinculados as Unidades de Saúde que o usuário tenha permissão de acesso e que tenham CBO compatível com o configurado no tipo da agenda, permitindo que seja selecionado um profissional e que sua agenda seja visualizada permitindo a seleção de uma data com vaga disponível;

Permitir ao usuário visualizar o motivo da solicitação de atendimento informado pelo paciente no ato da solicitação;

Permitir ao usuário visualizar os dias e horários de preferência informados no ato da solicitação;

PAINEL DE SENHAS

A solução deve permitir apresentar um painel de senha que será apresentado em um televisor do tipo Smart TV através de um link no navegador de internet ou através de qualquer tipo de monitor ou televisor através do compartilhamento de tela;

Solicitar LOGIN e senha de controle e identificar qual o local de atendimento;

Permitir que o profissional chame o próximo paciente a ser atendido e seja apresentado o seu nome, a identificação do consultório e a cor da classificação de risco feita na triagem do paciente.

Apresentar a lista dos últimos 5 pacientes chamados.

Permitir a reprodução de um ou mais vídeos a critério de escolha do município, durante o funcionamento do painel de senhas;

O painel de senhas poderá operar nas unidades básicas de saúde, fazendo a gestão das filas de agendamento, de triagem, de atendimento médico, atendimento de enfermagem e demais profissionais de saúde que venham a atender na unidade;

O painel de senhas poderá operar nas unidades de atenção especializada, Pronto Atendimento, farmácias e demais locais de atendimento do município. Todos os módulos propostos no sistema deverão se integrar automaticamente com o painel de senhas;

IMUNIZAÇÃO

A solução deve permitir o cadastro de imunobiológicos de acordo com os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde;

Realizar o controle de estoque dos imunobiológicos por lote e validade do lote do frasco;

Realizar o controle de estoque dos imunobiológicos por frasco e por dose;

Controlar as entradas de imunobiológicos no estoque por lote;

Permitir o envio de frascos e de doses para outras unidades do município;

Permitir o registro de acerto de estoque onde seja possível registrar doses e frascos inexistentes por perda, quebra, falta de energia, dentre outros motivos;

Permitir o registro de acerto de estoque onde seja possível registrar doses e frascos existentes que não constem no estoque;

Permitir o cadastro de campanhas de vacinação, seguindo as regras vacinais do Ministério da Saúde, onde seja possível criar as campanhas de vacinação informando o tipo de estratégia, o período de início e fim da campanha, o público alvo (população em geral, gestantes, puérperas, mulheres, homens, deficientes, profissionais de saúde), faixa etária da população, o imunobiológico e a dose;

Ao criar uma campanha de vacinação, gerar o aprazamento da dose para todos os indivíduos público-alvo da campanha;

Gerar o aprazamento de todas as doses de vacinação de acordo com o calendário básico de vacinação do Ministério da Saúde, para toda a população do município;

Permitir o monitoramento de todas as doses de vacinas de rotina, onde seja possível identificar dentre o público-alvo, os indivíduos que já foram imunizados e os que ainda faltam ser imunizados. Permitir visualizar por equipe de estratégia de saúde da família e por microárea e geral;

Permitir o monitoramento de todas as doses de vacinas de campanha, onde seja possível identificar dentre o público-alvo, os indivíduos que já foram imunizados e os que ainda faltam ser imunizados. Permitir visualizar por equipe de estratégia de saúde da família e por microárea e geral;

CARTÃO DE VACINAÇÃO

A solução deverá permitir visualizar o cartão de vacinação do indivíduo, onde seja possível identificar todas as doses aprazadas de acordo com o calendário básico de vacinação e também as doses de campanha e reforço;

Permitir visualizar as doses de vacinação aprazadas para o indivíduo de acordo com a sua faixa etária, resumindo a leitura e interpretação do cartão;

Só apresentar doses de vacinas aprazadas para a faixa etária do indivíduo. As doses de vacinas que o indivíduo ainda não tem faixa etária para receber, não devem ser visualizadas;

Permitir o registro ágil, a partir de um clique sobre a dose. Fazer o autopreenchimento das informações, e só solicitando ao usuário informações como o lote do imunobiológico e o imunizador;

Permitir a impressão do cartão de imunização do indivíduo;

Permitir a atualização do cartão de vacinação com o registro de doses administradas anteriormente em outras unidades de saúde;

Permitir realizar uma auditoria da movimentação de estoque do imunobiológico, onde seja possível auditar todos os registros realizados num determinado período;

VALIDADOR DE ASSINATURA DIGITAL

A solução deverá permitir acesso à plataforma web de validação digital de dados e documentos assinados no atendimento realizado no prontuário eletrônico;

Possibilitar a visualização e validação de dados através da seleção de XML do atendimento assinado, ou de PDFs gerados durante o atendimento via prontuário eletrônico e assinados digitalmente, ou ainda através de chave de acesso;

Visualizar, de forma online, os documentos assinados digitalmente, através da leitura do QR Code impresso nos documentos do atendimento realizado via prontuário eletrônico;

SOFTWARE PARA OPERAÇÃO EM TOTEM DE AUTOATENDIMENTO, DESTINADO À ORGANIZAÇÃO, GESTÃO E CONTROLE DO FLUXO DE ATENDIMENTO NAS UNIDADES DE SAÚDE, BEM COMO À DISPONIBILIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE INFORMAÇÃO E INTERAÇÃO AO CIDADÃO, CONFORME REQUISITOS ESTABELECIDOS NESTE TERMO DE REFERÊNCIA

Configuração de Setores de Atendimento

Permitir o cadastro e a configuração de setores de atendimento por Estabelecimento de Saúde, tais como: Recepção, Vacina, Farmácia/Medicamentos, Curativo, Aferição de Pressão Arterial, entre outros;

Possibilitar a inclusão, alteração e inativação de setores conforme a necessidade de cada unidade;

Emissão de Senhas

Permitir a emissão de senhas individualizadas para cada setor previamente cadastrado;

Garantir que o usuário possa selecionar, de forma intuitiva, o setor desejado para retirada da senha.

Identificação de Senhas por Setor

Permitir a configuração de sigla identificadora para cada setor de atendimento;

Assegurar que a senha emitida contenha a sigla do setor associada ao número sequencial.

Cadastro e Gestão de Prioridades de Atendimento

Permitir o cadastro de grupos prioritários de atendimento, tais como gestantes, idosos, pessoas com deficiência, entre outros, conforme legislação vigente e necessidades da Administração;

Permitir a definição e parametrização da ordem de prioridade entre os grupos cadastrados;

Garantir que, no momento da emissão da senha, seja possível identificar e vincular o usuário a um grupo prioritário, quando aplicável;

Assegurar que, na tela de gestão de senhas, a ordenação da fila de atendimento observe prioritariamente a hierarquia dos grupos definidos e, subsidiariamente, a ordem cronológica de emissão (data e hora da retirada da senha);

Possibilitar a gestão e alteração das regras de priorização pelo usuário administrador do sistema.

Gestão de Senhas

Disponibilizar tela de gestão de senhas com visualização em tempo real das senhas emitidas por setor;

Permitir o acompanhamento do status das senhas (emitidas, em atendimento, atendidas, canceladas, quando aplicável);

Possibilitar a organização das filas por setor;

Possibilitar que os profissionais visualizem as senhas que estão aguardando em seu setor e permita que o profissional chame o paciente através de um painel de chamadas informando o local que o paciente deve se direcionar para ser atendido;

Possibilitar que o profissional abra a tela de registro do seu atendimento diretamente do local que esteja atendendo. Registro de vacina, registro de procedimentos, atendimento individual, dispensação de medicamentos, dentre outros;

Permitir a impressão automática da senha em impressora térmica não-fiscal via endereço de IP. A impressão da senha deverá vir com a informação do estabelecimento de saúde, o setor, o número da senha, o nome do individuo (quando identificado), a prioridade da senha a data e hora de retirada da senha.

Avaliação dos Serviços de Saúde

Permitir ao usuário realizar avaliação dos atendimentos e dos setores do Estabelecimento de Saúde;

Possibilitar a parametrização dos critérios de avaliação (ex.: ótimo, bom, regular, ruim, péssimo, ou modelo equivalente);

Registrar as avaliações realizadas para posterior consulta e análise gerencial.

Permitir ao administrador do sistema definir as perguntas que serão feitas em cada setor / Estabelecimento;

Consulta de Estoque de Medicamentos

Permitir a consulta ao estoque de medicamentos do município diretamente no totem;

Disponibilizar a visualização dos medicamentos disponíveis por unidade ou rede, conforme parametrização.

Consulta de Medicamentos em Falta

Permitir a visualização de medicamentos em falta no estoque;

Exibir, quando disponível, o motivo da indisponibilidade;

Informar a previsão de reposição do estoque, quando cadastrada no sistema.

Solicitação de Atendimento

Permitir ao usuário registrar solicitações de atendimento para consultas, exames e procedimentos;

As solicitações deverão respeitar as regras de negócio e parametrizações definidas pelo gestor do sistema;

Possibilitar a integração com o sistema de gestão em saúde utilizado pelo município/consórcio, quando aplicável.

Modo de Inatividade com Exibição em Carrossel

Permitir o cadastro e gerenciamento de imagens pelo usuário administrador;

Possibilitar a configuração de um tempo mínimo de inatividade, após o qual o sistema deverá entrar automaticamente em modo de exibição;

Durante o período de inatividade, o totem deverá exibir as imagens cadastradas em formato de carrossel (slideshow), de forma contínua e automática;

Ao detectar interação do usuário, o sistema deverá interromper imediatamente o modo de exibição e retornar à tela inicial de atendimento.

Identificação do Usuário

Permitir que o usuário se identifique informando o CPF ou o Cartão Nacional de Saúde (CNS);

Para as funcionalidades que são públicas como emissão de senha e consulta de estoque de medicamentos, a identificação do usuário será opcional;

Para as demais funcionalidades, a identificação do usuário será obrigatória.

Validação e Autenticação do Usuário

Para fins de identificação, o sistema deverá verificar se o usuário está devidamente cadastrado na base de dados do município e vinculado a uma equipe de saúde;

Após a validação do cadastro, o sistema deverá gerar e enviar um código de confirmação (OTP) para o número

de telefone celular ou endereço de e-mail previamente cadastrados;

O envio do código deverá ocorrer por meio de canal escolhido pelo usuário, podendo ser e-mail, SMS ou aplicativo de mensagens (WhatsApp), conforme disponibilidade;

O sistema deverá permitir a confirmação do código pelo usuário, e, após validação, liberar o acesso às funcionalidades solicitadas;

O processo de autenticação deverá garantir a segurança das informações e a identificação inequívoca do usuário.

Configuração de Recursos por Estabelecimento

Permitir ao usuário administrador definir quais funcionalidades de autoatendimento estarão disponíveis em cada Estabelecimento de Saúde;

Possibilitar a habilitação ou desabilitação de funcionalidades de forma individualizada por unidade;

Garantir flexibilidade para adequação às particularidades operacionais de cada local.

Confirmação e Cancelamento de Agendamentos e Transporte Sanitário

Permitir ao usuário consultar seus agendamentos de consultas, exames e procedimentos;

Permitir a confirmação ou cancelamento de agendamentos, conforme regras definidas pela Administração;

Permitir a consulta de viagens agendadas no transporte sanitário do município;

Permitir a confirmação ou cancelamento dessas viagens;

Garantir que todas as ações respeitem as regras de negócio e prazos definidos pelo sistema de gestão municipal/consórcio;

Registrar todas as interações para fins de controle, auditoria e rastreabilidade.

Consulta à Fila de Regulação

Permitir a visualização das filas de espera da regulação por tipo de procedimento;

Permitir a consulta das filas por especialidade;

Disponibilizar a consulta individual da posição do usuário na fila de espera, mediante identificação por CPF, Cartão Nacional de Saúde (CNS) ou número de protocolo;

Exibir, quando aplicável, informações como posição na fila, data de entrada e status da solicitação;

Garantir que as informações apresentadas respeitem as regras de sigilo e proteção de dados pessoais.

QRCODE PARA AVALIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS, PRODUTOS E SERVIÇOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A solução deverá disponibilizar um link para que a população possa acessar através da leitura de um QRCODE que será disponibilizado em um cartaz nos locais de atendimento, onde deverá ser aberto um aplicativo que possibilite identificar o local que o usuário está avaliando;

Ao abrir o aplicativo, deverá ser feita a confirmação se o usuário que está avaliando é um indivíduo cadastrado na base dados do município, através do envio de um código de confirmação que será encaminhado para via SMS, via whatsapp ou via e-mail, conforme dados que se encontram na base de dados do município;

PORTAL DA TRANSPARÊNCIA DA SAÚDE

A solução deverá ser totalmente web, acessível por navegadores, sem necessidade de instalação local e os dados devem ser acessados através de uma rota pública que não necessite de autenticação do usuário;

Deverá ser hospedada no domínio oficial da Prefeitura, podendo operar via subdomínio (ex: transparencia.saude.municipio.es.gov.br);

Possuir layout responsivo, compatível com computadores, tablets e smartphones;

Garantir que as informações sejam acessadas em tempo real, sem defasagem de tempo entre a entrada da informação no sistema do município e a consulta no portal;

Avaliação dos Serviços de Saúde

Permitir ao usuário realizar avaliação dos atendimentos e dos setores do Estabelecimento de Saúde;

Possibilitar a parametrização dos critérios de avaliação (ex.: ótimo, bom, regular, ruim, péssimo, ou modelo equivalente);

Registrar as avaliações realizadas para posterior consulta e análise gerencial.

Permitir ao administrador do sistema definir as perguntas que serão feitas em cada setor / Estabelecimento;

Consulta de Estoque de Medicamentos

Permitir a consulta ao estoque de medicamentos do município diretamente no portal;

Disponibilizar a visualização dos medicamentos disponíveis por unidade ou rede, conforme parametrização.

Consulta de Medicamentos em Falta

Permitir a visualização de medicamentos em falta no estoque;

Exibir, quando disponível, o motivo da indisponibilidade;

Informar a previsão de reposição do estoque, quando cadastrada no sistema.

Solicitação de Atendimento

Permitir ao usuário registrar solicitações de atendimento para consultas, exames e procedimentos;

As solicitações deverão respeitar as regras de negócio e parametrizações definidas pelo gestor do sistema;

Possibilitar a integração com o sistema de gestão em saúde utilizado pelo município/consórcio, quando aplicável;

Validação e Autenticação do Usuário

Para fins de identificação, o sistema deverá verificar se o usuário está devidamente cadastrado na base de dados do município e vinculado a uma equipe de saúde para garantir o acesso aos recursos que necessitam da identificação do usuário, como solicitação de consultas, exames, procedimentos e transporte sanitário;

Após a validação do cadastro, o sistema deverá gerar e enviar um código de confirmação (OTP) para o número de telefone celular ou endereço de e-mail previamente cadastrados;

O envio do código deverá ocorrer por meio de canal escolhido pelo usuário, podendo ser e-mail, SMS ou aplicativo de mensagens (WhatsApp), conforme disponibilidade;

O sistema deverá permitir a confirmação do código pelo usuário, e, após validação, liberar o acesso às funcionalidades solicitadas;

O processo de autenticação deverá garantir a segurança das informações e a identificação inequívoca do usuário.

Configuração da Disponibilidade dos Recursos

Permitir ao usuário administrador definir quais funcionalidades estarão disponíveis no portal da transparência;

Confirmação e Cancelamento de Agendamentos e Transporte Sanitário

Permitir ao usuário consultar seus agendamentos de consultas, exames e procedimentos;

Permitir a confirmação ou cancelamento de agendamentos, conforme regras definidas pela Administração;

Permitir a consulta de viagens agendadas no transporte sanitário do município;

Permitir a confirmação ou cancelamento dessas viagens;

Garantir que todas as ações respeitem as regras de negócio e prazos definidos pelo sistema de gestão municipal/consórcio;

Registrar todas as interações para fins de controle, auditoria e rastreabilidade.

Consulta à Fila de Regulação

Permitir a visualização das filas de espera da regulação por tipo de procedimento;

Permitir a consulta das filas por especialidade;

Disponibilizar a consulta individual da posição do usuário na fila de espera, mediante identificação por CPF, Cartão Nacional de Saúde (CNS) ou número de protocolo;

Exibir, quando aplicável, informações como posição na fila, data de entrada e status da solicitação;

Garantir que as informações apresentadas respeitem as regras de sigilo e proteção de dados pessoais.

Solicitação de Transporte Sanitário

Permitir ao usuário registrar solicitações de viagens para consultas, exames e procedimentos que necessitam de ser realizados fora do domicílio;

As solicitações deverão respeitar as regras de negócio e parametrizações definidas pelo gestor do sistema;

Possibilitar a integração com o sistema de gestão em saúde utilizado pelo município/consórcio, quando aplicável;

Permitir que o usuário anexe documentos que comprovem a sua demanda no destino solicitado.

ATENÇÃO BÁSICA

GESTÃO DO TERRITÓRIO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

A solução deverá permitir ao usuário visualizar a composição do território do Agente Comunitário de Saúde, listando todos os imóveis (domicílios) que fazem parte do território do ACS, agrupados por logradouro;

Trazer o número total de indivíduos acompanhados pelo ACS;

Trazer o número total de famílias acompanhadas pelo ACS;

Trazer o número total de diabéticos acompanhados pelo ACS;

Trazer o número total de hipertensos acompanhados pelo ACS;

Trazer o número total de gestantes acompanhadas pelo ACS;

Trazer o número total de crianças acompanhadas pelo ACS;

Trazer o número total de idosos acompanhados pelo ACS;

Permitir a visualização da(s) família(s) que ocupam cada imóvel (domicílio) da área do ACS;

Os imóveis (domicílios) que não estão ocupados devem ser exibidos e constar a informação que estão desocupados;

Permitir a visualização dos indivíduos que compõem o núcleo familiar dentro de cada imóvel (domicílio);

Apresentar um resumo de acompanhamento das famílias, dos indivíduos e do público mais vulnerável por competência, onde seja possível identificar o acompanhamento mensal do território do ACS;

Permitir visualizar as famílias que foram acompanhadas na competência;

Permitir visualizar as famílias que não foram acompanhadas na competência;

Permitir visualizar os indivíduos que foram acompanhados na competência;

Permitir visualizar os indivíduos que não foram acompanhados na competência;

Permitir visualizar as gestantes que foram acompanhadas na competência;

Permitir visualizar as gestantes que não foram acompanhadas na competência;

Permitir visualizar os hipertensos que foram acompanhados na competência;

Permitir visualizar os hipertensos que não foram acompanhados na competência;

Permitir visualizar os diabéticos que foram acompanhados na competência;

Permitir visualizar os diabéticos que não foram acompanhados na competência;

Permitir visualizar as crianças que foram acompanhadas na competência;

Permitir visualizar as crianças que não foram acompanhadas na competência;

Permitir visualizar os idosos que foram acompanhados na competência;

Permitir visualizar os idosos que não foram acompanhados na competência;

Permitir visualizar todas as famílias e indivíduos que foram visitados na competência e estavam ausentes;

Permitir visualizar todas as famílias e indivíduos que rejeitaram a visita do ACS na competência;

Permitir o cadastro de um novo imóvel;

Permitir o cadastro de uma nova família;

Permitir o cadastro de um novo indivíduo;

Permitir a edição do cadastro do imóvel;

Permitir a edição do cadastro da família;

Permitir a edição do cadastro do indivíduo;

Permitir vincular e desvincular um indivíduo a uma família;

Permitir vincular uma família a um domicílio;

Permitir vincular mais de uma família ao mesmo domicílio;

Permitir a baixa de uma família por mudança de território;

Permitir a baixa de um indivíduo por mudança de território ou por óbito;

Vincular os imóveis (domicílios) acompanhados pela Atenção Primária aos imóveis cadastrados e acompanhados pela Vigilância Ambiental, de modo que se integrem;

Permitir visualizar o histórico de visitas domiciliares do imóvel (domicílio) realizados pelo Agente Comunitário de Saúde e pelo Agente de Combate a Endemias, informando a data da visita, horário, desfecho da visita e o nome do agente que realizou a visita;

Apresentar os imóveis (domicílios) que foram detectados focos positivos de Aedes Aegypt. Permitir que o usuário visualize quando foi realizada a coleta do foco, o profissional que coletou e o número do tubito;

Apresentar em cada domicílio, o número do prontuário familiar;

Apresentar em cada família, a ERF-CS (ESCALA DE RISCO FAMILIAR DE COELHO-SAVASSI). O cálculo deve ser feito de forma automática com base nos dados cadastrais da família;

Permitir o registro de uma visita domiciliar do ACS de acordo com as informações estabelecidas pelo Ministério da Saúde;

Permitir a localização do imóvel no mapa. Mostrar através de desenho no mapa, o território de cobertura do ACS;

MAPA TERRITORIAL

A solução deverá permitir realizar a geolocalização de todas as Equipes de Estratégia de Saúde da Família;

Permitir a definição de cor para o território de cada Equipe de Estratégia de Saúde da Família;

Permitir o desenho territorial no mapa de cada microárea das Equipes de Estratégia de Saúde da Família;

Permitir a visualização do mapa territorial do município, onde apresente a localização de cada Equipe de Estratégia de Saúde da Família e apresente o desenho do território de cada microárea, representado pela cor definida para a equipe. Apresentar todas as microáreas do município em um único mapa. Ao clicar sobre cada microárea, apresentar o nome do ACS responsável pela cobertura da área, assim como um resumo da sua população (Total de Famílias, total de indivíduos, total de gestantes, total de hipertensos, total de diabéticos, total de crianças e total de idosos). Permitir também, ao clicar sobre a Equipe de ESF, visualizar um resumo da sua população (Total de Famílias, total de indivíduos, total de gestantes, total de hipertensos, total de diabéticos, total de crianças e total de idosos);

Apresentar a localização domiciliar no mapa territorial do município, da população desejada através de um filtro por faixa etária e gênero;

Apresentar no mapa territorial do município, a localização das gestantes, permitindo realizar um filtro por idade gestacional, situação de desfecho da gestação e risco gestacional;

Apresentar no mapa territorial do município, a localização dos hipertensos, permitindo realizar um filtro por hipertensos autodeclarados e estratificados e no caso dos estratificados, permitir também filtrar pelo risco da estratificação;

Apresentar no mapa territorial do município, a localização dos diabéticos, permitindo realizar um filtro por diabéticos autodeclarados e estratificados e no caso dos estratificados, permitir também filtrar pelo risco da estratificação;

TRAJETO DE TRABALHO DIÁRIO DO ACS

A solução deverá permitir visualizar no mapa territorial do município, o trajeto de visitas realizado pelo Agente Comunitário de Saúde, num dia específico. Apresentar no mapa a localização do primeiro domicílio visitado no dia, informando o horário e as informações da família que reside no domicílio. Apresentar também todos os demais domicílios visitados na sequência, com a informação do horário e das famílias que residem no domicílio e por fim, apresentar o domicílio onde foi realizada a última visita do dia, com a informação do horário e da família que reside no domicílio. Traçar uma rota ligando os imóveis visitados;

GESTANTES

A solução deverá permitir acompanhar todas as gestantes do município, possibilitando aplicar filtros pela maternidade de referência, unidade / equipe de vínculo da gestante, por agente comunitário de saúde, pelo desfecho da gestação e pela classificação de risco;

Apresentar uma lista de gestantes resultante do filtro aplicado, onde conste as seguintes informações: Nome da Gestante, Idade da gestante, idade gestacional, risco da gestação, data de início do pré-natal, DUM, DPP e o desfecho da gestação;

Permitir acompanhar as informações de Pré-Natal da gestante, onde seja possível visualizar: As informações

pessoas e de contato da gestante, a IG atual, o risco da gestação, as condições de saúde atual, a quantidade de gestações que a gestante já foi submetida, quantos partos cesáreos, quantos partos normais, quantos nascidos vivos e quantos abortos a gestante já teve;

Permitir acompanhar as informações da classificação de risco da gestante;

Permitir acompanhar as gestantes que realizam ou realizaram acompanhamento de pré-natal na rede privada;

Permitir o acompanhamento do gráfico de acompanhamento nutricional;

Permitir o acompanhamento do gráfico da curva de altura uterina de acordo com a idade gestacional;

Permitir o acesso ao cartão de vacina da gestante;

Permitir o acesso aos resultados de exames da gestante;

Permitir que seja realizado o desfecho da gestação a partir do registro de um atendimento que obrigue o registro de um CID e ou CIAP que configure o desfecho da gestação;

PRODUÇÃO/FATURAMENTO

PRODUÇÃO AMBULATORIAL

A solução dever permitir a geração de arquivo com toda a produção do município compreendendo: Consultas Médicas e Odontológicas, Procedimentos de Enfermagem e outros procedimentos avulsos, procedimentos terceirizados, procedimentos do consórcio, procedimentos do laboratório municipal e procedimentos do transporte. Esse arquivo deverá ser no formato de importação do sistema BPA/SIA do Ministério da Saúde;

A produção poderá ser gerada por unidade, de acordo com a necessidade do usuário;

A produção poderá ser gerada por setor, de acordo com a necessidade do usuário;

A produção dos prestadores de serviço deverá ser gerada por competência de faturamento de modo que o município só fature os serviços já executados pelos prestadores;

Armazenar os procedimentos faturados em cada competência possibilitando ao usuário visualizar através de relatórios os procedimentos já faturados e os pendentes para faturamento futuro de cada setor;

Permitir ao usuário gerar a produção por instrumento de registro (Consolidado ou Individualizado);

Permitir ao usuário gerar a produção por tipo de financiamento;

O sistema deverá realizar uma análise nos registros da produção gerada e criticar todas as inconsistências encontradas de acordo com o estabelecido pela Tabela SUS/CNES;

O sistema deverá permitir ao usuário aplicar alterações no registro da produção e no registro de atendimento do paciente, de acordo com a sua necessidade, sem que os dados originais sejam alterados;

O sistema deverá permitir ao usuário realizar conferência dos registros gerados para produção possibilitando “ordenar” ou “agrupar” por Procedimentos, Profissional, CNES, CBO;

O sistema deverá gerar a produção de todos os atendimentos realizados no período informado pelo usuário. Caso o procedimento esteja com data de atendimento no período, mas não estiver executado, o sistema deverá incluí-lo em uma competência futura, após a sua execução;

O sistema deverá disponibilizar relatórios para conferência da produção separados por setor informando a

data do atendimento, a situação do atendimento e a situação da produção;

O sistema deverá disponibilizar relatórios para conferência dos registros da produção agrupados por instrumento de registro (Consolidado/Individualizado)

O sistema deverá gerar um arquivo com o orçamento que deverá ser importando no SIA dispensando a necessidade de alimentar o sistema FPO do Ministério da Saúde;

Permitir a importação de produção digitada por terceiros fora do sistema no formado do arquivo magnético do BPA;

Permitir a digitação de produção de terceiros ou de unidades de atendimento dos municípios que não são informatizadas, dispensando a alimentação dentro do BPA;

PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

A solução deve fornecer Integração com o Sistema e-SUS APS do Ministério da Saúde, conforme link a seguir https://integracao.esusab.ufsc.br/;

Disponibilizar ferramenta de exportação de dados, para o Ministério de Saúde, que permita o usuário, a escolha do estabelecimento de saúde e equipe para a exportação dos dados. O usuário deverá ter opção de selecionar uma ou mais unidades e o sistema deverá gerar as fichas somente das unidades selecionadas;

Disponibilizar opção para o usuário selecionar as fichas a serem exportadas. O sistema deverá exportar somente as fichas selecionadas;

Permitir que o usuário visualize as fichas que serão exportadas, antes que o sistema faça a exportação;

Identificar, separadamente, as fichas aptas à exportação e as fichas com críticas;

Permitir que o usuário corrija as fichas com críticas, para que as mesmas se tornem aptas a serem exportadas;

Permitir que o usuário possa manipular os arquivos já exportados e consiga exportar novamente;

Disponibilizar a Ficha de Cadastro Domiciliar de acordo com o modelo do ministério da saúde;

Disponibilizar integração da ficha de cadastro domiciliar com aplicativo para dispositivos móveis;

A ficha de cadastro domiciliar deverá possibilitar que o usuário informe o número do prontuário familiar;

Condicionar um número máximo de famílias para cada agente de saúde e que esse controle seja feito pelo número do prontuário familiar;

O sistema deverá listar somente os números de prontuários familiares que não estão sendo utilizados por outras famílias do mesmo agente;

Armazenar um histórico de alterações das informações da ficha de cadastro domiciliar;

Disponibilizar a Ficha de Cadastro Individual de acordo com o modelo do ministério da saúde, integrada ao cadastro de munícipes;

Disponibilizar integração da ficha de cadastro individual com aplicativo para dispositivos móveis;

A ficha de atendimento individual, atendimento odontológico e procedimentos deverá ser alimentada através dos próprios módulos correspondentes a cada ficha.

Disponibilizar a Ficha de Atividade Coletiva de acordo com o modelo do ministério da saúde;

A ficha de atividade coletiva deverá liberar somente os temas para reunião, público alvo e práticas/temas para saúde que estão relacionados com a atividade selecionada;

Disponibilizar a Ficha de Visita Domiciliar de acordo com o modelo do ministério da saúde;

Disponibilizar integração da ficha de visita domiciliar com aplicativo para dispositivos móveis;

Gráfico de visitas domiciliares. O sistema deverá permitir que o usuário gere um gráfico de visita domiciliar, que separe a quantidade de visitas de cada agente de saúde por turno, por dia e por competência;

Disponibilizar a Ficha de atendimento individual de acordo com o modelo do ministério da saúde;

O sistema deverá gerar a produção do município contendo os procedimentos de cada ficha de atendimento individual, ficha de atendimento odontológico individual e ficha de procedimentos, realizados na competência e gerar arquivo no layout de importação do programa BPA/SIA do Ministério da Saúde;

Permitir a importação de arquivo XML gerado pelo CNES;

A importação do XML do CNES deverá realizar, automaticamente, os cadastros de estabelecimentos de saúde, equipes, agentes de saúde e micro áreas;

Realizar a alocação dos agentes de saúde nas micro áreas de suas respectivas equipes, a partir da importação do XML do CNES;

Disponibilizar a Ficha de Marcadores de Consumo Alimentar de acordo com o modelo do ministério da saúde;

Disponibilizar integração da ficha de Marcadores de Consumo Alimentar com aplicativo para dispositivos móveis;

O sistema deverá apresentar as informações da ficha de Marcadores de Consumo Alimentar de acordo com a faixa etária da idade do paciente informado;

Disponibilizar a Ficha de avaliação de elegibilidade e admissão de acordo com o modelo do ministério da saúde;

Disponibilizar a Ficha de atendimento odontológico individual de acordo com o modelo do ministério da saúde;

Disponibilizar telas para consultas de Estabelecimentos de Saúde, Equipes, Agentes de Saúde e Microáreas.

Permitir que o usuário consiga alocar ou realocar os agentes de saúde às suas microáreas;

Relatório de Auditoria. O sistema deverá disponibilizar um relatório de auditoria, contendo as informações de saúde da ficha de cadastro individual e as informações de condições de moradia da ficha de cadastro domiciliar. O relatório deverá ser impresso de forma geral do município, por equipe e por agente de saúde;

Relatório de visita domiciliar. O sistema deverá disponibilizar relatório que deverá ser impresso com as informações de data inicial e final do período, quantidade de visitas realizadas por agente de saúde e quantidade total de famílias e pessoas de cada agente de saúde. O usuário deverá ter opção de selecionar uma ou mais unidades e equipes para a emissão deste relatório;

Relatório de Atendimento Individual. Disponibilizar um relatório com as informações dos atendimentos individuais realizados no período e unidade informados. O relatório deverá ser impresso de forma que separe os atendimentos por equipe e por profissional;

Disponibilizar a impressão das fichas do e-SUS, de maneira personalizada para o município.

Permite unificação de cidadãos, profissionais, logradouros, cidades e bairros.

Permite inclusão de fotos no Cadastro Individual.

Permite o cadastro de Grupos para Atividade Coletiva. Dessa forma é possível incluir um grupo ao invés de cada profissional individualmente.

PRODUÇÃO AIH (AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR)

A solução deve permitir que seja preenchido formulário de AIH;

Gerar a numeração automática da AIH;

Exportar arquivo magnético com lote de AIH´s no layout do Ministério da Saúde para ser importado no sistema SIHD do Ministério da Saúde;

TRANSPORTE SANITÁRIO

A solução de permitir o cadastro de veículos próprios do município;

Cadastro de veículos terceirizados pelo município, vinculando o fornecedor de cada veículo;

Gerenciar o licenciamento anual dos veículos, permitindo anexar o comprovante do licenciamento no cadastro do veículo;

Permitir o registro da foto do veículo;

Cadastro de motorista, permitindo informar o vencimento da carteira de habilitação e do exame toxicológico;

Permitir o registro da cópia da carteira de habilitação do motorista e do exame toxicológico;

Permitir o registro da foto do motorista;

Permitir o registro do telefone particular do motorista e do telefone de contato da secretaria de saúde para contato dos pacientes em viagem;

Permitir o registro dos autos de infrações sofridos, possibilitando especificar o tipo de multa, o veículo, o condutor, o local da multa, a gravidade e a pontuação agregada a CNH do condutor;

Permitir o registro dos pontos de embarque e desembarque de cada município, com a geolocalização dos pontos no mapa;

Calcular a distância em KM de cada ponto de forma automática, utilizando os recursos de mapa e trajetos;

Permitir a criação de itinerários de viagens, onde seja possível informar os pontos no mapa onde o veículo irá passar e já calcular de forma automática a distância a ser percorrida e o tempo estimado do percurso;

Permitir a criação de uma agenda de viagens onde seja possível informar o veículo, o motorista, a data da viagem, o horário de partida do veículo, o itinerário de ida do veículo, a data de volta, o horário de partida, o itinerário de volta, a data limite para confirmação de viagem pelos passageiros, os profissionais auxiliares da viagem;

Permitir a busca de veículos agendados para um destino apresentando um calendário de datas com uma legenda de cores nas datas que possuem veículos para o destino com vagas de ida, vagas de volta, vagas de ida e volta e datas sem vagas disponíveis. Ao selecionar uma data, listar todos os veículos que estão agendados informando as vagas de ida e vagas de volta disponíveis;

Permitir realizar uma busca nos agendamentos a partir de um ponto que esteja no itinerário de viagem do veículo;

Permitir a visualização do trajeto completo da viagem no mapa, informando todos os pontos de parada do veículo, informando a distância entre os pontos de parada para embarque e desembarque, o tempo gasto entre os pontos, a distância total a ser percorrida e o tempo total que estimado para todo o trajeto;

Permitir a definição da ordem dos pontos de embarque dentro do itinerário de viagem;

Apresentar a agenda de cada veículo em um calendário que represente todo o ano selecionado pelo usuário representando a ocupação de cada veículo através de uma legenda de cores que demonstre: vagas esgotadas, vagas de ida e volta, apenas vagas de ida e apenas vagas de volta para cada dia do ano;

Permitir a criação de uma lista de espera de pacientes que aguardam por vaga de transporte sanitário;

Na lista de espera, permitir anexar documentos que comprovem a necessidade da viagem do paciente;

Na lista de espera, permitir visualizar o destino que o paciente necessita se deslocar, a data da atividade, a finalidade da viagem, o trajeto que necessita fazer, a origem da solicitação, a equipe de de ESF que o paciente está vinculado e qual o seu agente comunitário de saúde;

Na lista de espera, permitir visualizar as condições de saúde do paciente;

Na lista de espera, permitir visualizar o histórico de viagens do paciente com a situação de cada viagem agendada;

Na lista de espera, permitir acessar a agenda e agendar o paciente para uma viagem;

Na lista de espera, permitir cancelar uma solicitação;

Na lista de espera, quando cancelada uma solicitação, notificar o paciente via SMS e ou via mensagem de Whatsapp;

Na lista de espera, permitir imprimir um comprovante de agendamento;

Controlar o agendamento de passageiros para os veículos de acordo com a capacidade de ocupação;

Possibilitar agendar uma viagem para um paciente com acompanhante;

Processamento e Impressão do Roteiro das Viagens Agendadas por veículo, informando para o motorista a rota de coleta dos passageiros em ordem de ponto de embarque;

Possibilitar ao usuário agendar uma viagem de ida e volta, somente ida ou somente volta e controlar a quantidade de vagas disponíveis para cada situação;

Possibilidade de informar o horário que o paciente deve estar no destino, o local de embarque e desembarque na ida e o local de embarque e desembarque na volta;

Ao agendar uma viagem, mostrar para o usuário todas as pessoas que já estão agendadas para a viagem selecionada;

Controlar a situação do agendamento, possibilitando a confirmação da viagem e o cancelamento;

Gerar arquivo magnético de todas as viagens realizadas de acordo com o que determina o SIGTAP gerando um procedimento a cada 50 km transportado por paciente e por acompanhante e enviar para o BPA/SIA.

Cadastro de Produtos e Serviços.

Emissão de requisição de autorização de abastecimento dos veículos com informações do veículo autorizado, placa do veículo, tipo de combustível, fornecedor autorizado, motorista autorizado, quantidade do abastecimento (Completar tanque, qtde de litros ou valor total).

Gerenciamento dos abastecimentos possibilitando controlar: A data do abastecimento, o horário, a quilometragem do veículo, o número da NF, a série da NF, o veículo abastecido, o fornecedor, o combustível, a quantidade, o valor unitário, o valor total, o motorista e observações que sejam necessárias de serem informadas no ato do lançamento.

Ao informar um abastecimento, o sistema deverá disponibilizar ao usuário selecionar a requisição de autorização emitida que originou o abastecimento. As autorizações que já forem selecionadas não deverão ficar disponíveis ao usuário.

Gerenciamento da manutenção dos veículos controlando: O veículo, o tipo de manutenção (preventiva ou corretiva), a data da manutenção, o número do processo que acoberta tal manutenção, a quilometragem do veículo, o fornecedor, o valor total da manutenção, os produtos e serviços utilizados e realizados com suas respectivas quantidades, valores unitários e totais.

Relatório de viagens por período, por ano, por destino, por cidadão e por viagem.

Relatório de manutenção dos veículos.

Relatório de abastecimento dos veículos.

Registrar todas as viagens realizadas pelos veículos constando o destino, data e hora da saída, data e hora do retorno, o motorista, a quilometragem rodada e o motivo da viagem;

Relatório que demonstre as viagens realizadas com cada abastecimento realizado informando a data e hora da saída, o destino, o motorista, a data e hora do retorno, a km rodada, o custo da viagem e o consumo do veículo.

Imprimir a planilha de controle de viagens em branco para o motorista registrar informações de destino, data e hora da saída, retorno, Km Final e abastecimentos realizados durante a viagem.

Notificar o paciente via SMS e ou mensagem de Whatsapp da data de sua viagem e permitir que a confirmação do paciente seja realizada através de resposta a mensagem enviada;

Quando o veículo possuir o serviço de rastreamento, ao finalizar uma viagem, armazenar todo o percurso feito a partir do horário de saída do veículo até o horário de conclusão do percurso e permitir que o trajeto seja visualizado a qualquer tempo, informando o dia, horário e velocidade que o veículo trafegou em cada ponto do percurso;

Imprimir o comprovante de agendamento com o QRCODE onde seja possível fazer a confirmação de embarque dos pacientes pelo aplicativo de gestão das viagens do transporte sanitário;

APLICATIVO PARA GESTÃO DAS VIAGENS DO TRANSPORTE SANITÁRIO

A solução deve permitir o login dos usuários a partir do cadastro de profissionais do município;

Ao logar no aplicativo, o usuário deverá informar a sua função, que deverá ser motorista ou auxiliar de viagem;

Ao identificar o usuário, apresentar a lista de viagens na qual o usuário está vinculado através do módulo de agendamento do transporte sanitário;

Ao selecionar uma viagem, permitir a visualização da lista de passageiros e acompanhantes, o ponto de embarque e desembarque e o telefone de contato do paciente;

Para os usuários com a função de motorista, permitir a visualização do trajeto da viagem, a distância a ser percorrida e o tempo médio gasto para fazer o percurso total;

Permitir ao motorista informar o momento que iniciará a viagem;

Ao iniciar uma viagem, mostrar o primeiro ponto de embarque com a lista de passageiros que irão embarcar neste ponto. Neste momento, permitir que o motorista confirme o embarque do passageiro ou informe o não embarque;

Permitir que o auxiliar de viagem confirme o embarque dos passageiros ou informe o não embarque;

Quando o motorista confirme o embarque de todos os passageiros, mostrar o próximo ponto de embarque/desembarque, informando no mapa o trajeto com a distância até o ponto e o tempo médio estimado;

Permitir ao motorista finalizar o trajeto da viagem. Neste momento, caso o veículo possua o rastreador veicular, armazenar todo o trajeto feito pelo veículo, do horário de início do percurso até o final, como os pontos que o veículo passou, os horários e a velocidade de cada ponto;

Permitir comprovar o embarque de passageiros a partir da leitura do QRCODE do comprovante de viagem ou do QRCODE disponível no aplicativo do cidadão;

Permitir que o usuário faça a avaliação do motorista, avaliação do veículo e do auxiliar de viagem;

Permitir que o usuário registre uma denúncia sobre condução perigosa do motorista, infrações de trânsito e maus tratos da equipe dentro dos veículos do transporte sanitário;

INTEGRAÇÃO COM A RNDS (REDE NACIONAL DE DADOS DA SAÚDE)

A solução deve permitir integração com o serviço da RNDS do Ministério da Saúde conforme link https://servicos-datasus.saude.gov.br/;

INTEGRAÇÃO COM O SERVIÇO SNC (Cartão Nacional de Saúde);

A solução deve possibilitar a pesquisa de um cidadão na base nacional do SUS, através da consulta por CNS, CPF, nome e data de nascimento;

Realizar a visualização e importação dos dados do registro da base nacional do SUS, de forma automática, para o sistema;

Permitir a comparação dos dados do cidadão, da base municipal com os dados da base nacional do SUS;

SI-BNAFAR

O sistema deverá interoperar com a BNAFAR (Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica);

SUS DIGITAL

A solução deve fazer a integração com o SUS DIGITAL e disponibilizar acesso aos dados clínicos dos pacientes;

SOA-CNES

A solução deve fazer integração com o serviço SOA-CNES e permitir acesso aos dados dos estabelecimentos de saúde assim como os dados dos profissionais de saúde;

SOA-SIGTAP

A solução deve fazer integração com o serviço SOA-SIGTAP e permitir acesso aos dados dos procedimentos da TABELA SUS;

VIGILÂNCIA AMBIENTAL

A solução deve permitir o gerenciamento de todos os imóveis dos municípios, integrando os imóveis do tipo domicílios aos domicílios já cadastrados pelos agentes comunitários de saúde (ACS);

Permitir o registro das inspeções dos imóveis;

Emitir os relatórios gerencias necessários para prestação de contas da vigilância;

Gerenciar as amostras de espécimes enviadas para os laboratórios de análises e permitir o registro dos resultados;

Gerar um mapa demonstrando a geolocalização dos focos de endemias registrados pelos agentes através do aplicativo;

Permitir a visualização de fotos registradas pelos agentes de endemias através do aplicativo;

Permitir o cadastro de localidades do município, com a vinculação dos bairros que compõem cada localidade criada pela Vigilância Ambiental;

No cadastro do imóvel, permitir a identificação da sua localidade conforme cadastro da vigilância ambiental;

No cadastro de localidades de trabalho, permitir o desenho do território no mapa do município;

GESTÃO DO CICLO DE TRABALHO

A solução deve permitir que seja acompanhado o andamento das visitas aos imóveis dentro de um ciclo de trabalho informando pelo usuário;

Permitir que seja aplicado um filtro por bairro, localidade, quarteirão, sequência do quarteirão, ciclo de trabalho identificação do imóvel, tipo de imóvel, situação do imóvel e imóveis geolocalizados;

Apresentar um resumo do total de imóveis conforme o filtro aplicado, o total de imóveis visitados, imóveis que não foram visitados, imóveis que estavam fechados e o total de imóveis que a visita foi recusada;

Apresentar resumo dos imóveis que foram encontrados focos positivos de Aedes aegypt;

Apresentar a relação de imóveis agrupados por quarteirão, organizados na sequência de cadastro dos lotes

dentro do quarteirão, trazendo a informação do tipo de imóvel;

Nos imóveis do tipo domicílio, apresentar a relação de indivíduos que ocupam aquele domicílio, com base no cadastro realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde;

Permitir visualizar a localização do imóvel no mapa do município;

Informar os imóveis do tipo domicílio que estão desocupados;

Permitir o cadastro de novos imóveis;

Permitir a edição do cadastro dos imóveis;

Permitir o registro de uma visita ao imóvel;

Permitir visualizar o histórico de visitas do imóvel e no caso dos imóveis do tipo domicílio, apresentar também o histórico de visitas do Agente Comunitário de Saúde;

MAPA AMBIENTAL

A solução deve permitir apresentar no mapa territorial do municipal, a divisão dos territórios, onde cada território seja representado por uma cor diferente;

Ao clicar sobre a localidade no mapa do município, exibir um resumo com o total de imóveis da localidade, o total de imóveis por tipo (domicílios, comércio, igrejas, escolas, terreno baldio, pontos estratégicos, etc);

Ao clicar sobre a localidade no mapa do município, exibir um resumo com o total de imóveis visitados, total de imóveis não visitados, imóveis fechados e imóveis que a visita foi recusada;

Permitir visualizar a localização dos imóveis no mapa territorial do município, possibilitando filtrar os imóveis por: bairro, localidade, tipo de imóvel, situação do imóvel, domicílios com família e domicílios sem família;

Permitir visualizar a localização dos imóveis no mapa territorial do município, filtrando por ciclo de trabalho, imóveis visitados, não visitados, fechados, recusados e recuperados;

Permitir visualizar a localização dos imóveis no mapa territorial do município, filtrando os imóveis que foram encontrados focos positivos de aedes aegypt num determinado período informado pelo usuário;

Permitir visualizar a localização dos imóveis no mapa territorial do município, filtrando os imóveis que foram encontrados focos positivos de albopictus num determinado período informado pelo usuário;

TRAJETO DE TRABALHO DIÁRIO DO ACE

A solução deve permitir visualizar no mapa territorial do município, o trajeto de visitas realizado pelo Agente de Combate a Endemias, num dia específico. Apresentar no mapa a localização do primeiro imóvel visitado no dia, informando o horário e as informações do imóvel. Apresentar também todos os demais imóveis visitados na sequência, com a informação do horário e dos imóveis e por fim, apresentar o imóvel onde foi realizada a última visita do dia, com a informação do horário e do imóvel. Traçar uma rota ligando os imóveis visitados. Quando o imóvel for um domicílio, permitir visualizar os dados da família que reside no imóvel;

MAPA EPIDEMIOLÓGICO DO MUNICÍPIO

A solução deve apresentar no mapa territorial do município, a localização de residência dos indivíduos que tiveram ocorrência de um determinado CID e ou CIAP. O usuário poderá informar a lista de CID´s e ou CIAP´s e o período em que o paciente foi atendido;

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A solução deve permitir a realização do cadastro dos estabelecimentos comerciais do município por grupos e subgrupos de controle;

Registrar as inspeções realizadas nos estabelecimentos e manter histórico das inspeções;

Emitir Alvará de Inspeção Sanitária e gerenciar a validade deles;

Emitir alvará provisório de inspeção e gerenciar a validade deles;

Os usuários do sistema deverão ter funções diferentes dentro do sistema.

ITEM VI - SISTEMA DE GESTÃO PARA LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

Laboratório Municipal:

Cadastro de Exames realizados pelo laboratório do município;

Cadastro de Bioquímicos do município;

Controle de agendamento diário de pacientes e exames a serem atendidos;

A solução deve estar apta ao agendar um exame, mostrar para o usuário um resumo dos agendamentos do dia. Demonstrar a quantidade de pacientes e quantos exames cada um agendou e demonstrar a quantidade de cada exame agendada para o dia;

Demonstrar para o usuário uma agenda com todos os dias do ano representada através de uma legenda de cores informando os dias agendados e dias esgotados;

Possibilitar ao usuário informar para qual unidade de atendimento o resultado do exame deverá ser encaminhado;

Integração dos exames realizados com a Tabela SUS.

Integração entre os exames realizados no laboratório municipal e a tabela de exames terceirizados possibilitando emitir relatórios com quantidades totais independente da origem de execução do exame.

Todos os exames deverão possuir uma máscara de preenchimento dos campos necessários fornecidas pelo próprio sistema.

Permitir a inserção de valores de referência para cada exame de forma personalizada pelo próprio usuário.

Permitir a informação do material utilizado para realizar o exame;

Permitir a informação do método utilizado para realizar cada exame;

Permitir classificar os exames por grupos (Bioquímicos, Imunológicos, Hematológicos, Microbiológicos, Parasitológicos, etc.);

Cada exame deverá possuir o prazo de execução informado pelo próprio usuário.

Permitir cadastrar observação padrão por exame que deverá ser impressa no ato do agendamento do exame;

Gerenciar os exames que são coletados e realizados fora do laboratório municipal gerando a produção somente da coleta do exame e não da sua execução, conforme o que determina o SIGTAP.

Emitir comprovante de agendamento com informações do paciente, data do agendamento, data da coleta e informações de todos os exames que foram agendados;

Gerenciar as vagas disponíveis por unidade de atendimento e permitir que cada unidade realize o agendamento previsto mantendo a informação da origem de agendamento do paciente;

Informar no ato do agendamento as vagas agendadas e disponíveis para cada unidade de atendimento de modo que o responsável pelo agendamento consiga gerenciar as vagas;

As vagas de agendamento para cada unidade de atendimento deverão ser diárias e o sistema deverá possibilitar ao usuário gestor informar o prazo que cada unidade poderá estar agendando;

Disponibilizar lista de pacientes agendados para coleta do dia e gerenciar os materiais que deverão ser coletados e quantidade de exames que serão realizadas com cada material.

Gerenciar a situação de coleta de cada material de cada paciente informando se já foi coletado ou não.

Ao concluir a coleta de todos os materiais do paciente, possibilitar a impressão de etiquetas de código de barras que tragam no mínimo as seguintes informações:

Data da Coleta, Local da Coleta, Material, Exame, Paciente e Código da Coleta. Este código da coleta deverá ser um código sequencial por ano.

Após a coleta, emitir a impressão de um comprovante de coleta que conste pelo menos as seguintes informações:

Nome do Paciente, Data do Agendamento, Data da Coleta, Médico requisitante, Local da Coleta, Data prevista do resultado (considerar o exame de maior prazo de execução), a relação de todos os materiais coletados e a assinatura do paciente e responsável pela coleta.

Realizar e gerenciar a triagem de todos os materiais já coletados. Emitir relatório com a relação dos pacientes já coletados que aguardam por liberação da análise das amostras.

Permitir a digitação dos resultados dos exames de acordo com a relação de amostras liberadas para análise. Somente as amostras liberadas deverão permitir entrada dos resultados.

Permitir entrada de observações no ato da coleta de amostras. Essas observações deverão ser visualizadas na validação dos resultados.

Permitir ao usuário visualizar as amostras que estão aguardando triagem, em triagem e aguardando análise.

Emitir a planilha de execução dos exames que estão aguardando análise por departamento fornecendo abaixo de cada amostra linhas em branco para anotações dos valores encontrados em cada amostra.

Permitir a digitação somente das amostras que estiverem liberadas para análise.

Impressão dos laudos somente dos exames que já estiverem com valores inseridos no sistema.

Gerenciar os exames que já possuem resultado digitado.

Permitir a impressão dos exames por grupos (Bioquímicos, Hematológicos, Imunológicos, etc.). Todos os exames do grupo deverão sair em uma única impressão.

Permitir visualização de todo o histórico da amostra do paciente, desde o agendamento até a impressão do resultado. Informar o usuário que realizou cada etapa, a data e hora.

Permitir a validação dos resultados dos exames. Nesta tela o acesso será restrito aos exames que o profissional conectado ao sistema realizou. Ele não poderá validar um exame realizado por outro profissional. A impressão dos exames só poderá acontecer após essa validação. Ao validar, o profissional deverá visualizar de forma rápida e prática todos os exames realizados para o paciente ou por grupo de exames e caso seja necessário, poderá alterar um valor.

A validação de resultados só poderá acontecer com os exames que já possuem resultado digitado.

Emitir relatório de produção do laboratório com código da tabela SUS e quantidade realizada no período informado.

Enviar via arquivo magnético para o BPA do Ministério da Saúde todos os exames realizados no período solicitado. Exames sem resultados não deverão ser enviados.

Caso a conclusão do exame se dê após o envio da produção da competência para o BPA, o sistema deverá gerenciar esses casos e incluir o exame nas produções futuras.

Impressão do livro de registro de entrega de exames agrupados por paciente ou detalhado por exame;

O preenchimento dos resultados dos exames deverá possibilitar a inserção de resultados válidos, bloqueando o lançamento de valores aleatórios que não representam um resultado válido;

O sistema deverá possibilitar a consulta dos resultados dos exames no MÓDULO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO;

Notificar o cidadão via SMS e e-mail da data de coleta e da retirada do laudo do exame;

Permitir a integração com laboratórios terceirizados, enviados os pacientes agendados com a sua relação de exames autorizados e receber os resultados dos exames após análise do laboratório terceirizado;

6.7. ITEM VII - MÓDULO PRONTO ATENDIMENTO – P.A.

Pronto atendimento;

Cadastro de setor;

Cadastro de consultório;

Cadastro de classificação;

O cadastro de classificação deverá permitir que o usuário gerencie a prioridade para cada classificação;

Cadastro de plantonista;

Ao cadastrar um plantonista, o sistema deverá permitir que o usuário vincule o setor e o consultório onde o profissional irá trabalhar. Este vínculo deve permitir que o usuário coloque outro profissional no mesmo setor, mas não poderá permite colocar outro profissional no mesmo consultório deste setor;

Ao informar o médico plantonista, o sistema deverá listar somente o CBO relacionado no cadastro deste médico;

O cadastro de plantonista, deverá conter um campo de Natureza de atendimento, este, deverá estar ligado a um procedimento da tabela SIGTAP. O sistema deverá gerar a produção destes procedimentos, realizados na

competência, em um arquivo no layout de importação do programa BPA do Ministério da Saúde;

Permitir que o usuário encerre um plantão, para que o profissional não apareça na listagem dos médicos de plantão;

Criar e gerenciar uma fila de espera para o setor de triagem, onde o usuário possa alterar a ordem de acordo com o quadro clínico do paciente. Desta maneira, a fila será reorganizada de acordo com a classificação estabelecida para cada paciente.

Permitir a classificação do paciente utilizando o Protocolo próprio definido pelo município;

Disponibilizar um questionário que ao concluir o seu preenchimento o paciente seja classificado de acordo com a Escala de Coma de GlasGow;

Permitir a avaliação do paciente através da Régua de dor, que pode ser de 0 (Quase sem dor) e chegar até 10 (Dor máxima);

A fila de espera do setor de triagem deverá interagir com a fila da recepção, de maneira que os atendentes da recepção consigam informar os dados cadastrais do paciente triado;

Disponibilizar controle por senha para cada paciente em espera;

Disponibilizar a impressão do BAU – BOLETIM DE ATENDIMÊNTO DE URGÊNCIA;

Permitir que o usuário referencie um médico para realizar o atendimento a um determinado paciente;

Permitir ser informado um setor de atendimento para cada paciente, onde o paciente só será listado para os médicos vinculados a este setor;

O sistema deverá gerenciar a fila de espera de modo que a ordem dos pacientes esteja de acordo com as regras de classificação e seguindo suas prioridades;

A fila de espera deverá gerenciar os pacientes pela situação em que se encontram. Podendo ser elas: Triado, em consulta, encaminhado, em observação, realizando exames, Liberado, desistente e Cancelado;

Disponibilizar um mecanismo de chamada ao paciente para que diferentes médicos do mesmo setor não consigam chamar o mesmo paciente;

Possibilitar que o usuário faça a liberação do paciente quando ele já tiver sido atendido;

Possibilidade de integrar a triagem de pacientes ao MÓDULO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO. Essa integração deverá criar uma fila de espera para que o setor médico possa ter acesso de forma automática. Deverá criar uma ordem de pacientes de acordo com a sequência de liberação da recepção, respeitando a classificação estabelecida pelo setor de triagem. Esta integração também terá que fornecer as informações de sinais vitais, queixas iniciais e sintomas para o médico ter acesso;

Ordenar os pacientes pela classe prioritária (Idosos, gestantes e deficientes físicos), respeito o grupo da classificação de risco;

Permitir ao plantonista encaminhar o paciente para administração de medicamentos;

Permitir ao setor de enfermagem monitorar e administrar a medicação nos pacientes encaminhados pelo plantonista;

Permitir ao plantonista colocar os pacientes em observação de até 24 horas vinculando o paciente a um leito de observação;

Permitir a recepção fazer a gestão dos leitos de observação, visualizando os leitos ocupados, disponíveis, em manutenção e em limpeza;

Permitir ao plantonista internar o paciente em um leito hospitalar

Permitir ao plantonista preencher a AIH (Autorização de Internação Hospitalar);

INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Possibilitar acesso às prescrições através do prontuário, através do Mapa de Ocupação ou através do Histórico de Internação;

Possibilitar visualizar prescrições no Histórico Clínico do paciente;

Permitir o registro de prescrições de Dietas, possibilitando a inserção de uma descrição, a definição da frequência com que a prescrição deverá ser realizada, o agendamento da data e hora de início, bem como a inclusão de um campo para detalhamento da prescrição, com suporte a recursos de formatação de texto, como negrito, itálico entre outros;

Permitir o registro de prescrições de Enfermagem, possibilitando a inserção de uma descrição, a definição da frequência com que a prescrição deverá ser realizada, o agendamento da data e hora de início, bem como a inclusão de um campo para detalhamento da prescrição, com suporte a recursos de formatação de texto, como negrito, itálico, entre outros;

Permitir o registro de prescrições de Medicamentos, possibilitando seleção de um medicamento ou kit de medicamentos, definir a quantidade, unidade, forma de aplicação, frequência, forma de administração, data e hora de início da administração, observação e componentes que serão utilizados para a administração, como seringa, agulha e outros;

Permitir o registro de prescrições de Exames, possibilitando a inserção de uma descrição, a definição da frequência com que a prescrição deverá ser realizada, o agendamento da data e hora de início, bem como a inclusão de um campo para detalhamento da prescrição, com suporte a recursos de formatação de texto, como negrito, itálico, entre outros;

Permitir o registro de prescrições de Materiais, possibilitando a inserção de uma descrição, a definição da frequência com que a prescrição deverá ser realizada, o agendamento da data e hora de início, bem como a inclusão de um campo para detalhamento da prescrição, com suporte a recursos de formatação de texto, como negrito, itálico, entre outros;

Permitir o registro de prescrições de Orientações, possibilitando a inserção de uma descrição, a definição da frequência com que a prescrição deverá ser realizada, o agendamento da data e hora de início, bem como a inclusão de um campo para detalhamento da prescrição, com suporte a recursos de formatação de texto, como negrito, itálico, entre outros;

Permitir o registro de prescrições de Procedimentos, possibilitando a inserção de uma descrição, a definição da frequência com que a prescrição deverá ser realizada, o agendamento da data e hora de início, bem como a inclusão de um campo para detalhamento da prescrição, com suporte a recursos de formatação de texto, como negrito, itálico, entre outros;

Disponibiliza visualização de histórico de prescrições do atendimento com informações das prescrições, profissional, data, hora;

Permitir salvar e utilizar modelos de prescrições;

Permitir renovar uma prescrição de forma simples;

Permitir filtrar prescrições por data e hora;

Possibilitar acesso à lista de pacientes internados ou aguardando internação;

Possibilitar filtrar por nome do paciente, número do prontuário, CPF, CNS ou Data de nascimento, por data e por status do atendimento;

Visualizar informações de data de internação, tempo de permanência, idade e data da alta para cada registro;

Permitir registrar prescrições;

Permitir visualizar prescrições;

Solicitar autenticação de usuário para acesso aos registros sem a necessidade do usuário logar no sistema;

Possibilitar visualizar as prescrições de dieta, enfermagem, medicamentos, exames, materiais, orientações e procedimentos;

Permitir checar prescrições realizadas, registrando profissional, data, hora e observação;

Permitir informar administrações não realizadas, com registro de justificativa;

Possibilitar reaprazar horários de prescrições;

Solicitar autenticação de usuário para acesso aos registros sem a necessidade de relogar no sistema;

Facilitar visualização de prescrições realizadas e não realizadas, com diferenciação de cor e ícone;

Permitir filtrar prescrições por data;

Exibir as prescrições realizadas e com aprazamento vencido.

Permitir visualizar leitos, divididos por quartos e setores;

Permitir visualizar status dos leitos, sendo livre, ocupado, em higienização e em manutenção;

Permitir fácil identificação dos status do leito por ícones em tipos e cores diferentes;

Permitir visualizar dados dos pacientes em leitos ocupados, como nome, data e hora da internação, quantidade de diárias e horário da próxima prescrição;

Possibilitar filtrar leitos por setores, e por status de ativos, inativos ou ambos;

Facilitar a identificação de prescrições atrasadas, sendo apresentadas em vermelho;

Permitir cadastrar setores, quartos e leitos;

Permitir buscar leitos por nome do paciente, número do prontuário, data de nascimento, CNS ou CPF;

Possibilitar alterar o status do leito para em limpeza, em manutenção ou liberar leito;

Solicitar autenticação de usuário para acesso aos registros sem a necessidade do usuário logar no sistema;

Possibilitar visualizar prescrições e registrar checagem.

Permitir gerenciar todos os procedimentos/exames prescritos pelos profissionais médicos, autorizando esses procedimentos/exames, informando se será execução própria ou terceirizado. No caso de terceirizado,

apresentar a lista de Prestadores de Serviços vigente na data e permitir a seleção do prestador daquele serviço. Permitir que seja direcionado vários procedimentos de uma única vez. Ao autorizar um procedimento/exame, permitir também ao usuário informar se o mesmo deverá ser faturado na AIH.

Integrar a autorização de exames com o controle de serviços terceirizados, permitindo realizar o controle, faturamento e auditoria de todos os serviços autorizados, faturados e pagos para cada prestador de serviços de saúde.

Permitir acompanhar todos os procedimentos/exames autorizados e anexar os resultados/laudos e passar o status do procedimento/exame para realizado, notificando no prontuário eletrônico o médico solicitante, permitindo que o mesmo acesse os resultados anexados e faça o registro de informações após avaliar o exame e marcar o procedimento/exame como avaliado.

Exportar as AIH´s em arquivo magnético no padrão do sistema SIHD do Ministério da Saúde, conforme informações disponíveis no link https://sihd.datasus.gov.br/;

6.8. ITEM VIII - SERVIÇO DE ENVIO DE SMS – SHORT MESSAGE SERVICE

O sistema deve dispor de solução de envio de SMS, compreendendo gerenciamento e transmissão de mensagens de texto para telefones celulares.

Fazer a gestão e o envio de mensagens (Short Message Service – SMS) – até 160 caracteres - para aparelhos móveis sem restrição a qualquer das operadoras de telefonia celular do Brasil, independentemente do Estado territorial de origem do aparelho;

Deverá ser ofertado o serviço SMS corporativo, incluindo-se a plataforma web e integração através de webservices/API com os serviços de telecomunicações para o envio das mensagens. Incluem-se, ainda, os filtros que identificam a validade do número da linha de destino e as linhas de assinantes que optaram por não receber mais esse tipo de mensagem;

Deverá proporcionar os meios para que as mensagens originadas sejam encaminhadas aos telefones celulares definidos como destinatários, independentemente da localidade do território nacional e da operadora de telefonia;

O envio das mensagens SMS se dará por meio de solução web de mensagens e por webservices em ambiente próprio;

A disponibilidade do serviço deverá ser de 24x7 (24 horas por dia, 7 dias por semana);

Permitir o envio de mensagens SMS individuais ou em lote de forma instantânea ou agendada para os telefones celulares definidos;

Integrar os serviços de envio de SMS por meio de webservice, mediante autenticação;

Controlar o recebimento de mensagens enviadas por número do aparelho móvel detalhando o status de entrega das mensagens em cada etapa;

Permitir auditoria de todas as mensagens enviadas, contendo os status (entregue, não entregue e expirado) com os respectivos horários;

Permitir a emissão de relatórios com a relação de todas as mensagens enviadas, com informações sobre a origem, destino, data e hora de envio e indicadores de recebimento ou não pelo terminal;

Garantir o sigilo e a confidencialidade das mensagens trafegadas em seus sistemas responsáveis pelos serviços;

Todas as notificações e interações devem ser realizadas utilizando protocolo seguro de comunicação (SSL);

6.9. ITEM IX - SERVIÇO DE MENSAGENS VIA API OFICIAL DO APLICATIVO WHATSAPP

O sistema deve dispor de solução de envio de mensagens automáticas e personalizadas via aplicativo Whatsapp, com fins de comunicação institucional, relacionamento com pacientes e notificações operacionais.

O envio das mensagens se dará obrigatoriamente via API OFICIAL DO WHATSAPP da empresa META (WhatsApp Business API);

O sistema deverá ser seguro, com autenticação de dois fatores;

Garantir o sigilo e a confidencialidade das mensagens trafegadas em seus sistemas responsáveis pelos serviços;

O sistema deverá permitir o envio de mensagens com texto, imagens, documentos, links e botões interativos;

Fazer a gestão e o envio de mensagens para usuários do whatsapp sem restrição a qualquer usuário, independentemente do Estado territorial de origem do usuário;

O envio das mensagens se dará obrigatoriamente via API OFICIAL DO WHATSAPP da empresa META.

6.10. ITEM X - BUSINESS INTELLIGENCE (B.I.) PARA GESTÃO DOS MUNICÍPIOS

Fornecer acesso a uma ferramenta de B.I que possa ser acessada de dentro do sistema e que as informações sejam exibidas em tempo real, sem a necessidade de programação de horários para a carga de dados;

O consumo de dados do B.I. deverá ser feito a partir de uma base de dados secundária, que esteja espelhada com o banco de dados de produção do município, a fim de evitar perca de performance dos usuários em registro de atendimento;

Permitir controle de permissões de acesso aos dashboards para os usuários do sistema;

ALMOXARIFADO

Apresentar dashboard onde seja possível monitorar as compras de produtos;

Apresentar dashboard onde seja possível monitorar o consumo de produtos;

Apresentar dashboard onde seja possível monitorar o estoque de produtos;

Apresentar dashboard onde seja possível monitorar a validade dos lotes dos produtos.

ATENDIMENTOS

Apresentar dashboard onde seja possível monitorar os indivíduos que já instalaram o aplicativo do cidadão;

Apresentar Dashboard dos Atendimentos de Enfermagem, com fluxo de atendimento mensal dos últimos 2 anos, fluxo de atendimento diário, fluxo de atendimento por hora, atendimentos por Unidade de Saúde, atendimentos por Profissional, atendimentos por dia da semana, atendimentos por tipo de consulta,

atendimento por natureza do atendimento, atendimentos da Atenção Básica e da Atenção Especializada, procedimentos executados e situação de envio da produção da Atenção Básica e da Atenção Especializada;

Apresentar Dashboard dos Atendimentos Médicos, com fluxo de atendimentos mensal nos últimos 2 anos, fluxo de atendimento diário, fluxo de atendimento por hora, atendimentos por Unidade de saúde, atendimentos por Profissional, atendimentos por dia da semana, atendimentos por tipo de consulta, atendimentos por natureza do atendimento, atendimentos da Atenção Básica e da Atenção especializada, procedimentos executados e situação de envio da produção da Atenção Básica e da Atenção especializada;

Apresentar Dashboard dos Atendimentos Odontológicos, com fluxo de atendimentos mensal dos últimos 2 anos, fluxo de atendimento diário, fluxo de atendimento por hora, atendimentos por Unidade de Saúde, atendimentos por Profissional, atendimentos por dia da semana, atendimentos por tipo de consulta, atendimentos por natureza do atendimento, atendimentos da Atenção Básica e da Atenção Especializada, procedimentos executados e situação de envio da produção da Atenção Básica e da Atenção Especializada;

Apresentar Dashboard dos Atendimentos de Técnico/auxiliar de Enfermagem, com fluxo de atendimento mensal dos últimos 2 anos, fluxo de atendimento diário, fluxo de atendimento por hora, atendimento por Unidade de Saúde, atendimentos da Atenção Básica e da Atenção Especializada, procedimentos executados e situação de envio da produção da Atenção Básica e da Atenção Especializada;

Apresentar Dashboard com a avaliação dos atendimentos dos profissionais em saúde feita pelos usuários do aplicativo do cidadão;

Apresentar Dashboard onde seja possível monitorar a ocorrência de CID e ou CIAP por bairros e logradouros do município;

Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar o volume de agendamentos de consultas, permitindo a visão por profissional, por natureza de atendimento, por competência, por situação da vaga, por Unidade de Saúde e por paciente;

Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar os tratamentos odontológicos iniciados e concluídos por competência, a situação atual dos tratamentos, os pacientes em tratamento por profissional e por unidade de saúde;

Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar o faturamento da Produção Ambulatorial (MAC – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE), permitindo visualizar o total do faturamento físico e financeiro por competência, por estabelecimento, por procedimento, por CBO e por profissional.

Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar o faturamento da Produção Ambulatorial (MAC – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE), permitindo acompanhar a variação do valor financeiro de cada estabelecimento, comparando a competência atual com a competência anterior;

Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar o faturamento do Transporte Sanitário TFD, permitindo o acompanhamento do produzido por competência e por procedimento;

Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar as agendas dos profissionais de saúde que atendem no município, permitindo comparar o volume de vagas dos profissionais de mesma CBO, apresentando a situação de cada vaga;

Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar as agendas dos profissionais de saúde que atendem no município, permitindo visualizar o uso das vagas por profissionais de mesma CBO, apresentando as vagas utilizadas e vagas disponíveis;

Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar as agendas dos profissionais de saúde que atendem no município, permitindo visualizar e comparar as vagas dos profissionais de mesma CBO, por natureza de atendimento;

Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar as agendas dos profissionais de saúde que atendem no município, permitindo visualizar e comparar as vagas dos profissionais de mesma CBO, por tipo de atendimento (Agendado, Urgência, No Dia);

Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar as agendas dos profissionais de saúde que atendem no município, permitindo visualizar e comparar o absenteísmo das vagas dos profissionais de mesma CBO;

Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar os medicamentos prescritos pelos profissionais de saúde, permitindo visualizar e comparar as prescrições por competência, por CBO e por profissional;

Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar os procedimentos executados pelos profissionais de saúde do município nos pacientes;

Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar as solicitações de atendimento feita pelo aplicativo do cidadão, apresentando o volume de solicitações por equipe, o volume de solicitações por situação, por prazo aguardando agendamento e por tipo de agenda;

Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar as solicitações de atendimento feita pelo aplicativo do Agente Comunitário de Saúde, apresentando o volume de solicitações por equipe, o volume de solicitações por situação, por prazo aguardando agendamento e por tipo de agenda;

Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar as solicitações de atendimento feita pelo Unidade de Saúde, apresentando o volume de solicitações por equipe, o volume de solicitações por situação, por prazo aguardando agendamento e por tipo de agenda;

Apresentar Dashboard que permita visualizar o volume de medicamentos prescritos pelo prontuário eletrônico separando os medicamentos pactuados pelo município e os não pactuados totalizando as informações por medicamento e por prescritor;

Apresentar Dashboard que permita visualizar os exames requisitados pelo prontuário eletrônico totalizando por exame, por profissional requisitante e por paciente. Demonstrar o volume de requisições diárias, mensais e anuais;

Apresentar Dashboard que demonstra a capacidade instalada do município quanto a oferta de vagas de todos os profissionais de saúde do município. Médicos, enfermeiros, dentistas, nutricionais, fisioterapeutas etc. E confronte com as vagas abertas nas agendas dos profissionais, a quantidade de indivíduos agendados e a quantidade de indivíduos atendidos. Permitir a visualização dentro dos meses do ano e dentro dos dias do mês selecionado;

ATENÇÃO BÁSICA

Apresentar Dashboard das visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde, com fluxo de visitas mensais dos últimos 2 anos, fluxo de visitas diárias, fluxo de visitas por hora, visitas por unidades/equipe, visitas por profissional, visitas por dia da semana e situação de envio da produção da Atenção Básica;

Apresentar Dashboard coma performance de visitas dos ACS, comparando o percentual de famílias, indivíduos,

crianças, idosos, hipertensos, diabéticos e gestantes visitadas nos últimos 30 dias. Permitir a visualização por equipe e por ACS;

Apresentar Dashboard com o percentual de famílias visitadas por equipe e por ACS nos últimos dias. Permitir a visualização das famílias visitadas e não visitadas por equipe e por ACS;

Apresentar Dashboard com a gestão das famílias visitadas e não visitadas por equipe e por ACS;

Apresentar Dashboard com a Performance dos Agentes Comunitários de Saúde;

Apresentar Dashboard de Saúde da Mulher onde possa ser a visualização a situação de todas as mulheres na faixa etária de Citopatológico e Mamografia de Rastreamento e a situação atual;

Apresentar Dashboard de monitoramento da produção da Atenção Básica;

Apresentar Dashboard de monitoramento dos Crônicos, hipertensos e diabéticos. Permitir o monitoramento da população estratificado por risco, população HIPERDIA, população por equipe e por microarea;

Apresentar Dashboard que demonstre o resumo de atendimentos da Atenção Primária, onde seja possível visualizar a população por faixa etária, por gênero, por raça/cor, por doenças, por deficiência, por condições do domicílio e por condições de saúde.

Apresentar Dashboard com a avaliação das Unidades de Saúde feita pelos usuários do aplicativo do cidadão;

Apresentar Dashboard com a avaliação dos profissionais da equipe feita pelos usuários do aplicativo do cidadão;

Apresentar Dashboard que demonstre um resumo do risco de vulnerabilidade familiar de todas as famílias do município, através do modelo da Escala de Coelho-Savassi, onde seja possível identificar a quantidade de famílias por escala de risco, a quantidade de famílias por unidade de saúde, por equipe, por ACS e por endereço;

Apresentar Dashboard que permita o monitoramento das estratificações de risco dos hipertensos;

Apresentar Dashboard que permita o monitoramento das estratificações de risco dos diabéticos;

Apresentar Dashboard que permita o monitoramento das gestantes do município;

Apresentar Dashboard que permita o monitoramento das produção da atenção primária, com a informação do volume de fichas produzidas por tipo de ficha, por equipe, por profissional e por competência;

Apresentar Dashboard que permita o monitoramento das ações de saúde na escola (PSE);

Apresentar Dashboard com o índice de visitas dos agentes de saúde que foram realizadas sem a leitura do QRCODE. Apresentar consolidado por Equipe e por Agente. Apresentar o consolidado das ocorrências por motivo;

CADASTROS

Apresentar Dashboard de cadastros do município, com o total de famílias e indivíduos por unidade de saúde, por equipe, por microárea/ACS, assim como o total de famílias e indivíduos do município. Apresentar o percentual de indivíduos do município que residem na zona urbana e na zona rural, total de indivíduos por tipo de domicílio, por forma de escoamento do esgoto sanitário, que possuem acesso à energia elétrica. Do material predominante na casa da família, da forma de abastecimento de água, no caso de produção rural, apresentar

o percentual de indivíduos por condição de posse da terra, a forma da terra, a forma de destinação do lixo, a situação de posse da moradia, a renda familiar, total de indivíduos por cor, por faixa etária, por sexo, população hipertensa, população diabética, população por bairros do município. Listar nominalmente os indivíduos de acordo com os filtros aplicados nas visões anteriores. Permitir também filtrar os indivíduos do município por bairro, logradouro, idade e data de nascimento;

Apresentar Dashboard de cadastros de imóveis do município, com o total de imóveis por tipo, imóveis por endereço, imóveis que possui geolocalização e QRCODE, imóveis por equipe e por microárea;

Apresentar Dashboard de cadastros da população do município, que seja possível acompanhar as condições de saúde da população, de acordo com os dados cadastrais dos indivíduos;

REGULAÇÃO

Apresentar Dashboard que permita visualizar o volume de exames autorizados pela regulação para terceirização, seja via consórcio de saúde ou através de prestadores contratados pelo próprio município. Totalizar as informações por exame, por unidade de Saúde requisitante e por profissional requisitante;

Apresentar Dashboard de requisições de procedimentos pelo prontuário eletrônico e os procedimentos que foram terceirizados para prestadores do município e por prestadores do Consórcio de Saúde;

Apresentar Dashboard de gestão dos serviços terceirizados pelo consórcio de Saúde;

Apresentar Dashboard de gestão dos serviços terceirizados por prestadores de serviços através de convênio Direto com o município;

Apresentar Dashboard de gestão das próteses dentárias do município. Apresentar a quantidade autorizada mensalmente, valor gasto mensalmente, prestadores autorizados e indivíduos beneficiados;

Apresentar Dashboard de gestão da fila de espera por procedimentos e consultas do município;

Apresentar Dashboard de gestão dos encaminhamentos de consultas feitos pelos profissionais médicos do município onde seja possível acompanhar a situação atual de todos os encaminhamentos;

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS MUNICIPAL

Apresentar Dashboard de gestão dos exames realizados pelo Laboratório Público Municipal;

TRANSPORTE SANITÁRIO

Apresentar Dashboard de gestão das viagens realizadas pelo Transporte Sanitário do município;

FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL

Apresentar Dashboard de gestão de compras de medicamentos e insumos da farmácia Básica Municipal;

Apresentar Dashboard de gestão da Dispensação de medicamentos para a população;

Apresentar Dashboard de gestão do estoque de medicamentos, informando o prazo de consumo do estoque de cada medicamento, último valor de compras, média de consumo diário e estoque atual;

Apresentar Dashboard de gestão dos lotes de medicamentos, informando o prazo de validade e a localização dos lotes nos estoques das Unidades de Saúde do Município;

Apresentar Dashboard de gestão das prescrições de medicamentos por tipo de receita;

Apresentar Dashboard de gestão do índice de abastecimento da farmácia onde seja possível acompanhar o índice atual e a sua evolução nos últimos 12 meses;

Apresentar Dashboard de gestão dos pedidos de medicamentos feitos entre as unidades de saúde do município;

IMUNIZAÇÃO

Apresentar Dashboard de doses de vacinas aplicadas;

Apresentar Dashboard de entrada de doses de vacinas;

Apresentar Dashboard de envio de doses de vacinas para as unidades de saúde do município;

Apresentar Dashboard de gestão do estoque de doses de vacinas do município;

Apresentar Dashboard de gestão do envio das doses de vacina para o Ministério da Saúde;

VIGILÂNCIA AMBIENTAL

Apresentar Dashboard de monitoramento das amostras de larvas coletadas pelos agentes de endemias nas visitas em campo;

Apresentar Dashboard de monitoramento das visitas realizadas pelos agentes endemias;

Apresentar Dashboard com o índice de visitas dos agentes de endemias que foram realizadas sem a leitura do QRCODE. Apresentar consolidado por Equipe e por Agente. Apresentar o consolidado das ocorrências por motivo;

Apresentar Dashboard do relatório de serviço antivetorial dos ciclos de trabalho;

OUVIDORIA

Apresentar Dashboard de ouvidoria das confirmações de visitas domiciliares dos Agentes de Saúde, feitas pela população através do aplicativo do cidadão;

Apresentar Dashboard de ouvidoria das confirmações de visitas domiciliares dos Agentes de Combate a Endemias, feitas pela população através do aplicativo do cidadão;

PRONTO ATENDIMENTO

Apresentar Dashboard de monitoramento das informações do dia atual do P.A.;

Apresentar Dashboard de monitoramento que permita fazer a gestão do tempo gasto nos atendimentos do P.A., onde seja possível monitorar, tempo médio de permanência, tempo médio aguardando classificação e tempo médio aguardando atendimento;

Apresentar Dashboard de monitoramento que permita acompanhar os óbitos de pacientes do P.A.;

Apresentar Dashboard de monitoramento das informações dos últimos 12 meses do P.A., onde seja possível acompanhar o volume de atendimentos por setor, por classificação de risco, por prioridade, por situação de atendimento, atendimentos por competência, atendimentos por plantonista, atendimentos por horário e atendimentos por bairro e logradouro;

RECURSOS DIVERSOS

Todos os dashboards deverão permitir a exportação dos dados para o formato Excel;

Todos os dashboards deverão permitir a exportação para um arquivo PDF e imagem;

Todos os gráficos, grades e demais objetos dos dashboards, deverão permitir a exportação dos dados para o formato excel;

Todos os gráficos, grades e demais objetos dos dashboards, deverão permitir a exportação para um arquivo PDF e imagem;

Todos os objetos dos dashboards deverão oferecer o recurso de filtro ao clicar nas informações, remontando os demais objetos dos dashboards a partir do filtro aplicado;

Todos os objetos dos dashboards deverão oferecer o recurso de selecionar mais de uma informação dentro do mesmo objeto;

INDICADORES DE GESTÃO

Permitir a visualização dos indicadores de indução de boas práticas para a Atenção Primária. Apresentar um painel para cada indicador, conforme manual disponível no site do Ministério da Saúde https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/maio/ministerio-da-saude-apresenta-novos-indicadores-de-inducao-de-boas-praticas-para-a-atencao-primaria, sendo eles: Ações interprofissionais realizadas pela eMulti, Média de atendimentos por pessoa assistida pela eMulti, Mais acesso à APS, Cuidado da pessoa com diabetes, Cuidado da pessoa com hipertensão, Cuidado da gestante e do puerpério, Cuidado da mulher na prevenção do câncer, Cuidado da pessoa idosa, Cuidado no desenvolvimento infantil, Escovação dentária supervisionada em faixa etária escolar, Primeira consulta odontológica programada, Tratamento odontológico concluído, Tratamento restaurador atraumático, Procedimentos odontológicos preventivos, Taxa de exodontias realizadas, Permitir a visualização da meta dos indicadores e da pontuação atual atingida pelo município;

Apresentar a situação do município em cada indicador de forma consolidade e permitir o desdobramento de cada indicador por equipe, mostrando a quantidade de indivíduos cadastrados como público-alvo do indicador, quantos indivíduos já atingiram o indicador, quantos ainda não atingiram e o percentual de alcance do indicador;

Permitir o desdobramento de cada indicador por Microarea/ACS, mostrando a quantidade de indivíduos cadastrados como público-alvo de cada indicador, quantos indivíduos já atingiram o indicador, quantos ainda não atingiram e o percentual de alcance do indicador;

Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por microárea/ACS;

Permitir visualizar todas as informações de atendimentos do indivíduo assim como as informações preponderantes para base de cálculo do indicador analisado;

Permitir o desdobramento da nota de cada indicador por Microarea/ACS, mostrando a quantidade de indivíduos cadastrados como público-alvo indicador, quantos indivíduos já atingiram o indicador, quantos ainda não atingiram e o percentual de alcance do indicador;

Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por microárea/ACS;

Permitir visualizar todos os atendimentos do indivíduo assim como as informações preponderantes para base de cálculo do indicador analisado;

Permitir o processamento do arquivo de indivíduos disponibilizado pelo E_GESTOR do MS com a relação de indivíduos que estão presentes no numerador do indicador e confrontar com o resultado do painel proposto, apresentando um resumo da situação de cada indivíduo;

Permitir a impressão de lista de indivíduos de cada indicador por município, por equipe e por microáreas/ACS, listando as informações de atendimento do indicador e a situação de cada indivíduo ao indicador proposto;

Permitir aplicar filtros nos indicadores para realizar a busca dos indicadores que alcançaram e não alcançaram o indicador;

Permitir visualizar se os atendimentos considerados para atendimento do indicador foram enviados e validados pelo PEC do Ministério da Saúde, assim como o número do lote de envio do atendimento;

Permitir fazer recortes dos cenários dos indicadores para comparações futuras permitindo confrontar a situação atual de cada indicador com a situação na data do recorte;

Manter todos os recortes salvos para fins de verificações futuras.

PAINEL DE INDICADOR DE VÍNCULO E ACOMPANHAMENTO

A solução deverá dispor de um painel de monitoramento da atualização dos cadastros de indivíduos e dos seus domicílios. Neste painel deverá ser possível visualizar o percentual de indivíduos com o cadastro atualizado, o percentual de domicílios habitados com o cadastro atualizado, o percentual de indivíduos com cadastro individual e domiciliar atualizados. Deverá apresentar o cálculo da nota final do cadastro, conforme portaria do Ministério da Saúde, https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-metodologica.pdf, apresentando os indivíduos com a sua devida pontuação e a pontuação final do indivíduo, da microárea/acs, da equipe e do município. Permitir os desdobramentos para que seja possível identificar cada cenário com a sua devida pontuação.

A solução deverá permitir acessar o cadastro do domicílio e do indivíduo diretamente do painel para realizar as atualizações.

A solução deverá permitir a importação da lista dos beneficiários do Programa Bolsa Família disponível na área restrita do E-Gestor do Ministério da Saúde.

A solução deverá apresentar os indivíduos por índice de vulnerabilidade e projetar a pontuação conforme exigido na nota metodológica.

PAINEL DE INDICADOR MAIS ACESSO A ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE (APS)

A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica C1 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/nota-metodologica-c1-mais-acesso

A solução deverá apresentar a nota já projetando o cenário no último dia do quadrimestre vigente como data de corte, e demonstrar a nota do município, a nota por equipe, a nota por ACS e a nota situação de cada indivíduo.

Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por ACS.

PAINEL DE INDICADOR DA EMULTI

A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica M1 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipes-multiprofissionais-emulti/nota-metodologica-m1-media-de-atendimentos-por-pessoa-pela-emulti-na-aps

A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica M2 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipes-multiprofissionais-emulti/nota-metodologica-m2-acoes-interprofissionais-realizadas-pela-emulti-na-aps/view

A solução deverá apresentar a nota já projetando o cenário no último dia do quadrimestre vigente como data de corte, e demonstrar a nota do município, a nota por equipe, a nota por ACS e a nota situação de cada indivíduo.

Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por ACS.

PAINEL DE INDICADOR DO CUIDADO DA MULHER

A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica C7 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/nota-metodologica-c7-cuidado-da-mulher-na-prevencao-do-cancer/view

A solução deverá apresentar a nota já projetando o cenário no último dia do quadrimestre vigente como data de corte, e demonstrar a nota do município, a nota por equipe, a nota por ACS e a nota situação de cada indivíduo.

Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por ACS.

PAINEL DE INDICADOR DO DESENOLVIMENTO INFANTIL

A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica C2 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/nota-metodologica-c2-cuidado-no-desenvolvimento-infantil/view

A solução deverá apresentar a nota já projetando o cenário no último dia do quadrimestre vigente como data de corte, e demonstrar a nota do município, a nota por equipe, a nota por ACS e a nota situação de cada indivíduo.

Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por ACS.

PAINEL DE INDICADOR DO IDOSO

A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica C6 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/nota-metodologica-c6-cuidado-da-pessoa-idosa

A solução deverá apresentar a nota já projetando o cenário no último dia do quadrimestre vigente como data de corte, e demonstrar a nota do município, a nota por equipe, a nota por ACS e a nota situação de cada indivíduo.

Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por ACS.

PAINEL DE INDICADOR DA GESTANTE E PUERPÉRA

A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica C3 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/nota-metodologica-c3-cuidado-na-gestacao-e-puerperio/view

A solução deverá apresentar a nota já projetando o cenário no último dia do quadrimestre vigente como data de corte, e demonstrar a nota do município, a nota por equipe, a nota por ACS e a nota situação de cada indivíduo.

Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por ACS.

PAINEL DE INDICADOR DO HIPERTENSO

A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica C5 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/nota-metodologica-c5-cuidado-da-pessoa-com-hipertensao/view

A solução deverá apresentar a nota já projetando o cenário no último dia do quadrimestre vigente como data

de corte, e demonstrar a nota do município, a nota por equipe, a nota por ACS e a nota situação de cada indivíduo.

Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por ACS.

PAINEL DE INDICADOR DO DIABÉTICO

A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica C4 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/nota-metodologica-c4-cuidado-da-pessoa-com-diabetes/view

A solução deverá apresentar a nota já projetando o cenário no último dia do quadrimestre vigente como data de corte, e demonstrar a nota do município, a nota por equipe, a nota por ACS e a nota situação de cada indivíduo.

Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por ACS.

PAINEL DE INDICADOR DA SAÚDE BUCAL

A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica B1 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-saude-bucal/nota-metodologica-b1-primeira-consulta-programada/view

A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica B2 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-saude-bucal/nota-metodologica-b2-tratamento-concluido

A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica B3 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-saude-bucal/nota-metodologica-b3-taxa-de-exodontia/view

A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica B4 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-saude-bucal/nota-metodologica-b4-escovacao-supervisionada-em-faixa-etaria-escolar-de-6-a-12-anos

A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica B5 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-saude-bucal/nota-metodologica-b5-

procedimentos-odontologicos-preventivos/view

A solução deverá apresentar a nota já projetando o cenário no último dia do quadrimestre vigente como data de corte, e demonstrar a nota do município, a nota por equipe, a nota por ACS e a nota situação de cada indivíduo.

Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por ACS.

6.11. ITEM XI – APLICATIVO DO CIDADÃO PARA OS MUNICÍPIOS

A solução deve dispor de um aplicativo destinado ao Cidadão:

CARACTERISTICAS GERAIS DO APLICATIVO

Fornecedor aplicativo gratuito para toda a população do município, que deverá ser disponibilizado para download através das lojas de aplicativos Play Store e App Store;

O aplicativo só poderá ser acessado pelos munícipes que possuírem vínculo cadastral com as equipes de Estratégia de Saúde da Família do município;

Quando o Agente Comunitário de Saúde do município realizar a baixa de um indivíduo, seja por mudança territorial ou por falecimento, o acesso do indivíduo deverá ser bloqueado;

O aplicativo deverá apresentar a composição familiar e permitir que seja feita a gestão dos membros dependentes (criança e idosos) pelo aplicativo do responsável.

O aplicativo deverá permitir ao usuário incluir e editar sua foto. Esta foto será apresentada no prontuário eletrônico do município. A foto poderá ser tirada pela câmera do seu aparelho ou inserida uma foto do arquivo;

Apresentar o Cartão SUS virtual do paciente e de seus dependentes;

Permitir ao indivíduo visualizar o nome da sua Unidade de Saúde de referência e mostrar a geolocalização e o trajeto no mapa;

Permitir ao usuário visualizar a composição de profissionais da sua equipe de estratégia de saúde da família;

Permitir ao usuário avaliar cada membro da sua equipe de estratégia de saúde da família;

Permitir ao usuário avaliar a localização, a estrutura física, a limpeza, o conforto, o acesso a informação, a facilidade de atendimento, a recepção, o tempo de espera e qualidade dos materiais da sua unidade de saúde;

Permitir ao usuário atualizar o seu número de telefone celular e seu e-mail para contato;

O primeiro acesso ao aplicativo, deverá ser validado com base nos seus dados cadastrais na base de dados do município, através do envio de um código de confirmação para o número de telefone celular, via SMS ou whatsapp ou ainda via e-mail, conforme dados que constam no cadastro do agente comunitário de saúde;

Permitir ao usuário alterar a sua senha;

Garantir que o usuário só consiga instalar o aplicativo em um único aparelho smartphone;

Permitir que o usuário define membros da sua família como seus dependentes, e habilitar todos os serviços do aplicativo para os seus dependentes a partir do seu smartphone;

Garantir que o dependente não esteja com o aplicativo instalado em um smartphone;

Permitir ao usuário visualizar todos os membros de sua família com base no cadastro do seu agente comunitário de saúde;

Ao vincular um dependente, solicitar permissão de acesso através de um código de confirmação enviado via SMS, via whatsapp ou via e-mail, conforme dados que constam no seu cadastro municipal;

Permitir que o município crie uma lista de contatos úteis que seja acessada pelos usuários do aplicativo, constando o telefone de contato e a localização no mapa;

Disponibilizar a lista de farmácias de plantão no dia, com telefone de contato e geolocalização da farmácia no mapa;

SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO

O aplicativo deverá permitir ao usuário realizar a solicitação de agendamento de consultas médicas, enfermagem, odontológicas, pré-natal, preventivo, mamografia, HIPERDIA, fisioterapia, nutricionista, vacina, renovação de receitas e demais profissionais de saúde do município.

Notificar o usuário sobre o andamento das suas solicitações.

Permitir que o usuário confirme e cancele as suas solicitações e os seus agendamentos.

Quando a solicitação do usuário for agendada, notificar do ocorrido, informando a data do atendimento, local e o profissional que fará o atendimento e solicitar ao usuário a confirmação da agenda, o cancelamento ou permitir que o usuário solicite a troca de data e justifique o motivo;

Ao solicitar um atendimento, apresentar somente os tipos de agenda que são compatíveis com o indivíduo, de acordo com a configuração do tipo de agenda;

Ao solicitar um atendimento, apresentar os dias da semana e bloco de horas disponíveis para o tipo de agenda, de acordo com o configurado para aquela agenda;

GESTÃO DE CONSULTAS

O aplicativo deverá listar todas as consultas agendadas e ou atendidas do paciente e de todos os seus dependentes, informando a data e horário do atendimento, a situação do atendimento, o local do atendimento, o profissional do atendimento e a CBO;

Nos atendimentos em que o profissional em saúde tenha realizado o registro do atendimento com uso de um certificado digital, permitir acesso ao receituário médico, requisição de exames, atestado médico, guia de encaminhamento, BPA-I, LME e demais documentos oriundos do atendimento. Toda a documentação deverá ser gerada em formato digital assinado digitalmente, permitindo o compartilhamento;

Permitir ao paciente avaliar e registrar um comentário do atendimento recebido pelos profissionais em saúde;

Sempre que houver uma alteração no status da consulta, notificar pelo aplicativo o usuário;

Nos dias que antecedem o atendimento, solicitar confirmação de presença ao atendimento;

RESULTADO DE EXAMES

O aplicativo deverá listar todos os exames realizados pelo Laboratório Municipal e ou Terceirizados com Integração via API, e permitir acesso aos laudos com os resultados dos exames;

Permitir o compartilhamento dos laudos de resultados dos exames;

VISITA DOMICILIAR DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

O aplicativo deverá listar as visitas realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde, informando a data e hora da visita, o nome do Agente e o desfecho da visita;

Permitir ao indivíduo confirmar que recebeu a visita ou negar que tenha recebido a visita;

Permitir ao indivíduo realizar a avaliação da visita recebida e registrar um comentário;

Receber uma notificação pelo aplicativo, sempre que o Agente Comunitário registrar uma visita domiciliar ao indivíduo ou a qualquer um de seus dependentes;

VISITA DOMICILIAR DO AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS

O aplicativo deverá listar as visitas realizadas pelos Agentes de Combate a Endemias, informando a data e hora da visita, o nome do Agente e o desfecho da visita;

Permitir ao indivíduo confirmar que recebeu a visita ou negar que tenha recebido a visita;

Permitir ao indivíduo realizar a avaliação da visita recebida e registrar um comentário;

Receber uma notificação pelo aplicativo, sempre que o Agente de Endemias registrar uma visita ao imóvel da família;

ENCAMINHAMENTOS

O aplicativo deverá listar todos os encaminhamentos do indivíduo e de seus dependentes, informando a especialidade na qual foi encaminhado, a data e hora do atendimento, o profissional que encaminhou a classificação de risco e o local do encaminhamento;

Permitir ao indivíduo visualizar o histórico de evolução do encaminhamento, até que ele seja agendado, atendido ou cancelado;

Permitir ao indivíduo acessar a guia de encaminhamento possibilitando o compartilhamento do arquivo;

REGULAÇÃO

O aplicativo deverá listar todos os procedimentos do indivíduo e de seus dependentes que estão na fila de espera da regulação do município, informando o procedimento de acordo com a Tabela SUS (SIGTAP), a data de entrada na fila de espera e a situação atual do procedimento;

Permitir ao indivíduo visualizar o histórico de evolução da regulação dos procedimentos, até que ele seja agendado, atendido ou cancelado;

Os procedimentos que já estiverem agendados ou atendidos, apresentar as informações do agendamento/atendimento;

MEDICAMENTOS

O aplicativo deverá permitir ao indivíduo visualizar a lista de medicamentos disponíveis na farmácia básica municipal, filtrando os itens que pertencem a REMUME municipal, os itens em estoque, itens em falta e as unidades de saúde onde possuem estoque do medicamento;

Permitir ao indivíduo visualizar a lista de medicamentos disponíveis na sua unidade de saúde;

Permitir ao indivíduo visualizar a lista de medicamentos em falta, o motivo da falta, a previsão de reposição do estoque e o número do processo administrativo referente a compra do medicamento;

Permitir ao indivíduo visualizar a quantidade em estoque de cada item da lista de medicamentos. Permitir a visualização da quantidade total do município e a quantidade total por unidade de saúde;

Listar todos os medicamentos retirados em nome do indivíduo ou de um de seus dependentes, informando a descrição do item, a quantidade, a data, a unidade de saúde e quem retirou;

Permitir ao individuo confirmar ou negar que tenha recebido os medicamentos que constam na lista de medicamentos retirados;

Disponibilizar para o indivíduo a lista de medicamentos em uso, de acordo com as informações contidas no seu prontuário eletrônico do município. Informar o nome do medicamento, o período de uso, a posologia e quem foi o prescritor;

Disponibilizar a lista de medicamentos agendados pela farmácia básica para serem retirados em data futura pelo indivíduo ou por um de seus dependentes;

SOLICITAÇÃO DE VIAGEM

O aplicativo deverá permitir ao usuário realizar a solicitação de transporte sanitário para atendimento em outro domicílio.

Notificar o usuário sobre o andamento das suas solicitações.

Permitir que o usuário confirme e cancele as suas solicitações e os seus agendamentos.

Quando a solicitação do usuário for agendada, notificar do ocorrido, informando a data do atendimento, local e o profissional que fará o atendimento e solicitar ao usuário a confirmação da agenda, o cancelamento ou permitir que o usuário solicite a troca de data e justifique o motivo;

Permitir que o usuário descreva a necessidade da sua viagem e anexe documentos comprobatórios da sua demanda naquele município. O Anexo poderá ser através de fotos do próprio smartphone ou do arquivo;

Sempre que uma solicitação de transporte for agendada, notificar o indivíduo via o aplicativo e solicitar a confirmação de presença;

Sempre que uma solicitação de transporte for cancelada, notificar o indivíduo via o aplicativo;

GESTÃO DE TRANSPORTE SANITÁRIO

O aplicativo deverá listar todas as viagens agendadas e ou já finalizadas do paciente e de todos os seus

dependentes, informando a data da viagem, o destino, a situação da viagem e o veículo;

Permitir ao paciente avaliar o veículo, o motorista e o(s) auxiliar(es) de viagem e registrar um comentário;

Sempre que houver uma alteração no status da viagem, notificar pelo aplicativo o usuário;

Nos dias que antecedem a viagem, solicitar confirmação de presença do paciente e dos seus acompanhantes;

Permitir ao usuário visualizar no mapa a localização do veículo no dia da viagem, onde seja possível acompanhar no mapa o trajeto feito pelo veículo até chegar no seu ponto de embarque e desembarque;

Gerar o QRCODE de embarque para garantir o seu embarque no veículo, onde será lido pelo aplicativo do motorista/auxiliar de viagem;

6.12. ITEM XII – RASTREADOR VEICULAR

A solução deve permitir o rastreamento e monitoramento veicular:

Rastreamento e monitoramento de veículos via satélite por gps/gsm/gprs incluindo sistema de gerenciamento de veículos e condutores com acesso a web para gestão da frota, acesso via mobile (por aplicativos ou web em smartphone ou tablet), fornecimento de equipamentos, componentes, licenças de uso de software, serviços de instalação, configuração, capacitação, suporte técnico, garantia de funcionamento e certidão do produto junto a ANATEL;

Permitir realizar o bloqueio e desbloqueio do veículo remotamente;

Permitir visualizar o status do veículo, informando se o veículo está ligado ou desligado naquele momento;

Permitir visualizar no mapa, a localização atual do veículo, assim como todo o trajeto feito nos últimos 7 dias;

O equipamento deverá ser do modelo anti-furto (anti-jammer) com bloqueio automático do veículo;

Oferecer relatório de KM Rodado do veículo num período de até 60 dias;

Oferecer relatório de Percurso realizado pelo veículo num período de até 60 dias;

Oferecer o serviço de cerca eletrônica, permitindo definir um raio de distância que o veículo poderá trafegar. Ao sair desta cerca eletrônica, notificar o usuário e efetuar o bloqueio do veículo;

Permitir o espelhamento das permissões de acesso do usuário.

A solução deve permitir o rastreamento e monitoramento veicular:

Rastreamento e monitoramento de veículos via satélite por gps/gsm/gprs incluindo sistema de gerenciamento de veículos e condutores com acesso a web para gestão da frota, acesso via mobile (por aplicativos ou web em smartphone ou tablet), fornecimento de equipamentos, componentes, licenças de uso de software, serviços de instalação, configuração, capacitação, suporte técnico, garantia de funcionamento e certidão do produto junto a ANATEL;

Permitir realizar o bloqueio e desbloqueio do veículo remotamente;

Permitir visualizar o status do veículo, informando se o veículo está ligado ou desligado naquele momento;

Permitir visualizar no mapa, a localização atual do veículo, assim como todo o trajeto feito nos últimos 7 dias;

O equipamento deverá ser do modelo anti-furto (anti-jammer) com bloqueio automático do veículo;

Oferecer relatório de KM Rodado do veículo num período de até 60 dias;

Oferecer relatório de Percurso realizado pelo veículo num período de até 60 dias;

Oferecer o serviço de cerca eletrônica, permitindo definir um raio de distância que o veículo poderá trafegar. Ao sair desta cerca eletrônica, notificar o usuário e efetuar o bloqueio do veículo;

Permitir o espelhamento das permissões de acesso do usuário.

6.13. ITEM XIII – CONSULTORIA DE GESTÃO EM SAÚDE SOBRE INDICADORES DE DESEMPENHO

Realizar capacitações com a equipe de gestão e as equipes assistenciais da atenção básica para Nova Política de Financiamento da Atenção Básica, apresentação da ferramenta Business Intelligence (BI) Indicadores de desempenho, do Módulo Municipal, conforme disposto neste Termo de Referência, B.I. (BUSSINESS INTELLIGENCE) DOS MUNICÍPIOS;

Realizar capacitação para qualificação e consistência dos dados informados pelas equipes no sistema de produção, com metodologia adequada de inserção dos dados, conforme SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA DOS MUNICÍPIOS;

Realizar diagnóstico situacional dos indicadores de desempenho por município e equipes de saúde, de acordo com as informações do SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA DOS MUNICÍPIOS;

Realizar monitoramento mensal por meio de relatórios com panorama das gestantes por equipes, com DPPs previstas para meses subsequentes, para que as equipes façam as devidas intervenções com a realização das consultas de pré-natal das gestantes e devida alimentação no sistema de produção. Serão elaborados relatórios comparativos de cenários para medição de eficiência e/ou replanejamento das intervenções, com base nas informações alimentadas no Módulo de Gestão dos Municípios;

Realizar monitoramento por meio de relatórios com panorama das gestantes por equipes, com DPPs previstas para meses subsequentes, para que as equipes façam as devidas intervenções com a realização dos exames de HIV e VDRL e devida alimentação no sistema de produção. Serão elaborados relatórios comparativos de cenários para medição de eficiência e/ou replanejamento das intervenções, com base nas informações alimentadas no Módulo de Gestão dos Municípios;

Realizar monitoramento por meio de relatórios com panorama dos hipertensos cadastrados, verificando no período de dois semestres, aqueles que não realizaram a aferição da pressão arterial (PA) e consultas de acompanhamento, para que as equipes façam as devidas intervenções com a realização e devida alimentação no sistema de produção. Serão elaborados relatórios comparativos de cenários para medição de eficiência e/ou replanejamento das intervenções, com base nas informações alimentadas no Módulo de Gestão dos Municípios;

Realizar monitoramento por meio de relatórios com panorama dos Diabéticos cadastrados, verificando no período de 12 meses, aqueles que não realizaram as consultas de acompanhamento e solicitação da hemoglobina glicada, para que as equipes façam as devidas intervenções com a realização e devida alimentação no sistema de produção. Serão elaborados relatórios comparativos de cenários para medição de eficiência e/ou replanejamento das intervenções, com base nas informações alimentadas no Módulo de Gestão dos Municípios;

Realizar reuniões periódicas para reavaliação do processo e nível de assimilação, envolvimento e comprometimento das equipes para o alcance dos resultados previstos;

Reuniões periódicas para análise de desempenho do município e equipes com utilização do B.I. (BUSSINESS INTELLIGENCE);

6.14. ITEM XIV – CONSULTORIA EM SAÚDE SOBRE OS INSTRUMENTOS DE GESTÃO

Realizar capacitações com a equipe de gestão referente planejamento no SUS a partir do Decreto 7.508/2011 (que versa sobre a Organização do SUS, Planejamento em Saúde, Assistência à Saúde e Articulação Interfederativa) com diretrizes a compatibilização entre os instrumentos de planejamento do SUS e do Governo;

Realizar capacitação da equipe de gestão composta por equipe multiprofissional para elaboração do Plano Municipal de Saúde, expressando o processo de planejamento sob a coordenação do gestor municipal e apresentar as intenções e os resultados a serem buscados no período de 4 anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas. Estruturando o Plano de Saúde conforme, análise situacional da saúde do município, definição de diretrizes, objetivos, indicadores e metas, monitoramento e avaliação;

Realizar capacitação da equipe de gestão composta por equipe multiprofissional para elaboração da Programação Anual de Saúde, estruturando o detalhamento das ações do Plano de Saúde que serão implementadas ano a ano, e deverão contribuir para o alcance dos objetivos e metas do plano de saúde, com a descrição de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, e ações inerentes à gestão do SUS, congregando programações específicas existentes, definindo as metas a serem alcançadas no ano, e descrever as ações necessárias para alcançá-las;

Realizar capacitação da equipe de gestão composta por equipe multiprofissional para elaboração do Relatório Anual de Gestão RAG, contendo análise dos resultados das ações (execução da programação física e orçamentária/ financeira) previstas na PAS, descrição de eventuais redirecionamentos em relação à PAS e ao Plano de Saúde;

Realizar capacitação da equipe de gestão composta por equipe multiprofissional para elaboração do Relatório Anual de Gestão RAG, contendo análise dos resultados das ações (execução da programação física e orçamentária/ financeira) previstas na PAS, descrição de eventuais redirecionamentos em relação à PAS e ao Plano de Saúde;

Realizar capacitação da equipe de gestão composta por equipe multiprofissional para elaboração da Pactuação Interfederativa, composta por indicadores relacionados a diretrizes nacionais, compostos por 20 indicadores universais, 03 indicadores específicos. A qualificação desses indicadores, padronizados e elaboradas para cada um dos indicadores. Apresenta-se, ainda, em anexo, a Resolução CIT n°8 de 24 de novembro de 2016;

6.15. ITEM XV – CONSULTORIA E ASSESSORIA NO FATURAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

SIA – SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO;

Realizar a atualização mensal do SIA, garantindo o processamento de todos os arquivos de produção da competência;

Realizar a geração e importação dos serviços ambulatoriais registrados no Sistema de Gestão Municipal, garantindo que todos os serviços registrados sejam processados e transmitidos para o Ministério da Saúde;

Garantir que todas as críticas apresentadas no SIA sejam corrigidas antes da transmissão da competência;

Digitar e importar o arquivo de orçamento do FPO (Programação Físico-Orçamentária);

Importar a produção ambulatório de todos os estabelecimentos de saúde do município que atendem pelo SUS no município, retornando para cada estabelecimentos com suas críticas, orientando com as correções e garantindo o total processamento dos atendimentos;

Realizar a exportação mensal do SIA para a Base Nacional do Ministério da Saúde através do Transmissor do DATASUS.

GERAÇÃO E EXPORTAÇÃO DAS FICHAS DE PRODUÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Gerar lote com a produção de todas as equipes de Saúde do Município através do Sistema de Gestão do Município, realizar o ajuste em todas as críticas e garantir que toda a produção seja transmitida para o Ministério da Saúde;

Reportar todas as críticas que não puderem ser resolvidas para a equipe de saúde e garantir que as devidas correções serão realizadas antes da transmissão da competência;

Enviar relatório mensal com a produção do município para equipe de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde.

6.16. ITENS XVI E XVII - UST – UNIDADES DE SERVIÇO TÉCNICO – SERVIÇOS SOB DEMANDA:

A) DESENVOLVIMENTO

Customização de softwares: Entende-se por customização os serviços de pesquisa, análise, desenvolvimento, avaliação de qualidade e homologação de softwares, por solicitação da contratante, a ser orçada e paga por UST – Unidade de Serviço Técnico, que representa uma hora técnica. Nestes serviços estão compreendidos, dentre outros, a implementação de novas telas, relatórios e outras integrações, especificidades não abrangidas nas descrições obrigatórias mínimas dos programas/módulos constantes no escopo delineado pela Administração e detalhado neste termo de referência.

B) TREINAMENTO/RETREINAMENTO

Serviços de capacitação e treinamento pós-implantação: Havendo necessidade, decorrente de novas releases dos softwares e/ou rodízio de pessoal, a Administração poderá convocar a Contratada para efetivação de programa de treinamento/retreinamento de usuários. Estes treinamentos serão realizados em ambiente a ser fornecido pela CONTRATANTE, e serão pagos pela métrica UST, autorizada e efetivamente realizada.

A CONTRATANTE deverá emitir uma Ordem de Serviço solicitando um serviço adicional ao escopo do projeto, podendo ser uma customização, treinamento ou retreinamento.

A CONTRATADA irá analisar a demanda formalizada pela CONTRATANTE e emitirá uma proposta de desenvolvimento constando, escopo, prazo e valor monetário, atrelado ao valor proposto e contratado para as USTs – Unidades de serviços técnicos sob demanda, a qual deverá ser homologado e aprovado pela CONTRATANTE. Somente após a aprovação da proposta e autorizada pela CONTRATANTE é que iniciará o desenvolvimento ou treinamento/retreinamento seguindo as fases detalhadas no documento/proposta.

A CONTRATADA deverá disponibilizar a customização adicional, conforme autorizado e desenvolvido, nos ambientes de Produção, Homologação/Treinamento. A CONTRATANTE emitirá o termo de entrega e aceite da solução ou serviço.

A CONTRATADA deverá fornecer durante o período do contrato e sob demanda, as unidades de serviço técnico para treinamento e/ou desenvolvimento extras, na quantidade máxima indicadas acima para cada um dos municípios consorciados ao CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLO SUL – CIM POLO SUL, bem como para o próprio consórcio.

6.17. ITEM XVIII - APLICATIVO PARA USO DOS AGENTES EM SAÚDE (AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E AGENTES DE COMBATE A ENDEMIAS)

Para o pleno funcionamento dos aplicativos, considerando a carência de infraestrutura adequada nos municípios, se impõe a obrigatoriedade do fornecimento dos dispositivos móveis (tablets) necessários para implantação e operação da solução no modelo de comodato.

A CONTRATADA será responsável pela disponibilização dos equipamentos (Tablet) em regime de **COMODATO,** nos quantitativos formalmente demandados. Deverão ser disponibilizados dispositivos móveis (tablets) para os agentes comunitários de saúde (ACS) e agentes de combate as endemias (ACE), conforme demanda de cada município.

A CONTRATADA deverá realizar as configurações dos tablets de modo a permitir o correto funcionamento dos equipamentos cedidos, otimizando suas atividades, acelerando o processo de implantação e início dos trabalhos e a adequada operação pelos agentes comunitários de saúde e agentes de combate as endemias;

O fornecimento dos Aplicativos para ACS e ACE com o fornecimento dos tablets em regime de comodato, visa atender a demanda das Secretarias Municipais de Saúde dos municípios consorciados ao CIM POLO SUL, para que seja possível fazer o correto uso dos aplicativos constantes neste Termo de Referência;

DESCRIÇÃO DOS RECURSOS E FUNCIONALIDADES MÍNIMAS DO APLICATIVO PARA USO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS):

A solução deve dispor de aplicativo para operar em dispositivos móveis com sistema operacional Android;

O aplicativo deverá permitir ao usuário realizar o cadastro de domicílios conforme formulário solicitado pelo E-Sus do Ministério da Saúde;

O aplicativo deverá permitir ao usuário realizar o cadastro de indivíduos conforme formulário solicitado pelo E-Sus do Ministério da Saúde;

O aplicativo deverá permitir ao usuário realizar a visita domiciliar conforme formulário solicitado pelo E-Sus do Ministério da Saúde;

O aplicativo deverá permitir ao usuário realizar o Registro da Ficha de Consumo Alimentar conforme formulário solicitado pelo E-Sus do Ministério da Saúde;

O aplicativo deverá se conectar com o servidor e receber todas as informações necessárias para operar como cadastro de indivíduos, informações da microárea, domicílios já cadastrados e logradouros disponíveis para a microárea;

Todos os registros realizados deverão ficar armazenados no dispositivo e deverão ser enviados para o servidor

quando existir conexão com a internet;

O aplicativo deverá disponibilizar o cadastro de todos os indivíduos do município e só permitir alterações e vinculações de indivíduos que estejam vinculados a microárea do agente de saúde conectado no aplicativo;

O aplicativo deverá ser de uso único e exclusivo do agente de saúde ou técnico em agente comunitário de saúde conectado, informações de outros agentes de saúde não poderão ser acessadas;

O aplicativo deverá permitir a visualização do cartão básico de vacinação dos indivíduos da sua área, com o aprazamento de todas as doses de vacinas de acordo com o calendário básico de vacinação do Ministério da Saúde;

Permitir visualizar o risco da família, com base na Escala Coelho, que é calculada de forma automática pelo sistema, de acordo com os dados informados;

Permitir realizar a geolocalização do imóvel;

Permitir o monitoramento dos indivíduos que pertencem ao grupo de hipertensos, diabéticos, gestantes, crianças e doses em atraso de vacina e acompanhar as visitas realizadas com competência atual;

Identificar doses de vacina em atraso ao acessar a família identificando os indivíduos que estão com doses em atraso;

Permitir o acesso aos domicílios através da leitura do QR Code do domicílio. O QR Code deverá ser o mesmo utilizado pelos Agentes de Endemias;

Caso o agente realize a visita sem a leitura do QR Code, abrir uma enquete e obrigar o registro do motivo, se desejado pelo município que as visitas sejam obrigatoriamente registradas via QR Code;

Caso o município opte por trabalhar com o registro de Localidades, não permitir o cadastro de imóveis nas localidades de trabalho da Vigilância Ambiental. Nestes casos, os imóveis devem obrigatoriamente serem cadastrados pela vigilância ambiental;

Realizar solicitações de atendimento para o indivíduo, para as agendas disponibilizadas pelo Município;

Visualizar o histórico de solicitações de atendimento do indivíduo;

Possibilitar o cancelamento de solicitações de atendimento realizadas pelo próprio ACS para o indivíduo, e que ainda pendentes de agendamento;

Permitir o acompanhamento dos indicadores de saúde ao qual o indivíduo é público-alvo e visualizar a data do último atendimento válido;

Permitir realizar a avaliação de risco do indivíduo para as condições de saúde de hipertensão e diabetes;

Possibilitar desvincular um indivíduo ou uma família de sua microárea;

Visualizar a quantidade de famílias ativas e a quantidade de indivíduos vinculados;

Visualizar a porcentagem de famílias visitadas e de indivíduos visitados na competência;

Visualizar a porcentagem de visitas realizadas à indivíduos hipertensos, diabéticos, gestantes e crianças de até 12 (doze) anos de idade;

Permitir gerar relatório de visitas, filtrando por data e desfecho;

Permitir o cadastro de pessoa em situação de rua, conforme formulário solicitado pelo E-Sus do Ministério da

Saúde;

Possibilitar o registro de avaliação antropométrica na visita domiciliar;

Possibilitar o registro de sinais vitais para profissionais técnicos em agente comunitário de saúde;

Possibilitar o registro de observações, na visita domiciliar, que serão compartilhas com a equipe de saúde no prontuário eletrônico;

Possibilitar o registro de observações, na visita, que serão exibidas para o indivíduo no aplicativo do cidadão;

Permitir o registro de gestações para um indivíduo do sexo feminino.

DESCRIÇÃO DOS RECURSOS E FUNCIONALIDADES MÍNIMAS DO APLICATIVO PARA USO DOS AGENTES DE COMBATE AS ENDEMIAS (ACE):

A solução deve operar em smartphones e tablets com sistema operacional Android na versão 11 ou superior;

Operar de forma off-line (sem acesso a internet) e permitir o envio da produção posteriormente quando conectado a internet;

Permitir o Cadastro de Imóveis, com a informação da localização territorial do imóvel, endereço, quarteirão e sequência.

Permitir integrar o Cadastro de Imóveis dos ACE´s com o Cadastro dos Domicílios dos Agentes Comunitários de Saúde;

Permitir o registro das inspeções realizadas;

Permitir o registro de fotos das inspeções;

Registrar a geolocalização das visitas assim como a data e horário do registro;

Registrar a geolocalização dos focos encontrados;

Permitir o acesso aos imóveis/domicílios através da leitura do QR CODE do imóvel. O QR CODE deverá ser o mesmo utilizado pelo Agente Comunitário de Saúde e pela Vigilância Sanitária;

Caso o agente realize uma visita sem a leitura do QR CODE do imóvel, abrir uma enquete solicitando ao agente que informe o motivo de realizar a visita sem a leitura do QR CODE.

6.18. OS TABLETS CEDIDOS NO MODELO DE COMODATO PARA USO DOS APLICATIVOS, TANTO DO ACS COMO DO ACE, DEVERÃO TER A SEGUINTE CONFIGURAÇÃO MÍNIMA, EQUIVALENTES OU SUPERIORES DE OUTROS FABRICANTES:

DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTO
CONFIGURAÇÕES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS
• Dimensões do Aparelho (mm): 124,7 x 211 x 8,0 • Peso do Aparelho (g): 333g • Interface com o Usuário: Touch Screen • Sistema Operacional + Versão: Android 13 • Plataforma: 64 bits

- Loja de Aplicativos: Play Store / Galaxy Store
- Modelo do Processador: MediaTek Helio G99
- Número de Núcleos: Octa-Core
- Velocidade do Processador: 2x 2.2 GHz + 6x 2.0 GHz
- 2G GSM (GPRS/EDGE): GSM850, GSM900, DCS1800, PCS1900
- 3G Bandas: B1(2100), B2(1900), B4(AWS), B5(850), B8(900)
- 4G: Bandas B1(2100), B2(1900), B3(1800), B4(AWS), B5(850), B7(2600), B8(900), B12(700), B13(700), B17(700), B20(800), B26(850), B28(700), B32(1500), B66(AWS-3)
- Bluetooth: Bluetooth v5.1
- Browser: Google | Chrome
- Conexão Wi-Fi: WiFi 5, 802.11 a/b/g/n/ac 2.4G+5GHz, VHT80
- Roteador Wi-Fi: Sim
- NFC: Não
- Entrada para Chip
- Tipo de SIM: Nano-SIM
- USB versão: 2.0
- USB Conector: Tipo C
- Aplicativos de Email: Google Mail,Outlook
- Push E-mail: Microsoft, Direct Push E-Mail for Exchange
- Tipos de E-mail Suportados: POP3, IMAP4, SMTP, SSL, TLS, EAS
- Visualização de Arquivos Office: Sim
- Tipos de Sensores: Acelerômetro, Giroscópio, Geomagnético, Sensor Hall, Luz RGB
- Reconhecimento Facial: Sim
- Tecnologia: TFT
- Tamanho do Display: 8.7"
- Taxa de Atualização da Tela: 60 Hz
- Número de Pixels: 800 x 1370 (WXGA+)
- Quantidade de Cores: 16 M
- Resolução: 8MP F2.0
- Foco Automático (AF)
- Resolução: 2MP F2.0
- Flash Frontal na tela
- Formatos Suportados para reprodução MP4, M4V, 3GP, 3G2
- Resolução de reprodução: FHD (1920 x 1080) | @30fps
- Resolução de gravação FHD (1920 x 1080) | @30fps
- Formatos Suportados: A-GIF, BMP, GIF, JPEG, PNG, WBMP
- Reprodução de Música
- Formatos Suportados: MP3, M4A, 3GA, AAC
- GPS
- A-GPS
- Memória Interna total compartilhada: 64GB*
- Suporte a Cartão de Memória
- Tipo Cartão de Memória Suportado: Micro SD
- Capacidade do Cartão de Memória: até 1TB

- Memória RAM: 4GB
- EAS IT Policy: 7.0
- MDM: Android | 6.9
- ODE (On Device Encryption): S/W ODE
- VPN: IPSec, SSL VPN
- KNOX: Android | 3.9
- Capacidade da Bateria (mAh): 5.100 mAh
- Tipo de Bateria: Ions de Lítio
- Voltagem: Bi-Volt
- Carregamento Rápido: Sim (15W)

Todos os equipamentos ofertados em modelo de comodato deverão possuir certificação válida expedida pela Agência Nacional de Telecomunicações - ANATEL, conforme estabelecido na regulamentação vigente, especialmente para dispositivos que operem com tecnologias de comunicação sem fio, como Wi-Fi, Bluetooth, 3G, 4G, 5G ou similares.

Marca e Modelo de Referência: Tablet Samsung Galaxy Tab A9 Enterprise Edition 4G BSM-X115/64

ACESSÓRIOS QUE DEVERÃO ACOMPANHAR CADA TABLET

• Os acessórios deverão acompanhar os tablets, para garantir a proteção e a perfeita funcionalidade do dispositivo no uso diário dos Agentes, Motoristas e Auxiliares de Viagem;
• Capa Protetora: Capa do tipo “book” ou similar, que proporcione proteção ao dispositivo contra impactos e quedas, além de servir como suporte para utilização em diferentes ângulos;
• Alça de Mão: A Capa deve vir equipada com alça de mão, facilitando o transporte e o manuseio do dispositivo, principalmente em atividades externas ou de campo;
• Película de Tela: A Película de proteção de tela, para prevenir arranhões e danos à tela durante o uso continuo do dispositivo, mantendo sua integridade e usabilidade;
• Cabo de sincronização;
• Carregador de parede;
• Ferramenta de remoção de chip;
• Manual.

INSTALAÇÃO, CONFIGURAÇÃO E SUPORTE TÉCNICO

• Os tablets deverão ser entregues com o aplicativo destinado ao seu usuário já instalado, configurado, com a carga de dados realizada, com login e senha criados e com o aplicativo logado, em perfeito funcionamento, pronto para iniciar os trabalhos, de acordo com o exigido para cada item;
• Prestar suporte técnico a cada usuário dos tablets para auxiliar na resolução de problemas nos equipamentos e nos aplicativos;
• O suporte técnico deverá ser ofertado através de contato telefônico e via internet;
• Prestar assistência remota com conexão via internet ao equipamento;
• Nos casos em que não for possível resolver o problema remotamente, deslocar um técnico até o Município para prestar assistência presencial;
• Nos casos em que o problema não conseguir ser solucionado o equipamento deverá ser substituído conforme prazo máximo estabelecido no contrato.

GESTÃO DOS EQUIPAMENTOS, BLOQUEIOS E SEGURANÇA

• Todos os tablets deverão ser entregues com software MDM (Mobile Device Management) instalados e configurados da seguinte forma:
1 - Bloqueio de apps e sites indesejados que não fazem parte da rotina de trabalho do usuário;

2 - Liberar acesso aos sites e apps quando solicitados pela Administração do Município; 3 - Geolocalização dos aparelhos e capacidade de visualização deles em um mapa; 4 - Permitir a visualização do percurso diário de cada equipamento em um mapa; 5 - Emitir relatório com os dias e horários em que o equipamento permaneceu desligado; 6 - Fornecer suporte para atualização remota de aplicativos e definição de horários e dias de funcionamento, de acordo com programação entregue pela Gestão do Município; 7 - Realizar o monitoramento e fornecer relatório sempre que solicitado pela Administração do Município, do consumo de bateria, consumo de operadora e nível de sinal e consumo de dados; 8 - Realizar o bloqueio remoto quando solicitado pela Administração do Município; 9 - Manter configuração padrão em todos os tablets; 10 - Realizar atualização das configurações padrões e aplicativos em massa sempre que solicitado; 11 - Configurar uma área de trabalho padrão conforme padrões solicitados pela Gestão do Município; 12 - Permitir a criação de um cerco digital a partir de um ponto principal para restringir o uso do equipamento fora deste cerco; 13 - Permitir o acesso remoto a todos os equipamentos sem a necessidade de aprovação do usuário.

Obs.: O quantitativo de Agentes foi definido através da quantidade informada por cada Município consorciado interessado em participar deste procedimento licitatório através de Pesquisa realizada pelo consórcio.

Os produtos deverão ser entregues pelo Fornecedor em até 20 (vinte) dias corridos após a emissão da Autorização de Fornecimento, obrigatoriamente, em dias úteis, horário comercial;

A Contratada deverá disponibilizar, em perfeitas condições de uso, os tablets destinados aos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate as Endemias, no regime de comodato, responsabilizando-se integralmente pela sua manutenção preventiva e corretiva, bem como pela substituição dos equipamentos em caso de defeito, desgaste natural ou vício de fabricação, sem ônus adicional para a Administração;

A responsabilidade da Contratada não se estende a danos decorrentes de mau uso, dolo, culpa, perca, roubo, furto ou negligência imputáveis aos agentes da Administração, hipótese em que caberá à Administração arcar com os custos da reparação, manutenção ou substituição do equipamento, não sendo exigível da contratada qualquer encargo;

Considera-se mau uso todo e qualquer dano ocasionado por utilização inadequada do equipamento, descuido, manipulação imprópria, exposição a agentes externos prejudiciais ou qualquer outra forma de utilização diversa daquela recomendada pelo fabricante ou pelas orientações técnicas fornecidas pela Contratada;

A constatação do mau uso será formalizada em relatório circunstanciado emitido pela Administração, garantindo-se o contraditório à contratada, para fins de liberação de sua responsabilidade;

Nos casos de necessidade de reparo, manutenção ou substituição de equipamento a Contratada deverá solucionar a situação em até 5 (cinco) dias úteis. Nas situações enquadradas no subitem 3.17.9, a Contratada deverá apresentar os comprovantes de custos correspondentes, os quais devem ser reembolsados pelo Contratante em até 10 (dez) dias úteis, contados da entrega dos comprovantes.

7 - REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

7.1 - Requisitos Funcionais:

a) Os softwares de gestão devem integrar pessoas, departamentos e informações, assim, eles otimizam os procedimentos das instituições, minimizam erros e diminuem custo. A solução deve permitir o registro e controle integrado das múltiplas atividades de atendimento à saúde pelos municípios, fornecendo

informações gerenciais e aumentando a capacidade de resposta dos agentes públicos em favor da sociedade;

b) A ferramenta deve dispor de módulos que tratem de forma específica o controle orçamentário, além de permitir o controle rígido de todos os gastos da unidade de saúde, permitindo identificar e eliminar despesas desnecessárias, realocar recursos para atividades mais produtivas. A solução deve gerar informações gerenciais estratégicas obtidas por meio do cruzamento dos dados disponíveis nos módulos em uso;
c) A solução deve agilizar e facilitar as atividades operacionais que fazem parte da rotina da saúde pública de todas as instituições de saúde e deve permitir sua realização de forma automática ou em poucos cliques, liberando os servidores para o atendimento de outras demandas;
d) A solução deve ser disponibilizada em todos os Municípios integrantes do Consorcio Público da Região Polo Sul – CIM POLO SUL, observadas as especificidades de cada município. Para isso, as métricas estão divididas em face das características de cada tipo de serviço em saúde permitindo a modulação das funcionalidades à luz da realidade de cada Município.

7.2 - Infraestrutura:

a) A solução deve estar baseada em ambiente computacional em nuvem e funcionamento web.

7.3 - Segurança de Dados e da Informação:

a) A solução deve dispor de requisitos de segurança de dados por meio de, no mínimo, utilização de banco de dados, rotinas de backup automáticas, permissões dos usuários e log das transações realizadas pelos diversos setores que compõem as unidades de saúde e pelos profissionais de saúde que atendem diretamente os pacientes, permitindo que toda informação seja preservada com segurança, estando disponível a qualquer tempo;
b) A Contratada deverá seguir integralmente os preceitos da Lei Geral da Proteção de Dados (Lei Federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018) aplicando mecanismos de proteção das informações que hospedará e terá a responsabilidade de mantê-las protegidas para que não sejam acessadas por qualquer pessoa não autorizada;
c) A solução integrada de gestão em saúde deve ser compatível com as premissas regulatórias do Ministério da Saúde e, consequentemente, permitir a sua interação com as bases do Governo Federal, tais como o PEC – Prontuário Eletrônico do Cidadão.

7.4 - Sustentabilidade da Solução:

a) A Contratada deverá disponibilizar suporte técnico e operacional por vários canais de atendimento, dispondo de, no mínimo, central telefônica 0800, e-mail, chat, e chamadas áudio ou vídeo;
b) O serviço de Suporte Técnico corresponde ao suporte técnico prestado pela Contratada para sanar dúvidas relacionadas com a instalação, configuração e uso do software ou para correções de problemas de software, banco de dados, em especial na configuração de parâmetros, falhas, erros ou defeitos, identificados no funcionamento da solução, durante a vigência do contrato;
c) Será considerada manutenção preventiva/corretiva àquela que tiver como objetivo a intervenção nos sistemas para corrigir e restaurar a normalidade de seu funcionamento após a ocorrência de um erro ou preventivamente quando for identificado um defeito ou um fator que possa gerar um erro.

7.5 - Implantação:

a) A solução será implantada em sua integralidade pela Contratada. O gerenciamento durante a implantação será compartilhado entre a Contratada e o Contratante, juntamente com o gestor do contrato. O início da

implantação deverá ocorrer no prazo de até 15 (quinze) dias úteis a partir da assinatura de contrato e expedição da respectiva Ordem de Serviço e deverá ser concluído em até 60 dias após o início da implantação;

b) A etapa de implantação prevê a criação dos ambientes (Homologação/Treinamento e Produção), prontos para receber os dados iniciais do sistema (parametrizações e carga inicial);

c) Os ambientes (homologação/Treinamento e Produção) tem como função primordial a redundância dos dados em ambientes distintos, de forma que se possa realizar parametrizações e demais serviços como homologações de fluxos, simulações, treinamentos e demais serviços correlatos capazes de moldar a versão final a ser implantada sem prejuízo das informações reais;

d) A Contratada elaborará Plano de Implantação do Projeto em conjunto com a contratante, que após deverá ser homologado por ambas as partes, contendo o cronograma com Fases, marcos e entregáveis gerados;

e) Os prazos estabelecidos no cronograma poderão sofrer alterações desde que beneficiem o projeto, previamente acordado entre as equipes técnicas e aprovado pelos gestores do projeto da Contratada e Contratante;

f) Na hipótese de acréscimo ou redução no quantitativo de serviços e nos casos de paralisação decorrentes de responsabilidade do Contratante, ou de força maior, o cronograma de execução será revisto e os prazos de conclusão dos trabalhos ajustados aos novos quantitativos e circunstâncias mediante assinatura do correspondente termo de aditamento desde que a Contratada ou o Contratante apresentem justificativa, por escrito e aceita pelo gestor do contrato e Contratada e ainda, observando-se os limites legais de acréscimos e supressões contratuais;

g) As atividades de implantação e operação assistida, ocorrerão durante a fase de implantação conforme cronograma aprovado, a Contratada deverá disponibilizar profissionais especialistas para todas as fases de implantação;

h) O Contratante, deverá fornecer uma sala administrativa com infraestrutura (mesas, cadeiras e

i) acesso à internet) para comportar os profissionais que realizarão as atividades de operação assistida durante a implantação;

j) Toda alteração que possa impactar em mudanças de escopo e prazo, deverá ser submetido à Gestão do contrato de forma documental com aprovação formal pelas partes.

7.6 - Treinamento:

a) A Contratada deverá prover treinamentos aos usuários da solução e à equipe de informática do CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLO SUL - CIM POLO SUL;

b) A 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;

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 Contratada deverá apresentar cronograma de realização do treinamento, para aprovação do CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLO SUL - CIM POLO SUL, e Municípios, que deverá ser concomitante com o período de migração definitiva dos dados para o novo sistema;

e) A Contratada 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) O Contratante deverá informar os dados da equipe a ser treinada com indicação de ao menos um usuário-chave, que atuará como referência local no uso do sistema, apoiando os demais usuários e servindo de elo de comunicação com a contratada para registro de ocorrências, dúvidas e necessidades de suporte;

g) O usuário-chave poderá ser designado pela Administração, cumulativamente, como fiscal setorial
h) do contrato, com atribuições formais de acompanhamento e fiscalização da execução contratual na respectiva unidade, nos termos da legislação aplicável;
i) A Contratada deverá promover a capacitação de gestores e multiplicadores na utilização das funcionalidades de acompanhamento e gestão, treinamento dos usuários no uso do Sistema Gestão Integrada de Saúde;
j) A Contratada deverá elaborar treinamento preferencialmente na modalidade de ensino presencial, podendo a critério do Contratante optar pela modalidade de ensino a distância (EAD ou on- line), para o usuário final, em português, considerando todas as funcionalidades e módulos integrantes da solução Contratada;
k) O acesso ao conteúdo dos treinamentos, na condição on-line ou EAD, quando gravados, deverão ficar disponível durante o período de implantação, podendo ser consultado pelos usuários matriculados nos treinamentos e que atuam nas unidades de saúdes;
l) Caso o Contratante opte pelo treinamento presencial, deverá disponibilizar salas previamente definidas e com estrutura adequada, incluindo acesso à internet, para atender turmas com no máximo 20 (vinte) participantes. Os treinamentos, quando presencial, deverão ser ministrados nas unidades assistenciais definidas, em dependências dotadas dos recursos de infraestrutura, hardware e software para a sua realização, incluindo a disponibilização de computadores, a cargo da empresa Contratada;
m) A Contratada deverá emitir certificado de conclusão do treinamento para os participantes que concluírem o treinamento conforme a carga horária dos treinamentos em que forem matriculados;
n) A Contratada deverá elaborar, em conjunto com a equipe técnica em saúde do consórcio, um programa de capacitação para os profissionais designados pelas Secretarias de Saúde que contemple todos os treinamentos necessários para a utilização do Sistema Integrado de Gestão a Saúde durante o período de implantação.
o) O treinamento contempla as seguintes atividades:
Definição das turmas de treinamento;
Elaboração dos materiais didáticos;
Parametrização do sistema na base de treinamento, para a simulação no sistema conforme perfil a ser treinado;
O treinamento;
Emissão dos certificados;
Emissão da lista de presença.
p) Após a execução do treinamento a Contratada emitirá o termo de entrega do treinamento junto com a lista de presença para o aceite do Contratante.

7.7 - Customização, Desenvolvimento e Treinamentos sob Demanda:

a) Havendo necessidade, decorrente de novas releases dos softwares e/ou rodízio de pessoal, a
b) Administração poderá convocar a proponente para efetivação de programa de treinamento/retreinamento de usuários. Estes treinamentos serão realizados em ambiente a ser fornecido pelo Contratante, e serão pagos por hora técnica autorizada e efetivada.
c) *Customização e desenvolvimento de softwares*: entende-se por customização e desenvolvimento os serviços de pesquisa, análise, desenvolvimento, avaliação de qualidade e homologação de softwares, por solicitação da contratante, a ser orçada e paga por hora técnica. Nestes serviços estão compreendidos, dentre outros, a implementação de novas telas, relatórios e outras integrações, especificidades não abrangidas nas descrições obrigatórias mínimas dos programas/módulos constantes deste Termo de Referência.

d) Para o desenvolvimento destas customizações adicionais foram estimados para o período de 01 (um) ano: 600 USTs, para o CONSÓRCIO CIM POLO SUL e 50 USTs para cada Estabelecimento de Saúde dos Municípios.
e) *Serviços de capacitação e treinamento pós-implantação*: havendo necessidade, decorrente de novas releases dos softwares e/ou rodízio de pessoal, a Administração poderá convocar a Contratada para efetivação de programa de treinamento/retreinamento de usuários. Estes treinamentos / retreinamentos serão realizados em ambiente a ser fornecido pelo Contratante, e serão pagos pela métrica UST, autorizada e efetivamente realizada;
f) Para o desenvolvimento destes treinamentos adicionais foram estimados para o período de um ano: 700 USTs para o CONSÓRCIO CIM POLO SUL e 60 USTs para cada Estabelecimento de Saúde dos Municípios;
g) O Contratante deverá emitir uma Ordem de Serviço solicitando um serviço adicional ao escopo do projeto, podendo ser uma customização ou treinamento;
h) A Contratada irá analisar e emitirá uma proposta de desenvolvimento constando, escopo, prazo e valor monetário, vinculado ao preço da hora técnica constante em contrato, no qual deverá ser homologado e aprovado pelo Contratante. Somente após a aprovação da proposta e autorizada pelo Contratante é que iniciará a customização, o desenvolvimento ou treinamento seguindo as fases detalhadas no respectivo plano de ação sob demanda;
i) A Contratada deverá disponibilizar a customização adicional, conforme autorizado e desenvolvido, nos ambientes de Produção, Homologação/Treinamento. O Contratante emitirá o termo de entrega e aceite da solução ou serviço.
j) As quantidades de UST - Unidades de Serviços Técnicos registradas e por consequência contratadas refletem as estimativas anuais. A cada ano de vigência dos respectivos contratos as quantidades estimadas por ano serão automaticamente renovadas, tenham ou não sido utilizadas no ano anterior;
k) As quantidades não utilizadas não se transferem para o ano seguinte, ressalvadas as hipóteses de Ordem de Serviços já emitidas em processo de execução, liquidação ou pagamento.

7.8 - Requisitos de Seleção:

a) Deverá ser exigida amostra a ser fornecida pelo licitante classificado provisoriamente em primeiro lugar para realização dos testes **(PROVA DE CONCEITO)** necessários à verificação do atendimento às especificações técnicas definidas neste Termo de Referência, observando regramento específico desta dinâmica consignada no edital, conforme descrito no Anexo II, deste Termo de Referência.

8. DO VALOR E DA ACEITABILIDADE DA PROPOSTA.

8.1. A proposta de preço das empresas deverá conter, obrigatoriamente, **os serviços ofertados**, bem como os **valores unitário e total do item/lote, quantidade e descrição que permitam sua perfeita identificação**, observando-se o quantitativo fixado no **Termo de Referência e seus anexos**.

8.2. Na proposta de preço deverão estar inclusos todos os custos necessários para execução do objeto, tais como **implantação, treinamento, suporte, transporte, carga e descarga, tributos de qualquer natureza, encargos trabalhistas e previdenciários**, bem como todas as despesas diretas ou indiretas relacionadas ao fornecimento dos produtos.

8.3. As propostas deverão ter **validade mínima de 90 (noventa) dias corridos**, contados da data de sua apresentação, sendo aceitas propostas com prazo de validade superior.

8.4. Os valores deverão ser cotados **em moeda corrente nacional (Real – R$)**, com até **02 (duas) casas decimais após a vírgula**, devendo constar expressamente o prazo de validade da proposta.

8.5. O valor aceito para contratação deverá ser **compatível com os preços praticados no mercado**, apurado

mediante **pesquisa de preços** e demonstrado no **mapa comparativo de preços**.

8.6. O valor previamente estimado da contratação deverá observar os valores praticados no mercado, considerando-se **preços constantes de bancos de dados públicos, contratações similares realizadas pela Administração Pública e as quantidades a serem contratadas**, observada a **economia de escala**, conforme disposto no art. 23 da Lei nº 14.133/2021.

8.7. Poderão participar do certame as empresas que **possuam atividade econômica pertinente e compatível com o objeto da contratação**, comprovada por meio de seus atos constitutivos e registros pertinentes.

8.8. As empresas interessadas em participar do processo licitatório deverão atender aos **requisitos de habilitação previstos na legislação vigente**, especialmente aqueles estabelecidos nos arts. 62 a 70 da Lei nº 14.133/2021.

9. TIPO DE CONTRATAÇÃO

9.1. Serviços e/ou bens-materiais:

() Execução em parcela única.

(X) Execução parcelado.

9.2. Modalidade sugerida e Modo de Disputa:

( ) Dispensa de licitação, Art. 75, I.

( ) Dispensa de licitação, Art. 75, II. () Registro de Preços

( ) Inexigibilidade de licitação, Art. 74.

(X) Pregão Eletrônico. () Registro de Preços

Modo de Disputa:

(X) Aberto

() Aberto e Fechado

9.3. FORMA DE ADJUDICAÇÃO

() Por Item.

(X) Por Lote.

9.4. CRITÉRIOS DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

(X) Menor Preço Global.

() Maior Desconto.

() Menor Taxa.

9.5. Será admitida a participação de consórcios de empresas?

() Sim.

(X) Não

Justificativa: Não será permitida a participação de empresas reunidas em consórcio, considerando as características técnicas e operacionais do objeto, que consiste na contratação de empresa especializada na prestação de serviços para elaboração e disponibilização de plataformas tecnológicas que proporcionem uma

rede integrada de sistemas de gestão em saúde pública para os Municípios e assessoria técnica, abrangendo instalação, conversão de dados, implantação dos sistemas, manutenção mensal, atualizações, suporte técnico, assessoria e treinamento dos usuários, destinados ao atendimento das necessidades do Consórcio Público da Região Polo Sul – CIM POLO SUL e de seus Municípios consorciados.

A vedação fundamenta-se no fato de que o objeto constitui uma solução tecnológica integrada, cuja execução pressupõe a interoperabilidade entre os módulos e sistemas, a centralização da gestão tecnológica, a compatibilidade das bases de dados, a uniformidade dos procedimentos de implantação, manutenção, atualização e suporte técnico, bem como a existência de responsabilidade única pela arquitetura, integração, segurança, disponibilidade e funcionamento da solução.

A execução por uma única empresa especializada possibilita maior controle sobre a integração dos sistemas e sobre a cadeia de responsabilidades, especialmente em relação à conversão e migração de dados, implantação, parametrização, atualizações, manutenção, suporte técnico, treinamento e continuidade dos serviços. A formação de consórcio poderia introduzir múltiplos responsáveis por diferentes componentes da solução, aumentando os riscos de incompatibilidades, falhas de integração, dificuldades na identificação de responsabilidades e atrasos na solução de problemas.

Ressalta-se, ainda, que não se verifica, para o objeto pretendido, necessidade de somatório de capacidades técnicas ou econômico-financeiras de empresas distintas, uma vez que o mercado dispõe de empresas especializadas capazes de fornecer e executar integralmente a solução tecnológica requerida, inclusive contemplando os serviços de implantação, manutenção, suporte, assessoria e treinamento.

A vedação não tem por finalidade restringir a competitividade do certame, mas adequar a forma de participação às características do objeto, buscando assegurar a eficiência da contratação, a padronização tecnológica, a continuidade dos serviços, a segurança da informação, a adequada gestão dos dados e a responsabilização objetiva de uma única contratada pela entrega e funcionamento integral da solução.

Dessa forma, considerando a natureza integrada do objeto, a necessidade de compatibilidade entre os diversos módulos e funcionalidades, a gestão centralizada da solução e a possibilidade de execução integral por empresa especializada, entende-se tecnicamente adequada e devidamente justificada a vedação à participação de empresas reunidas em consórcio, nos termos do art. 15 da Lei nº 14.133/2021, desde que mantida a justificativa nos autos do processo licitatório.

9.6. NECESSÁRIO LICENCIAMENTO AMBIENTAL:

() Sim.

(X) Não.

9.7. HOUVE AUDIÊNCIA PÚBLICA:

() Sim.

(X) Não**.**

10. JUSTIFICATIVA

10.1. A presente contratação tem por objeto a contratação de empresa especializada na prestação de serviços para elaboração em plataformas tecnológicas que proporcionem uma rede integrada do sistema de gestão em

saúde pública para os Municípios consorciados, bem como assessoria técnica, abrangendo instalação, conversão de dados, implantação dos sistemas, manutenção mensal, atualizações, suporte técnico, assessoria e treinamento dos usuários, visando atender às necessidades do Consórcio Público da Região Polo Sul – CIM POLO SUL.

10.2. Os moldes desta licitação mostra-se adequada e vantajosa para a Administração Pública, considerando a natureza continuada, variável e futura da demanda, bem como a necessidade de garantir maior eficiência administrativa, economicidade e padronização dos serviços tecnológicos destinados à gestão da saúde pública dos municípios consorciados.

10.3. A contratação pretendida possui características definidas previamente através do Estudo Técnico Preliminar, em seu quantitativo de Unidades de Saúde de cada Município Consorciado, a serem efetivamente demandados ao longo da vigência da ata, tendo em vista aos sistemas, módulos, treinamentos, implantações e suporte técnico poderá ocorrer de forma gradativa, conforme a necessidade administrativa e operacional de cada município participante.

10.4. Além disso, considerando a diversidade estrutural e tecnológica existente entre os municípios integrantes do consórcio, torna-se imprescindível a disponibilização de solução flexível, escalável e integrada, apta a atender diferentes realidades operacionais, permitindo futuras expansões, implantações complementares e adequações técnicas sem a necessidade de instauração de novos procedimentos licitatórios para cada demanda específica.

10.5. Os moldes contratados também proporciona maior racionalização dos gastos públicos, uma vez que possibilita a contratação sob demanda, evitando contratações desnecessárias, desperdício de recursos e comprometimento orçamentário além do efetivamente utilizado pela Administração.

10.6. Ademais, a centralização da contratação pelo Consórcio possibilita significativa padronização tecnológica entre os municípios consorciados, promovendo interoperabilidade das informações em saúde, integração de dados assistenciais e administrativos, melhoria na gestão pública, fortalecimento dos mecanismos de controle, monitoramento e transparência, bem como maior eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde à população.

10.7. A solução tecnológica pretendida permitirá o gerenciamento integrado das unidades de saúde, incluindo UBS, ESF/PSF, laboratórios, regulação, prontuário eletrônico, agendamentos, controle de estoque, gestão ambulatorial, relatórios gerenciais e demais funcionalidades necessárias à adequada operacionalização da rede pública municipal de saúde.

10.8. Ressalta-se, ainda, que os serviços pretendidos possuem natureza predominantemente contínua e demandam suporte técnico permanente, manutenção corretiva e evolutiva, atualizações sistêmicas e capacitação constante dos usuários.

10.9. A presente contratação encontra respaldo nos princípios da eficiência, economicidade, planejamento, continuidade do serviço público e interesse público, bem como nas disposições da Lei Federal nº 14.133/2021, quanto à contratação de bens e serviços por demanda.

10.10. Dessa forma, resta devidamente justificada a adoção da modalidade licitatória pelo Sistema de PREGÃO ELETRÔNICO, considerando sua compatibilidade com a natureza do objeto, a necessidade administrativa do Consórcio e dos Municípios consorciados, bem como os benefícios operacionais, financeiros e gerenciais decorrentes da futura contratação.

11. CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE

11.1. Na presente contratação deverão ser observados critérios que promovam a sustentabilidade ambiental, social e econômica, sempre que aplicável, visando à redução de impactos ao meio ambiente e ao uso racional de recursos.

11.2. Dos critérios sustentabilidade, destacam-se: Redução do uso de papel; Otimização de deslocamentos; Utilização de infraestrutura tecnológica eficiente; Segurança e integridade das informações.

11.3 Sempre que possível, deverão ser priorizados produtos que possuam **processos de fabricação que reduzam impactos ambientais**, bem como embalagens que permitam melhor acondicionamento, transporte e destinação final dos resíduos.

11.5. Essas medidas visam contribuir para uma contratação pública mais sustentável, alinhada às boas práticas de gestão ambiental e às diretrizes da Lei nº 14.133/2021.

12. CRITÉRIOS DE EXECUÇÃO DO OBJETO

12.1 - A execução do objeto seguirá a seguinte dinâmica:

12.1.1 - Início da execução do objeto: 15 (quinze) dias úteis após a emissão da Ordem de Serviço e deverá ser concluído em até 60 dias após o início da implantação;

12.1.2 - 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, e observando os indicativos constantes na Ordem de Serviço;

12.1.3 - 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 e necessárias;

12.1.4 - A contratação inclui a prestação de serviços, manutenção, treinamento 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;

12.1.5 - A empresa a ser contratada deverá disponibilizar profissionais com formação, conhecimento e experiência comprovada em Gestão de Saúde para assessorar a 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;

12.1.6 - A empresa Contratada deverá executar análise e crítica mensal dos dados digitados no Software para o Município do Sistema de Gestão de Saúde;

12.1.7 - A empresa deverá promover a instalação do software em servidor centralizado (nuvem) para uso exclusivo das secretarias municipais de saúde com toda a hospedagem;

12.1.8 - Os Municípios consorciados que receberão a funcionalidade deste serviço serão responsáveis pela adequação dos locais de utilização do sistema pelos seus usuários. A adequação compreende as redes elétricas, internet/conexão entre as unidades/servidor e mobiliário.

12.1.9 - São consideradas ***Unidades de Saúde Ambulatorial***: Unidade Básica de Saúde (UBS), Unidades Ambulatoriais Especializadas, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Centros de Fisioterapia, Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), Academia da Saúde e similares. ***Unidades de Atendimentos Emergenciais*** são: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Hospitais,

Maternidades. Já para ***Unidades de Apoio*** podem ser citadas unidades da assistência farmacêutica, unidade de análise clínicas laboratoriais ou de exames de imagem.

12.2 - DOS SERVIÇOS DE SUPORTE E MANUTENÇÃO MENSAL DA SOLUÇÃO DE SOFTWARE

12.2.1 - A Contratada deverá prover serviços de suporte técnico (remoto e assistido) e de manutenção (corretiva e legal) do software, sem custos adicionais ao Contratante, além daqueles relativos à mensalidade de suporte e manutenção, a fim de garantir a plenitude operacional e o funcionamento satisfatório da solução.

12.3 - SUPORTE TÉCNICO E OPERACIONAL

12.3.1 - A Contratada deverá disponibilizar o atendimento por vários canais de atendimento, tais como: central telefônica 0800, e-mail, chat, chamadas áudio ou vídeo;

12.3.2 - O Serviço de Suporte Técnico corresponde ao suporte técnico prestado pela Contratada para sanar dúvidas relacionadas com a instalação, configuração e uso do software ou para correções de problemas de software, banco de dados, em especial na configuração de parâmetros, falhas, erros ou defeitos, identificados no funcionamento da solução, durante a vigência do contrato;

12.3.3 - Será considerada manutenção preventiva/corretiva àquela que tiver como objetivo a intervenção nos sistemas para corrigir e restaurar a normalidade de seu funcionamento após a ocorrência de um erro ou preventivamente quando for identificado um defeito ou um fator que possa gerar um erro;

12.3.4 - O Serviço de Suporte Técnico deverá corresponder aos esclarecimentos e orientações para sanar dúvidas relacionadas com a instalação, configuração e uso da solução ou para correções de problemas de software, em especial na configuração de parâmetros, falhas, erros ou defeitos, identificados no funcionamento da solução, durante a vigência do contrato.

12.4 - INDICADORES DE MEDIÇÃO DE RESULTADOS - IMR

12.4.1 - Os Serviços de Suporte Técnico deverão atender os Indicadores de Medição de Resultado para a solução de problemas reportados pelo Contratante;

12.4.1.1 - Os problemas serão categorizados por nível de severidade, impacto na condição operacional da solução e a expectativa de prazo máximo de atendimento, segundo a tabela a seguir, incluindo os prazos de atendimento para manutenção.

Prazos de Atendimento para Manutenção Corretiva de Sistemas		
Criticidade	**Características**	**Conclusão de atendimento**
CRÍTICA	Incidente com paralisação total do sistema ou perda de dados.	Em até **08h** úteis depois do informado o incidente à CONTRATADA
ALTA	Incidente com paralisação do sistema ou comprometimento de dados, processos ou ambiente	Em até **24h** úteis depois do informado o incidente à CONTRATADA
MÉDIA	Incidente sem paralisação do sistema, mas com comprometimento mediano de dados, processos ou ambiente	Em até **48h** úteis depois do informado o incidente à CONTRATADA
BAIXA	Incidente sem paralisação do sistema, com pequeno ou nenhum comprometimento de dados, processos ou ambiente.	Em até **96h** úteis depois do informado o incidente à CONTRATADA

12.4.2 - A manutenção e suporte em seus diversos níveis estarão disponíveis em dias úteis das 07:30 às 17:00

horas, por meio de serviço de Help Desk, com atendimento remoto de dúvidas técnicas em português via portal de internet, chat de WhatsApp ou similar, telefone ou soluções de comunicação similares e 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, através do telefone para emergências;

12.4.3 - *Os chamados de SEVERIDADE CRÍTICA* deverão ser atendidos num prazo de até 8 (oito) horas úteis após a sua abertura e contarão com um esforço concentrado da Contratada a fim de aplicar as soluções necessárias impreterivelmente, contadas a partir da abertura do chamado. Os atendimentos a chamados não poderão ser interrompidos até o completo restabelecimento do serviço envolvido, mesmo que se estenda para períodos noturnos e dias não úteis como sábados, domingos e feriados. Se, após 8 (oito) horas de iniciado o atendimento remoto a um chamado com Severidade 1, o serviço afetado não tiver sido restabelecido, o atendimento on-site deverá ser iniciado em no máximo 4 (quatro) horas após esgotado o prazo de 8 (oito) horas de atendimento remoto;

12.4.4 - *Os chamados classificados com SEVERIDADE ALTA* deverão ser atendidos num prazo de até 4 (quatro) horas após a sua abertura e contarão com um esforço concentrado da Contratada, a fim de aplicar as soluções necessárias em até, no máximo, 24 (vinte e quatro horas úteis), impreterivelmente, contadas a partir da abertura do chamado. O atendimento a chamados classificados com Severidade ALTA não poderá ser interrompido até a recuperação do funcionamento dos serviços, equipamentos e aplicações envolvidos, mesmo que se estenda para períodos noturnos e dias não úteis como sábados, domingos e feriados. Se, após 24 (vinte e quatro) horas úteis de iniciado o atendimento remoto a um chamado com Severidade 2, o serviço afetado não tiver sido restabelecido, o atendimento on-site deverá ser iniciado em no máximo 4 (quatro) horas após esgotado o prazo de 24 (vinte e quatro) horas
úteis de atendimento remoto;

12.4.5 - *Os chamados classificados com SEVERIDADE MÉDIA* deverão ser atendidos num prazo de até 8 (oito) horas úteis após a sua abertura e contarão com um esforço concentrado da Contratada com vistas a aplicar as soluções necessárias em até, no máximo, até 48h (quarenta e oito) horas úteis, impreterivelmente, contadas a partir da abertura do chamado. Se, após 48 (quarenta e oito) horas úteis de iniciado o atendimento remoto a um chamado com Severidade MÉDIA, o serviço afetado não tiver sido restabelecido, os atendimentos on-site deverão ser iniciados em no máximo 4 (quatro) horas úteis após esgotado o prazo de 48 (quarenta e oito) horas úteis de atendimento remoto;

12.4.6 - *Os chamados classificados com SEVERIDADE BAIXA* deverão ser atendidos em, no máximo, 24 (vinte e quatro) horas úteis após a abertura, devendo ser solucionado em até 96 (noventa e seis) horas úteis. Se, após 96 (noventa e seis) horas úteis de iniciado o atendimento remoto a um chamado com Severidade BAIXA, o serviço afetado não tiver sido restabelecido, o atendimento on-site deverá ser iniciado em no máximo 24 (vinte e quatro) horas úteis após esgotado o prazo de 96 (noventa e seis) horas úteis de atendimento remoto;

12.4.7 - A Contratada deverá garantir o atendimento dos chamados de manutenção corretiva dentro dos prazos de atendimentos descritos acima, de acordo com a classificação no nível de Severidade definida pela área de tecnologia do Contratante;

12.4.8 - Será aberto um chamado técnico para cada problema reportado. O chamado será registrado em sistema próprio da Contratada, com indicação da data e hora da abertura, e terá o seu identificador repassado ao técnico da equipe da área de tecnologia do Contratante que efetuarão o chamado, para que sejam feitas as verificações dos tempos de atendimento. A Contratada deverá oferecer relatórios mensais de acompanhamento de chamados, contendo a descrição, a solução adotada e indicadores de desempenho (por exemplo, tempo entre a abertura e o início da solução, tempo gasto para a conclusão do atendimento etc.).

12.5 - CLOUD - SERVIÇO DE NUVEM

12.5.1 - O ambiente computacional, disponibilizado pela Contratada, deve ser capaz de suportar todas as aplicações, balanceadores, banco de dados relacional, equalizadas com a carga de trabalho exigidas e deverá

ser disponibilizado pelo provedor da solução.

12.5.2 - Sobre as Características Técnicas do Ambiente em Nuvem Fornecido:

12.5.2.1 - A Contratada deverá prover serviços de nuvem com as seguintes características básicas:

I. Disponibilidade do Datacenter de no mínimo 99,94%;
II. Segurança dos dados do Datacenter, no mínimo TIER nível III,
III. A Contratada deve prover todas as licenças de softwares necessária para operação completa da solução integrada de gestão e controle dos serviços de saúde, incluindo Sistemas operacionais e Banco de Dados relacionais adequados;
IV. A Contratada deve fornecer ao menos 02 (dois) ambientes, 01 (um) *Produtivo* com todas as rotinas próprias deste ambiente, garantindo segurança e integridade da operação e 01 (um) *de Teste* que possa ser utilizado para fins de treinamento e homologação das novas funcionalidades dos sistemas suportados;
V. A Contratada deve prover serviços de backup com pelo menos 30 (trinta) dias de retenção;
VI. A franquia de download ilimitada para os produtos dos sistemas suportados pelo cloud;
VII. Características do ambiente em nuvem fornecido;
VIII. Licenciamentos de todos os softwares e sistemas operacionais necessários para o ambiente;
IX. Serviços de gestão da infraestrutura e banco de dados;
X. Monitoramento e Suporte 24x7.

12.5.3 - Pré-Requisitos para a Execução do Objeto:

I. O Contratante deve prover Links de Internet e / ou dedicados para envio das informações da nuvem com seu ambiente local e por ali ser distribuídos entre os colaboradores, bem como para utilização dos serviços após configuração;
II. O Contratante deve prover acesso remoto ao seu ambiente, bem como as credenciais de acesso, quando for necessário;
III. O Contratante deve prover, no mínimo, um profissional para atuar como interlocutor junto à empresa Contratada;
IV. O Contratante deve comunicar a Contratada na ocorrência de eventos que possam impactar nos serviços deste projeto.

12.6 - Os serviços serão prestados nos locais indicados pelos Municípios Consorciados ao CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLO SUL – CIM POLO SUL e consignados nos quadros abaixo.

12.6.1 - MUNICÍPIO DE ALEGRE – ES

RELAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	
CNES	**CNES**
3633586	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL DO MUNICIPIO DE ALEGRE
2447762	CENTRO DE SAUDE DE ALEGRE
6545602	CENTRO DE SAUDE ESCOLA LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS
2447711	CENTRO MEDICO SOCIAL DR WARLEN CAMPOS

7255071	CTA CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO EM DST AIDS
2650495	ESF DA RUA MISAEL BARCELOS
2447576	ESF DO BAIRRO GUARAREMA
2569205	ESF DO BAIRRO PEDRO MARTINS
2447517	ESF DO BAIRRO VILA ALTA
2447584	ESF DO BAIRRO VILA DO SUL
2650487	ESF DO DISTRITO DE ANUTIBA
2447800	ESF DO DISTRITO DE ARARAI
2447789	ESF DO DISTRITO DE CELINA
2447592	ESF DO DISTRITO DE RIVE
2650479	ESF DO DISTRITO DE VILA DO CAFE
9813462	FARMACIA BASICA MUNICIPAL
6376894	PROGRAMA SAUDE DA MULHER
6519822	SECRETARIA EXECUTIVA DE SAUDE
2447509	UNIDADE SANITARIA ASSENTAMENTO FLORESTA
2447754	UNIDADE SANITARIA DE BOA VISTA
2447797	UNIDADE SANITARIA DE ROSEIRA
2447819	UNIDADE SANITARIA DE SANTA ANGELICA
0419893	UNIDADE SANITARIA SAO JOAO DO NORTE
9813853	VIGILANCIA AMBIENTAL
2652927	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
3569780	VIGILANCIA SANITARIA
2447886	HOSPITAL DE ALEGRE
Total	**27**

Fonte:. *DATASUS/CNES – acessado em 25/05/2026 - https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp*

12.6.2 - MUNICÍPIO DE APIACA – ES

RELAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	
CNES	**NOME DE FANTASIA**

0717908	FARMACIA MUNICIPAL
0939625	SAMU 192 APIACA B416
6579752	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APIACA
2446766	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE APIACA
2446901	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JOSE CARLOS
2446928	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA RURAL
2446774	UNIDADE DE SAUDE DE APIACA
2447320	HOSPITAL JOSÉ MONTEIRO
4576497	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO APIACA
Total	**9**

***Fonte**:. DATASUS/CNES – acessado em 25/05/2026 - https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp*

12.6.3 - MUNICÍPIO DE ATILIO VIVACQUA – ES

RELAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	
CNES	**CNES**
6791697	AMBULATORIO MUNICIPAL WALTER MACHADO
9400680	CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO
2485397	HOSPITAL MUNICIPAL DRA ANDREA CANZIAN LOPES
6963358	NUCLEO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA NASF2
0659029	SAMU 192 ATILIO VIVACQUA A410
0198048	SAMU 192 ATILIO VIVACQUA B411
9040307	SECRETARIA DE SAUDE DE ATILIO VIVACQUA 1 ANDAR
2485400	SECRETARIA DE SAUDE DE ATILIO VIVACQUA 2 ANDAR
7013094	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE ANTAS SONOBELINO SOBRAL
2485508	UNIDADE BASICA DE SAUDE INDEPENDENCIA ANTONIO MOURA MARTINS
6476813	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA ALTO NITEROI ALMERINDA BARBOSA
8230137	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA CENTRO ALMIR LIMA BARROS
2485443	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA CENTRO ARGEU CAMARGO TEIXEIRA

2485419	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA CORREGO DA FAMA ANTONIO O GAVA
2485435	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA FLECHEIRAS MARIA ISABEL CORREA
7776535	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA NOSSA SENHORA AP PEDRO LOPES
2485389	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PRACA DO ORIEN ALPERI B SILVA
2863294	UNIDADE DE VIGILANCIA AMBIENTAL DE ATILIO VIVACQUA
Total	**18**

***Fonte**:. DATASUS/CNES – acessado em 25/06/2026 - https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp*

12.6.4 - MUNICÍPIO DE BOM JESUS DO NORTE – ES

RELAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	
CNES	**CNES**
7886071	CAPS MARIA DA PENHA DOMINGUES DAS CHAGAS
2485532	CENTRO INTEGRADO DE ESPECIALIDADES
2485540	CENTRO ODONTOLOGICO DR CYRILLO
4691431	EMULTI 01
4691806	EMULTI 02
2446480	ESF CENTRO
2485478	ESF SAO JOAO
2446707	ESF SILVANA
2485486	ESF VISTA ALEGRE
4670655	FARMACIA BASICA DE BOM JESUS DO NORTE
4687132	LABORATORIO DE PROTESES DE BOM JESUS DO NORTE
3170934	PRONTO ATENDIMENTO PADRE GALENO
2836394	SAMU 192 BOM JESUS DO NORTE B458
7521642	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BOM JESUS DO NORTE
Total	**14**

***Fonte**:. DATASUS/CNES – acessado em 25/05/2026 - https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp*

12.6.5 - MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – ES

RELAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	
CNES	**CNES**
6242626	AGENCIA MUNICIPAL DE AGENDAMENTO
8159211	CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO DE CACHOEIRO
4834747	CENTRAL MUNICIPAL DE REDE DE FRIO
6957986	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL ALCOOL E DROGAS CAPS AD
4572963	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLOGICAS
2547619	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLOGICAS CARLOS JORGE P SOUZA
3469360	CENTRO DE REFERENCIA DE SAUDE DO IDOSO VIDA ATIVA
2547708	CENTRO DE REFERENCIA EM INFECTOLOGIA ABEL SANTANA
5751985	CENTRO DE REFERENCIA EM SAUDE DO TRABALHADOR DE CI
2550229	CENTRO DE SAUDE PAES BARRETO
3239284	CENTRO DE SAUDE PAULO PEREIRA GOMES
2547716	CENTRO MUNICIPAL DE REABILITACAO FISICA CEMURF
7686587	CLINICA ODONTOLOGICA INFANTIL
9621474	FARMACIA MUNICIPAL
7780540	LABORATORIO MUNICIPAL
2547767	POLICLINICA MUNICIPAL BOLIVAR DE ABREU
2968967	POLICLINICA MUNICIPAL CASA ROSA DRA GLAURA MOREIRA SANTOS
2485664	POSTO DE SAUDE DA GRUTA
5456746	POSTO DE SAUDE DE INDEPENDENCIA
5456797	POSTO DE SAUDE DE MONTE VERDE
2485621	POSTO DE SAUDE DE SANTA FE
5088968	POSTO DE SAUDE PARQUE LARANJEIRAS
0646695	SAMU 192 CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM A 420
0646636	SAMU 192 CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM B 421
0646652	SAMU 192 CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM B 422
0646687	SAMU 192 CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM B 423

2547775	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM
2485656	UBSF ADONAI MACHADO ALBUQUERQUE
4851145	UBSF ANISIO ROLDAO PASTRO
9936564	UBSF ANTONIO DALVI
2825775	UBSF ANTONIO LUIZ MONTEIRO
4851110	UBSF BENJAMIM ZAMPIROLLI
2547678	UBSF CLEMENTINA S O DONA TITA
3950719	UBSF DA VILA RICA
2547465	UBSF DE COUTINHO
2485648	UBSF DE SAO VICENTE
2547651	UBSF DE SOTURNO
2569051	UBSF DO AEROPORTO
3851222	UBSF DO AGOSTINHO SIMONATO
2485605	UBSF DO BNH DE BAIXO
2547732	UBSF DO BNH DE CIMA
5706084	UBSF DO OTTO MARINS
2547546	UBSF DO PARAISO
3919595	UBSF DO RECANTO
2547481	UBSF DO UNIAO
2547686	UBSF DOUTOR EDSON MOREIRA
3125416	UBSF DOUTOR LUIZ CARLOS SANTANA
2547503	UBSF DOUTOR MOZART SANTANNA JUNIOR
2485591	UBSF DR ANTERO DE C S FILHO
2547511	UBSF DR EDSON REBELLO MOREIRA
7314418	UBSF EDNA PASCHOAL DO NASCIMENTO
2485613	UBSF FRANCISCO LEAL TOSTA
2547473	UBSF HELENA SANTOLIN
5706033	UBSF IEDA MARIA DA SILVA BATISTA

2569035	UBSF JARDIM ITAPEMIRIM
4851137	UBSF JOSE CARLOS PASSONI
2547570	UBSF JURACY MENDES GLORIA
2550245	UBSF MARINHO SALVIANO DA COSTA
2547562	UBSF ROBERTO VALIATE
4851129	UBSF WALDIR GUALBERTO DA SILVEIRA
2547694	UNIDADE BASICA DE SAUDE DA FAMILIA NOSSA SENHORA APARECIDA
2547457	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE GIRONDA
9132813	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DR ANTONIO JORGE ABIB NETTO
3404684	UNIDADE DE VIGILANCIA DE ZOONOSES DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM
7295278	UNIDADE MOVEL TERRESTRE LUIZ CARLOS SANTANNA
6694470	VIGILANCIA AMBIENTAL
6933467	VIGILANCIA SANITARIA
Total	**67**

***Fonte**:. DATASUS/CNES – acessado em 26/05/2026 - https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp*

12.6.6 - MUNICÍPIO DE DIVINO SÃO LOURENÇO – ES

RELAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	
CNES	**CNES**
7961766	ACADEMIA DE SAUDE
5780888	POLICLINICA MUNICIPAL SAO LOURENCO
0658537	SAMU 192 DIVINO DE SAO LOURENCO B452
6439357	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
9651934	UNIDADE DE SAUDE DA FLORESTA
5870305	UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE JOAO MARCELINO DA SILVA
2447339	UNIDADE MISTA DIVINO S LOURENCO
2650444	UNIDADE MOVEL TERRESTRE
2447363	US DA FAMILIA DO PATRIMONIO DA PENHA

2447355	US DIVINO SAO LOURENCO PSF
7237766	IASMUD
Total	**11**

Fonte:. *DATASUS/CNES – acessado em 26/05/2026 - https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp*

12.6.7 - MUNICÍPIO DE DORES DO RIO PRETO – ES

RELAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	
CNES	**CNES**
7683766	NASF 2 DORES DO RIO PRETO
2446448	POLICLINICA MUNICIPAL JOSE SERGIO MENEZES DE ARAUJO
0658618	SAMU 192 DORES DO RIO PRETO B453
6916309	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DORES DO RIO PRETO
4719352	SERDIA
2446421	UNIDADE DE ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA DE MUNDO NOVO
2446456	UNIDADE DE ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA DE PEDRA MENINA
5967481	UNIDADE ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA DORES DO RIO PRETO
7538472	VIGILANCIA EM SAUDE DE DORES DO RIO PRETO
Total	**09**

Fonte:. *DATASUS/CNES – acessado em 11/05/2026 - https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp*

12.6.8 - MUNICÍPIO DE GUAÇUI – ES

RELAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	
CNES	**CNES**
0039055	ACADEMIA DA SAUDE ANGELICA APARECIDA ALVES PEREIRA SANTOS
7995660	ACADEMIA DA SAUDE ANTONIO CEZAR DO NASCIMENTO
7704437	ACADEMIA DA SAUDE LUCILIA APARECIDA MACHADO
4205138	ACADEMIA DE SAUDE MARIA TEREZA RANGEL MENDONCA
5934923	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL FERNANDINHO

6414753	CENTRO DE ESPECIALIDADES DA MULHER VOVO NIQUINHA
3919579	CENTRO DE REABILITACAO FISICA DONA GABI
2447843	CENTRO INTEGRADO A SAUDE DR PAULO CESAR ANTUNES
6806236	EQUIPE E MULTI AMPLIADA
2447835	ESF ANTONIO DE OLIVEIRA CATATAU
2447010	ESF ANTONIO DUTRA DE MENDONCA SAO TIAGO
2446995	ESF DR ABELHA
6763154	ESF DR ABELHA II
7086474	ESF DR ILO MIRANDA BASTOS
2446960	ESF DR JOSE REZENDE VARGAS
4913205	ESF GERALCINO PINHEIRO DA SILVA GUERREIRO
2446979	ESF JOAO POLIDO DE OLIVEIRA SAO PEDRO DE RATES
5431387	ESF JOSE THEODORO VALE DO SOL
5106540	ESF PADRE GALENO
4044606	ESF PEDRO VIEIRA NETTO
7525737	PACS
3480550	PRONTO ATENDIMENTO LIONIZIO GONCALVES DA ROCHA
8175349	SAMU 192 GUACUI A 450
0707856	SAMU 192 GUACUI A 450
0700770	SAMU 192 GUACUI B 451
5458056	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
2447002	SERDIA
5147336	SERVICO DE ATENCAO ESPECIALIZADA DST AIDS GUACUI
9518649	UN DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO POLO CAPARAO SAUDE FACIL
2446987	UNIDADE MOVEL DE GUACUI TRANSCOL
7456689	VIGILANCIA EM SAUDE
9366768	IPASM
Total	**32**

Fonte:. *DATASUS/CNES – acessado em 26/06/2026* -

https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp

12.6.9 - MUNICÍPIO DE JERÔNIMO MONTEIRO – ES

RELAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	
CNES	**CNES**
9892397	CENTRO DE ESPECIALIDADES
6822800	CENTRO MUNICIPAL DE ESPECIALIDADES ODONTOLOGICAS
7115644	CENTRO MUNICIPAL DE FISIOTERAPIA
0659320	SAMU 192 JERONIMO MONTEIRO
6513263	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
2447827	U S JERONIMO MONTEIRO
2447398	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA MOD I
2447487	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA MOD II
2447444	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA MOD III
2627884	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA MOD IV
9474153	UNIDADE VIGILANCIA EM SAUDE
Total	**11**

***Fonte**:. DATASUS/CNES – acessado em 28/06/2026 - https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp*

12.6.10 - MUNICÍPIO DE MIMOSO DO SUL – ES

RELAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	
CNES	**CNES**
2894688	CAPS MIMOSO DO SUL
3832414	CIAMM CENTRO INTEGRADO A MULHER MIMOSENSE
2447975	ESF CONCEICAO DO MUQUI
2448165	ESF FUNIL E ALTO SAO SEBASTIAO
2448149	ESF MORRO DA PALHA
3994627	ESF POCO DANTAS
2448009	ESF PONTE DO ITABAPOANA

2448114	ESF PRATINHA E CENTRO
2448017	ESF SANTO ANTONIO
2447991	ESF SAO JOSE DAS TORRES
2447967	ESF SAO PEDRO DO ITABAPOANA
2448157	ESF SERRA
2448122	ESF VILA DA PENHA E MANGUEIRA
2448106	FARMACIA DE MANIPULACAO
0709999	SAMU 192 MIMOSO DO SUL B414
0709980	SAMU 192 MIMOSO DO SUL B415
6439128	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
2448092	SISVAN
2448130	U S DE DONA AMERICA
2447983	UNIDADE SANITARIA DR LINCOLN GALVEAS MARTINS
9372490	VIGILANCIA EM SAUDE
2448173	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
Total	**22**

***Fonte**:. DATASUS/CNES – acessado em 28/06/2026 - https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp*

12.6.11 - MUNICÍPIO DE MUQUI – ES

RELAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	
CNES	**CNES**
3547256	CIAM CENTRO INTEGRADO A MULHER DE MUQUI
7007698	EMULTI
7262825	ESTRATEGIA DA SAUDE DA FAMILIA CENTRO
5700779	ESTRATEGIA DA SAUDE DA FAMILIA SAO PEDRO
5700752	ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA ALTO BOA ESPERANCA
5700787	ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA BABILONIA
2447568	ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA DO CAMARA

2446782	HOSPITAL MATERNIDADE DR ALUIZIO FILGUERAS
0712396	AMU 192 MUQUI B412
7156227	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
2447622	UNIDADE DE ATENDIMENTO ODONTOLOGICO
7083971	UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE
2447606	UNIDADE SANITARIA DA FORTALEZA
2447630	UNIDADE SANITARIA DE MUQUI
2547074	UNIDADE SANITARIA DE SO DOMINGOS
Total	**15**

***Fonte**:. DATASUS/CNES – acessado em 11/05/2026 - https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp*

12.6.12 - MUNICÍPIO DE PRESIDENTE KENNEDY – ES

RELAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	
CNES	**CNES**
8054592	ASSISTENCIA FARMACEUTICA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KENNEDY
9920706	CENTRO MUNICIPAL DE ESPECIALIDADES DE PRESIDENTE KENNEDY
8115702	CENTRO MUNICIPAL DE FISIOTERAPIA DE PRESIDENTE KENNEDY
2548119	RONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL
0754633	SAMU 192 PRESIDENTE KENNEDY B418
7593236	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PRESIDENTE KENNEDY
9321314	UNIDADE DE SAUDE DE BOA ESPERANCA
5334187	UNIDADE DE SAUDE DE MAROBA CICERO BATISTA
9321284	UNIDADE DE SAUDE DE SAO SALVADOR
2446731	UNIDADE MOVEL ODONTO MEDICA
2446618	UNIDADE SANITARIA CANCELAS
3294722	UNIDADE SANITARIA ELIOMAR BARRETO DOS SANTOS
2446626	UNIDADE SANITARIA MINEIRINHO
2446596	UNIDADE SANITARIA SANTA LUCIA

2678926	UNIDADE SANITARIA SANTO EDUARDO
7540884	UNIDADE SAUDE CLARINDO FERNANDES SOUZA
7540892	UNIDADE SAUDE DE SAO PAULO
2446588	US DE PRESIDENTE KENNEDY
7526040	VIGILANCIA SANITARIA PRESIDENTE KENNEDY
Total	**19**

***Fonte**:. DATASUS/CNES – acessado em 11/05/2026 - https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp*

12.6.13 - MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO CALÇADO – ES

RELAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	
CNES	**CNES**
3425673	CAPS CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL
3878201	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLOGICAS
0507806	CENTRO PARA ENFRENTAMENTO DA COVID 19
2547317	HOSPITAL SAO JOSE
0777676	SAMU 192 SAO JOSE DO CALCADO B 456
5156335	SEMUS SJ CALCADO
0886289	SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR
2547244	UNIDADE DE SAUDE II DE SAO JOSE DO CALCADO
2547260	UNIDADE MOVEL DE ATENDIMENTO MEDICO
2547309	UNIDADE SANITARIA PSF SAO JOSE DO CALCADO
2547252	UNIDADE SANITARIA RURAL DA AIRITUBA PSF
2547287	UNIDADE SANITARIA RURAL DE ALTO CALCADO
2547295	UNIDADE SANITARIA RURAL PATRIMONIO DO DIVINO
Total	**13**

***Fonte**:. DATASUS/CNES – acessado em 28/06/2026 - https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp*

12.6.14 - MUNICÍPIO DE VARGEM ALTA – ES

RELAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	
CNES	**CNES**
7829310	ACADEMIA DE SAUDE VARGEM ALTA
6667546	APOIO PSF FRADE
6667554	APOIO PSF PARAISO
7422997	APOIO PSF SAO MANUEL DO FRADE
3855430	CAPS I
9235973	CENTRAL DE REGULACAO MUNICIPAL DE CONSULTAS E EXAMES ESP
3118746	CENTRO MUNICIPAL DE ESPECIALIDADES
2547155	CENTRO SOCIAL JOSE ALTOE
9266771	FARMACIA BASICA VARGEM ALTA
7094868	LABORATORIO MUNICIPAL DE VARGEM ALTA
7094833	PRONTO ATENDIMENTO OCTACILIO GERALDO DO CARMO
0743453	SAMU 192 VARGEM ALTA B426
7498713	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE VARGEM ALTA
2650401	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE BELEM
8049564	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE BOA ESPERANCA
2448076	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE CAPIVARA
2448033	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE CASTELINHO
2547120	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE FRUTEIRAS
3713849	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE JACIGUA
2448041	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE PROSPERIDADE
6312586	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE RICHIMOND
2448068	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE VARGEM ALTA
9879544	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE VILA ESPERANCA
7520875	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE VILA MARIA
2547139	UNIDADE DE APOIO DE PEDRA BRANCA
2547198	UNIDADE DE APOIO DE POCO DANTAS

2547163	UNIDADE ODONTOLOGICA AREA CASTELINHO
2547147	UNIDADE ODONTOLOGICA AREA JACIGUA
7447698	UNIDADE ODONTOLOGICA DE VARGEM ALTA
2547171	UNIDADE SANITARIA DE ALTO GIRONDA
7099207	VIGILANCIA EM SAUDE DE VARGEM ALTA
2547201	HOSPITAL PADRE OLIVIO
Total	**32**

Fonte:. *DATASUS/CNES – acessado em 11/05/2026 - https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp*

12.6.15 - MUNICÍPIO DE CASTELO – ES

RELAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	
CNES	**CNES**
9929649	CENTRAL DE REGULACAO DE CONSULTAS E EXAMES ESPECIALIZADOS
5998832	CENTRO DE ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA ZELIA RANGEL TURA CAF
5285755	CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLOGICA CEO
2547236	CENTRO INTEGRADO DE ATENDIMENTO A MULHER CIAM
9368671	FARMACIA CIDADA MUNICIPAL DE CASTELO
6823351	HOSPITAL MUNICIPAL DE CASTELO
7212372	LABORATORIO REGIONAL DE PROTESES DENTARIAS LRPD CASTELO ES
0189499	SAE SERVICO DE ATENCAO ESPECIALIZADA EM DST CTA UDM
3256685	SALA DE IMUNIZACAO DA ATENCAO BASICA
0715557	SAMU 192 CASTELO B 424
0715603	SAMU 192 CASTELO B 425
6497101	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CASTELO
2446952	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA CONSTANTINA BELMOCK NOVO
7815441	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DR JORGE LUIS DE CASTRO
2311798	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA ERMES CAMPOREZ
3438848	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA HONORIO PIASSI

9900020	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JOSE BRAVIM
7521820	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA NIVALDO TESSINARI
3901416	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA SALUTE VENTURIM MANHAGO
9912290	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA SILVIA REGINA DE MESQUITA
6754112	UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE DE CASTELO
2311771	UNIDADE SANITARIA SOLANGE CAMPANHA
7829418	USSC INDEPENDENCIA SAO MIGUEL
Total	**25**

***Fonte**:. DATASUS/CNES – acessado em 11/05/2026 - https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp*

QUANTITATIVO DOS ENTES CONSORCIADOS - TABELA RESUMO

MUNICÍPIO	QTDE ESTABELECIMENTOS	QTDE VEÍCULOS	QTDE DISPAROS SMS MENSAL	QTDE ENVIOS MENSAGENS DE WATHSAPP MENSAL	QTDE AGENTE SAÚDE	QTDE AGENTE ENDEMIAS
12.6.1. Alegre	27	25	3.000	10.000	70	12
12.6.2. Apiacá	9	-	-		-	-
12.6.3. Atílio Vivácqua	18	15	1.000	3.500	30	6
12.6.4. Bom Jesus do Norte	14	-	1.500	4.000	35	14
12.6.5. Cachoeiro de Itapemirim	67	-	-	-	-	-
12.6.6. Divino São Lourenço	11	-	-	-	-	-
12.6.7. Dores do Rio Preto	9	-	-	-	-	-
12.6.8. Guaçuí	32	40	5.000	15.000	65	15
12.6.9. Jerônimo Monteiro	11	22	1.000	5.000	32	5
12.6.10. Mimoso	22	51	3.000	12.000	90	12

do Sul						
12.6.11. Muqui	15	30	1.500	6.000	40	12
12.6.12. Presidente Kennedy	19	-	-	-	-	-
12.6.13. São José do Calçado	13	30	1.500	4.500	33	9
12.6.14. Vargem Alta	32	57	3.000	10.000	58	8
12.6.15. Castelo	25	88	3.000	30.000	70	30
CIM POLO SUL	-	-	10.000	30.000	-	-
TOTAL	**324**	**358**	**33.500**	**130.000**	**523**	**123**

OBSERVAÇÃO:
A quantidade de agentes de saúde a gentes de endemias foram previstas com base na quantidade de agentes existentes em cada Município em Janeiro de 2026, acrescida em 10%, prevendo um aumento de território durante a vigência deste contrato, e considerando também que nem todos os municípios possuem cobertura de agentes em 100% do seu território e, conforme novo modelo de financiamento do Ministério da Saúde, que passa a vigorar a partir de janeiro do ano de 2026, os Municípios deverão se adequar quanto a cadastros da população e cobertura do seu território.

Os municípios de Alegre, Atílio Vivácqua, Bom Jesus do Norte, Guaçuí, Jerônimo Monteiro, Mimoso do Sul, Muqui, São José do Calçado, Vargem Alta e Castelo encaminharam suas manifestações de interesse em participar do processo.

Por sua vez, os municípios de Apiacá, Cachoeiro de Itapemirim, Divino de São Lourenço, Dores do Rio Preto e Presidente Kennedy já são usuários do sistema de gestão. Dessa forma, para fins de definição do quantitativo, foi considerado o histórico de utilização desses municípios.

13 - MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO
13.1 - O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial;
13.2 - Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila;
13.3 - As comunicações entre o órgão ou entidade e o contratado devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim;
13.4 - O Órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

13.5 - Preposto:
13.5.1 - A Contratada designará formalmente o preposto da empresa, antes do início da prestação dos serviços,

indicando no instrumento os poderes e deveres em relação à execução do objeto contratado;
13.5.2 - O Contratante poderá recusar, desde que justificadamente, a indicação ou a manutenção do preposto da empresa, hipótese em que a Contratada designará outro para o exercício da atividade.

13.6 - Reunião Inicial:
13.6.1 - Após a assinatura do Contrato e a nomeação do Gestor e Fiscais do Contrato, será realizada a Reunião Inicial de alinhamento com o objetivo de nivelar os entendimentos acerca das condições estabelecidas no Contrato, Edital e seus anexos, e esclarecer possíveis dúvidas acerca da execução dos serviços;
13.6.2 - A reunião será realizada em conformidade com o previsto no inciso I do Art. 31 da IN SGD/ME nº 94, de 2022, e ocorrerá em até 10 (dez) dias úteis da assinatura do Contrato, podendo ser prorrogada a critério do Contratante;

13.6.2.1. A pauta desta reunião observará, pelo menos:
a) Presença do representante legal da contratada, que apresentará o seu preposto;
b) Entrega, por parte da Contratada, do Termo de Compromisso e dos Termos de Ciência;
c) Esclarecimentos relativos a questões operacionais, administrativas e de gestão do contrato;
d) A Carta de apresentação do Preposto deverá conter, no mínimo, o nome completo e CPF do funcionário da empresa designado para acompanhar a execução do contrato e atuar como interlocutor principal junto ao Contratante, incumbido de receber, diligenciar, encaminhar e responder as principais questões técnicas, legais e administrativas referentes ao andamento contratual.

13.7 - Fiscalização:
13.7.1 - A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, caput), nos termos do art. 33 da IN SGD nº 94, de 2022, observando-se, em especial, as rotinas a seguir:

13.7.1.1 - Fiscalização Técnica:
13.7.1.1.1 - O fiscal técnico do contrato, além de exercer as atribuições previstas no art. 33, II, da IN SGD nº 94, de 2022, acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, VI);
13.7.1.1.2 - O fiscal técnico do contrato anotará no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, §1º, e Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, II);
13.7.1.1.3 - Identificada qualquer inexatidão ou irregularidade, o fiscal técnico do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, III);
13.7.1.1.4 - O fiscal técnico do contrato informará ao gestor do contato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, IV);
13.7.1.1.5 - No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprazadas, o fiscal técnico do contrato comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, V);
13.7.1.1.6 - O fiscal técnico do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à renovação tempestiva ou à prorrogação contratual (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, VII).

13.7.1.2 - Fiscalização Administrativa:

13.7.1.2.1 - O fiscal administrativo do contrato, além de exercer as atribuições previstas no art. 33, IV, da IN SGD nº 94, de 2022, verificará a manutenção das condições de habilitação do contratado, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário (Art. 23, I e II, do Decreto nº 11.246, de 2022);

13.7.1.2.2 - Caso ocorra descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal administrativo do contrato atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência; (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 23, IV).

13.7.1.3 - Gestor do Contrato:

13.7.1.3.1 - O gestor do contrato, além de exercer as atribuições previstas no art. 33, I, da IN SGD nº 94, de 2022, coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, IV);

13.7.1.3.2 - O gestor do contrato acompanhará os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, II);

13.7.1.3.3 - O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação do contratado, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotará os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, III);

13.7.1.3.4 - O gestor do contrato emitirá documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico e administrativo quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, VIII);

13.7.1.3.5 - O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, X);

13.7.1.3.6 - O gestor do contrato deverá elaborará relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, VI);

13.7.1.3.7 - O gestor do contrato deverá enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão nos termos do contrato;

13.7.1.3.8 - O gestor do contrato deverá conduzir os procedimentos internos relacionados à manutenção da equação econômico-financeira (reajuste, repactuação, revisão e/ou reequilíbrio econômico-financeiro), na forma deste termo de referência, edital e legislação de regência.

14 - CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

14.1 - A aferição da execução contratual para fins de pagamento considerará os seguintes critérios:
14.1.1 - Unidade de medida para faturamento e mensuração do resultado;
14.1.2 - Produtividade de referência ou critérios de qualidade para a execução contratual;
14.1.3 - Indicadores mínimos de desempenho para aceitação do serviço ou eventual glosa.
14.2 - A avaliação do desempenho da execução do objeto utilizará o Instrumento de Medição de Resultado (IMR), conforme previsto no subitem 6.4 deste Termo de Referência.
14.3 - Será indicada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, caso se constate que a Contratada:
14.3.1 - Não produzir os resultados acordados;
14.3.2 - Deixar de executar, ou não executar com a qualidade mínima exigida as atividades contratadas; ou
14.3.3 - Deixar de utilizar materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizá-los com qualidade ou quantidade inferior à demandada.
14.4 - A utilização do IMR não impede a aplicação concomitante de outros mecanismos para a avaliação da prestação dos serviços;
14.5 - Os serviços serão recebidos provisoriamente, no prazo de 10 (dez) dias, pelos fiscais técnico e administrativo, mediante termos detalhados, quando verificado o cumprimento das exigências de caráter técnico e administrativo. (Art. 140, I, a, da Lei nº 14.133 e Arts. 22, X e 23, X do Decreto nº 11.246, de 2022);
14.5.1 - O prazo da disposição acima será contado do recebimento de comunicação de cobrança oriunda do contratado com a comprovação da prestação dos serviços a que se referem a parcela a ser paga;
14.6 - O fiscal técnico do contrato realizará o recebimento provisório do objeto do contrato mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter técnico. (Art. 22, X, Decreto nº 11.246, de 2022);
14.7 - O fiscal administrativo do contrato realizará o recebimento provisório do objeto do contrato mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter administrativo. (Art. 23, X, Decreto nº 11.246, de 2022);
14.8 - Para efeito de recebimento provisório, ao final de cada período de faturamento, o fiscal técnico do contrato irá apurar o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, a análise do desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados em consonância com os indicadores previstos, que poderá resultar no redimensionamento de valores a serem pagos à contratada, registrando em relatório a ser encaminhado ao gestor do contrato;
14.8.1 - Será considerado como ocorrido o recebimento provisório com a entrega do termo detalhado ou, em havendo mais de um a ser feito, com a entrega do último;
14.9 - A Contratada fica obrigada a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou materiais empregados, cabendo à fiscalização não atestar a última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no Recebimento Provisório;
14.10 - A fiscalização não efetuará o ateste da última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no Recebimento Provisório. (Art. 119 c/c art. 140 da Lei nº 14133, de 2021);
14.11 - Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, sem prejuízo da aplicação das penalidades;
14.12 - Os serviços serão recebidos definitivamente no prazo de 10 (dez) dias, contados do recebimento provisório, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, após a verificação da qualidade e quantidade do serviço e consequente aceitação mediante termo detalhado, obedecendo os seguintes procedimentos:
14.12.1 - Emitir documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e

setorial, quando houver, no cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado em indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações, conforme regulamento (art. 21, VIII, Decreto nº 11.246, de 2022).

14.12.2 - Realizar a análise dos relatórios e de toda a documentação apresentada pela fiscalização e, caso haja irregularidades que impeçam a liquidação e o pagamento da despesa, indicar as cláusulas contratuais pertinentes, solicitando à Contratada, por escrito, as respectivas correções;

14.12.3 - Emitir Termo Detalhado para efeito de recebimento definitivo dos serviços prestados, com base nos relatórios e documentações apresentadas; e

14.12.4 - Comunicar a empresa para que emita a Nota Fiscal ou Fatura, com o valor exato dimensionado pela fiscalização;

14.12.5 - Enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão.

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

14.14 - Nenhum prazo de recebimento ocorrerá enquanto pendente a solução, pelo contratado, de inconsistências verificadas na execução do objeto ou no instrumento de cobrança;

14.15 - O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

14.16 - Liquidação:

14.16.1 - Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de dez dias úteis para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período, nos termos do art. 7º, §2º da Instrução Normativa SEGES/ME nº 77/2022.

14.16.2 - O prazo de que trata o item anterior será reduzido à metade, mantendo-se a possibilidade de prorrogação, no caso de contratações decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite de que trata o inciso II do art. 75 da Lei nº 14.133, de 2021.

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

a) o prazo de validade;
b) a data da emissão;
c) os dados do contrato e do órgão contratante;
d) o período respectivo de execução do contrato;
e) o valor a pagar; e
f) eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

14.16.4 - Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao Contratante;

148.16.5 - A Nota Fiscal ou instrumento de cobrança equivalente deverá ser obrigatoriamente acompanhado da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta on-line ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021;

14.16.6 - A Administração deverá realizar consulta ao SICAF para:

a) verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital;
b) identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, que implique proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas. (Instrução Normativa Nº 3, de 26 de abril de 2018);

14.16.7 - Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do Contratante;
14.16.8 - Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos;
14.16.9 - Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa;
14.16.10 - Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação junto ao SICAF.

14.17 - Prazo de Pagamento:
14.17.1 - O pagamento será efetuado no prazo de até 10 (dez) dias úteis contados da finalização da liquidação da despesa.
14.17-2 - No caso de atraso pelo Contratante, os valores devidos ao contratado serão atualizados monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização, mediante aplicação da equação abaixo:

$$EM = I \times N \times VP$$

Onde:
EM = Encargos moratórios;
N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;
VP = Valor da parcela a ser paga.
I = Índice de atualização financeira = 0, 000164384, assim apurado:

$$I = \frac{(TX/100)}{365}$$

TX = Percentual da taxa anual = 6%.

$$I = \frac{(6/100)}{365}$$

I = 0, 000164384

15- FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E REGIME DE EXECUÇÃO
15.1 - Forma de seleção e critério de julgamento da proposta:
15.1.1 - O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de LICITAÇÃO, na modalidade PREGÃO, sob a forma ELETRÔNICO, com adoção do critério de julgamento pelo MENOR PREÇO GLOBAL;
15.1.2 - Após a fase de lances, o licitante provisoriamente classificado em primeiro lugar será convocado para a realização de testes (Prova de Conceito), nas condições definidas no Edital.

15.2 - Regime de execução:
15.2.1 - O regime de execução do contrato será *"Empreitada por Preço Unitário"*.

15.3 - Aplicação da Margem de Preferência:

15.3.1. Não será aplicada margem de preferência na presente contratação, por não se enquadrar o objeto nas hipóteses legais de aplicação de margem de preferência previstas na legislação vigente.
15.3.2. Nos termos do art. 4º, § 1º, da Lei nº 14.133/2021, os benefícios previstos nos arts. 42 a 49 da Lei Complementar nº 123/2006 não serão aplicados quando, no ano-calendário de realização da licitação, a empresa tenha celebrado contratos com a Administração Pública cujos valores somados ultrapassem o limite estabelecido no § 2º do art. 4º da Lei nº 14.133/2021, observadas as demais condições previstas na legislação.
15.3.3. Considerando que o objeto será licitado em **lote único**, cujo valor estimado ultrapassa o limite legal estabelecido para a aplicação do tratamento favorecido às Microempresas – ME e Empresas de Pequeno Porte – EPP, **não serão aplicados ao presente lote os benefícios previstos nos arts. 42 a 49 da Lei Complementar nº 123/2006**, observadas as disposições do art. 4º da Lei nº 14.133/2021.
15.3.4. A não aplicação dos benefícios previstos na Lei Complementar nº 123/2006 decorre das características e do valor estimado da contratação, que supera o limite legal aplicável, não constituindo restrição à participação de Microempresas ou Empresas de Pequeno Porte que atendam integralmente às condições de habilitação e demais requisitos estabelecidos no Edital.

15.4 - Exigências de Habilitação:
15.4.1 - Para fins de habilitação, deverá o licitante comprovar os seguintes requisitos:

15.4.1.1 - Habilitação Jurídica:

15.4.1.1.1 - **Empresário individual:** inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

15.4.1.1.2 - **Microempreendedor Individual - MEI:** Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio https://www.gov.br/empresas-e-negocios/pt-br/empreendedor;

15.4.1.1.3 - **Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI:** inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

15.4.1.1.4 - **Sociedade empresária estrangeira:** portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme Instrução Normativa DREI/ME n.º 77, de 18 de março de 2020;

15.4.1.1.5 - **Sociedade simples:** inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

15.4.1.1.6 - **Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária:** inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz.

15.4.1.1.7 - **Cooperativa:** ata de fundação e estatuto social em vigor, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, bem como o registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 1971;

15.4.1.1.8 - Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

15.4.1.2 - Habilitação Fiscal, Social e Trabalhista:
15.4.1.2.1 - **Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ**);

15.4.1.2.2 - **Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional**, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.

15.4.1.2.3 - **Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);**

15.4.1.2.4 - **Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho**, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;

15.4.1.2.5 - **Prova de inscrição no cadastro de contribuintes (Estadual/Distrital) ou (Municipal/Distrital)**, relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

15.4.1.2.6 - **Prova de regularidade com a Fazenda Estadual/Distrital** do domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;

15.4.1.2.7 - **Prova de regularidade junto à Fazenda Municipal/Distrital**, através da Certidão Negativa junto aos Tributos Municipais, emitida pela Secretaria da Fazenda Municipal onde a empresa for sediada;

> 15.4.1.2.7.1 - Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos (Estadual/Distrital) ou (Municipal/Distrital) relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.

15.4.1.2.8 - O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar nº 123, de 2006, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal.

15.4.1.3 - Qualificação Econômico-Financeira:

15.4.1.3.1 - Certidão Negativa de falência, de concordata, de recuperação judicial ou extrajudicial (Lei nº 11.101/2005), expedida pelo distribuidor da sede da empresa, datado dos últimos 30 (trinta) dias, ou que esteja dentro do prazo de validade expresso na própria Certidão;

15.4.1.3.2 - Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais Demonstrações Contábeis **dos 2 (dois) últimos exercícios sociais**, comprovando: índices de Liquidez Geral (LG), Liquidez Corrente (LC), e Solvência Geral (SG) superiores a 1 (um);

> 15.4.1.3.2.1 - As empresas criadas no exercício financeiro da licitação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo Balanço de Abertura - (Lei nº 14.133, de 2021, art. 65, §1º);

15.4.1.3.3 - Os documentos referidos acima limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 2 (dois) anos.

15.4.1.3.4 - Os documentos referidos acima deverão ser apresentados por meio de comprovante de entrega à Receita Federal do Brasil por transmissão da Escrituração Contábil Digital - ECD ao SPED.

15.4.1.3.5 - Caso a empresa licitante apresente resultado inferior ou igual a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), será exigido, para fins de habilitação, patrimônio líquido mínimo de 10% do valor total estimado da contratação;

15.4.1.3.5.1 - O atendimento dos índices econômicos previstos neste item deverá ser atestado mediante apresentação de Declaração assinada por profissional habilitado da área Contábil.

15.4.1.4 - Qualificação Técnica:

15.4.1.4.1 - Apresentação Atestados de Capacidade Técnica ou Certidões, emitidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, comprovando aptidão para execução de serviço de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior com o objeto desta contratação;

a) Para fins da comprovação de que trata este subitem, os atestados deverão dizer respeito a contratos executados que comprove o fornecimento de solução de gestão integrada de saúde abarcando ainda suporte técnico e manutenção da solução;

15.4.1.4.1.1 - Os atestados de capacidade técnica poderão ser apresentados em nome da matriz ou da filial do fornecedor;

15.4.1.4.1.2 - O fornecedor disponibilizará todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados, apresentando, quando solicitado pela Administração, cópia do contrato que deu suporte à contratação, endereço atual do contratante e local em que foi executado o objeto contratado, dentre outros documentos.

15.4.1.4.2 - Declaração de que o licitante tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação;

15.4.1.4.3 - Atestado de realização da Visita Técnica;

15.4.1.4.3.1 - Considerando as características técnicas, operacionais e tecnológicas do objeto, bem como a complexidade dos serviços de implantação, migração e conversão de dados, integrações, interoperabilidades, parametrizações e continuidade operacional, a Administração considera a **visita técnica prévia essencial e altamente recomendável para a adequada elaboração da proposta**, por possibilitar à licitante o conhecimento direto das condições e peculiaridades do ambiente em que os serviços serão executados.

15.4.1.4.3.2 - Sem prejuízo da relevância atribuída à visita técnica, sua realização **não constituirá condição obrigatória para participação no certame**, sendo facultado à licitante substituí-la por **declaração formal de pleno conhecimento das condições e peculiaridades da contratação e de assunção dos riscos decorrentes da opção pela não realização da visita**, nos termos do art. 63, §§ 2º e 3º, da Lei Federal nº 14.133/2021.

15.4.1.4.3.3 - A visita técnica poderá ser realizada por representante legal da licitante ou por profissional por ela formalmente indicado, mediante prévio agendamento junto ao CIM POLO SUL, nas condições, datas e horários estabelecidos no Edital.

15.4.1.4.3.4 - A visita técnica deverá contemplar a sede do Consórcio Público da Região Polo Sul – CIM POLO SUL e, quando indicado pela Administração, unidade representativa dos entes participantes ou ambiente no qual a solução atualmente utilizada se encontre em operação, de modo a proporcionar à licitante conhecimento das condições técnicas, operacionais, funcionais e tecnológicas relacionadas à futura contratação.

15.4.1.4.3.5 - A visita técnica tem por finalidade proporcionar às licitantes melhores condições para a **elaboração, dimensionamento e precificação de suas propostas**, permitindo o conhecimento das instalações, da infraestrutura e do ambiente tecnológico existentes, bem como a avaliação da complexidade dos serviços necessários à implantação da solução, especialmente quanto à migração e conversão de dados, integrações, interoperabilidades, parametrizações, treinamento, entrada em produção, suporte técnico e continuidade dos serviços.

15.4.1.4.3.6 - Durante a visita técnica, a licitante poderá conhecer e avaliar, entre outros aspectos:

I – as instalações e a infraestrutura tecnológica atualmente disponíveis;

II – as características gerais da arquitetura da solução atualmente utilizada;

III – os módulos implantados e os respectivos fluxos operacionais;

IV – as integrações e interoperabilidades existentes com sistemas, plataformas, serviços e bases de dados internos ou externos;

V – as características gerais das bases de dados e dos ambientes envolvidos nos processos de conversão e migração;

VI – os requisitos de interoperabilidade necessários à continuidade dos serviços;

VII – os ambientes e condições relacionados à implantação, homologação, treinamento e operação da futura solução;

VIII – as condições técnicas e operacionais relacionadas aos serviços de migração e conversão de dados, parametrização, implantação, capacitação dos usuários, entrada em produção, suporte técnico e demais atividades necessárias à execução do objeto;

IX – outras particularidades do ambiente existente que possam interferir no dimensionamento de equipes, recursos tecnológicos, metodologia, cronograma, custos ou demais elementos necessários à adequada formulação da proposta.

15.4.1.4.3.7 - A relevância da visita técnica decorre das peculiaridades da presente contratação, cujo objeto compreende a implantação de **solução integrada de gestão em saúde pública**, envolvendo múltiplos módulos assistenciais e administrativos, conversão e migração de dados, integrações com sistemas e serviços de terceiros, interoperabilidades, parametrizações específicas, treinamento de usuários, implantação, suporte técnico e rotinas operacionais críticas, cuja continuidade é necessária ao funcionamento das atividades administrativas e assistenciais do Consórcio e dos entes participantes.

15.4.1.4.3.8 - O conhecimento prévio dessas condições é considerado relevante para que a licitante possa dimensionar adequadamente sua proposta, contemplando os recursos humanos, técnicos e tecnológicos necessários, a metodologia de implantação, o cronograma, os procedimentos de migração e conversão de dados, as integrações e interoperabilidades, o treinamento dos usuários, o suporte técnico e os demais custos e recursos necessários à execução integral do objeto.

15.4.1.4.3.9 - A visita técnica possui, entre outros, os seguintes objetivos:

I – permitir o conhecimento das instalações e do ambiente operacional e tecnológico existente;

II – possibilitar a avaliação da natureza, do volume e da complexidade dos procedimentos de migração e conversão dos dados;

III – permitir o conhecimento das integrações e interoperabilidades existentes e dos requisitos necessários à sua continuidade, substituição ou adequação;

IV – permitir a avaliação das condições da infraestrutura tecnológica disponível;

V – proporcionar melhor compreensão dos fluxos operacionais relacionados aos sistemas de gestão em saúde;

VI – possibilitar o adequado dimensionamento das equipes técnicas, dos recursos tecnológicos, dos serviços e do cronograma de implantação;

VII – permitir que a licitante identifique circunstâncias que possam influenciar a composição de seus custos e a formulação de sua proposta;

VIII – reduzir os riscos de erros de dimensionamento, incompatibilidades técnicas, dificuldades de migração, atrasos na implantação e interrupções dos serviços públicos durante a transição entre as soluções.

15.4.1.4.3.10 - A previsão da visita técnica fundamenta-se no art. 63, §§ 2º e 3º, da Lei Federal nº 14.133/2021, considerando as peculiaridades e a complexidade do objeto e a relevância do conhecimento das condições de execução para a adequada elaboração da proposta e o planejamento da futura execução contratual.

15.4.1.4.3.11 - A Administração disponibilizará às licitantes, por meio do Edital e de seus anexos, as informações necessárias à compreensão e ao dimensionamento do objeto, não podendo a visita técnica ser utilizada para substituir informações essenciais que, por sua natureza, devam integrar os documentos da contratação.

15.4.1.4.3.12 - Ao término da visita técnica, será emitido **Atestado de Realização de Visita Técnica**, assinado por representante do CIM POLO SUL e pelo representante da licitante, que servirá como comprovação de sua realização para os fins previstos neste Edital.

15.4.1.4.3.13 - A licitante que optar pela **não realização da visita técnica** deverá apresentar, em substituição ao respectivo atestado, **Declaração de Pleno Conhecimento e Assunção de Riscos**, assinada por seu responsável, por meio da qual declare expressamente:

I – possuir conhecimento suficiente das condições e peculiaridades inerentes à execução do objeto para elaboração de sua proposta;

II – estar ciente da relevância da visita técnica para o conhecimento das instalações, infraestrutura, ambiente tecnológico, migrações, integrações, interoperabilidades e demais condições relacionadas à execução contratual;

III – ter optado, por sua própria responsabilidade, pela elaboração da proposta sem a realização da visita técnica;

IV – assumir os riscos inerentes à opção pela não realização da visita técnica, inclusive quanto ao dimensionamento dos recursos, serviços e custos necessários ao cumprimento integral das obrigações previstas no Edital e em seus anexos;

V – não utilizar a ausência da visita técnica como fundamento para alegações posteriores de desconhecimento das condições ordinariamente verificáveis relacionadas à execução do objeto.

15.4.1.4.3.14 - A realização da visita técnica ou, alternativamente, a apresentação da declaração prevista no item anterior implicará reconhecimento, pela licitante, de que dispõe de elementos suficientes para a elaboração de sua proposta e para o adequado dimensionamento das obrigações assumidas.

15.4.1.4.3.15 - A opção pela não realização da visita técnica **não eximirá a futura Contratada do cumprimento integral das obrigações previstas no Edital, no Termo de Referência, em seus anexos e no contrato**, nem poderá, por si só, fundamentar pedidos de alteração de preços, prazos, metodologia, quantitativos ou demais condições contratadas em razão de circunstâncias que poderiam ter sido razoavelmente identificadas mediante a visita, ressalvadas as hipóteses legalmente previstas de fatos supervenientes, imprevisíveis ou de consequências incalculáveis e demais situações que autorizem a recomposição do equilíbrio econômico-financeiro do contrato.

15.4.1.4.3.16 - A realização da visita técnica deverá observar os princípios da isonomia, transparência e competitividade, não podendo proporcionar vantagem competitiva indevida a qualquer licitante. Eventuais informações relevantes à formulação das propostas identificadas durante as visitas e que não estejam

suficientemente contempladas no Edital ou em seus anexos deverão, quando cabível, ser disponibilizadas pela Administração de forma isonômica às demais interessadas.

15.4.1.4.3.17 - O Proponente interessado em realizar a visita técnica deverá efetuar prévio agendamento, em horário comercial, por meio dos seguintes contatos:

MUNICÍPIO	TELEFONE	E-MAIL
Alegre/ES	(28) 99886-6820	saude@alegre.es.gov.br
Apiacá/ES	(22) 99859-9581	flavia.zanardi@hotmail.com
Atílio Vivácqua/ES	(28) 99911-3440	saude.administrativo@pmav.es.gov.br saude@pmav.es.gov.br
Bom Jesus do Norte/ES	(22) 99999-3531	saude@bomjesus.es.gov.br
Cachoeiro de Itapemirim/ES	(28) 99918-7520	renatafiorio.saude@gmail.com semus@cachoeiro.es.gov.br
Divino São Lourenço/ES	(28) 99963-0204	natanpe@hotmail.com
Dores do Rio Preto/ES	(28) 99961-0389 (28) 99909-3542	gustavopantcho@hotmail.com
Guaçuí/ES	(28) 98808-1606	gustavopantcho@hotmail.com
Jerônimo Monteiro/ES	(28) 99886-7523	semsa@jeronimomonteiro.es.gov.br
Mimoso do Sul/ES	(28) 99966-6279	secretarioeliedsonmorini@gmail.com
Muqui/ES	(28) 99885-2108	gabsemus.muqui@gmail.com
Presidente Kennedy/ES	(28) 99956-8991	alessandralimafisio@hotmail.com semus@presidentekennedy.es.gov.br
São José do Calçado	(28) 99949-5087	hsjc.sms@saude.es.gov.br
Vargem Alta	(28) 99968-2499	saude.valta@gmail.com
Castelo	(28) 99953-6092	ncam@castelo.es.gov.br
CIM PLO SUL	(28) 99923-0577	administrativo@cimpolosul.es.gov.br

16. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

16.1 - Indicar formalmente preposto apto a representá-la junto ao Contratante, que deverá responder pela fiel execução do contrato;

16.2 - Atender prontamente quaisquer orientações e exigências da equipe de fiscalização do contrato, inerentes à execução do objeto contratual;

16.3 - Reparar quaisquer danos diretamente causados ao Contratante ou a terceiros por culpa ou dolo de seus representantes legais, prepostos ou empregados, em decorrência da relação contratual, não excluindo ou reduzindo a responsabilidade da fiscalização ou o acompanhamento da execução dos serviços pelo Contratante;

16.4 - Propiciar todos os meios necessários à fiscalização do contrato pela contratante, cujo representante terá poderes para sustar o fornecimento, total ou parcial, em qualquer tempo, desde que motivadas as causas e justificativas desta decisão;

16.5 - Manter, durante toda a execução do contrato, as mesmas condições da habilitação;
16.6 - Manter, durante a execução do contrato, equipe técnica composta por profissionais devidamente habilitados, treinados e qualificados para fornecimento da solução de TIC;
16.7 - Cumprir os indicadores de medição de resultados estabelecidos durante a execução do contrato;
16.8 - Fazer a importação de informações dos sistemas legados, exclusivamente dos sistemas vinculados ao e-SUS;
16.9 - Responsabilizar-se pelo cumprimento de todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais, comerciais e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade ao contratante e não poderá onerar o objeto do contrato;
16.10 - Comunicar ao Fiscal do contrato, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local da execução do objeto contratual;
16.11 - Paralisar, por determinação do Contratante, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros;
16.12 - Cumprir, durante todo o período de execução do contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas na legislação (art. 116, da Lei n.º 14.133, de 2021);
16.13 - Comprovar a reserva de cargos a que se refere a cláusula acima, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, com a indicação dos empregados que preencheram as referidas vagas (art. 116, parágrafo único, da Lei n.º 14.133, de 2021);
16.14 - Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;
16.15 - Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento do objeto da contratação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados no art. 124, II, d, da Lei nº 14.133, de 2021.

17. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

17.1 - Designar formalmente o Gestor do Contrato e os Fiscais Técnico, Administrativo e Requisitante, quando aplicável, para acompanhar e fiscalizar a execução contratual;
17.2 - Emitir as Ordens de Serviço ou documentos equivalentes, conforme os critérios e condições estabelecidos no Edital, Termo de Referência e seus anexos;
17.3 - Fornecer as informações, dados, acessos e demais elementos necessários à adequada execução dos serviços, bem como disponibilizar, quando de sua responsabilidade, a infraestrutura necessária;
17.4 - Receber os serviços, verificando sua conformidade com as especificações, funcionalidades, prazos e demais condições estabelecidas no contrato e no Termo de Referência;
17.5 - Comunicar formalmente à CONTRATADA quaisquer falhas, irregularidades ou desconformidades identificadas, solicitando as respectivas correções;
17.6 - Acompanhar o cumprimento dos Indicadores de Medição de Resultado – IMR, quando aplicáveis, promovendo as glosas ou ajustes de pagamento decorrentes de eventual inexecução ou execução em desconformidade;
17.7 - Efetuar o pagamento à CONTRATADA pelos serviços efetivamente prestados e regularmente recebidos, observados os prazos e condições estabelecidos no contrato;
17.8 - Aplicar à CONTRATADA, garantidos o contraditório e a ampla defesa, as sanções administrativas

previstas na legislação, no Edital e no contrato, quando cabíveis;

17.9 - Comunicar ao Órgão Gerenciador, quando aplicável, as ocorrências relevantes relacionadas à execução contratual;

17.10 - Prestar os esclarecimentos necessários à execução dos serviços e adotar as providências de sua competência para assegurar o adequado cumprimento do contrato**.**

18. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.

18.1. Os recursos para cobrir as despesas do objeto desta contratação correrão a conta do orçamento próprio deste Consorcio para o exercício financeiro de 2026, correrão pela dotação Orçamentária:

01 - CIM POLO SUL – CONSÓRCIO PÚBLICO POLO SUL
01 - CIM POLO SUL – CONSÓRCIO PÚBLICO POLO SUL
2.005 – MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE ADMINISTRAÇÃO GERAL ÁREA DA SAÚDE
Elemento Despesa: 3.3.90.40.00.00.00 – SERVIÇOS DE TEC. DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PJ
Sub-Elemento Despesa: 3.3.90.40.06.00.00 – LOCAÇÃO DE SOFTWARE
Fonte de Recursos: 1500.0015 – RECURSOS PRÓPRIOS

01 - CIM POLO SUL – CONSÓRCIO PÚBLICO POLO SUL
01 - CIM POLO SUL – CONSÓRCIO PÚBLICO POLO SUL
2.008 – SISTEMA DE GESTÃO E INFORMAÇÃO EM SAÚDE
Elemento Despesa: 3.3.90.40.00.00.00 – SERVIÇOS DE TEC. DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PJ
Sub-Elemento Despesa: 3.3.90.40.06.00.00 – LOCAÇÃO DE SOFTWARE
Fonte de Recursos: 1880.0000 – RECURSOS PRÓPRIOS

19. DA SUBCONTRATAÇÃO

19.1. Não será admitida a subcontratação do objeto.

19.2. Não será admitida a transferência ou subcontratação do núcleo principal do objeto, tampouco a transferência a terceiros da responsabilidade pela implantação, operação, integração, suporte, manutenção e adequado funcionamento da solução contratada.

Não será considerada subcontratação do núcleo principal do objeto a utilização ou contratação, pela Contratada e sob sua integral responsabilidade, de serviços, plataformas, infraestruturas ou fornecedores especializados de natureza instrumental ou acessória necessários à execução das funcionalidades contratadas, tais como serviços de hospedagem, datacenter, servidores e computação em nuvem, armazenamento, backup, contingência, telecomunicações, certificados digitais, serviços de e-mail, SMS, mensageria, API Oficial do WhatsApp, BSP, gateways, APIs, autenticação, monitoramento, segurança da informação e outros componentes tecnológicos necessários ao funcionamento da solução.

A utilização ou contratação de tais serviços não estabelecerá qualquer vínculo contratual entre seus fornecedores e o CIM POLO SUL ou os municípios consorciados, permanecendo a Contratada integral e exclusivamente responsável perante a Administração pela execução do objeto, pelo cumprimento dos níveis de serviço, pela integração dos componentes e pelo pleno funcionamento da solução.

20. DO ACOMPANHAMENTO, DA FISCALIZAÇÃO E DO RECEBIMENTO.

20.1. O Fiscal do contrato deverá anotar todas as ocorrências relacionadas com a execução dos serviços em registro próprio, determinando o que for necessário à regularização das falhas observadas, nos termos deste Termo.

20.2. As decisões e providências que ultrapassarem a competência do fiscal deverão ser solicitadas a seus superiores em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes.

20.3. A fiscalização será exercida no interesse exclusivo do Consórcio Público da Região Polo Sul e não exclui 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.

20.4. A CONTRATADA sujeitar-se-á a mais ampla e irrestrita fiscalização por parte da unidade competente do Consórcio Público da Região Polo Sul, que será exercida por um servidor da CONTRATANTE denominado Fiscal, designado para acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços, competindo-lhe acompanhar, supervisionar, avaliar e atestar a execução do objeto, efetuando os contatos, comunicações e notificações necessárias, atestando as notas fiscais e ou faturas correspondentes, bem como solicitando a eventual aplicação de sanção administrativa à CONTRATADA.

20.5. Serão indicados para fiscalizar esta aquisição/contratação os seguintes colaboradores públicos:

CIM POLO SUL

NOME: Jane Helena Barbosa Duarte

CARGO/FUNÇÃO: Supervisora Administrativa do CIM POLO SUL

FISCAL SUPLENTE:

NOME: Leidiane Cararo

CARGO/FUNÇÃO: Supervisora de Compras Compartilhadas e Contratações - CIM POLO SUL

21. DA PARTICIPAÇÃO DOS MUNICÍPIOS NAS DEMANDAS / AMOSTRA / VIGÊNCIA

21.1. CONTRATAÇÃO

a) Homologada a licitação, será dispobilinizado contrato de programa aos municípios consorciados de acordo com a demanda já devidamente informada, onde o CIM POLO SUL figurará como entidade gerenciadora do instrumento.

b) O(s) órgão(s) participantes desta contratação serão os Entes Consorciados que apresentaram Intenção de Participação no presente certame:

c) A Adjudicatária terá até 05 (cinco) dias úteis contados da sua convocação para assinar o termo de contrato, sob pena de decair o direito à contratação.

c.1) O prazo para assinatura estipulado no subitem anterior poderá ser prorrogado por uma vez, por igual período, quando solicitado, durante seu transcurso, desde que haja motivo justificado, devidamente aceito pela Administração.

c.2) Quando da assinatura do termo de contrato, a Adjudicatária deverá apresentar Declaração Referente à Lei Orgânica.

d) É facultado ao Órgão ou Entidade Gerenciadora convocar os licitantes remanescentes quando o convocado não assinar o termo de contrato no prazo e condições determinados no edital.

21.2. DA AMOSTRA/PROVA DE CONCEITO.

a. A Prova de Conceito – PoC tem por finalidade permitir à Administração verificar, de forma prática, objetiva e documentada, a capacidade da solução tecnológica ofertada pela licitante provisoriamente classificada em primeiro lugar de atender aos requisitos funcionais, operacionais, técnicos, de desempenho, segurança, interoperabilidade e usabilidade estabelecidos no Termo de Referência e no respectivo Caderno de Provas.

b. A PoC será realizada mediante demonstração prática da solução em ambiente operacional, de homologação ou de treinamento, utilizando-se dados, parâmetros, usuários, cenários e situações de teste previamente definidos ou disponibilizados pela Administração.

c. A avaliação terá caráter exclusivamente técnico e funcional, não sendo considerada, para fins de aprovação, apresentação meramente conceitual, material publicitário, protótipos, telas estáticas, apresentações em slides, vídeos previamente gravados ou funcionalidades cuja execução dependa de desenvolvimento futuro, salvo quando expressamente admitido no Caderno de Provas.

d. A licitante deverá demonstrar, durante a PoC, que as funcionalidades exigidas estão efetivamente disponíveis e operacionais na versão da solução apresentada.

e. A Prova de Conceito não terá por finalidade avaliar características não previstas no Termo de Referência, sendo vedada a exigência de funcionalidades estranhas ao objeto ou não previstas previamente nos documentos da contratação.

21.3. DA CONVOCAÇÃO E DOS PRAZOS

a. Encerrada a fase de lances e propostas e realizada a análise da documentação de habilitação, quando cabível, o Pregoeiro convocará a licitante provisoriamente classificada em primeiro lugar para realização da Prova de Conceito, observadas as condições e os prazos estabelecidos no instrumento convocatório.

b. A convocação será realizada por meio do sistema eletrônico de licitações, contendo, no mínimo:

a) data e horário de início da PoC;

b) local de realização ou endereço eletrônico da sala virtual, quando realizada de forma remota;

c) identificação da Comissão de Avaliação;

d) orientações para acesso ao ambiente de demonstração;

e) demais informações necessárias à realização dos testes.

c. A Prova de Conceito deverá ser realizada no prazo de até 07(sete) dias úteis, contados do recebimento da convocação via chat.

d. A sessão de demonstração será pública, ressalvadas as informações que, por sua natureza, estejam protegidas por sigilo legal, sendo assegurado o acompanhamento pelos demais licitantes e interessados, sem interferência na execução dos testes.

e. A licitante deverá disponibilizar todos os recursos necessários à demonstração da solução, incluindo equipamentos, conexão à internet, ambiente tecnológico, usuários de teste, certificados, dispositivos de biometria e demais recursos necessários ao funcionamento das funcionalidades que serão avaliadas.

f. A ausência injustificada da licitante, a recusa em realizar a demonstração, o não atendimento das condições

estabelecidas para a PoC ou a impossibilidade de demonstrar a funcionalidade implicará sua reprovação na Prova de Conceito, observadas as disposições do edital e da Lei nº 14.133/2021.

g. Na hipótese de reprovação, será convocada a próxima licitante, respeitada a ordem de classificação, para realização da Prova de Conceito, observadas as mesmas condições estabelecidas para a primeira convocada.

21.4. DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO

a. A Prova de Conceito será conduzida por Comissão de Avaliação Técnica formalmente designada pelo CIM Polo Sul.

b. Compete à Comissão de Avaliação:

a) conduzir os testes previstos no Caderno de Provas;

b) solicitar a demonstração das funcionalidades;

c) realizar os testes utilizando os cenários definidos pela Administração;

c. registrar objetivamente o resultado de cada requisito avaliado; e) solicitar esclarecimentos exclusivamente relacionados à execução da funcionalidade;

f) registrar eventuais ocorrências verificadas durante a demonstração;

g) elaborar relatório conclusivo quanto à aprovação ou reprovação da solução.

d) A Comissão deverá observar os princípios da objetividade, isonomia, transparência, vinculação ao instrumento convocatório e julgamento objetivo.

e) A Comissão não poderá exigir, durante a PoC, requisito, funcionalidade ou característica que não esteja previamente prevista no Termo de Referência, no Edital ou no Caderno de Provas.

21.5 .DA METODOLOGIA DA PROVA DE CONCEITO

a. A avaliação será realizada mediante demonstração prática das funcionalidades previstas no Caderno de Provas, utilizando-se cenários de teste previamente definidos pela Administração.

b. Para cada requisito será realizado teste prático, devendo a Comissão registrar o resultado em formulário próprio, utilizando, no mínimo, os seguintes critérios:

- **SIM – ATENDE:** quando a funcionalidade estiver disponível, operacional e atender integralmente ao requisito solicitado.
- **NÃO – NÃO ATENDE:** quando a funcionalidade não estiver disponível, não funcionar conforme especificado, apresentar falha que impeça sua utilização ou depender de desenvolvimento, customização ou implementação futura para atender ao requisito.

c. A simples existência da funcionalidade no sistema não será suficiente para sua aprovação, devendo a licitante demonstrar sua execução prática durante o cenário de teste definido pela Administração.

d. Quando o requisito envolver integração com outro sistema, serviço, banco de dados, certificado digital, biometria, arquivo, equipamento ou plataforma externa, a licitante deverá demonstrar a integração em funcionamento, quando assim exigido no Caderno de Provas.

e. Não serão considerados como atendimento integral:

- funcionalidades apresentadas somente por meio de telas estáticas;
- funcionalidades demonstradas por vídeo previamente gravado;
- funcionalidades que dependam de desenvolvimento futuro;
- funcionalidades que necessitem de intervenção manual não prevista no requisito;

- funcionalidades que não possam ser executadas no ambiente apresentado;
- funcionalidades que apresentem erro ou inconsistência que impeça a conclusão do teste.

f. A Comissão poderá solicitar à licitante a repetição de determinado teste quando ocorrer falha técnica comprovadamente relacionada ao ambiente disponibilizado pela Administração, desde que a repetição não implique alteração do critério de avaliação ou concessão de vantagem indevida à licitante.

21.6. DO CRITÉRIO DE APROVAÇÃO

a. A solução será considerada **APROVADA** quando demonstrar o atendimento de no mínimo 80% (oitenta por cento) de cada módulos/sistemas do Caderno de Provas / Termo de Referência.

b. A ausência, indisponibilidade ou não funcionamento de qualquer item implicará na **REPROVAÇÃO** do item, não sendo admitida sua aprovação mediante compensação por atendimento de outros requisitos.

c. Não será admitida a apresentação de compromisso de desenvolvimento, implementação ou disponibilização futura como forma de comprovação de atendimento do item não apresentado.

d.. O resultado da avaliação será registrado individualmente para cada requisito, contendo, no mínimo:

Item	Requisito	Evidência/Teste Realizado	Resultado	Observação
01	Descrição do requisito	Descrição do teste	SIM/NÃO	Registro da Comissão

e. Ao final da demonstração, a Comissão emitirá o resultado da Prova de Conceito, mediante relatório circunstanciado, contendo a avaliação de cada requisito e a indicação fundamentada quanto à aprovação ou reprovação da solução apresentada. Para fins de aprovação, a solução deverá atender a, no mínimo, 80% (oitenta por cento) dos requisitos estabelecidos no instrumento convocatório e respectivos anexos, observados os critérios objetivos de avaliação definidos para a Prova de Conceito.

21.6. DA VIGÊNCIA.

a) O presente contrato terá vigência de 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua assinatura do contrato ou da emissão da Nota de Empenho, o que ocorrer primeiro, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, mediante termo aditivo devidamente justificado, até o limite permitido pelo art. 107 da Lei nº 14.133/2021.

22. DO REAJUSTE

22.1. Os preços inicialmente contratados permanecerão fixos e irreajustáveis pelo período de 12 (doze) meses, contado da data do orçamento estimado da contratação ou da data-base do orçamento que fundamentou a contratação.

22.2. Após o interregno mínimo de 12 (doze) meses, os preços poderão ser reajustados mediante aplicação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), ou outro índice que venha a substituí-lo, apurado no período.

22.3. O reajuste será aplicado exclusivamente às obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade, permanecendo inalterados os valores relativos às obrigações já executadas.

23. DO VALOR ESTIMADO DA CONTRATAÇÃO

23.1. O valor estimado da contratação é de R$ 17.320.360,00 (dezessete milhões, trezentos e vinte mil, trezentos e sessenta reais), obtido por meio de pesquisa de preços realizada junto a, no mínimo, 03 (três) fornecedores, em razão da complexidade e especificidade do objeto da contratação, considerando-se necessária a consulta direta ao mercado para obtenção de parâmetros de preços compatíveis com as características e condições de execução dos serviços pretendidos.

24. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

24.1. O licitante ou o contratado será responsabilizado administrativamente pelas seguintes infrações:

I - dar causa à inexecução parcial do contrato;

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

III - dar causa à inexecução total do contrato;

IV - deixar de entregar a documentação exigida para o certame;

V - não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;

VI - não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

VII - ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;

VIII - apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;

IX - fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;

X - comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

XI - praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;

XII - praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

24.2. Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas previstas nesta Lei as seguintes sanções:

I - advertência;

II - multa;

III - impedimento de licitar e contratar;

IV - declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

24.3. Na aplicação das sanções serão considerados:

I - a natureza e a gravidade da infração cometida;

II - as peculiaridades do caso concreto;

III - as circunstâncias agravantes ou atenuantes;

IV - os danos que dela provierem para a Administração Pública;

V - a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

24.4. A sanção prevista no inciso I do **caput** deste artigo será aplicada exclusivamente pela infração administrativa prevista no inciso I do **caput** do art. 155 desta Lei , quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave.

24.5. A sanção prevista no inciso II do **caput** deste artigo, calculada na forma do edital ou do contrato, não poderá ser inferior a 0,5% (cinco décimos por cento) nem superior a 30% (trinta por cento) do valor do contrato licitado ou celebrado com contratação direta e será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 desta Lei.

24.6. A sanção prevista no inciso III do **caput** deste artigo será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos incisos II, III, IV, V, VI e VII do **caput** do art. 155 desta Lei, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que tiver aplicado a sanção, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.

24.7. A sanção prevista no inciso IV do **caput** deste artigo será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos incisos VIII, IX, X, XI e XII do **caput** do art. 155 desta Lei, bem como pelas infrações administrativas previstas nos incisos II, III, IV, V, VI e VII do **caput** do referido artigo que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção referida no § 4º deste artigo, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

24.8. A sanção estabelecida no inciso IV do **caput** deste artigo será precedida de análise jurídica e observará as seguintes regras:

I - quando aplicada por órgão do Poder Executivo, será de competência exclusiva de ministro de Estado, de secretário estadual ou de secretário municipal e, quando aplicada por autarquia ou fundação, será de competência exclusiva da autoridade máxima da entidade;

II - quando aplicada por órgãos dos Poderes Legislativo e Judiciário, pelo Ministério Público e pela Defensoria Pública no desempenho da função administrativa, será de competência exclusiva de autoridade de nível hierárquico equivalente às autoridades referidas no inciso I deste parágrafo, na forma de regulamento.

24.9. As sanções previstas nos incisos I, III e IV do **caput** deste artigo poderão ser aplicadas cumulativamente com a prevista no inciso II do **caput** deste artigo.

24.10. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor de pagamento eventualmente devido pela Administração ao contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente.

24.11. A aplicação das sanções previstas no **caput** deste artigo não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública.

24.12. Na aplicação da sanção prevista no inciso II do **caput** do art. 156 desta Lei, será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.

24.13. A aplicação das sanções previstas nos incisos III e IV do **caput** do art. 156 desta Lei requererá a instauração de processo de responsabilização, a ser conduzido por comissão composta de 2 (dois) ou mais

servidores estáveis, que avaliará fatos e circunstâncias conhecidos e intimará o licitante ou o contratado para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir.

24.14. Em órgão ou entidade da Administração Pública cujo quadro funcional não seja formado de servidores estatutários, a comissão a que se refere o **caput** deste artigo será composta de 2 (dois) ou mais empregados públicos pertencentes aos seus quadros permanentes, preferencialmente com, no mínimo, 3 (três) anos de tempo de serviço no órgão ou entidade.

24.15. Na hipótese de deferimento de pedido de produção de novas provas ou de juntada de provas julgadas indispensáveis pela comissão, o licitante ou o contratado poderá apresentar alegações finais no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação.

24.16. Serão indeferidas pela comissão, mediante decisão fundamentada, provas ilícitas, impertinentes, desnecessárias, protelatórias ou intempestivas.

24.17. A prescrição ocorrerá em 5 (cinco) anos, contados da ciência da infração pela Administração, e será:

I - interrompida pela instauração do processo de responsabilização a que se refere o **caput** deste artigo;

II - suspensa pela celebração de acordo de leniência previsto na Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013;

III - suspensa por decisão judicial que inviabilize a conclusão da apuração administrativa.

24.18. Os atos previstos como infrações administrativas nesta Lei ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e a autoridade competente definidos na referida Lei.

25. DOS ENTES PARTICIPANTES DESTE TERMO DE REFERÊNCIA

25.1. Os MUNICÍPIOS participantes do certame constituem as seguintes obrigações:

25.1.1. Efetuar o pedido e formalização ao CIM POLO SUL, para a continuidade na contratação, por meio de contrato de programa, de acordo com a manifestação do seu respectivo quantitativo.

25.1.2. Dar à CONTRATADA as condições necessárias à regular execução do Contrato;

25.1.3. Acompanhar o modelo de contrato firmado com o CIM POLO SUL, respeitado os direitos do contratado;

25.1.4. Fiscalizar a prestação dos serviços ora contratados, bem como notificar a empresa em caso de necessidade.

25.2. Os ÓRGÃOS PARTICIPANTES (municípios consorciados) do certame são os seguintes:

1) Alegre;
2) Apiacá;
3) Atílio Vivacqua;
4) Bom Jesus do Norte;
5) Cachoeiro de Itapemirim;
6) Divino São Lourenço;
7) Dores do Rio Preto;
8) Guaçuí;
9) Jerônimo Monteiro
10) Mimoso do Sul;
11) Muqui;
12) Presidente Kennedy;
13) São José do Calçado;
14) Vargem Alta;
15) Cim Polo Sul.

26. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO

26.1. Nos termos do art. 40, inciso V, alínea "b", da Lei nº 14.133/2021, o parcelamento do objeto deve ser adotado sempre que for técnica e economicamente viável, de modo a ampliar a competitividade e assegurar a obtenção da proposta mais vantajosa para a Administração.

26.2. Para a presente contratação, foi analisada a possibilidade de parcelamento do objeto. Contudo, verificou-se que, embora o escopo contemple diversos serviços, tais como instalação, conversão de dados, implantação dos sistemas, manutenção mensal, atualizações, suporte técnico, assessoria técnica e treinamento dos usuários, todas essas atividades são interdependentes e constituem uma solução tecnológica integrada.

26.3. O parcelamento da contratação não se mostra tecnicamente recomendável, pois a execução por empresas distintas poderia comprometer a compatibilidade entre os módulos do sistema, a integridade e a segurança da base de dados, a interoperabilidade das funcionalidades, a padronização dos processos, a responsabilidade pela manutenção e pelo suporte técnico, bem como dificultar a identificação de responsabilidades em caso de falhas na prestação dos serviços.

26.4. A contratação de uma única empresa especializada assegura maior eficiência na implantação da solução, uniformidade dos serviços prestados, centralização do suporte técnico, maior agilidade na resolução de incidentes, garantia da integração entre os módulos do sistema e melhor gestão contratual, atendendo ao interesse público e ao princípio da eficiência.

26.5. Dessa forma, conclui-se que o não parcelamento do objeto representa a alternativa técnica e economicamente mais vantajosa para a Administração, preservando a funcionalidade, a segurança, a continuidade e a qualidade da solução tecnológica a ser disponibilizada aos municípios consorciados.

26.6. O critério de julgamento será o de **menor preço por lote único** (ou **menor preço global**, conforme definido no edital e na planilha de formação de preços), observados todos os requisitos técnicos e de desempenho estabelecidos neste Termo de Referência.

27. DO COMBATE À CORRUPÇÃO

27.1. Para a execução do futuro contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar, a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar, de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de terceiros, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie, seja de forma direta ou indireta relacionados ao objeto da contratação, ou de outra forma a ele não relacionada.

27.2. As partes comprometem-se a observar e fazer observar, por seus empregados, prepostos, representantes e colaboradores, os princípios da legalidade, moralidade, transparência e probidade administrativa, bem como as normas de integridade e combate à corrupção, aplicáveis à Administração Pública.

28. DA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD).

28.1. A CONTRATADA compromete-se a manter sigilo absoluto sobre quaisquer informações, documentos e dados pessoais a que tiver acesso em razão da execução contratual, observando integralmente a Lei Federal

nº 13.709/2018 (LGPD), responsabilizando-se civil, administrativa e criminalmente por eventual tratamento inadequado, divulgação, perda ou utilização indevida dessas informações.

29. RESPONSABILIDADES

29.1. Justificativa de Contratação
Alan Rodrigues Gonçalves
29.2. Autorização do Proc. Licitatório
Gedson Brandão Paulino
29.2. Elaboração do ETP.
Marcio Rasselli Correia
29.3. Aprovação do ETP.
Alan Rodrigues Gonçalves
29.4. Elaboração da Especificação.
Alan Rodrigues Gonçalves
29.5. Aprovação da Especificação.
Gedson Brandão Paulino
29.6. Elaboração do Quantitativo.
Alan Rodrigues Gonçalves
29.7. Aprovação do Quantitativo.
Gedson Brandão Paulino
29.8. Elaboração do TR/Projeto Básico.
Marcio Rasselli Correia
29.9. Aprovação do TR/Projeto Básico.
Alan Rodrigues Gonçalves
29.10. Elaboração Pesquisa de Mercado.
Marcio Rasselli Correia
29.11. Aprovação Pesquisa de Mercado.
Alan Rodrigues Gonçalves
29.12. Razão Escolha Fornecedor/exec.
Vanessa Marques Ribeiro
29.13. Elaboração Parecer Jurídico.
Marcos Dangremon de Almeida

30. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS.

30.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Mimoso do Sul/ES, para dirimir possíveis litígios decorrentes deste procedimento licitatório.

30.2. Quaisquer dúvidas quanto às especificações, favor consultar a supervisora de compras através do telefone (28) 99950-3691 ou e-mail compras@cimpolosul.es.gov.com.br.

31. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA

NOME: Marcio Rasselli Correia

CARGO/FUNÇÃO: Coordenador de Compras Compartilhadas e Contratações

TELEFONE CELULAR: (28) 99950-3691

32. RESPONSÁVEL PELA APROVAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA

NOME: Alan Rodrigues Gonçalves

CARGO/FUNÇÃO: Gerente Financeiro CIM POLO SUL

TELEFONE CELULAR: (28) 99923-0577

Mimoso do Sul-ES, 08 de setembro de 2026.

Marcio Rasselli Correia

Coordenador de Compras Compartilhadas e Contratações

Alan Rodrigues Gonçalves

Gerente Financeiro CIM POLO SUL

ANEXO I

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DA PROVA DE CONCEITO (POC)

Processo Administrativo EDOCS nº: 2026.....

Pregão Eletrônico nº: ..../2026

Objeto: **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PARA ELABORAÇÃO EM PLATAFORMAS TECNOLÓGICAS QUE PROPORCIONEM UMA REDE INTEGRADA DO SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA PARA OS MUNICÍPIOS E ASSESSORIA TÉCNICA, ABRANGENDO: INSTALAÇÃO, CONVERSÃO DE DADOS, IMPLANTAÇÃO DOS SISTEMAS, MANUTENÇÃO MENSAL, ATUALIZAÇÕES, SUPORTE TÉCNICO, ASSESSORIA E TREINAMENTO DOS USUÁRIOS, OBJETIVANDO ATENDER AS NECESSIDADES DO CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLO SUL – CIM POLO SUL** e seus municípios consorciados, conforme condições, quantidades e exigências neste termo de referência.

1. FINALIDADE

O presente Relatório tem por finalidade registrar a avaliação técnica da Prova de Conceito (POC) realizada pela empresa classificada provisoriamente em primeiro lugar, conforme previsão editalícias, com fundamento na Lei nº 14.133/2021.

2. METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO

A avaliação foi realizada mediante demonstração prática da solução, utilizando base de dados amostral fornecida pela Administração.

Cada item foi avaliado como:

(SIM) – Atende integralmente ao requisito

(NÃO) – Não atende ao requisito

3. FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO

PROVA DE CONCEITO - CADERNO DE PROVAS			
ITEM I - SISTEMA DE GESTÃO DO CONSÓRCIO		**ATENDE**	
	CADASTROS GERAIS DO SISTEMA:	**SIM**	**NÃO**
1.	O sistema deverá permitir o cadastro dos Municípios Consorciados, Prestadores de Serviços, Contas Bancárias, Servidores do Consórcio, Plano de Contas Orçamentárias, Tabela de Retenções de Impostos, Elementos de Despesa Orçamentária e Usuários do Sistema;		

2.	O sistema deverá importar o arquivo gerado pelo site do CNES http://cnes2.datasus.gov.br - Menu Serviços/Gestores/Download TXT Processamento) e auto alimentar todos os estabelecimentos de saúde credenciados com o consórcio. A importação deverá auto alimentar o cadastro do prestador, assim como todos os profissionais lotados com as devidas CBO´s e a carga horária do vínculo;		
3.	O sistema deverá bloquear alterações no vínculo de profissionais, CBO e Carga Horária dos profissionais lotados nos estabelecimentos, de modo a só permitir que essas alterações aconteçam através da importação do arquivo do site o CNES;		
	TABELA DE PROCEDIMENTOS E VALORES DOS SERVIÇOS DO CONSÓRCIO:	**SIM**	**NÃO**
4.	O sistema deverá permitir o cadastro de múltiplas tabelas e validá-las por vigência, não permitindo que exista mais de uma tabela vigente no mesmo período;		
5.	Toda e qualquer alteração na tabela deverá constar o nº da ata da assembleia da câmara setorial de saúde, assim como a data que a assembleia aconteceu, a fim de amparar as mudanças aplicadas na nova tabela criada;		
6.	Todos os procedimentos da tabela do consórcio deverão manter vínculo com o procedimento compatível na Tabela SUS, apresentando o código do procedimento na tabela sus, assim como o valor do procedimento na Tabela SUS e a vigência que o valor se refere;		
7.	Permitir a importação dos arquivos de competências da Tabela SUS, mantendo os valores e procedimentos sempre atualizados na tabela do consórcio. O arquivo poderá ser encontrado no endereço eletrônico http://sigtap.datasus.gov.br/tabela- unificada/app/download.jsp;		
8.	Todos os procedimentos da tabela do consórcio deverão obrigatoriamente respeitar a todas as regras de atendimento e faturamento constantes na Tabela SUS;		
9.	Permitir o credenciamento dos prestadores de serviços criando um vínculo com os procedimentos da tabela que cada prestador se encontra credenciado para atender;		
10.	Permitir a inserção dos valores praticados pelo consórcio em cada vigência da tabela. Os valores deverão ser mantidos para cada vigência, de modo que possibilite uma futura consulta a tabelas anteriores;		
11.	O vínculo dos prestadores com os procedimentos atendidos deverá ser mantido por vigência da tabela, de modo que ao credenciar ou descredenciar um prestador, alterar um valor dos procedimentos ou qualquer outra alteração na tabela, só surta efeito na nova tabela e mantenha as demais com o mesmo teor;		
12.	Não permitir alterações na tabela vigente, tornando obrigatória a criação de uma nova tabela informando o prazo em que irá entrar em vigor as alterações;		

13.	Manter a integridade dos serviços agendados com a vigência das tabelas, de modo que quando houver alterações, como por exemplo, nos valores dos procedimentos, que o sistema gerência e respeite os prazos e valores de cada tabela;		
14.	Registrar quem realizou a criação de cada vigência da tabela de preços;		
15.	Permitir a impressão da tabela de procedimentos, agrupando por procedimentos e listando todos os prestadores credenciados, informando o valor do procedimento, os telefones de contato dos prestadores e o endereço de cada prestador. No ato da impressão, o usuário poderá selecionar a vigência da tabela que deseja imprimir;		
16.	Permitir a impressão da tabela de procedimentos agrupando por prestador e listando todos os procedimentos credenciados para ele. Listar o valor de cada procedimento, todos os profissionais vinculados ao prestador com as devidas CBO´s que eles mantem vínculo com o estabelecimento. No ato da impressão, o usuário poderá selecionar a vigência da tabela que deseja imprimir;		
	CREDENCIAMENTO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE:	**SIM**	**NÃO**
17.	O sistema deverá permitir o lançamento de todos os termos de credenciamentos e contratos firmados com o consórcio, separando os credenciamentos dos contratos;		
18.	Registrar o número e ano do contrato ou termo de credenciamento, registrar o número do processo, o período de vigência e o aditivo, caso exista;		
19.	Para os credenciamentos, o sistema deverá imprimir, através de um sistema de mala direta, os termos de credenciamentos, formatados dentro do padrão existente no consórcio e possibilitando que o usuário altere o texto, assim como a sua formatação como fonte, tamanho cor e alinhamento do texto ou parte selecionada;		
20.	O sistema de mala direta, deverá possibilitar ao usuário configurar dentro do texto, informações que serão variáveis, como as informações dos prestadores, os prazos de vigência, a data de assinatura, a data da impressão, dentre outras informações que irão variar de um credenciamento para outro;		
21.	Juntamente com a impressão do termo de credenciamento, o sistema deverá imprimir todos os procedimentos credenciados para o prestador e seus devidos valores, de acordo se encontra informado na tabela de preços vigente na data de assinatura do termo de credenciamento;		
22.	Permitir a impressão de diversos termos de credenciamento de uma única vez, evitando que tenham que ser gerados e impressos um a um;		
23.	Gerar extrato de credenciamentos realizados no período informado para ser enviado para publicação em diário oficial e ou jornais, a fim de atender a exigências legais que este consórcio está submetido;		
24.	Notificar o usuário de forma automática da proximidade de vencimento dos termos de credenciamento e dos contratos;		

25.	Bloquear de forma imediata e automática liberação de serviços para prestadores de saúde que estiverem com o credenciamento vencido;		
26.	Permitir a emissão de listagem de contratos/termos que estão vigentes e ativos;		
27.	Permitir a emissão de listagem de todos os contratos/termos que estão cadastrados no período informado, independentemente de estar ou não ativo e vigente;		
	GESTÃO DO SALDO DOS MUNICÍPIOS:	**SIM**	**NÃO**
28.	O sistema proposto deverá gerenciar o saldo de cada município consorciado separando e gerenciando o saldo de cada elemento de despesa e o saldo total;		
29.	O sistema deverá permitir a criação de quantos elementos de despesa forem necessários;		
30.	O sistema deverá gerenciar o saldo dos municípios de forma que permita ao consórcio e aos municípios ou a quem de interesse, visualizar o saldo denominado "GERENCIAL", que será quanto de recursos financeiros o município possui junto ao consórcio. Esse saldo contábil deverá ser demonstrado mensalmente, através de uma planilha que possibilite ao consórcio e gestores municipais visualizarem o saldo que cada município iniciou o mês, quanto de recursos foi repassado por cada município dentro do mês, quanto estava previsto para ser repassado no mês, quanto foram repassados de recursos no ano calendário, quanto estava previsto para ser repassado no ano calendário, créditos oriundos de rendimentos de aplicações financeiras, descontos com rateio do custeio da sede do consórcio, descontos dos serviços de saúde pagos no mês e o saldo final do mês. Esse saldo deverá ser demonstrado para cada elemento de despesa do consórcio e de forma global, considerando todos os elementos de despesas;		
31.	O Sistema deverá gerenciar além do saldo dos municípios de forma "GERENCIAL" também deverá gerenciar o saldo momentâneo de cada município. Esse saldo momentâneo deverá ser demonstrado de forma on-line, a qualquer momento desejado pelo consórcio ou pelos gestores e usuários municipais. Esse saldo deverá ser demonstrado somente para o elemento de despesas "GASTOS COM SERVIÇOS DE SAÚDE". Esse saldo momentâneo deverá ser o saldo contábil do município para o elemento de despesas "GASTOS COM SERVIÇOS DE SAÚDE" e descontar todos os serviços de saúde agendados e autorizados pelo município que ainda não foram pagos pelo consórcio;		
32.	O sistema deverá gerenciar o saldo momentâneo dos municípios e só permitir o agendamento de serviços de saúde caso o município possua saldo positivo para o elemento de despesa "GASTOS COM SERVIÇOS DE SAÚDE". Esse gerenciamento deverá ser feito automaticamente pelo sistema, sem necessitar da intervenção de um operador;		
33.	Permitir ao consórcio conceder aos municípios limites extras para gastos com serviços de saúde, caso haja a necessidade. Todos os limites extras concedidos ou retirados deverão constar num log de auditoria que		

34.	Permita ao usuário visualizar quem registrou, a data e horário, o valor do limite e o motivo da inclusão ou exclusão do limite extra;		
35.	O sistema só deverá possibilitar ao município agendar com base no saldo existente no elemento de despesa		
36.	"GASTOS COM SERVIÇOS DE SAÚDE". Os demais saldos só poderão ser utilizados pela gestão do consórcio;		
37.	Permitir ao consórcio realizar um bloqueio de recursos no saldo do elemento de despesa "GASTOS COM SERVIÇOS DE SAÚDE". O valor a ser bloqueado deverá ser informado pelo usuário e os gastos do município com serviços de saúde não poderão exceder o saldo mínimo informado. Todos os bloqueios realizados ou retirados deverão constar num log de auditoria que permita ao usuário visualizar quem registrou, a data e horário, o valor do bloqueio e o motivo da inclusão ou exclusão do bloqueio;		
38.	Possibilidade de realizar transferência de saldos entre os elementos de despesas cadastrados. Todas as transferências deverão ser registradas num log de auditoria que possibilite aos usuários visualizarem quem realizou, a data e horário, o valor da transferência e o elemento de origem e destino do recurso transferido;		
39.	Permitir a emissão de relatórios que demonstrem o saldo por elemento de despesa de cada município ou o total de todos os municípios;		
40.	Permitir consultar o saldo por elemento de despesa de cada município ou o total do consórcio, que seria a soma do saldo de cada município por elemento de despesa;		
41.	O sistema deverá fornecer ao consórcio e municípios, um extrato detalhado do movimento diário de cada elemento de despesa, demonstrando todos os créditos e débitos que aconteceram em cada elemento de despesa, semelhante a um extrato de movimentação bancária. Esse extrato deverá gerar total transparência e entendimento do saldo movimentado em qualquer período desejado;		
42.	O sistema deverá emitir um relatório de conciliação bancária que permita ao consórcio confrontar a movimentação lançada no sistema com o extrato bancário oficial emitido pela agência bancária. No final da conciliação o relatório deverá demonstrar o saldo final do mês de cada município, considerando a soma de todos os elementos de despesas;		
43.	O sistema proposto deverá permitir a importação do extrato oficial bancário de modo que todos os créditos e débitos possíveis sejam conciliados de forma automática e possibilite ao usuário concluir os demais itens não conciliados de forma manual;		
44.	Permitir ao usuário do consórcio e municípios consultar a movimentação do saldo dos municípios em qualquer período desejado, informando o saldo anterior, agrupando todas as entradas do período, todas as despesas e todos os gastos com saúde;		

45.	Permitir ratear os rendimentos provenientes de aplicação de recursos financeiros das contas bancárias dos consórcios gerando um rateio conforme critério do consórcio, seja em partes iguais, ou perca pita ou somente para os municípios que possuíam saldo no final da competência do rendimento. Esse rateio deverá gerar um crédito para os municípios dentro do elemento de despesas desejado pelo usuário;		
	CONTRATO DE REPASSE/RATEIO DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS:	**SIM**	**NÃO**
46.	O sistema proposto deverá permitir o lançamento dos contratos de repasses orçamentários de cada município, gerenciando o número do contrato, a vigência, o valor global, os valores distribuídos por elemento de despesas, a data da assinatura e a programação de datas e valores que os repasses acontecerão por elemento de despesa;		
47.	O sistema deverá validar se a programação de repasses informada para cada elemento totaliza o valor pactuado em contrato para o elemento de despesa;		
48.	O sistema deverá validar se a distribuição dos valores de cada elemento de despesa totaliza o valor total do contrato do município;		
49.	Permitir a emissão de relatórios que possibilitem acompanhar a execução dos contratos de repasses dos municípios dentro da previsão realizada. O relatório deverá ser por ano/calendário e os repasses demonstrados deverão ser referentes ao contrato do ano. Repasses que entraram no exercício, mas competem a outro exercício, não deverão ser visualizados;		
	ELABORAÇÃO DO ORÇAMENTO DO CONSÓRCIO E MUNICÍPIOS:	**SIM**	**NÃO**
50.	O sistema proposto deverá permitir ao consórcio elaborar o orçamento para o próximo ano do calendário com base em dados estatísticos realizados nos últimos 12 meses. O orçamento elaborado pelo consórcio deverá se limitar a gastos com despesas administrativas, pessoal e encargos sociais e investimentos. Despesas provenientes de gastos com saúde serão feitas por cada município;		
51.	O orçamento dos gastos com serviços de saúde deverá ser disponibilizado para cada município elaborar o seu com base em dados estatísticos dos serviços agendados nos últimos 12 meses, de modo que ao final da programação do orçamento dos gastos com saúde, o sistema já informe ao município o valor do custeio do consórcio, com base no orçamento realizado pelo consórcio, já devidamente rateado dentro dos critérios do consórcio, totalizando assim, o valor total do orçamento do município para o próximo exercício;		
52.	Após a execução das etapas citadas anteriormente, o sistema deverá fechar o orçamento do exercício para o consórcio, consolidando o orçamento de todos os municípios;		
53.	Permitir a impressão do orçamento de cada município e do consórcio. O orçamento deverá ser detalhado demonstrando os gastos previstos em cada conta orçamentária e em cada procedimento de saúde, informando o valor unitário, a quantidades total de cada município e do consórcio e o valor total;		

	AGENDAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE:	SIM	NÃO
54.	O sistema deverá permitir aos municípios realizar agendamento dos serviços de saúde constantes na tabela de preços vigente na data do agendamento, respeitando todos os critérios de validação da tabela sus, como idade e sexo, validar informações obrigatórios para o faturamento junto ao sistema SIA http://sia.datasus.gov.br/principal/index.php como o CNS do paciente e do profissional de saúde que atenderá o paciente para os casos de procedimentos que sejam faturados de forma individualizada, conforme constante nas regras de faturando do procedimento junto a tabela SUS;		
55.	Permitir aos usuários do consórcio e municípios acompanhar a situação atual das requisições autorizadas pelos municípios;		
56.	O sistema deverá gerenciais as requisições expedidas pelos municípios informando todas as etapas existentes, desde a emissão até o pagamento. Todas as etapas que a requisição passar o sistema deverá registrar e informar aos usuários do consórcio, municípios e também aos prestadores de serviços, através do módulo específico para cada usuário;		
57.	As requisições impressas pelos municípios, devem conter o timbre do consórcio, o número sequencial da requisição, a data de emissão, os procedimentos autorizados, os dados do prestador autorizado, a data e hora do atendimento agendado com o prestador, o local onde o paciente será atendido com endereço completo e telefone para contato, informações complementares para cada procedimento como modo de preparo do procedimento, deverá conter também um critério de segurança que impossibilite o prestador de faturar o serviço sem a posse da requisição. A requisição deverá conter um código de barras que permita a identificação no prestador de serviços e no faturamento do consórcio;		
58.	Possibilitar aos municípios realizarem o agendamento do procedimento com data e horário diretamente pelo sistema sem a necessidade de entrar em contato com o prestador via telefone. A data e horário do atendimento deverá ser informada pelo prestador de serviços diretamente no sistema;		
59.	Permitir ao consórcio visualizar todos os serviços de saúde por situação: Aguardando atendimento, atendidos em processo de pagamento, pagos, cancelados etc. A visualização deverá possibilitar a localização por prestador e por município;		
60.	O sistema deverá descontar automaticamente do saldo de serviços de saúde do município o valor dos procedimentos agendados e caso for cancelado, estornar o valor e manter registro no extrato de movimentação do saldo do elemento de despesa do município;		
61.	Determinar um prazo de atendimento para os serviços agendados e caso o serviço não seja informado o atendimento no sistema até o término do prazo, o sistema deverá cancelar o serviço automaticamente e estornar o valor de volta para o saldo de serviços de saúde do município. O consórcio poderá determinar 2 prazos diferentes, um prazo para a demanda espontânea e outro para os serviços que foram agendados data e horário de atendimento;		

62.	Permitir notificar os pacientes do agendamento e andamento do seu serviço através de mensagens de texto via SMS;		
63.	Gerar arquivo de produção dos serviços que foram pagos pelo consórcio na competência para serem processados pelo sistema BPA/SIA do Ministério da Saúde, de acordo com o layout próprio requerido pelo Ministério da Saúde;		
64.	Permitir ao usuário autorizar todos os procedimentos necessários ao mesmo paciente em um único atendimento, mesmo que seja para prestadores diferentes, e no final do atendimento, emitir uma requisição para cada prestador;		
65.	A requisição impressa deverá constar local para a assinatura do responsável pela emissão da requisição, o responsável pela autorização no município, o paciente atendido, o responsável pelo estabelecimento de saúde que prestou o serviço e o profissional do estabelecimento que executou o Procedimento;		
66.	Permitir assinar eletronicamente as requisições com o uso de um certificado digital do tipo A1 ou A3 padrão ICP Brasil. Validar se o certificado usado para assinar é de propriedade do usuário logado no sistema. Solicitar a confirmação da assinatura através do código PIN do certificado. Gerar um arquivo PDF assinado e armazená-lo em ambiente WEB que fique disponível para consulta pública através da chave de acesso da assinatura. Constar no arquivo um QRCODE que direcione para o ambiente de consulta, constar as informações da assinatura eletrônica e a data e hora que o arquivo foi assinado;		
67.	Permitir assinar as requisições em lotes. As requisições poderão ser emitidas, mas não poderão ser impressas e autorizadas antes da assinatura eletrônica. O usuário autorizador poderá consultar as requisições emitidas que ainda não foram assinadas/autorizadas e realizar a assinatura/autorização em todas as requisições selecionadas. Após esse processo, o sistema deverá gerar um arquivo PDF individual para cada requisição e armazená-los em ambiente WEB para consulta pública no ambiente de consulta, seguindo todos os procedimentos;		
68.	Permitir o registro das digitais do paciente no ato da emissão da requisição e garantir que a requisição só será atendida no prestador com a validação da digital do paciente;		
	FATURAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE:	**SIM**	**NÃO**
69.	O sistema proposto deverá realizar mensalmente, em qualquer data desejada pelo consórcio, o faturamento de todos os serviços de saúde que foram atendidos e informados no sistema de gestão, pelos prestadores de serviços credenciados, através do módulo disponibilizado para os mesmos;		
70.	O faturamento poderá ocorrer manualmente na data e horário desejado ou poderá ser agendado para que o sistema realize de forma automática em data e horário informado previamente;		
71.	O sistema só deverá faturar os serviços que foram previamente informados como atendidos pelos prestadores de serviço, permitindo a cada prestador visualizar o montante total dos serviços prestados para todos os municípios e também permitir visualizar o total por município;		

72.	O sistema deverá permitir ao consórcio visualizar o total do faturamento por prestador, por município, por prestador e município e total geral;		
73.	O sistema deverá possibilitar ao consórcio realizar uma conferência de forma automática de todos os serviços do faturamento, confrontando se todas as requisições do faturamento foram apresentadas em original pelo prestador, junto a nota fiscal. O sistema deverá permitir a identificação via código de barras impresso na requisição;		
74.	O sistema deverá disponibilizar para os gestores municipais a relação de todos os serviços faturados na competência e só possibilitar ao consórcio prosseguir com o faturamento dos serviços que foram autorizados pelo município. Essa autorização deverá ser realizada diretamente pelo município dentro do sistema proposto;		
75.	Durante todas as fases do faturamento, o sistema deverá informar a todos interessados, sejam eles do município ou dos prestadores, com mensagens de texto via SMS, do andamento do processo de faturamento;		
76.	Todas as requisições que passarem pelo processo de conferência deverão ser digitalizadas e armazenadas pelo sistema, permitindo ao consórcio e municípios visualizarem, copiarem e ou imprimir a cópia digitalizada da requisição;		
77.	Permitir aos municípios gerarem um relatório com cópia digitalizada de todas as requisições de uma competência de faturamento;		
78.	As requisições digitalizadas deverão ser armazenadas de forma individual possibilitando ao usuário do consórcio ou do município, consultar uma requisição pelo número, paciente, município, data de emissão ou qualquer outra forma de consulta e ao selecionar a requisição desejada, solicitar cópia digitalizada;		
79.	Após o processo de conferência das requisições entregues pelo prestador e autorizadas pelo município, o sistema deverá prosseguir com o faturamento e permitir o lançamento da nota fiscal do prestador. O sistema não deverá aceitar a nota fiscal com valor diferente do valor total autorizado pelo município e conferido pelo consórcio;		
80.	No ato do lançamento na nota fiscal, o sistema deverá obrigatoriamente exigir que o usuário informe a forma de pagamento dos serviços prestados, seja em cheque ou meio digital. Caso seja em meio digital, TED, DOC, boleto bancário, OP ou qualquer outra forma de pagamento eletrônico, o sistema deverá permitir que o usuário entre com as informações necessárias e já realize o envio da solicitação de pagamento para o banco desejado, através de integração direta via sistema;		
81.	O sistema deverá realizar integração bancária com o Banco do Brasil e Caixa Econômica Federal, com possibilidade de demanda futura para integração com alguma outra instituição bancária parceira da Contratada;		
82.	O sistema deverá ser homologado junto ao banco para realizar tal integração. Todos os custos pertinentes a homologação correção sobre conta e responsabilidade da empresa desenvolvedora e fornecedora do sistema;		
83.	Realizar o gerenciamento dos pagamentos realizados em cheque;		

84.	Processar os retornos bancários atualizando a situação dos pagamentos eletrônicos que foram enviados aos bancos. Após o processamento, para cada pagamento efetivado o sistema deverá emitir um recibo com as informações da autenticação bancária que foi retornada no arquivo retorno enviado pelo banco;		
85.	Após o lançamento da nota fiscal, o sistema deverá emitir um memorando de solicitação de pagamento, e nesse memorando constar o rateio dos serviços de acordo com o consumo de cada município. A numeração dos memorandos deverá ser gerada de forma automática e não poderá permitir duplicidade;		
86.	Verificar se o pagamento caberá retenções de impostos (IR, INSS, PIS, COFINS e CSLL). Caso haja, dispor os valores já calculados para o usuário;		
87.	Emitir relatório de retenções de impostos, informando os dados da nota fiscal, os valores retidos e os totalizadores de cada imposto. O relatório deverá ser quinzenal para atender as exigências legais e contábeis;		
88.	No ato do lançamento da nota fiscal, permitir que o usuário selecione a conciliação, e		
89.	preencha o valor total a pagar de acordo com as requisições conciliadas. Garantir que o usuário não altere o valor do lançamento;		
	GERENCIAMENTO DAS DESPESAS DO CONSÓRCIO:	**SIM**	**NÃO**
90.	O sistema proposto deverá permitir o registro de todas as despesas do consórcio realizando os devidos rateios entre os municípios consorciados;		
91.	O rateio das despesas entre os municípios deverá ser em partes iguais, proporcionalmente ao valor do contrato de repasses, por habitantes, 50% em partes iguais e 50% sobre proporcional ao valor do contrato de repasses ou por tabela com percentuais fixados por outro critério. O critério deverá ser selecionado pelo usuário no ato da informação da despesa. O sistema deverá ratear a despesa somente para os municípios que o usuário selecionar;		
92.	Após o lançamento da despesa, o sistema deverá emitir o memorando de solicitação de pagamento e informar no mesmo o valor rateado para cada município;		
93.	No ato do lançamento da despesa, o sistema deverá identificar se caberá alguma retenção sobre anota fiscal e caso haja, deverá realizar os devidos cálculos e demonstrar para o usuário cada tributo que terá que ser retido (IR, INSS, PIS, COFINS e CSLL);		
94.	Após o lançamento da despesa, o sistema deverá realizar o débito diretamente no saldo do elemento de despesa corresponde de cada município de forma automática;		
95.	Toda despesa deverá ser classificada dentro do plano de contas orçamentárias do consórcio. Ao selecionar a conta orçamentária o sistema deverá detectar automaticamente a qual elemento de despesa o sistema deverá debitar do município o valor rateado;		

96.	O sistema deverá obrigatoriamente solicitar ao usuário que informe o meio de pagamento. Caso seja eletrônico, permitir que o usuário informe todos os dados oriundos do meio de pagamento e transmita a rede bancária através da integração do sistema com a rede bancária;		
97.	O sistema deverá processar o retorno bancário e realizar as devidas atualizações informando o resultado do processamento e caso tenha sido processado, emitir o comprovante de pagamento com as informações de autenticação bancária;		
98.	Após o lançamento da despesa, o sistema deverá permitir a digitalização da nota fiscal e disponibilizar para futuras consultas, cópias ou impressões por parte do consórcio ou municípios consorciados;		
99.	Emitir relatório de retenções de impostos, informando os dados da nota fiscal, os valores retidos e os totalizadores de cada imposto. O relatório deverá ser quinzenal para atender as exigências legais e contábeis;		
100.	Emitir relatório das despesas do consórcio agrupadas por fornecedor, agrupados por município, por período e por elemento de despesas;		
	DIGITALIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE PAGAMENTO:	**SIM**	**NÃO**
101.	O sistema proposto deverá permitir a digitalização de todos os processos de pagamentos do consórcio, permitindo posteriormente consultas, cópias e impressões;		
	PRESTADORES DE SERVIÇOS DO CONSÓRCIO:	**SIM**	**NÃO**
102.	O sistema deverá dispor de um módulo para os prestadores de serviços credenciados ao consórcio acessarem e acompanharem todos os processos junto ao consórcio;		
103.	O sistema deverá disponibilizar uma forma do prestador identificar a requisição emitida pelo município e registrar o atendimento do paciente, com data, horário e profissional que atendeu e realizou o atendimento ao paciente;		
104.	Os profissionais disponíveis para atendimento deverão ser os mesmos importados pelo arquivo do CNES. O usuário não poderá cadastrar o profissional. A mesma regra será aplicada para o CBO do profissional selecionado;		
105.	O sistema deverá fornecer um mecanismo que só permita ao prestador informar atendimento se estiver de posse da requisição;		
106.	Permitir ao usuário emitir relatórios com os serviços prestados por período, por situação (aguardando atendimento, atendidos, em processo de pagamento, pagos e cancelados);		
107.	Permitir ao usuário consultar as requisições através de informações básicas de entrada como nome do paciente, município autorizador, número da requisição e data de emissão;		

108.	Permitir configuração que garanta o atendimento do paciente com a leitura da digital do paciente. O sistema deverá verificar se a digital lida no prestador é a mesma que foi armazenada no ato da emissão da requisição;		
109.	Se a requisição estiver assinada eletronicamente pelo município, garantir que o Prestador do Serviço assine eletronicamente o mesmo arquivo assinado pelo município. A assinatura do prestador deverá ser do tipo A1 ou A3 no padrão ICP Brasil e tornar o arquivo público para consulta através do portal web através da chave de acesso da assinatura do arquivo;		
	WEB SITE DO CONSÓRCIO:	**SIM**	**NÃO**
110.	O sistema deverá disponibilizar de forma online dentro de um link no site do CIM POLO SUL, bem como nas respectivas prefeituras, acesso direto as informações como consultas a tabela de procedimentos e relatórios de prestação de contas;		
	CONCILIAÇÃO DO FATURAMENTO:	**SIM**	**NÃO**
111.	Permitir realizar a conciliação das requisições faturadas na competência desejada;		
112.	Permitir realizar a conciliação selecionando o município, o prestador e o profissional que executou os serviços;		
113.	Permitir a leitura do código de barras da requisição identificando se a requisição se encontra no faturamento conciliado. Caso encontrar, direcionar a requisição para uma aba de requisições conciliadas e caso não encontrar, direcionar a requisição para uma aba de requisições não encontradas;		
114.	As requisições informadas que não forem encontradas no faturamento conciliado, informar se a requisição já foi conciliada em outro faturamento, se ainda não foi faturada ou se não foi encontrada no sistema;		
115.	Apresentar a qualquer tempo as requisições do faturamento selecionado que ainda não foram conciliadas;		
116.	Permitir digitalizar as requisições e anexar a imagem da requisição assinada pelo município, pelo prestador e pelo paciente;		
117.	Nos casos em que o atendimento do paciente tiver sido feito com uso da digital, já trazer a requisição como conciliada;		
118.	Apresentar a quantidade e o valor total das requisições em cada situação dentro da conciliação;		
119.	Armazenar as conciliações para que possam ser consultadas posteriormente;		
120.	Só permitir seguir com o faturamento após as requisições serem conciliadas;		
121.	Permitir que uma conciliação possa ser salva e concluída posteriormente;		
122.	Gerenciar se a conciliação foi concluída ou está em aberto. Só permitir realizar o pagamento das requisições em que a conciliação já esteja concluída;		
	GESTÃO DOS PLANTÕES DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE		
	TABELA DE PREÇOS:	**SIM**	**NÃO**

123.	Permitir a criação da tabela de preços com os valores dos plantões com controle por vigência de data;		
124.	Permitir o registro dos valores dos plantões por escala de horas (4 horas, 6 horas, 8 horas e 12 horas);		
125.	Permitir o registro dos valores dos plantões por hora;		
	AUTORIZAÇÃO DE PLANTÃO:	**SIM**	**NÃO**
126.	Permitir autorizar plantões em datas futuras definindo o período do plantão e qual o tipo de plantão (CBO, diurno/noturno, dia de semana/final de semana;		
127.	Permitir a autorização de plantões de forma automática a partir de um filtro de período de datas, CBO, turno e dias da semana;		
128.	Permitir a autorização do plantão sem obrigar informar o profissional;		
129.	Permitir que os profissionais que atenderam cada plantão sejam informados posteriormente;		
130.	Bloquear o preenchimento dos plantonistas para que sejam informados com compatibilidade de CBO, de acordo com o procedimento da tabela de preços e a CBO que o profissional foi credenciado junto ao consórcio;		
131.	Bloquear e garantir que um mesmo profissional não esteja vinculado a mais de um plantão no mesmo dia e horário, mesmo que a incidência seja de minutos;		
132.	Só permitir a autorização de plantões os usuários devidamente credenciados junto ao consórcio e município e obrigar o uso do certificado digital com o mesmo CPF do usuário autorizador;		
	FATURAMETO DOS PLANTÕES:	**SIM**	**NÃO**
133.	Garantir que somente os plantões que estão devidamente alimentados com todas as informações necessárias, inclusive o profissional que executou o plantão, sejam faturados;		
134.	Permitir que os municípios atestem os plantões faturados através do uso de certificado digital de um usuário que esteja devidamente credenciado junto ao consórcio para tal procedimento;		
135.	Ao atestar o plantão autorizando o Consórcio a proceder com o pagamento, solicitar a origem do recurso e proceder com baixa no saldo gerencial do município junto ao consórcio;		
136.	Apresentar relatórios onde seja possível realizar a prestação de contas dos faturamentos dos plantões de cada município;		
	GESTÃO DE CONTRATOS DE COMPRAS COMPARTILHADAS:		
	GESTÃO DE CONTRATOS ATIVOS:	**SIM**	**NÃO**

137.	A solução proposta deverá permitir o registro de todos os contratos provenientes das licitações realizadas pelo consórcio, onde seja possível registrar o fornecedor/prestador, a vigência, o valor total do contrato, os seus itens assim como suas quantidades e valores unitários e totais, a data da assinatura, o número do contrato, o número do processo e o prazo máximo para aditivo;		
138.	Permitir a gestão dos aditivos dos contratos;		
139.	A solução proposta deverá emitir relatórios que demonstrem a relação de contratos por fornecedor/prestador, o vencimento do contrato, o aditivo atual, se ainda cabe renovação e qual o prazo de renovação;		
140.	A solução proposta deverá notificar de forma automática, ao entrar no sistema, o vencimento de cada contrato, de acordo com o tempo mínimo configurado em cada contrato;		
141.	A solução proposta deverá notificar de forma automática, ao entrar no sistema, o vencimento de contratos que não cabem mais aditivo, de acordo com o tempo mínimo configurado em cada contrato;		
	MANIFESTO DE ABERTURA E INTENSÃO DE PARTICIPAÇÃO EM COMPRA COMPARTILHADA	**SIM**	**NÃO**
142.	A solução proposta deverá permitir o cadastro de abertura de processo de compra compartilhada, onde seja possível informar o objeto, lote(s) e item(ns) e permitir que cada município ente consorciado, visualize e manifeste o seu interesse por cada item, assim como a quanitdade pretendida.		
143.	O manifesto de interesse do item por parte do município deverá ser assinado digitalmente através do uso de certificado digital do tipo avançado ou qualificado, onde seja possível identificar o solicitante do município através da assinatura digital;		
144.	Permitir realizar um cadastro de setores/departamentos dos municípios com uma lista de contatos com e-mail e telefone celular dos responsáveis por cada setor/departamento;		
145.	Ao criar um novo manifesto, enviar notificação ao(s) setor(es)/departamento(s) a que se destinam o objeto/item a ser comprado/contratado e notificar todos os cadastrados na lista através de e-mail e mensagem de whatsapp. A notificação deverá ser periódica até o encerramento do prazo de manifesto;		
146.	Permitir a gestão dos manifestos em aberto podendo gerenciar os municípios que já se manifestaram e os que ainda faltam se manifestar, assim como visualizar os quantitativos por município e global;		
147.	O sistema proposto deverá permitir o encerramento do manifesto dos municípios e após este prazo bloquear a inserção/alteração dos quantitativos.		
	GESTÃO DE ATAS ATIVAS	**SIM**	**NÃO**
148.	O sistema proposto deverá permitir a Gestão de todas as atas vigentes, controlando as adesões já realizadas por cada município e o saldo ainda disponível para adesão;		

149.	O sistema proposto deverá permitir aos municípios o acesso e a visualização das atas ativas, do seu vencimento, do saldo disponível para adesão e o valor de cada item;		
150.	O Sistema proposto deverá permitir aos municípios informarem o interesse em adesão a ata, permitindo cadastrar os itens e suas respectivas quantidades;		
151.	A solução proposta deverá permitir a confirmação da adesão, realizando a baixa no saldo da ata/item.		
	GESTÃO DAS ATAS DE MEDICAMENTOS	**SIM**	**NÃO**
152.	Integrar o saldo das atas de medicamentos ativas ao controle de estoque das CAF´S (Centrais de Assistência Farmacêuticas) municipais.		
ITEM II - BUSINESS INTELLIGENCE (B.I.) PARA GESTÃO DO CONSÓRCIO		**SIM**	**NÃO**
153.	A solução deve, no mínimo, fornecer acesso a ferramenta de Business Inteligence - B.I. que possa ser acessada de dentro do sistema e que as informações sejam exibidas em tempo real, sem a necessidade de programação de horários para a carga de dados. O consumo de dados do B.I. deverá ser feito a partir de uma base de dados secundária, que esteja espelhada com o banco de dados de produção do município, a fim de evitar perca de performance dos usuários em produção;		
154.	A solução deve ainda, permitir controle de permissões de acesso aos dashboards abaixo relacionados para os usuários do sistema;		
155.	Dashboard de Gestão dos Contratos de repasse e dos contratos de rateio dos municípios;		
156.	Dashboard de Gestão do Orçamento;		
157.	Dashboard de Gestão das Despesas do Consórcio;		

158.	Dashboard de Gestão dos serviços de saúde autorizados pelos municípios;		
159.	Dashboard de Gestão do absenteísmo;		
160.	Dashboard de Gestão do Faturamento dos Serviços de Saúde.		
ITEM III - SISTEMA DE FATURAMENTO POR BIOMETRIA E CERTIFICADO DIGITAL PARA GESTÃO DO CONSÓRCIO			
	BIOMETRIA:	**SIM**	**NÃO**
161.	Permitir a Gestão do Consórcio adotar ou não o uso de Biometria na emissão das requisições, podendo selecionar os municípios que serão obrigados a utilizar o sistema de biometria na emissão de requisições;		

162.	Permitir a Gestão do Consórcio adotar ou não o uso de Biometria no atendimento dos pacientes no Prestador de Serviços de Saúde, podendo selecionar os prestadores que serão obrigados a utilizar o sistema de biometria na confirmação de atendimento dos pacientes;		
163.	Permitir aos municípios realizarem o cadastro de biometria dos pacientes;		
164.	No município, só permitir a autorização dos serviços de saúde aos pacientes que possuírem o cadastro da biometria;		
165.	No módulo do Prestador de Serviços de Saúde, exigir a biometria do paciente e só permitir a confirmação do atendimento caso seja confirmado que o indivíduo presente seja o mesmo indivíduo autorizado;		
166.	Permitir ao município autorizar uma requisição em caráter de urgência, justificando o motivo;		
167.	No Prestador, ao atender as requisições autorizadas em caráter de urgência pelo município, desobrigar o uso da biometria;		
168.	No faturamento, as requisições confirmadas via biometria do paciente deverão ser conciliadas automaticamente;		
169.	No faturamento, as requisições que foram emitidas em caráter de urgência deverão exigir a conciliação;		
170.	Caso tenha algum problema na leitura da biometria do paciente no ato do atendimento no prestador, permitir a identificação do paciente via código enviado para o número de celular que consta no cadastro do paciente;		
	CERTIFICADO DIGITAL:	**SIM**	**NÃO**
171.	Permitir a Gestão do Consórcio adotar ou não o uso de Certificado Digital na emissão das requisições, podendo selecionar os municípios que serão obrigados a utilizar o Certificado Digital na emissão de requisições;		
172.	Permitir a Gestão do Consórcio adotar ou não o uso de Certificado Digital no atendimento dos pacientes no Prestador de Serviços de Saúde, podendo selecionar os prestadores que serão obrigados a utilizar o sistema de Certificado Digital na confirmação de atendimento dos pacientes;		
173.	Permitir aos Municípios e Prestadores de Serviços de Saúde, fazerem uso de certificados digitais do Tipo Avançado e/ou Qualificado, de acordo com o Art. 4º da Lei Federal nº 14.063 de 23 de setembro de 2020;		
174.	No município, só permitir a autorização dos serviços de saúde para usuários que assinarem digitalmente, com um certificado próprio emitido para o seu CPF;		
175.	No módulo do Prestador de Serviços de Saúde, só permitir a autorização dos serviços de saúde para usuários que assinarem digitalmente, com um certificado próprio emitido para o seu CPF;		
176.	No faturamento, as requisições assinadas digitalmente pelo Município e pelo Prestador, deverão ser conciliadas automaticamente;		

177.	O sistema deverá assinar digitalmente as informações da requisição e permitir o download de um arquivo XML assinado digitalmente.		
178.	Validador de Assinaturas:		
179.	Fornecer plataforma web de validação digital de documentos e dados assinados com os certificados emitidos pelo consórcio, para ser disponibilizado via site do consórcio e municípios consorciados.		
ITEM IV - AUTORIDADE CERTIFICADORA PARA EMISSÃO DE CERTIFICADO DIGITAL NO CONSÓRCIO			
	EMISSÃO DE CERTIFICADO DIGITAL:	**SIM**	**NÃO**
180.	Implantar dentro do Consórcio uma Autoridade Certificadora para emissão de certificado digital do tipo "AVANÇADO", conforme estabelece o Art. 4º da Lei Federal nº 14.06 de setembro de 2020;		
181.	Permitir ao consórcio criar certificados digitais do tipo "AVANÇADO" para todos os u do consórcio, dos municípios e dos prestadores de serviços de saúde;		
182.	Permitir ao consórcio fazer a gestão dos certificados emitidos por município, por prestador e para o próprio consórcio;		
183.	Permitir ao consórcio revogar um certificado emitido, impossibilitando o seu uso posterior;		
184.	Permitir ao consórcio renovar um certificado vencido;		
185.	Permitir a criação de certificados do tipo A1 e A3;		
186.	Permitir o armazenamento de certificados do tipo A3 dentro de um token destinado para este fim.		
ITEM V - SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS			
	GESTÃO DE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS - A SOLUÇÃO DEVE SER APTA A:	**SIM**	**NÃO**
187.	Gerenciar a vigência de todos os contratos;		
188.	Para os contratos de serviços de saúde, gerenciar para que o valor consumido não ultrapasse o valor contratado;		
189.	Faturar por competência todos os serviços prestados pelos fornecedores disponibilizando o valor do faturamento de cada fornecedor;		
190.	O valor do faturamento deverá ser abatido sobre o valor total do contrato de cada fornecedor gerenciando o saldo disponível até o fim da vigência do contrato;		
191.	Cancelar de forma automática todas as requisições não atendidas dentro do prazo determinado pelo município. O prazo irá incidir sobre a data do agendamento do procedimento com o fornecedor e sobre a data de emissão da requisição para os casos de não agendamento do procedimento previamente (demanda espontânea);		

192.	Gerenciar as Notas Fiscais de entrada;		
193.	Emitir os memorandos de pagamento das Notas Fiscais de Entrada;		
194.	Efetuar a liquidação dos memorandos;		
195.	Permitir emissão de requisições somente para os fornecedores que estiverem com saldo positivo;		
	FORNECEDORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE:	**SIM**	**NÃO**
196.	Este módulo tem por objetivo permitir o acesso pelos fornecedores de serviços de saúde do município e seu acesso deverá ser controlado através de login e senha gerados pela respectiva Secretaria de Municipal de Saúde;		
197.	O sistema deverá permitir ao fornecedor informar um ou mais procedimentos que estão autorizados para o paciente na requisição. Essa confirmação só poderá ocorrer se o fornecedor informar a chave aleatória impressa na requisição. Caso o fornecedor não execute todos os procedimentos autorizados na requisição, estes deverão ficar em aberto aguardando a confirmação posterior;		
198.	A chave de acesso não poderá ser visualizada pelo fornecedor em nenhuma tela do módulo de modo a garantir que somente com a requisição em mãos ele poderá confirmar a execução do procedimento;		
199.	Ao informar a chave de acesso, mostrar para o usuário o nome do paciente, a data de emissão, o número da requisição e todos os procedimentos que constam na requisição;		
200.	Ao informar a chave de acesso, mostrar a data do agendamento e horário e permitir ao usuário alterar, caso não tenha sido atendido na mesma data e horário agendados pelo município.		
201.	Ao informar a chave de acesso e confirmar a execução do procedimento, o sistema deverá exigir que o fornecedor informe qual de seus profissionais executou o procedimento. O sistema só poderá deixar que seja selecionado um profissional que esteja devidamente credenciado para atender pelo CNES do estabelecimento e que sua CBO seja compatível com o procedimento executado, segundo a Tabela SUS;		
202.	Consulta de Requisições destinadas ao fornecedor. Deverá ter opção de filtro por situação do procedimento, por período e por requisição;		
203.	Relatório de Requisições destinadas ao fornecedor. Deverá ter opção de filtro por situação do procedimento, por período e por procedimento;		
204.	Permitir ao fornecedor consultar a demanda de atendimentos do município e agendar dia e horário para cada atendimento;		
	AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO:	**SIM**	**NÃO**
205.	Opção de informar o Profissional que solicitou os Procedimentos, através de um cadastro de Profissionais;		

206.	Cadastrar a Tabela de Preços de Fornecedores do Município. Essa tabela deverá ser por Vigência e controlar o Saldo dos Procedimentos por Grupos;		
207.	Os Grupos da Tabela de Preços deverão ser os seguintes: Quantidade Total de Procedimentos, Valor Total dos Procedimentos, Quantidade Total de cada Procedimento, Valor Total de cada Procedimento;		
208.	Controlar as requisições de acordo com o saldo disponível para cada Procedimento de acordo com a tabela vigente e o grupo do procedimento na tabela. Caso o procedimento não tenha saldo, não poderá ser emitida uma requisição para o mesmo;		
209.	Listar somente os Procedimentos vigentes para o usuário selecionar;		
210.	Opção para o usuário informar a quantidade a ser liberada de cada procedimento;		
211.	Opção para o usuário informar a data e horário do agendamento do Procedimento no Fornecedor;		
212.	Opção para autorizar vários Fornecedores em uma única Requisição;		
213.	Quando o usuário informar um Procedimento, listar todos os Fornecedores autorizados dentro da Vigência a executar o mesmo e trazer o valor já liberado para cada um;		
214.	Caso o Fornecedor selecionado seja um Consórcio Municipal, listar todos os Prestadores Credenciados dentro da Vigência a executar o Procedimento informado pelo Convênio do Consórcio. Essa lista deverá informar o Nome do Prestador e o Município que ele se localiza;		
215.	Ao informar o Munícipe, listar o histórico com todas as liberações que já foram feitas anteriormente ao mesmo;		
216.	Controlar as cotas dos Procedimentos e liberar somente quando houver saldo dentro da vigência. Caso o usuário queira liberar em uma data futura, autorizar somente com uma senha que tenha permissão para autorizar;		
217.	Ao concluir a Requisição, imprimir uma requisição para cada Fornecedor autorizado;		
218.	Possibilidade de consultar as requisições já emitidas;		
219.	Possibilidade de reimprimir uma requisição;		
220.	Relatório de Procedimentos executados Por Fornecedor na forma analítica e sintética;		
221.	Relatório de Procedimentos executados Por Requisição na forma analítica e sintética;		
222.	Relatório de Procedimentos executados Agrupados por Procedimento;		
223.	Relatório de Procedimentos informando o valor contratado, o valor da tabela SUS e a diferença para complementação de fundo;		
224.	Gerar um arquivo de produção para ser importado pelo sistema BPA do Ministério da Saúde. Essa produção deverá considerar todos os procedimentos liberados;		

225.	Possibilitar que o usuário libere procedimentos para fornecedores terceirizados do município e para prestadores do consórcio em um único atendimento. Após a conclusão, o sistema deverá emitir as requisições separadas para cada fornecedor e para cada prestador de acordo com o selecionado;		
226.	As tabelas de Procedimentos criadas neste módulo deverão estar vinculadas a um contrato cadastrado no Módulo de Contratos. A vigência da tabela deverá estar dentro da vigência do contrato e o valor disponibilizado para vigência deverá ser gerenciado para que não ultrapasse o valor do contrato, considerando o saldo remanescente do contrato de acordo com os faturamentos anteriores.		
227.	O sistema só deverá emitir requisições para os pacientes/ profissionais/procedimentos que estejam de acordo com as regras de negócios definidas no SIGTAP.		
	DEMANDA REPRIMIDA (FILA DE ESPERA):	**SIM**	**NÃO**
228.	A solução deverá permitir a inclusão de todos os pacientes que venham a requerer serviços da Secretaria armazenando as seguintes informações: Nº Protocolo, paciente, unidade requisitante, prontuário CRE, CID, diagnóstico, especialidade, pessoa para contato, telefone de contato, risco cirúrgico com validade, exames laboratoriais com validade, preferência de dias e horários para atendimento, procedimentos, de acordo com o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamento e OPM (SIGTAP) do SUS, data do encaminhamento, quantidade do procedimento, data limite para atendimento, classificação (necessidade do atendimento), observações e profissional requerente;		
229.	Permitir a criação de uma tabela de classificações (necessidades de atendimento) onde o usuário informe a descrição, a prioridade (ordem de atendimento) e a cor de identificação do item da classificação;		
230.	Fornecer lista de pacientes que aguardam por agendamento, já agendados e já atendidos. Disponibilizar como parâmetro de consulta o paciente, o procedimento, a classificação, validade do risco cirúrgico e exames laboratoriais, especialidade, período do pedido médico, período do limite de atendimento, unidade requisitante, nº do protocolo e profissional de preferência;		
231.	Registrar um histórico de contatos realizados com o paciente;		
232.	Possibilitar a alteração da situação atual do agendamento registrando um parecer sobre o motivo da alteração;		
233.	Caso o paciente solicite o cancelamento ou a retirada do seu nome da lista, registrar o motivo e emitir um termo de responsabilidade onde ele deverá assinar;		
234.	Registrar um log de evolução do atendimento do paciente onde seja possível visualizar a data de interação, a situação anterior e a situação atual, a classificação anterior e a classificação atual;		
235.	Emitir um relatório que liste todos os agendamentos resultantes do filtro aplicado. O relatório deverá listar todas as informações registradas do agendamento e ser impresso em ordem de atendimento conforme a classificação de atendimento		

	definida;		
236.	Disponibilizar gráfico que será gerado a partir do filtro aplicado e agrupe por classificação, por unidade requisitante, especialidade, mensal, médico solicitante, anual, risco cirúrgico dentro da validade, exames laboratoriais dentro da validade, situação, procedimento e agente de saúde;		
237.	Possibilidade de exportar para arquivos os gráficos gerados;		
238.	Os registros resultantes do filtro aplicado, deverão ser identificados por cores que demonstrem a situação atual do registro (aguardando agendamento, agendado, atendido, vencido e próximo de vencer);		
239.	Em todos os módulos de agendamento de serviços de saúde deverá ser possível acessar a lista de pacientes que aguardam por atendimento na especialidade e procedimento específico do agendamento. A lista deverá vir classificada de forma automática respeitando a classificação e a data de inclusão do paciente;		
240.	Permitir bloqueio do agendamento de pacientes avulsos e agendar somente pela fila gerada;		
241.	Ao agendar o serviço para o paciente, mudar de forma automática a situação do paciente na fila de espera para agendado;		
242.	Quando houver a confirmação do atendimento do paciente nos módulos de agendamento e atendimento, confirmar de forma automática o atendimento do paciente na fila de espera;		
243.	Notificar o cidadão sobre a disponibilidade da sua vaga via e-mail e SMS e permitir que o cidadão confirme sua presença via SMS.		
	FARMÁCIA BÁSICA		
	CADASTRO DE MEDICAMENTOS:	**SIM**	**NÃO**
244.	A solução deve dispor de cadastro de medicamentos integrado ao Catálogo de Materiais (CATMAT) do Ministério da Saúde, apresentando o princípio ativo, forma farmacêutica, unidade de fornecimento e concentração do princípio ativo.		
245.	O cadastro de medicamentos deverá ser integrado ao cadastro de produtos do almoxarifado, separando os produtos por tipo e gerenciar os tipos de produtos que poderão ser visualizados pela farmácia.		
246.	Gerenciar o tipo de prescrição do medicamento.		
247.	Gerenciar a via de administração do medicamento.		
248.	Gerenciar a unidade de medida do medicamento na posologia do receituário médico.		
249.	Permitir a criação de grupos e medicamentos.		
250.	Gerenciar os medicamentos pertencentes a REMUME.		

251.	Gerenciar os medicamentos pertencentes a RENAME.		
252.	Definir a quantidade mínima e máxima permitida na dispensação do medicamento para os pacientes.		
253.	Permitir a criação de grupos de dispensação de medicamentos.		
254.	Permitir a vinculação do medicamento a mais de um grupo de dispensação.		
255.	Permitir a criação de Kit´s de Medicamentos, definindo medicamentos e quantidades para cada kit.		
	CONTROLE DE ESTOQUE:	**SIM**	**NÃO**
256.	Gerenciar o estoque de medicamentos por departamento, por unidade de saúde e por lote.		
257.	Permitir a criação de lotes de medicamentos, informando o fabricante do lote, a data de fabricação, a data de vencimento e o número do lote.		
258.	Permitir a visualização do estoque de medicamentos disponível no almoxarifado da farmácia.		
259.	Permitir o bloqueio do lote do medicamento impedindo a sua dispensação.		
	ENTRADA DE MEDICAMENTOS:	**SIM**	**NÃO**
260.	Permitir a entrada de medicamentos por departamento, por unidade de saúde e por lote.		
261.	Permitir o registro da fonte de recurso financeiro utilizada para a compra dos itens da entrada.		
262.	Permitir ao usuário informar a forma de aquisição dos itens, sendo: Compra, empréstimo ou doação.		
263.	Quando a forma de aquisição dos itens for através de um empréstimo, gerar de forma automática o controle de estoque e os valores monetários dos itens que foram recebidos como através do empréstimo.		
264.	Permitir o registro do número da Nota Fiscal do Fornecedor.		
265.	Permitir o cadastro de novos lotes de fabricação.		
266.	Permitir a entrada proveniente de um envio realizado por outra unidade de saúde. A entrada deverá ser automática constando os mesmos itens e quantidades registradas no envio e permitir que o usuário altere as quantidades dos itens recebidos.		
267.	Permitir a entrada proveniente de um empréstimo realizado anteriormente a outro município/órgão público. Apresentar ao usuário todos os itens que o município/órgão público informando possui de débito. Ao registrar a entrada do item, proceder com a baixa no estoque devido do item.		

268.	Permitir a entrada de medicamentos proveniente de uma Autorização de Fornecimento de compra emitida a favor do fornecedor. Ao informar os itens recebidos, proceder com a baixa do saldo da Autorização de Fornecimento e consequentemente do Termo de Contrato da AF.		
269.	Permitir dar entrada em medicamentos a partir do arquivo XML de uma nota fiscal de compra.		
	DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS:	**SIM**	**NÃO**
270.	A solução deve permitir o registro das dispensações de medicamentos entregues a população, registrando a data da entrega, o profissional prescritor, quem retirou o medicamento (O próprio paciente, um responsável pelo paciente ou um profissional de saúde), observações da dispensação, os itens entregues com suas quantidades, o lote de cada item, o departamento da unidade de saúde que irá baixar o estoque, o tipo de receita (SUS ou Particular) e o prazo de consumo da quantidade entregue.		
271.	Permitir a dispensação de medicamentos automática através da seleção do atendimento médico. Os medicamentos prescritos no atendimento já deverão vir preenchidos assim como as suas quantidades. O usuário só deverá informar o departamento de saída, o lote dos itens e a confirmação da quantidade entregue. A identificação do atendimento poderá ser feita por leitura do código de barras da receita médica, pelo nome do paciente, pelo profissional prescritor e por data do atendimento.		
272.	Permitir ao usuário visualizar a data e quantidade da última dispensação do item selecionado e apresentar também o histórico das últimas dispensações.		
273.	Permitir ao usuário visualizar o histórico de consultas no município, apresentando a data, o profissional, a CBO, a unidade de saúde e a situação atual.		
274.	Permitir o agendamento de dispensações futuras com base nas informações da dispensação atual.		
275.	Permitir a dispensação com base na seleção de uma dispensação futura agendada.		
276.	Permitir a impressão do comprovante de entrega do medicamento.		
277.	Permitir a identificação das receitas atendidas parcialmente.		
278.	Ao dispensar um item prescrito pelo prontuário eletrônico do município, informar a quantidade autorizada pelo médico/profissional de saúde.		
279.	Notificar o usuário caso seja selecionado um lote vencido.		
280.	Notificar o usuário caso seja exista um lote com vencimento anterior ao lote selecionado.		
281.	Permitir consultar, alterar e cancelar as dispensações realizadas.		
282.	Permitir a consulta do histórico completo do paciente, com telefone de contato, CPF, CNS, Equipe de Saúde e ACS.		
	ENVIO DE MEDICAMENTOS:	**SIM**	**NÃO**

283.	A solução deve permitir o envio de itens do estoque da unidade de saúde para outras unidades de saúde do município.		
284.	Ao confirmar o envio dos itens, o sistema deverá baixar o estoque na unidade de saúde/departamento que enviou os itens.		
285.	Após a confirmação do envio, permitir que a unidade de saúde que recebeu o envio dos itens dê entrada com base nas informações do envio.		
286.	Permitir a digitação parcial do envio podendo salvar e continuar a digitação posteriormente sem registrar a saída dos itens do estoque.		
287.	Permitir a consulta dos envios realizados mantendo o status do envio, sendo: Aguardando envio e enviado.		
	ACERTO DE ESTOQUE:	**SIM**	**NÃO**
288.	A solução deve permitir o acerto de estoque dos itens.		
289.	O acerto de estoque deverá permitir a saída pelos motivos de perda e doação.		
290.	Quando o registro de acerto do estoque for pelo motivo de perda, registrar o motivo da perda, sendo: Quebra, falta de energia, vencimento, transporte, roubo, extravio etc.		
291.	Quando o registro de acerto do estoque for pelo motivo de doação, permitir informar quem foi o receptor da doação.		
292.	Permitir a entrada no estoque através do processo de ajuste.		
	PEDIDO DE MEDICAMENTOS:	**SIM**	**NÃO**
293.	A solução deve permitir a realização de pedido de medicamentos entre as Farmácias do município e ou Almoxarifado;		
294.	Dar entrada automática nos itens enviados de um pedido;		
295.	Permitir o salvamento parcial do pedido sem que o envio seja feito para o destino;		
296.	Permitir o envio do pedido para o destino;		
297.	Solicitar o prazo estimado para consumo dos itens solicitados no pedido para análise estatística de quem for atender o pedido;		
298.	Permitir o acompanhamento do pedido informando a situação atual, sendo elas: Em aberto, Solicitado, Atendido, Recebido e Cancelado;		
299.	Permitir o atendimento parcial do pedido e da quantidade do item;		
300.	Permitir retornar um pedido ao solicitante;		
301.	Bloquear a edição do pedido após ser enviado;		
	EMPRÉSTIMO DE PRODUTOS:	**SIM**	**NÃO**
302.	Permitir emprestar e tomar emprestado os produtos do estoque;		

303.	Permitir o empréstimo de produtos a parceiros e municípios vizinhos, gerenciando os itens emprestados, suas quantidades e valor atual;		
304.	Permitir realizar o registro da devolução do empréstimo com os mesmos produtos e quantidades e ou a devolução de outros produtos em quantidades e valores diferentes do emprestado;		
305.	Permitir a devolução parcial de um produto;		
306.	Permitir a devolução de mais de um item para cada produto emprestado;		
	TERMO DE CONTRATO:	**SIM**	**NÃO**
307.	Permitir o registro do TERMO DE CONTRATO, informando o número do processo, o número da ata, o fornecedor, o vencimento da ata e todos os itens constantes na ata com descrição, número do item, quantidade, valor e o saldo atual;		
308.	Permitir o registro das Autorizações de Fornecimento, contendo os itens, a quantidade solicitada, o prazo de entrega e o saldo a entregar;		
309.	Permitir o registro de entrada das autorizações de fornecimento de forma automática;		
310.	Permitir o registro de entrega dos itens da autorização de fornecimento de forma parcial;		
311.	Apresentar o saldo atual de cada item, informando o estoque atual do município, o saldo disponível a entregar já solicitado pelas autorizações de fornecimento e o saldo disponível no termo de contrato. Apresentar o saldo de individual de cada situação e o saldo total;		
312.	A solução proposta deverá apresentar de forma automática as atas vigentes no consórcio, cadastradas como ativas no MÓDULO DE GESTÃO DE CONTRATOS E ATAS DE COMPRAS COMPARTILHADAS, CONSTANTE NO ITEM I DESTE TERMO - SISTEMA DE GESTÃO DO CONSÓRCIO. Ao cadastrar autorização de fornecimento, realizar a baixa no saldo da ata do consórcio de forma automática.		
	AUDITORIA DE ESTOQUE:	**SIM**	**NÃO**
313.	Permitir a consulta da movimentação de estoque de cada item;		
314.	Permitir a consulta da movimentação de estoque do item de forma global, por unidade ou por departamento;		
315.	Permitir a consulta da movimentação do estoque de um único lote ou de todos os lotes;		
316.	Apresentar um extrato no período informado pelo usuário como todas as movimentações de estoque que acontecerem, permitindo que o usuário clique sobre o movimento e abra o registro que originou a movimentação;		
	RELATÓRIOS:	**SIM**	**NÃO**
317.	Apresentar relatórios de todas as informações acima: Cadastro de Produtos, entradas, empréstimos, devoluções, envio, acerto de estoque, movimentações do		

	estoque e pedidos;		
	ÍNDICE DE ABASTECIMENTO DA FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL:	**SIM**	**NÃO**
318.	A solução deve estar apta a apresentar o índice atual de abastecimento geral do município;		
319.	Apresentar o índice atual de abastecimento da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) do município;		
320.	Apresentar o índice de abastecimento geral e da REMUME em uma linha do tempo em que seja possível acompanhar a oscilação dos índices durante o ano;		
321.	Permitir a visualização da lista de medicamentos que afetaram a alteração do índice de abastecimento naquela data, informando o motivo da oscilação, seja por falta, reposição de estoque, inclusão de novo item na farmácia ou retirada de um item da farmácia;		
322.	Disponibilizar um portal para ser acessado a partir do site da prefeitura municipal, onde a população possa realizar consultas identificando os medicamentos que estão em falta, o tempo que estão em falta, o motivo da falta, a previsão de chegada, os medicamentos disponíveis em estoque, o estoque por unidade de saúde;		
	MEDICAMENTOS EM FALTA:	**SIM**	**NÃO**
323.	A solução deverá estar apta a sempre que o estoque de um medicamento acabar, registrar de forma automática a falta do medicamento;		
324.	Permitir a consulta dos itens faltantes, permitir o registro do motivo da falta, a previsão de chegada e o número do processo de compra;		
325.	Ao dar entrada num item que esteja em falta, o item deverá ser retirado da lista automaticamente, registrando a data que retornou ao estoque;		
	CONTROLE DE INSULINOS DEPENDENTES:	**SIM**	**NÃO**
326.	A solução deverá estar apta para gerenciar todos os diabéticos do município que estão devidamente cadastrados e acompanhados pela Atenção Básica do município;		
327.	Permitir realizar o registro de todos os itens que cada diabético faz uso com suas quantidades;		
328.	Controlar o prazo de consumo dos itens entregues;		
	ENVIO DE DADOS PARA A RNDS (SI-BNAFAR):	**SIM**	**NÃO**
329.	A solução deverá permitir fazer o envio de todos os dados solicitados pelo Ministério da Saúde, de acordo com o manual disponível no link https://servicos-datasus.saude.gov.br/detalhe/DxRPsAn2mh		
	ALMOXARIFADO		
	CADASTRO DE PRODUTOS:	**SIM**	**NÃO**

330.	A solução deverá prover cadastro de produtos organizados por tipo, separando os materiais de expediente, materiais de limpeza, medicamentos, material cirúrgico hospitalar, etc.		

331.	O cadastro de produtos deverá ser integrado ao cadastro de medicamentos da farmácia básica e do P.A., separando os produtos por tipo e gerenciar os tipos de produtos que poderão ser visualizados pela farmácia e pelo P.A.		
	CONTROLE DE ESTOQUE:	**SIM**	**NÃO**
332.	A solução deverá gerenciar o estoque de produtos por departamento, por estabelecimento e por lote.		
333.	Permitir a criação de lotes, informando o fabricante do lote, a data de fabricação, a data de vencimento e o número do lote.		
	ENTRADA DE PRODUTOS:	**SIM**	**NÃO**
334.	A solução deverá permitir a entrada de produtos por departamento, por unidade de saúde e por lote.		
335.	Permitir o registro da fonte de recurso financeiro utilizada para a compra dos itens da entrada.		
336.	Permitir ao usuário informar a forma de aquisição dos itens, sendo: Compra, empréstimo ou doação.		
337.	Quando a forma de aquisição dos itens for através de um empréstimo, gerar de forma automática o controle de estoque e os valores monetários dos itens que foram recebidos como através do empréstimo.		
338.	Permitir o registro do número da Nota Fiscal do Fornecedor.		
339.	Permitir o cadastro de novos lotes de fabricação.		
340.	Permitir a entrada proveniente de um envio realizado por outra unidade de saúde. A entrada deverá ser automática constando os mesmos itens e quantidades registradas no envio e permitir que o usuário altere as quantidades dos itens recebidos.		
341.	Permitir a entrada proveniente de um empréstimo realizado anteriormente a outro município/órgão público. Apresentar ao usuário todos os itens que o município/órgão público informando possui de débito. Ao registrar a entrada do item, proceder com a baixa no estoque devido do item.		
342.	Permitir a entrada de produtos proveniente de uma Autorização de Fornecimento de compra emitida a favor do fornecedor. Ao informar os itens recebidos, proceder com a baixa do saldo da Autorização de Fornecimento e consequentemente do Termo de Contrato da AF.		
343.	Permitir dar entrada em produtos a partir do arquivo XML de uma nota fiscal de compra.		

	ENVIO DE PRODUTOS:	SIM	NÃO
344.	A solução deverá permitir o envio de itens do estoque da unidade de saúde para outras unidades de saúde do município.		
345.	Ao confirmar o envio dos itens, o sistema deverá baixar o estoque na unidade de saúde/departamento que enviou os itens.		
346.	Após a confirmação do envio, permitir que a unidade de saúde que recebeu o envio dos itens dê entrada com base nas informações do envio.		
347.	Permitir a digitação parcial do envio podendo salvar e continuar a digitação posteriormente sem registrar a saída dos itens do estoque.		
348.	Permitir a consulta dos envios realizados mantendo o status do envio, sendo: Aguardando envio e enviado.		
	ACERTO DE ESTOQUE:	**SIM**	**NÃO**
349.	A solução deverá permitir o acerto de estoque dos itens.		
350.	O acerto de estoque deverá permitir a saída pelos motivos de perda e doação.		
351.	Quando o registro de acerto do estoque for pelo motivo de perda, registrar o motivo da perda, sendo: Quebra, falta de energia, vencimento, transporte, roubo, extravio etc.		
352.	Quando o registro de acerto do estoque for pelo motivo de doação, permitir informar quem foi o receptor da doação.		
353.	Permitir a entrada no estoque através do processo de ajuste.		
	PEDIDO DE PRODUTOS:	**SIM**	**NÃO**
354.	A solução deverá realizar o pedido de produtos entre as Unidades do município e ou Almoxarifado;		
355.	Dar entrada automática nos itens enviados de um pedido;		
356.	Permitir o salvamento parcial do pedido sem que o envio seja feito para o destino;		
357.	Permitir o envio do pedido para o destino;		
358.	Solicitar o prazo estimado para consumo dos itens solicitados no pedido para análise estatística de quem for atender o pedido;		
359.	Permitir o acompanhamento do pedido informando a situação atual, sendo elas: Em aberto, Solicitado, Atendido, Recebido e Cancelado;		
360.	Permitir o atendimento parcial do pedido e da quantidade do item;		
361.	Permitir retornar um pedido ao solicitante;		
362.	Bloquear a edição do pedido após ser enviado;		
	EMPRÉSTIMO DE PRODUTOS:	**SIM**	**NÃO**
363.	A solução deverá permitir emprestar e tomar emprestado os produtos do estoque;		

364.	Permitir o empréstimo de produtos a parceiros e municípios vizinhos, gerenciando os itens emprestados, suas quantidades e valor atual;		
365.	Permitir realizar o registro da devolução do empréstimo com os mesmos produtos e quantidades e ou a devolução de outros produtos em quantidades e valores diferentes do emprestado;		
366.	Permitir a devolução parcial de um produto;		
367.	Permitir a devolução de mais de um item para cada produto emprestado;		
	TERMO DE CONTRATO:	**SIM**	**NÃO**
368.	A solução deverá permitir o registro do TERMO DE CONTRATO, informando o número do processo, o número do contrato, o fornecedor, o vencimento do contrato e todos os itens constantes no contrato com descrição, número do item, quantidade, valor e o saldo atual;		
369.	Permitir o registro das Autorizações de Fornecimento, contendo os itens, a quantidade solicitada, o prazo de entrega e o saldo a entregar;		
370.	Permitir o registro de entrada das autorizações de fornecimento de forma automática;		
371.	Permitir o registro de entrega dos itens da autorização de fornecimento de forma parcial;		
372.	Apresentar o saldo atual de cada item, informando o estoque atual do município, o saldo disponível a entregar já solicitado pelas autorizações de fornecimento e o saldo disponível no contrato. Apresentar o saldo de individual de cada situação e o saldo total;		
373.	A solução proposta deverá apresentar de forma automática as atas vigentes no consórcio, cadastradas como ativas no MÓDULO DE GESTÃO DE CONTRATOS E ATAS DE COMPRAS COMPARTILHADAS, CONSTANTE NO ITEM I DESTE TERMO - SISTEMA DE GESTÃO DO CONSÓRCIO. Ao cadastrar autorização de fornecimento, realizar a baixa no saldo da ata do consórcio de forma automática.		
	AUDITORIA DE ESTOQUE:	**SIM**	**NÃO**
374.	A solução deverá permitir a consulta da movimentação de estoque de cada item;		
375.	Permitir a consulta da movimentação de estoque do item de forma global, por unidade ou por departamento;		
376.	Permitir a consulta da movimentação do estoque de um único lote ou de todos os lotes;		
377.	Apresentar um extrato no período informado pelo usuário como todas as movimentações de estoque que acontecerem, permitindo que o usuário clique sobre o movimento e abra o registro que originou a movimentação;		
	RELATÓRIOS:	**SIM**	**NÃO**
378.	A solução deverá apresentar relatórios de todas as informações acima: Cadastro de Produtos, entradas, empréstimos, devoluções, envio, acerto de		

	estoque, movimentações do estoque e pedidos;		
	EMISSÃO DA CARTEIRA DE IDENTIDADE MUNICIPAL:	**SIM**	**NÃO**
379.	Cadastro de munícipes integrado a RNDS (SNC – Cartão Nacional de Saúde), conforme disponível no link https://servicos-datasus.saude.gov.br/detalhe/tgKoKpju8s;		
380.	Possibilitar a captura imediata da foto do munícipe no ato do cadastro através de uma webcam;		
381.	Possibilitar a impressão da Carteira de Identidade Municipal com o layout definido pelo município;		
382.	Gerenciar a quantidade de cartões que já foram impressos para cada munícipe;		
383.	Informar o funcionário responsável pelo cadastro;		
384.	Controlar a situação do cadastro do munícipe;		
385.	Gravar um log de alterações da situação do cadastro;		
386.	Possibilitar ao usuário filtrar os cadastros para impressão do cartão por período do cadastro, por funcionário responsável pelo cadastro, por agente comunitário responsável pela família e pela data de nascimento do munícipe;		
387.	Permitir a impressão de vários cartões de uma única vez;		
388.	Visualizar as principais informações do munícipe inclusive sua foto na tela de impressão do cartão.		
	AGENDAMENTO DE CONSULTAS:	**SIM**	**NÃO**
389.	A solução deve dispor da possibilidade de criação de uma agenda de atendimento para cada profissional da área da saúde;		
390.	A agenda deverá possibilitar a criação de vários horários de atendimento para um mesmo dia de atendimento do profissional;		
391.	Cada horário de atendimento deverá possibilitar a inclusão do número de vagas disponíveis para atendimento;		
392.	Permitir o cadastro do local de atendimento de cada horário da agenda do profissional;		
393.	Permitir a distribuição de cotas para as Unidades de Atendimento do município de forma manual ou automática (através de um percentual informado pelo usuário);		
394.	Gerenciar o tipo de procedimento padrão que será gerado pelo atendimento e a CBO do profissional que irá atender.		
395.	Possibilidade de copiar e colar a programação do dia selecionado do profissional para outros dias do mesmo profissional;		

396.	Demonstrar um calendário com a agenda mensal do profissional. Essa agenda deverá demonstrar cada dia do mês selecionado com uma legenda de cores apresentando os dias com vagas disponíveis, dias de atendimento sem vagas disponíveis, feriados e finais de semana, dias sem agenda;		
397.	Permitir informar a chegada do paciente na agenda do dia, possibilitando o controle dos pacientes que já estão presentes na unidade para seguir com a triagem;		
398.	Possibilitar agendar uma consulta pelo calendário do profissional clicando sobre o dia do calendário que o profissional possui um atendimento agendado;		
399.	Possibilitar o agendamento de suplentes caso o nº máximo de atendimentos do horário se esgote;		
400.	Demonstrar no ato do agendamento, um quadro com o nº total de vagas, vagas preenchidas e vagas disponíveis da unidade de atendimento e de todas as unidades;		
401.	Ao agendar o paciente, possibilitar o acesso ao histórico de atendimentos do paciente em todos os departamentos da Saúde do município (Consultas médicas e demais profissionais de nível superior, visitas domiciliares, visitas dos agentes de saúde e endemias);		
402.	Permitir a criação da natureza do atendimento, pré-configurando as informações do atendimento, como: procedimento SIGTAP principal, procedimento SIGTAP secundário, tipo de atendimento, tipo de consulta, local do atendimento, CIAP padrão e CID padrão;		
403.	Ao agendar uma consulta, o sistema deverá possibilitar a visualização de todos os pacientes que já estão agendados para o horário selecionado;		
404.	Permitir a gestão dos agendamentos confirmados e pendentes de confirmação;		
405.	Gerar o mapa de consultas na ordem do agendamento, ordem de horários e ordem alfabética;		
406.	Possibilitar a alteração da ordem de atendimento dos pacientes agendados;		
407.	Impressão do comprovante de agendamento em impressora autenticadora;		
408.	Possibilitar a reimpressão do comprovante de agendamento;		
409.	Permitir a realização do fechamento das agendas apresentando um resumo dos pacientes que foram atendimentos e permitir informar os pacientes que não compareceram;		
410.	Não permitir alterações nos agendamentos dos pacientes que já foram atendidos;		
411.	Permitir a configuração por agenda do prazo mínimo para o paciente autoconfirmar a sua consulta via aplicativo ou via whatsapp;		
412.	Possibilitar o cancelamento de um agendamento;		
413.	Gerar um arquivo de produção para ser importado pelo sistema BPA do Ministério da Saúde. Essa produção deverá considerar somente os pacientes que foram		

	atendidos;		
414.	Relatório de consultas agrupadas por profissional e por procedimento, possibilitando ao usuário informar o período desejado e a situação das consultas.		
415.	Permitir a abertura de vagas por bloco de horas e por turno, informando o horário inicial e o intervalo de tempo entre as vagas, com a criação da quantidade de vagas de forma automática.		
416.	Emitir o MAPA de Consulta adequado a ficha de atendimento individual do E-Sus, preenchendo as informações dos pacientes que serão atendidos.		
417.	Permitir o lançamento de procedimentos avulsos realizados pelo profissional disponibilizando a lista de procedimentos do SIGTAP ou do ESUS (Fichas de Procedimentos e Atendimento Individual), de acordo com a escolha do usuário. Os procedimentos listados deverão ser compatíveis com o CBO do profissional de acordo com a tabela SIGTAP vigente na data do atendimento.		
418.	Os procedimentos lançados nesta tela deverão ser exportados para a produção da Atenção Básica, atendendo todos os campos solicitados pela ficha de atendimento individual e ficha de procedimentos, dispensando qualquer tipo de retroalimentação.		
419.	Os procedimentos SIGTAP executados no atendimento, também deverão ser exportados para a produção ambulatorial.		
420.	Relatório de Auditoria que conste todos os atendimentos por CNES, CNS do profissional, CBO e Procedimentos, informando os atendimentos realizados, a situação do atendimento e a situação atual perante a produção ambulatorial.		
421.	Permitir a reserva de vagas para atendimentos no dia e atendimentos de urgência.		
422.	Permitir a ocupação de vagas com demandas pessoais do profissional como reuniões com a gestão do município, folgas, dias de estudo, férias, atestados etc.		
423.	Ao agendar um paciente, trazer de forma automática a natureza do atendimento definida para a agenda do dia selecionado e permitir que o usuário altere a natureza do atendimento para uma outra natureza diferente da definida para a agenda.		
424.	Demonstrar os pacientes que agendaram a consulta via aplicativo do Cidadão.		
425.	Ao cancelar uma consulta agendada via aplicativo do Cidadão, enviar notificação para o paciente via aplicativo.		
426.	Permitir ao paciente confirmar sua presença na consulta via aplicativo do Cidadão.		
427.	Permitir ao paciente cancelar um agendamento via aplicativo do Cidadão.		
428.	Notificar os pacientes via aplicativo do Cidadão, nos dias que antecedem as suas consultas informando o profissional, data, horário e local do atendimento.		
429.	Permitir ao usuário visualizar um resumo dos pacientes agendados para o profissional no dia selecionado, separando os turnos de atendimento.		

430.	Permitir chamar o paciente através do painel de senha.		
431.	Permitir o registro da triagem dos pacientes agendados para o profissional no dia selecionado e manter histórico dos pacientes que já foram triados.		
432.	Permitir ao usuário, informar no ato do agendamento do paciente, o tipo de agendamento (Cuidado Continuado Programado, Agendado, Urgência, Agendado no Dia).		
433.	Na triagem, permitir o registro de observações para os pacientes.		
434.	Permitir a distribuição de vagas da agenda de um profissional entre outras unidades de saúde do município.		
435.	Permitir a criação e o agendamento de grupos de pacientes.		
436.	Permitir a transferência de pacientes entre as agendados do profissional.		
437.	Permitir a configuração da forma de faturamento dos atendimentos da agenda do profissional entre Faturamento pelo Município ou pelo Consórcio de Saúde.		
438.	Quando a forma de faturamento da agenda for pelo Consórcio de Saúde, ao agendar um paciente, enviar a solicitação da requisição do procedimento de forma automática para o consórcio, consumindo o saldo do município no consórcio.		
439.	Quando a forma de faturamento da agenda for pelo Consórcio de Saúde, ao cancelar um agendamento, enviar a solicitação de cancelamento de forma automática para o consórcio, retornando o valor para o saldo do município.		
440.	Ao agendar uma consulta, enviar notificação de agendamento via API OFICIAL DO WHATSAPP para o paciente.		
441.	Ao cancelar um agendamento, enviar notificação de cancelamento via API OFICIAL DO WHATSAPP para o paciente.		
442.	Ao confirmar um agendamento de consulta, enviar notificação de confirmação via API OFICIAL DO WHATSAPP para o paciente.		
	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO		
	LISTA DE ATENDIMENTO:	**SIM**	**NÃO**
443.	Permitir a visualização dos pacientes agendados de acordo com data selecionada e possibilitar filtrar pacientes por agenda e por status de atendimento;		
444.	Permitir selecionar pacientes para atendimento avulso;		
445.	Gerenciamento de encaminhamentos, possibilitar a consulta de encaminhamentos realizados pelo profissional e a identificação daqueles retornados pela Central de Regulação;		
	FOLHA DE ROSTO:	**SIM**	**NÃO**
446.	Visualização e atualização, de forma ágil e facilitada das condições de saúde do paciente em atendimento;		

447.	Permitir a visualização, de forma simples, das informações de medicamentos em uso, observações, alergias e história do paciente;		
448.	Exibição de histórico de acompanhamentos realizados via Atenção Primária à Saúde, como: visitas do ACS ao indivíduo, visitas do ACS à família, consultas odontológicas, consultas de enfermagem, consultas médicas, mamografias, exames citopatológicos de colo de útero, curativos e aferição de pressão arterial;		
449.	Permitir identificar os indicadores de saúde relevantes para o paciente, facilitando o acompanhamento rápido e simples do cumprimento desses indicadores. Além disso, proporciona a visualização de dados chave para o monitoramento e as ações necessárias para alcançar os objetivos estabelecidos;		
450.	Exibir a composição familiar do paciente, permitindo a identificação dos membros da família, do responsável familiar e as principais condições de saúde de cada membro, assim como identificação do Agente Comunitário de Saúde e equipe pertencente;		
	CABEÇALHO (DADOS DO PACIENTE):	**SIM**	**NÃO**
451.	Disponibilizar informações do paciente como: nome, nome social, data de nascimento, idade, gênero, telefone de contato, CNS e CPF, Agente de Saúde, equipe de Estratégia de Saúde da Família, principais comorbidades de saúde, observações registradas por profissionais em atendimentos pregressos e alertas/alergias;		
452.	Permitir chamar o paciente no painel de senhas;		
453.	Permitir visualizar/editar dados cadastras do paciente,		
454.	Permitir visualizar dados relacionados ao imóvel da família do paciente em atendimento, como: Endereço, tipo de imóvel, microárea, geolocalização e classificação do risco familiar segundo Escala Coelho;		
455.	Imprimir/visualizar histórico do paciente, com dados referentes à: Prontuário, triagens realizadas pelo PA, exames do laboratório municipal, medicamentos, procedimentos, fila de espera, viagens agendadas, atividades coletivas, procedimentos odontológicos e visitas do ACS;		
456.	Visualizar registros de acompanhamentos de pré-natal de gestações atuais e anteriores da paciente;		
	HISTÓRICO CLÍNICO:	**SIM**	**NÃO**
457.	Visualização do histórico de consultas, procedimentos, visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos domiciliares, com opções de filtros e impressão dos registros;		
458.	Possibilitar o filtrar o histórico para exibir somente os registros do usuário logado;		
	ANAMNESE:	**SIM**	**NÃO**
459.	Registrar informações da anamnese utilizando o modelo SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano);		

460.	Visualização de forma ágil aos últimos registros de pressão arterial, peso, altura e IMC e visualização do histórico destes dados em forma de gráficos;		
461.	Permitir criar uma Anamnese Personalizada, com definição de campos para um questionário configurado de acordo com a necessidade do profissional. O formulário permite ser configurado para utilização de acordo com CBO's específicos;		
462.	Registro de História do Indivíduo, compartilhada entre todos os profissionais que realizarem o atendimento àquele paciente. Elaborado para: História patológica pregressa, história fisiológica, história familiar e história social;		

463.	Permitir que o usuário defina se a história registrada será pública ou privada e em caso de ser privada, a informação deverá ser visível somente aos profissionais de mesma CBO do profissional que registrou e permitir que o profissional aponte outras CBO´s de profissionais que poderão visualizar a História registrada de forma privada;		
464.	Permitir o acesso aos registros de Consumo Alimentar do paciente, com funcionalidades para registro do formulário ou para consultas de formulários realizados por demais profissionais;		
465.	Registro de problemas ou condições avaliadas (CID/CIAP), onde é possível acessar uma lista pré-definida para seleção;		
466.	Permitir ao profissional registrar todos os procedimentos executados no paciente de acordo com regras estabelecidas pelo SIGTAP. O procedimento padrão sempre deverá vir informado quando o atendimento provier de um agendamento prévio;		
467.	Disponibilizar uma lista pré-definida com todos os procedimentos aceitos pelo SIGTAP. Sugestão de procedimentos para fácil seleção, com base no agendamento e CBO		
468.	Permitir que o usuário defina se a informação registrada será pública ou privada e em caso de ser privada, a informação deverá ser visível somente aos profissionais de mesma CBO do profissional que registrou e permitir que o profissional aponte outras CBO´s de profissionais que poderão visualizar a História registrada de forma privada;		
469.	Permitir o registro de informações sigilosas que fiquem restritas aos profissionais de mesma CBO do profissional que registrou a informação. Permitir que o profissional insira outras CBO´s que ele deseja fornecer acesso a essa informação sigilosa.		
470.	O sistema proposto deverá oferecer suporte aos profissionais de saúde no uso do prontuário eletrônico, por meio da integração com um módulo de Inteligência Artificial (IA). Essa IA terá como finalidade auxiliar o profissional durante a anamnese do paciente, a partir da inserção de suas queixas, sinais e sintomas, identificando possíveis problemas de saúde e sugerindo medicamentos e exames complementares para a confirmação de hipóteses diagnósticas. A interação com a IA poderá ser realizada por meio de texto ou voz, conforme a		

	preferência do usuário. Ao término, fornecer uma sugestão de redação da anamnese no modelo SOAP.		
	LISTA DE CONDIÇÕES/PROBLEMAS DE SAÚDE:	**SIM**	**NÃO**
471.	Manter uma lista de problemas/condições de saúde ativa e permitir ao profissional marcar o problema como resolvido, informando a data do desfecho;		
472.	Permitir ao profissional inserir um CID/CIAP na lista de problemas/condições, informando a data que iniciou o problema/condição.		
473.	Manter uma lista de problemas/condições resolvidos para consulta.		
	ACOMPANHAMENTO DO PRÉ-NATAL:	**SIM**	**NÃO**
474.	Possibilitar o acompanhamento e registros de informações referentes ao pré-natal da gestante;		
475.	Visualização do cartão de vacina da gestante, com possibilidade de impressão do cartão e registro de doses de vacinas;		
476.	Visualização do histórico de resultado dos exames da gestante;		
477.	Inserção, acompanhamento em gráficos e histórico de registros de ultrassonografias e de acompanhamentos fetal e gestacional;		
478.	Disponibilidade do formulário para classificação do risco gestacional, utilizando protocolo definido pelo município.		
479.	Gerenciar as Gestantes, informando as semanas de gestação, sexo do bebe, nome e data de nascimento;		
	ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA:	**SIM**	**NÃO**
480.	Possibilitar o acompanhamento e registros de informações referentes ao acompanhamento da criança, como Manobra de Ortolani, Teste do pezinho, suplementação e triagem auditiva;		
481.	Permitir realizar de forma ágil a estratificação de crianças menores de três anos com disponibilidade de visualização do histórico de evolução do risco, inclusive por meio de gráfico;		
	ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS:	**SIM**	**NÃO**
482.	Permitir realizar de forma ágil a estratificação de pacientes hipertensos e/ou diabéticos;		
483.	Permitir visualizar o histórico de evolução do risco dos pacientes estratificados;		

484.	Facilitar a visualização das informações essenciais para o acompanhamento de hipertensos e diabéticos, como: cartão de vacina, exames, condições de saúde, dados de exames físicos e medicamentos;		
	ACOMPANHAMENTO DO IDOSO:	**SIM**	**NÃO**
485.	Disponibilizar funcionalidades para o acompanhamento e registro de dados relacionados ao cartão espelho da caderneta do idoso;		
486.	Permitir classificação de idoso segundo Protocolo de Identificação do Idoso Vulnerável (IVCF-20);		
487.	Possibilitar o acompanhamento de registros do idoso através de gráficos;		
488.	Permitir e facilitar o monitoramento de informações como: Uso concomitante de cinco ou mais medicamentos, avaliações odontológicas, quedas, presença de dor com duração igual ou superior a três meses;		
	ACOMPANHAMENTO FISIOTERAPÊUTICO:	**SIM**	**NÃO**
489.	Possibilitar o atendimento de Fisioterapeutas, contendo o histórico evolutivo do paciente;		
490.	Permitir que o profissional fisioterapeuta informe a necessidade de acompanhamento do paciente e informe a quantidade de sessões previstas.		
491.	A partir deste momento, o sistema deverá incluir o paciente em uma lista de pacientes em tratamento, permitindo o acompanhamento das sessões até a conclusão do tratamento;		
492.	Possibilita o registro e gestão de sessões de fisioterapia, com definição da quantidade de sessões programadas e acrescentadas, além do acompanhamento de tratamentos concluídos e absenteísmo.		
493.	Permitir o registro de CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, por profissionais de fisioterapia;		
	OBSERVAÇÕES:	**SIM**	**NÃO**
494.	O sistema permite o registro de observações, categorizando-as pelos tipos: Alerta, alergia, lembrete, observação e outros. Estes registros, exceto alergias, podem ser definidos como públicos, para acesso de todos os profissionais, ou privados, para acesso apenas ao profissional responsável pelo registro. Quando o acesso for restrito, permitir ao usuário definir se o acesso será restrito a ele mesmo, ou a profissionais de uma lista de CBO´s informada por ele.		
495.	Permite o registro de alergias identificadas ou relatadas pelo paciente. Alergias medicamentosas são informadas aos profissionais no momento da realização de uma prescrição de medicamentos;		
496.	Permitir a fácil visualização das observações públicas, assim como a visualização de registros de alergias por qualquer agente causador;		
497.	Permitir registrar as alergias com informações de agente causador, tipo de reação, grau de certeza, criticidade e manifestações;		

	EXAME FÍSICO:	SIM	NÃO
498.	Permitir o registro de medições e acompanhamentos por gráficos;		
499.	Permitir o acompanhamento do histórico de registros do exame físico, realizados através de atendimentos e triagens;		
500.	Disponibilizar gráficos específicos para acompanhamentos de peso, altura, IMC e perímetro cefálico para crianças em diferentes faixas etárias;		
501.	Permitir o registro de observações identificadas durante o exame físico;		
502.	Registro automático de procedimentos relacionados ao exame físico, de acordo com SIGTAP, conforme inseridas medições no atendimento;		
	MEDICAMENTOS:	**SIM**	**NÃO**
503.	Permitir realizar prescrições de medicamentos conforme regras estabelecidas pelo Ministério da Saúde;		
504.	Permitir visualizar prescrições de medicamentos em uso pelo paciente, prescrições suspensas e tratamentos concluídos;		
505.	Permitir identificar prescrições de medicamentos de uso contínuo, dose única e/ou uso temporário;		
506.	Permitir o preenchimento e a impressão do laudo de LME - Laudo de Medicamento especializado;		
507.	Possibilitar o cadastro e prescrição de medicamentos não-pactuados pelo município;		
508.	Possibilitar a renovação e a suspensão de prescrições de medicamentos de forma simples e ágil;		
509.	Facilitar o registro de novas prescrições, com campos previamente configurados, pesquisa de medicamentos por princípio ativo, geração de posologia de forma automática, de acordo com as informações selecionadas na prescrição e liberdade para edição;		
510.	Exibir a visualização do estoque do medicamento ao realizar a prescrição;		
511.	Possibilidade de informar Validade da Receita de medicamentos de uso contínuo, respeitando o período máximo configurado, de forma a facilitar a identificação desta informação pelo paciente na prescrição do medicamento;		
512.	Permitir a impressão de prescrições de medicamentos em receituários comuns receituários de controle especial, possibilitando a seleção dos medicamentos que deseja listar em cada impressão;		
513.	Permitir a impressão de receituários de medicamentos no formato de uma via, modelo retrato, ou duas vias, em modelo paisagem;		
514.	Ao prescrever um medicamento, possibilitar ao profissional informar se o mesmo é de alto custo e caso seja, imprimir o formulário padrão do SUS para requisição do medicamento, possibilitando ao usuário informar todos os dados solicitados		

	pela ficha		
	EXAMES:	**SIM**	**NÃO**
515.	Realizar requisições de exames comuns e alto custo;		
516.	Realizar requisições de mamografia e citopatológico de colo de útero, com preenchimento e impressão dos devidos formulários;		
517.	Facilitar a solicitação de requisição de exames, permitindo a configuração e utilização de grupo de exames, possibilidade de importar dados clínicos da anamnese;		
518.	Permitir visualizar o histórico de exames solicitados, podendo organizar as requisições por atendimento ou por descrição dos exames;		
519.	Possibilidade de visualização dos resultados de exames do laboratório municipal;		
520.	Permitir o registro de resultados de exames avulsos, apresentados pelo paciente;		
521.	Possibilidade de registrar exames avaliados de forma simples e ágil;		
522.	Permitir impressão de requisições de exames comuns, possibilitando a seleção de exames que deseja imprimir por requisição, além de opções de modelos de impressão em uma ou duas vias;		
523.	Permitir a impressão de requisições de exames de alto custo (BPA-I);		
	COMPARTILHAMENTO DO CUIDADO:	**SIM**	**NÃO**
524.	A solução deve permitir que o profissional compartilhe o atendimento do paciente com qualquer outro profissional do município, independentemente do tipo do estabelecimento na qual o mesmo esteja vinculado e de sua CBO.		
525.	Ao compartilhar, permitir descrever a sua dúvida, pergunta ou qualquer necessidade de compartilhamento e tenha.		
526.	A solução deverá notificar o profissional executor sempre que ele acessar o prontuário eletrônico e manter alerta dos compartilhamentos pendentes de resposta.		
527.	A solução deverá notificar o profissional solicitante sempre que ele acessar o prontuário eletrônico e manter alerta dos compartilhamentos pendentes de resposta ou que tenham sido respondidos e aguardam o desfecho final.		
528.	Permitir que o profissional solicitante faça o desfecho final informando que o compartilhamento foi finalizado.		
529.	Manter o histórico de compartilhamento visível no prontuário eletrônico para todos os profissionais que atenderem o paciente.		
530.	Permitir que o profissional faça uma consulta em todos os compartilhamentos solicitados pela sua Unidade/Equipe e pelos atendimentos que foram compartilhados com a sua Unidade/Equipe.		

531.	Gerenciar todos os compartilhamentos através de um status que demonstre a situação atual do compartilhamento.		
532.	Permitir que o profissional executante faça solicitações ao profissional solicitante a fim de obter mais informações antes de retornar com o desfecho final.		
533.	Manter um histórico com todas as perguntas e respostas feitas pelos profissionais solicitantes e executantes, mantendo a informação de data e hora.		
534.	Permitir que o profissional solicitante transfira o compartilhamento para outro profissional executante de sua escolha.		
	ENCAMINHAMENTOS:	**SIM**	**NÃO**
535.	A solução deve permitir realizar encaminhamentos para um especialista, de forma simples, e realizar a impressão da guia de encaminhamento;		
536.	Facilitar o preenchimento da guia de encaminhamento, com importação dos dados de história da doença atual, exames complementares, procedimentos e medicamentos administrados, de acordo com informações registradas no atendimento atual;		
537.	Possibilitar clonar encaminhamentos anteriores, de modo a agilizar o processo;		
538.	Visualização do histórico de encaminhamentos realizados para o paciente;		
	ACOMPANHAMENTO POR LINHA DE CUIDADO:	**SIM**	**NÃO**
539.	Ao atender o paciente, o sistema proposto deverá permitir vincular o paciente a uma linha de cuidado previamente criada pela Gestão do Município;		
540.	Permitir ao profissional acompanhar a execução do procedimento principal e dos procedimentos secundários definidos para a linha de cuidado;		
541.	Permitir a criação de linhas de cuidado para procedimentos de OCI– Oferta de Cuidado Integrado, seguindo todas as validações e exigências da SIGTAP e portarias do Ministério da Saúde para execução e faturamento dos procedimentos de OCI, tanto no que é exigível para Produção da Atenção Básica, tanto o que é exigível para produção da Atenção Especializada, através do envio de APAC;		
542.	Permitir a gestão dos procedimentos da linha de cuidado executados e a executar;		
543.	Permitir agendar um procedimento da linha de cuidado e acompanhar o status do procedimento de acordo com o status da agenda e tornar o procedimento executado quando o agendamento for atendido pelo profissional através do prontuário eletrônico;		
544.	Permitir autorizar para terceiros os procedimentos da linha de cuidado e torna-los com o status atendido;		
	TEXTOS E ATESTADOS:	**SIM**	**NÃO**
545.	A solução deve permitir a realização de atestados médicos, declarações, laudos e textos em geral;		

546.	Possibilitar a criação de modelos de atestados médicos, declarações e laudos padronizados, para uso de todos os profissionais, assim como a criação de modelos específicos para cada usuário, além de permitir escrita livre;		
547.	Permitir formatação e impressão dos textos livres, atestados médicos, declarações e laudos;		
548.	Exibir o registro de atestados médicos, declarações, laudos e textos em geral disponibilizados ao paciente;		
	ODONTOGRAMA:	**SIM**	**NÃO**
549.	A solução deve permitir a visualização do acompanhamento odontológico por todas as classes de profissionais com acesso ao prontuário do paciente;		
550.	Disponibilizar odontograma permanente e decíduo para utilização de profissionais dentistas, apresentando imagem da arcada dentária e região do dente;		
551.	Possibilitar, para profissionais dentistas, registrar, no odontograma, procedimentos realizados, procedimentos a serem realizados e procedimentos à realizar, além de informar dentes ausentes ou extraídos, permitindo uma fácil visualização;		
552.	Possibilitar, para profissionais dentistas, registrar procedimentos globais;		
553.	Permite, no registro do procedimento, identificar local do procedimento, quantidade, região e classe;		
554.	Disponibiliza o histórico de todos os procedimentos realizados, com identificação do profissional que o realizou, data do atendimento, data da realização do procedimento, local do procedimento e observação;		
	ANEXOS:	**SIM**	**NÃO**
555.	A solução deve permitir anexar documentos no prontuário, como imagens de exames, arquivos de textos, como laudos, e fotos enviadas pelo paciente;		
556.	Possibilitar a visualização dos documentos anexados por todos os profissionais que possuem acesso ao prontuário;		
	ASSINATURA DIGITAL:	**SIM**	**NÃO**
557.	A solução deve permitir assinar de forma digital, as impressões e os dados do atendimento, através de certificado digital ICP-Brasil;		
558.	Em atendimentos assinados digitalmente, disponibilizar QR Code nas impressões do geradas, para visualização digital dos dados dos documentos;		
559.	Permitir o download do arquivo XML gerado no atendimento assinado digitalmente para validação dos dados registrados e reconhecimento da assinatura digital;		
	DEMAIS RECURSOS:	**SIM**	**NÃO**

560.	A solução deve permitir registrar se o paciente estava acompanhado durante o atendimento e identificar o acompanhante;		
561.	Permitir informar se o atendimento realizado de forma compartilhada com outro(s) profissionais;		
562.	Facilitar o registro do atendimento com a importação de dados informados no agendamento do paciente;		
563.	Todas as informações solicitadas pela ficha de atendimento individual do E-Sus, deverão estar englobadas pelo prontuário e disponíveis de forma fácil para preenchimento do profissional no ato do atendimento ao paciente dispensando o preenchimento de qualquer outra informação posteriormente. As informações padrões já deverão ser dispensadas e preenchidas de forma automática.		
564.	Garantir que as informações do atendimento não sejam perdidas mediante problemas como quedas de energia, perdas de conexão com internet, e demais imprevistos, realizando o salvamento automáticos dos dados digitados a cada 3 segundos;		
565.	Permitir exportar em formato de PDF todas os documentos gerados durante o atendimento, como laudos, prescrições, encaminhamentos e textos;		
566.	Permitir a impressão dos registros do atendimento;		
567.	Gerar um arquivo de produção para ser importado pelo sistema BPA do Ministério da Saúde. Essa produção deverá considerar todas as consultas realizadas, inclusive dos nutricionistas e fisioterapeutas. A produção deverá ser gerada tanto para procedimentos consolidados como individualizados e separar por CNES da Unidade em que o profissional atendeu;		
568.	Todos os atendimentos deverão ser exportados para o e-sus, de acordo com o layout de integração disponibilizado pelo Ministério da Saúde.		
	ATENDIMENTOS REALIZADOS POR ESTAGIÁRIOS:	**SIM**	**NÃO**
569.	A solução deve permitir a realização de atendimentos por estudantes de graduação na área da saúde, em função de estagiários, cujos dados serão validados e registrados em nome do preceptor previamente definido;		
570.	Permitir ao preceptor o acompanhamento e validação dos atendimentos realizados por estudantes (estagiários);		
	CONSULTA DE PRONTUÁRIO:	**SIM**	**NÃO**
571.	A solução deve possibilitar a consulta de registros de atendimentos;		
572.	Permitir realizar a busca dos registros de atendimentos por nome, CPF, CNS ou data de nascimento do paciente, profissional, Unidade de Saúde, código do atendimento, CID, CIAP, CBO do profissional e data;		
573.	Possibilitar visualizar o histórico de atendimentos do paciente, com visualização completa do prontuário;		

574.	Possibilitar assinar digitalmente os dados do atendimento por meio de certificado digital ICP-Brasil;		
575.	Possibilitar assinar digitalmente os dados de atendimentos pregressos, por meio de certificado digital ICP-Brasil;		
576.	Permitir a reimpressão de receituários, prescrições, encaminhamentos, atestados e solicitações de exames, realizados no atendimento;		
577.	Possibilitar o download do XML de atendimentos assinados digitalmente;		
578.	Permitir visualizar a folha de rosto do paciente;		
579.	Imprimir/visualizar histórico do paciente, com dados referentes à: Prontuário, triagens realizadas pelo PA, exames do laboratório municipal, medicamentos, procedimentos, fila de espera, viagens agendadas, atividades coletivas, procedimentos odontológicos e visitas do ACS;		
	GESTÃO ODONTOLÓGICA:	**SIM**	**NÃO**
580.	A solução deve permitir realizar a gestão dos pacientes em tratamento odontológico;		
581.	Listar todos os registros de tratamentos odontológicos, permitindo filtrar por tratamentos em andamento, concluídos, abandonados, aguardando primeiro atendimento, óbito, mudança de território. Além de disponibilizar filtros por paciente, Unidade de Saúde, equipe e datas;		
582.	Permite acesso às solicitações de atendimento realizadas pelos pacientes, para tratamentos odontológicos, de forma a facilitar o agendamento e a gestão dos pacientes na fila de espera para atendimento;		
583.	Possibilita fácil identificação do odontograma do paciente em tratamento e visualização do histórico de atendimentos odontológicos;		
584.	Possibilita fácil acompanhamento da situação do agendamento de pacientes em tratamento, incluindo informação de consultas canceladas e aguardando confirmação;		
	GESTÃO DE TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO:	**SIM**	**NÃO**
585.	A solução deve permitir realizar a gestão dos pacientes em tratamento de fisioterapia;		
586.	Listar todos os pacientes em tratamento de fisioterapia, permitindo filtrar por tratamentos em andamento, finalizados ou abandonados, além de possibilitar filtrar os registros por paciente, por Unidade de saúde, por equipe e por data;		
587.	Permitir o registro de procedimentos de fisioterapia de forma simplificada através de ficha de procedimentos personalizada para acompanhamento de fisioterapia, com informações de quantidades de sessões e registro de CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde;		
588.	Exibir os registros de todos os acompanhamentos (sessões) agendadas e/ou realizadas para paciente em tratamento fisioterapêutico;		

	GESTÃO DAS LINHAS DE CUIDADO:	SIM	NÃO
589.	O sistema proposto deverá permitir a criação de linhas de cuidados, onde seja possível informar um procedimento SIGTAP principal e demais procedimentos SIGTAP secundários.		
590.	O sistema proposto deverá permitir definir se os procedimentos secundários serão obrigatórios ou opcionais.		
591.	O sistema proposto deverá permitir a definição da quantidade máxima de cada procedimento, seja o principal ou os secundários.		
592.	Permitir a criação de linhas de cuidados que atendam ao exigido na Portaria Federal nº Portaria GM/MS Nº 7.273, DE 18 DE junho DE 2025, onde trata de um novo grupo de procedimentos, grupo 09, na estrutura da tabela de procedimentos do SUS, SIGTAP, para atender ao novo programa do Ministério da Saúde, denominado OCI (Oferta de Cuidado Integrado).		
593.	O sistema proposto deverá seguir todas as regras definidas pelo Portaria GM/MS Nº 7.273, DE 18 DE junho DE 2025 e garantir que todo o processo seja alimentado conforme as normas e exigências da referida portaria.		
594.	Só permitir a entrada de procedimentos secundários que sejam compatíveis com o procedimento principal.		
595.	O sistema proposto, deverá gerar uma APAC para cada paciente da linha de cuidado e nos casos dos procedimentos da OCI, observar integralmente todas as regras e normas exigidas na portaria GM/MS Nº 7.273.		
596.	A APAC gerada para os procedimentos da OCI, conforme exigido na portaria GM/MS Nº 7.273, só deverá ser gerado valor para o procedimento principal e os procedimentos secundários deverão ser incluídos com o valor zerado.		
597.	A geração da numeração das APACS deverá ser feita de forma automática, com base na faixa de numeração fornecida pelo Gestor Direto dos Recursos do Município, não permitindo que a numeração seja gerada fora da faixa definida.		
598.	O sistema proposto deverá permitir a gestão de todos os pacientes inseridos em uma linha de cuidado permitindo filtrar por situação do paciente na linha de cuidado e por período de data.		
599.	Permitir visualizar de forma rápida e ágil a lista de pacientes inseridos em uma linha de cuidado, qual a situação, a quantidade de procedimentos que ainda faltam ser feitos no paciente e o período vigente para concluir o atendimento do paciente e enviar a APAC.		
600.	Para as linhas de cuidado dos procedimentos de OCI, gerenciar o prazo de 2 competências, conforme estabelece na portaria GM/MS Nº 7.273, para fechamento e envio da APAC, a fim de mitigar a perca de prazo de envio.		
601.	Nos casos das linhas de cuidados de procedimentos da OCI, caso o prazo de 2 competências seja perdido, garantir que os procedimentos sejam faturados e enviados diretamente pelo SIA, como uma produção ambulatorial.		

602.	Para inserir um paciente na linha de cuidado, o sistema proposto deverá garantir que a entrada seja feita através de um atendimento realizado pelo prontuário eletrônico e nos casos em que o procedimento principal for do grupo de OCI, grupo 09 da SIGTAP, garantir que essas informações sejam transmitidas para o Ministério da Saúde através da produção da atenção básica, conforme estabelece no manual disponível no link https://integracao.esusaps.bridge.ufsc.tech/ledi/documentacao/estrutura_arquivos/dicio nario-fai.html		
603.	Garantir que quando os procedimentos da linha de OCI foram transmitidos via APAC, não sejam enviados em duplicidade para o SIA ou para a produção da atenção básica via PEC.		
604.	Permitir a inclusão de novos procedimentos para um paciente que já esteja inserido em uma linha de cuidado e o procedimento não esteja definido na linha de cuidado.		
	GESTÃO DAS SOLICITAÇÕES DE ATENDIMENTO		
	GESTÃO DOS TIPOS DE AGENDA:	**SIM**	**NÃO**
605.	A solução deve permitir ao usuário criar os tipos de agendamento que serão disponibilizados a população, que poderá ser acessado via aplicativo do cidadão, via aplicativo do Agente Comunitário de Saúde e via recepção das Unidades de Saúde;		
606.	O tipo de agendamento, deverá possibilitar o filtro do público-alvo a que se destina, como faixa etária, sexo, comorbidades como HIPERTENSÃO, DIABETES e condições de saúde como Gestação. O tipo de agenda só poderá ser acessado pelos indivíduos que se enquadram no filtro do público-alvo do tipo de agenda;		
607.	O tipo de agendamento, deverá permitir ao usuário informar os dias da semana em que esta agenda estará disponível e o bloco de horas, para que seja apresentado para o usuário no ato da solicitação;		
608.	O tipo de agendamento, deverá permitir informar uma lista de CBO´s dos profissionais que poderão atender a demanda;		
609.	O tipo de agendamento deverá permitir ao usuário informar se esta agenda será obrigatoriamente direcionada a uma unidade de saúde ou se será direcionada para a unidade de saúde do paciente;		
610.	O tipo de agendamento deverá permitir ao usuário informar se o atendimento será presencial, teleconsulta ou se o solicitante poderá escolher por presencial ou teleconsulta;		
	GESTÃO DAS SOLICITAÇÕES DE ATENDIMENTO:	**SIM**	**NÃO**
611.	A solução deve permitir a listagem de todos os pacientes que solicitaram atendimento. As solicitações deverão ser direcionadas para as unidades de saúde as configurações do tipo da agenda, de modo que cada unidade de saúde acesse somente a sua demanda;		

612.	Permitir acompanhar as solicitações de acordo com a sua situação atual que poderá ser: Solicitado, Agendado, Finalizado, Cancelado ou Solicitado Reagendamento;		
613.	Permitir ao usuário aplicar filtros onde seja possível selecionar as solicitações por Unidade de Saúde, por Tipo de agenda, por situação, por paciente e por data da solicitação;		
614.	Ao selecionar uma solicitação de atendimento, apresentar para o usuário o nome do paciente, a idade, as condições de saúde, a data da solicitação, o tipo de agenda solicitado, a forma de atendimento, a unidade e equipe de saúde e os indicadores de saúde do paciente;		
615.	Permitir acesso ao prontuário de saúde do paciente selecionado;		
616.	Permitir acessar a agenda de todos os profissionais de saúde vinculados as Unidades de Saúde que o usuário tenha permissão de acesso e que tenham CBO compatível com o configurado no tipo da agenda, permitindo que seja selecionado um profissional e que sua agenda seja visualizada permitindo a seleção de uma data com vaga disponível;		
617.	Permitir ao usuário visualizar o motivo da solicitação de atendimento informado pelo paciente no ato da solicitação;		
618.	Permitir ao usuário visualizar os dias e horários de preferência informados no ato da solicitação;		
	PAINEL DE SENHAS:	**SIM**	**NÃO**
619.	A solução deve permitir apresentar um painel de senha que será apresentado em um televisor do tipo Smart TV através de um link no navegador de internet ou através de qualquer tipo de monitor ou televisor através do compartilhamento de tela;		
620.	Solicitar LOGIN e senha de controle e identificar qual o local de atendimento;		
621.	Permitir que o profissional chame o próximo paciente a ser atendido e seja apresentado o seu nome, a identificação do consultório e a cor da classificação de risco feita na triagem do paciente.		
622.	Apresentar a lista dos últimos 5 pacientes chamados.		
623.	Permitir a reprodução de um ou mais vídeos a critério de escolha do município, durante o funcionamento do painel de senhas;		
624.	O painel de senhas poderá operar nas unidades básicas de saúde, fazendo a gestão das filas de agendamento, de triagem, de atendimento médico, atendimento de enfermagem e demais profissionais de saúde que venham a atender na unidade;		
625.	O painel de senhas poderá operar nas unidades de atenção especializada, Pronto Atendimento, farmácias e demais locais de atendimento do município. Todos os módulos propostos no sistema deverão se integrar automaticamente com o painel de senhas;		
	IMUNIZAÇÃO:	**SIM**	**NÃO**

626.	A solução deve permitir o cadastro de imunobiológicos de acordo com os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde;		
627.	Realizar o controle de estoque dos imunobiológicos por lote e validade do lote do frasco;		
628.	Realizar o controle de estoque dos imunobiológicos por frasco e por dose;		
629.	Controlar as entradas de imunobiológicos no estoque por lote;		
630.	Permitir o envio de frascos e de doses para outras unidades do município;		
631.	Permitir o registro de acerto de estoque onde seja possível registrar doses e frascos inexistentes por perda, quebra, falta de energia, dentre outros motivos;		
632.	Permitir o registro de acerto de estoque onde seja possível registrar doses e frascos existentes que não constem no estoque;		
633.	Permitir o cadastro de campanhas de vacinação, seguindo as regras vacinais do Ministério da Saúde, onde seja possível criar as campanhas de vacinação informando o tipo de estratégia, o período de início e fim da campanha, o público alvo (população em geral, gestantes, puérperas, mulheres, homens, deficientes, profissionais de saúde), faixa etária da população, o imunobiológico e a dose;		
634.	Ao criar uma campanha de vacinação, gerar o aprazamento da dose para todos os indivíduos público-alvo da campanha;		
635.	Gerar o aprazamento de todas as doses de vacinação de acordo com o calendário básico de vacinação do Ministério da Saúde, para toda a população do município;		
636.	Permitir o monitoramento de todas as doses de vacinas de rotina, onde seja possível identificar dentre o público-alvo, os indivíduos que já foram imunizados e os que ainda faltam ser imunizados. Permitir visualizar por equipe de estratégia de saúde da família e por microárea e geral;		
637.	Permitir o monitoramento de todas as doses de vacinas de campanha, onde seja possível identificar dentre o público-alvo, os indivíduos que já foram imunizados e os que ainda faltam ser imunizados. Permitir visualizar por equipe de estratégia de saúde da família e por microárea e geral;		
	CARTÃO DE VACINAÇÃO:	**SIM**	**NÃO**
638.	A solução deverá permitir visualizar o cartão de vacinação do indivíduo, onde seja possível identificar todas as doses aprazadas de acordo com o calendário básico de vacinação e também as doses de campanha e reforço;		
639.	Permitir visualizar as doses de vacinação aprazadas para o indivíduo de acordo com a sua faixa etária, resumindo a leitura e interpretação do cartão;		
640.	Só apresentar doses de vacinas aprazadas para a faixa etária do indivíduo. As doses de vacinas que o indivíduo ainda não tem faixa etária para receber, não devem ser visualizadas;		

641.	Permitir o registro ágil, a partir de um clique sobre a dose. Fazer o autopreenchimento das informações, e só solicitando ao usuário informações como o lote do imunobiológico e o imunizador;		
642.	Permitir a impressão do cartão de imunização do indivíduo;		
643.	Permitir a atualização do cartão de vacinação com o registro de doses administradas anteriormente em outras unidades de saúde;		
644.	Permitir realizar uma auditoria da movimentação de estoque do imunobiológico, onde seja possível auditar todos os registros realizados num determinado período;		
	VALIDADOR DE ASSINATURA DIGITAL:	**SIM**	**NÃO**
645.	A solução deverá permitir acesso à plataforma web de validação digital de dados e documentos assinados no atendimento realizado no prontuário eletrônico;		
646.	Possibilitar a visualização e validação de dados através da seleção de XML do atendimento assinado, ou de PDFs gerados durante o atendimento via prontuário eletrônico e assinados digitalmente, ou ainda através de chave de acesso;		
647.	Visualizar, de forma online, os documentos assinados digitalmente, através da leitura do QR Code impresso nos documentos do atendimento realizado via prontuário eletrônico;		
	QR CODE PARA AVALIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS, PRODUTOS E SERVIÇOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:	**SIM**	**NÃO**
648.	A solução deverá disponibilizar um link para que a população possa acessar através da leitura de um QR Code que será disponibilizado em um cartaz nos locais de atendimento, onde deverá ser aberto um aplicativo que possibilite identificar o local que o usuário está avaliando;		
649.	Ao abrir o aplicativo, deverá ser feita a confirmação se o usuário que está avaliando é um indivíduo cadastrado na base dados do município, através do envio de um código de confirmação que será encaminhado para via SMS, via whatsapp ou via e-mail, conforme dados que se encontram na base de dados do município;		
	ATENÇÃO BÁSICA		
	GESTÃO DO TERRITÓRIO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE:	**SIM**	**NÃO**
650.	A solução deverá permitir ao usuário visualizar a composição do território do Agente Comunitário de Saúde, listando todos os imóveis (domicílios) que fazem parte do território do ACS, agrupados por logradouro;		
651.	Trazer o número total de indivíduos acompanhados pelo ACS;		
652.	Trazer o número total de famílias acompanhadas pelo ACS;		
653.	Trazer o número total de diabéticos acompanhados pelo ACS;		
654.	Trazer o número total de hipertensos acompanhados pelo ACS;		
655.	Trazer o número total de gestantes acompanhadas pelo ACS;		

656.	Trazer o número total de crianças acompanhadas pelo ACS;		
657.	Trazer o número total de idosos acompanhados pelo ACS;		
658.	Permitir a visualização da(s) família(s) que ocupam cada imóvel (domicílio) da área do ACS;		
659.	Os imóveis (domicílios) que não estão ocupados devem ser exibidos e constar a informação que estão desocupados;		
660.	Permitir a visualização dos indivíduos que compõem o núcleo familiar dentro de cada imóvel (domicílio);		
661.	Apresentar um resumo de acompanhamento das famílias, dos indivíduos e do público mais vulnerável por competência, onde seja possível identificar o acompanhamento mensal do território do ACS;		
662.	Permitir visualizar as famílias que foram acompanhadas na competência;		
663.	Permitir visualizar as famílias que não foram acompanhadas na competência;		
664.	Permitir visualizar os indivíduos que foram acompanhados na competência;		
665.	Permitir visualizar os indivíduos que não foram acompanhados na competência;		
666.	Permitir visualizar as gestantes que foram acompanhadas na competência;		
667.	Permitir visualizar as gestantes que não foram acompanhadas na competência;		
668.	Permitir visualizar os hipertensos que foram acompanhados na competência;		
669.	Permitir visualizar os hipertensos que não foram acompanhados na competência;		
670.	Permitir visualizar os diabéticos que foram acompanhados na competência;		
671.	Permitir visualizar os diabéticos que não foram acompanhados na competência;		
672.	Permitir visualizar as crianças que foram acompanhadas na competência;		
673.	Permitir visualizar as crianças que não foram acompanhadas na competência;		
674.	Permitir visualizar os idosos que foram acompanhados na competência;		
675.	Permitir visualizar os idosos que não foram acompanhados na competência;		
676.	Permitir visualizar todas as famílias e indivíduos que foram visitados na competência e estavam ausentes;		
677.	Permitir visualizar todas as famílias e indivíduos que rejeitaram a visita do ACS na competência;		
678.	Permitir o cadastro de um novo imóvel;		
679.	Permitir o cadastro de uma nova família;		
680.	Permitir o cadastro de um novo indivíduo;		
681.	Permitir a edição do cadastro do imóvel;		

682.	Permitir a edição do cadastro da família;		
683.	Permitir a edição do cadastro do indivíduo;		
684.	Permitir vincular e desvincular um indivíduo a uma família;		
685.	Permitir vincular uma família a um domicílio;		
686.	Permitir vincular mais de uma família ao mesmo domicílio;		
687.	Permitir a baixa de uma família por mudança de território;		
688.	Permitir a baixa de um indivíduo por mudança de território ou por óbito;		
689.	Vincular os imóveis (domicílios) acompanhados pela Atenção Primária aos imóveis cadastrados e acompanhados pela Vigilância Ambiental, de modo que se integrem;		
690.	Permitir visualizar o histórico de visitas domiciliares do imóvel (domicílio) realizados pelo Agente Comunitário de Saúde e pelo Agente de Combate a Endemias, informando a data da visita, horário, desfecho da visita e o nome do agente que realizou a visita;		
691.	Apresentar os imóveis (domicílios) que foram detectados focos positivos de Aedes Aegypt. Permitir que o usuário visualize quando foi realizada a coleta do foco, o profissional que coletou e o número do tubito;		
692.	Apresentar em cada domicílio, o número do prontuário familiar;		
693.	Apresentar em cada família, a ERF-CS (ESCALA DE RISCO FAMILIAR DE COELHO-SAVASSI). O cálculo deve ser feito de forma automática com base nos dados cadastrais da família;		
694.	Permitir o registro de uma visita domiciliar do ACS de acordo com as informações estabelecidas pelo Ministério da Saúde;		
695.	Permitir a localização do imóvel no mapa. Mostrar através de desenho no mapa, o território de cobertura do ACS;		
	MAPA TERRITORIAL:	**SIM**	**NÃO**
696.	A solução deverá permitir realizar a geolocalização de todas as Equipes de Estratégia de Saúde da Família;		
697.	Permitir a definição de cor para o território de cada Equipe de Estratégia de Saúde da Família;		
698.	Permitir o desenho territorial no mapa de cada microárea das Equipes de Estratégia de Saúde da Família;		

699.	Permitir a visualização do mapa territorial do município, onde apresente a localização de cada Equipe de Estratégia de Saúde da Família e apresente o desenho do território de cada microárea, representado pela cor definida para a equipe. Apresentar todas as microáreas do município em um único mapa. Ao clicar sobre cada microárea, apresentar o nome do ACS responsável pela cobertura da área, assim como um resumo da sua população (Total de Famílias, total de indivíduos, total de gestantes, total de hipertensos, total de diabéticos, total de crianças e total de idosos). Permitir também, ao clicar sobre a Equipe de ESF, visualizar um resumo da sua população (Total de Famílias, total de indivíduos, total de gestantes, total de hipertensos, total de diabéticos, total de crianças e total de idosos);		
700.	Apresentar a localização domiciliar no mapa territorial do município, da população desejada através de um filtro por faixa etária e gênero;		
701.	Apresentar no mapa territorial do município, a localização das gestantes, permitindo realizar um filtro por idade gestacional, situação de desfecho da gestação e risco gestacional;		
702.	Apresentar no mapa territorial do município, a localização dos hipertensos, permitindo realizar um filtro por hipertensos autodeclarados e estratificados e no caso dos estratificados, permitir também filtrar pelo risco da estratificação;		
703.	Apresentar no mapa territorial do município, a localização dos diabéticos, permitindo realizar um filtro por diabéticos autodeclarados e estratificados e no caso dos estratificados, permitir também filtrar pelo risco da estratificação;		
	TRAJETO DE TRABALHO DIÁRIO DO ACS:	**SIM**	**NÃO**
704.	A solução deverá permitir visualizar no mapa territorial do município, o trajeto de visitas realizado pelo Agente Comunitário de Saúde, num dia específico. Apresentar no mapa a localização do primeiro domicílio visitado no dia, informando o horário e as informações da família que reside no domicílio. Apresentar também todos os demais domicílios visitados na sequência, com a informação do horário e das famílias que residem no domicílio e por fim, apresentar o domicílio onde foi realizada a última visita do dia, com a informação do horário e da família que reside no domicílio. Traçar uma rota ligando os imóveis visitados;		
	GESTANTES:	**SIM**	**NÃO**
705.	A solução deverá permitir acompanhar todas as gestantes do município, possibilitando aplicar filtros pela maternidade de referência, unidade / equipe de vínculo da gestante, por agente comunitário de saúde, pelo desfecho da gestação e pela classificação de risco;		
706.	Apresentar uma lista de gestantes resultante do filtro aplicado, onde conste as seguintes informações: Nome da Gestante, Idade da gestante, idade gestacional, risco da gestação, data de início do pré-natal, DUM, DPP e o desfecho da gestação;		

707.	Permitir acompanhar as informações de Pré-Natal da gestante, onde seja possível visualizar: As informações pessoas e de contato da gestante, a IG atual, o risco da gestação, as condições de saúde atual, a quantidade de gestações que a gestante já foi submetida, quantos partos cesáreos, quantos partos normais, quantos nascidos vivos e quantos abortos a gestante já teve;		
708.	Permitir acompanhar as informações da classificação de risco da gestante;		
709.	Permitir acompanhar as gestantes que realizam ou realizaram acompanhamento de pré- natal na rede privada;		
710.	Permitir o acompanhamento do gráfico de acompanhamento nutricional;		
711.	Permitir o acompanhamento do gráfico da curva de altura uterina de acordo com a idade gestacional;		
712.	Permitir o acesso ao cartão de vacina da gestante;		
713.	Permitir o acesso aos resultados de exames da gestante;		
714.	Permitir que seja realizado o desfecho da gestação a partir do registro de um atendimento que obrigue o registro de um CID e ou CIAP que configure o desfecho da gestação;		
	PRODUÇÃO/FATURAMENTO		
	PRODUÇÃO AMBULATORIAL:	**SIM**	**NÃO**
715.	A solução dever permitir a geração de arquivo com toda a produção do município compreendendo: Consultas Médicas e Odontológicas, Procedimentos de Enfermagem e outros procedimentos avulsos, procedimentos terceirizados, procedimentos do consórcio, procedimentos do laboratório municipal e procedimentos do transporte. Esse arquivo deverá ser no formato de importação do sistema BPA/SIA do Ministério da Saúde;		
716.	A produção poderá ser gerada por unidade, de acordo com a necessidade do usuário;		
717.	A produção poderá ser gerada por setor, de acordo com a necessidade do usuário;		
718.	A produção dos prestadores de serviço deverá ser gerada por competência de faturamento de modo que o município só fature os serviços já executados pelos prestadores;		
719.	Armazenar os procedimentos faturados em cada competência possibilitando ao usuário visualizar através de relatórios os procedimentos já faturados e os pendentes para faturamento futuro de cada setor;		
720.	Permitir ao usuário gerar a produção por instrumento de registro (Consolidado ou Individualizado);		
721.	Permitir ao usuário gerar a produção por tipo de financiamento;		
722.	O sistema deverá realizar uma análise nos registros da produção gerada e criticar todas as inconsistências encontradas de acordo com o estabelecido pela Tabela SUS/CNES;		

723.	O sistema deverá permitir ao usuário aplicar alterações no registro da produção e no registro de atendimento do paciente, de acordo com a sua necessidade, sem que os dados originais sejam alterados;		
724.	O sistema deverá permitir ao usuário realizar conferência dos registros gerados para produção possibilitando "ordenar" ou "agrupar" por Procedimentos, Profissional, CNES, CBO;		
725.	O sistema deverá gerar a produção de todos os atendimentos realizados no período informado pelo usuário. Caso o procedimento esteja com data de atendimento no período, mas não estiver executado, o sistema deverá incluí-lo em uma competência futura, após a sua execução;		
726.	O sistema deverá disponibilizar relatórios para conferência da produção separados por setor informando a data do atendimento, a situação do atendimento e a situação da produção;		
727.	O sistema deverá disponibilizar relatórios para conferência dos registros da produção agrupados por instrumento de registro (Consolidado/Individualizado)		
728.	O sistema deverá gerar um arquivo com o orçamento que deverá ser importando no SIA dispensando a necessidade de alimentar o sistema FPO do Ministério da Saúde;		
729.	Permitir a importação de produção digitada por terceiros fora do sistema no formado do arquivo magnético do BPA;		
730.	Permitir a digitação de produção de terceiros ou de unidades de atendimento dos municípios que não são informatizadas, dispensando a alimentação dentro do BPA;		
	PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA:	**SIM**	**NÃO**
731.	A solução deve fornecer Integração com o Sistema e-SUS APS do Ministério da Saúde, conforme link a seguir https://integracao.esusab.ufsc.br/;		
732.	Disponibilizar ferramenta de exportação de dados, para o Ministério de Saúde, que permita o usuário, a escolha do estabelecimento de saúde e equipe para a exportação dos dados. O usuário deverá ter opção de selecionar uma ou mais unidades e o sistema deverá gerar as fichas somente das unidades selecionadas;		
733.	Disponibilizar opção para o usuário selecionar as fichas a serem exportadas. O sistema deverá exportar somente as fichas selecionadas;		
734.	Permitir que o usuário visualize as fichas que serão exportadas, antes que o sistema faça a exportação;		
735.	Identificar, separadamente, as fichas aptas à exportação e as fichas com críticas;		
736.	Permitir que o usuário corrija as fichas com críticas, para que as mesmas se tornem aptas a serem exportadas;		
737.	Permitir que o usuário possa manipular os arquivos já exportados e consiga exportar novamente;		

738.	Disponibilizar a Ficha de Cadastro Domiciliar de acordo com o modelo do ministério da saúde;		
739.	Disponibilizar integração da ficha de cadastro domiciliar com aplicativo para dispositivos móveis;		
740.	A ficha de cadastro domiciliar deverá possibilitar que o usuário informe o número do prontuário familiar;		
741.	Condicionar um número máximo de famílias para cada agente de saúde e que esse controle seja feito pelo número do prontuário familiar;		
742.	O sistema deverá listar somente os números de prontuários familiares que não estão sendo utilizados por outras famílias do mesmo agente;		
743.	Armazenar um histórico de alterações das informações da ficha de cadastro domiciliar;		
744.	Disponibilizar a Ficha de Cadastro Individual de acordo com o modelo do ministério da saúde, integrada ao cadastro de munícipes;		
745.	Disponibilizar integração da ficha de cadastro individual com aplicativo para dispositivos móveis;		
746.	A ficha de atendimento individual, atendimento odontológico e procedimentos deverá ser alimentada através dos próprios módulos correspondentes a cada ficha.		
747.	Disponibilizar a Ficha de Atividade Coletiva de acordo com o modelo do ministério da saúde;		
748.	A ficha de atividade coletiva deverá liberar somente os temas para reunião, público alvo e práticas/temas para saúde que estão relacionados com a atividade selecionada;		
749.	Disponibilizar a Ficha de Visita Domiciliar de acordo com o modelo do ministério da saúde;		
750.	Disponibilizar integração da ficha de visita domiciliar com aplicativo para dispositivos móveis;		
751.	Gráfico de visitas domiciliares. O sistema deverá permitir que o usuário gere um gráfico de visita domiciliar, que separe a quantidade de visitas de cada agente de saúde por turno, por dia e por competência;		
752.	Disponibilizar a Ficha de atendimento individual de acordo com o modelo do ministério da saúde;		
753.	O sistema deverá gerar a produção do município contendo os procedimentos de cada ficha de atendimento individual, ficha de atendimento odontológico individual e ficha de procedimentos, realizados na competência e gerar arquivo no layout de importação do programa BPA/SIA do Ministério da Saúde;		
754.	Permitir a importação de arquivo XML gerado pelo CNES;		
755.	A importação do XML do CNES deverá realizar, automaticamente, os cadastros de estabelecimentos de saúde, equipes, agentes de saúde e micro áreas;		

756.	Realizar a alocação dos agentes de saúde nas micro áreas de suas respectivas equipes, a partir da importação do XML do CNES;		
757.	Disponibilizar a Ficha de Marcadores de Consumo Alimentar de acordo com o modelo do ministério da saúde;		
758.	Disponibilizar integração da ficha de Marcadores de Consumo Alimentar com aplicativo para dispositivos móveis;		
759.	O sistema deverá apresentar as informações da ficha de Marcadores de Consumo Alimentar de acordo com a faixa etária da idade do paciente informado;		
760.	Disponibilizar a Ficha de avaliação de elegibilidade e admissão de acordo com o modelo do ministério da saúde;		
761.	Disponibilizar a Ficha de atendimento odontológico individual de acordo com o modelo do ministério da saúde;		
762.	Disponibilizar telas para consultas de Estabelecimentos de Saúde, Equipes, Agentes de Saúde e Microáreas.		
763.	Permitir que o usuário consiga alocar ou realocar os agentes de saúde às suas microáreas;		
764.	Relatório de Auditoria. O sistema deverá disponibilizar um relatório de auditoria, contendo as informações de saúde da ficha de cadastro individual e as informações de condições de moradia da ficha de cadastro domiciliar. O relatório deverá ser impresso de forma geral do município, por equipe e por agente de saúde;		
765.	Relatório de visita domiciliar. O sistema deverá disponibilizar relatório que deverá ser impresso com as informações de data inicial e final do período, quantidade de visitas realizadas por agente de saúde e quantidade total de famílias e pessoas de cada agente de saúde. O usuário deverá ter opção de selecionar uma ou mais unidades e equipes para a emissão deste relatório;		
766.	Relatório de Atendimento Individual. Disponibilizar um relatório com as informações dos atendimentos individuais realizados no período e unidade informados. O relatório deverá ser impresso de forma que separe os atendimentos por equipe e por profissional;		
767.	Disponibilizar a impressão das fichas do e-SUS, de maneira personalizada para o município.		
768.	Permite unificação de cidadãos, profissionais, logradouros, cidades e bairros.		
769.	Permite inclusão de fotos no Cadastro Individual.		
770.	Permite o cadastro de Grupos para Atividade Coletiva. Dessa forma é possível incluir um grupo ao invés de cada profissional individualmente.		
	PRODUÇÃO AIH (AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR):	**SIM**	**NÃO**
771.	A solução deve permitir que seja preenchido formulário de AIH;		
772.	Gerar a numeração automática da AIH;		

773.	Exportar arquivo magnético com lote de AIH´s no layout do Ministério da Saúde para ser importado no sistema SIHD do Ministério da Saúde;		
	TRANSPORTE SANITÁRIO:	**SIM**	**NÃO**
774.	A solução deve permitir o cadastro de veículos próprios do município;		
775.	Cadastro de veículos terceirizados pelo município, vinculando o fornecedor de cada veículo;		
776.	Gerenciar o licenciamento anual dos veículos, permitindo anexar o comprovante do licenciamento no cadastro do veículo;		
777.	Permitir o registro da foto do veículo;		
778.	Cadastro de motorista, permitindo informar o vencimento da carteira de habilitação e do exame toxicológico;		
779.	Permitir o registro da cópia da carteira de habilitação do motorista e do exame toxicológico;		
780.	Permitir o registro da foto do motorista;		
781.	Permitir o registro do telefone particular do motorista e do telefone de contato da secretaria de saúde para contato dos pacientes em viagem;		
782.	Permitir o registro dos autos de infrações sofridos, possibilitando especificar o tipo de multa, o veículo, o condutor, o local da multa, a gravidade e a pontuação agregada a CNH do condutor;		
783.	Permitir o registro dos pontos de embarque e desembarque de cada município, com a geolocalização dos pontos no mapa;		
784.	Calcular a distância em KM de cada ponto de forma automática, utilizando os recursos de mapa e trajetos;		
785.	Permitir a criação de itinerários de viagens, onde seja possível informar os pontos no mapa onde o veículo irá passar e já calcular de forma automática a distância a ser percorrida e o tempo estimado do percurso;		
786.	Permitir a criação de uma agenda de viagens onde seja possível informar o veículo, o motorista, a data da viagem, o horário de partida do veículo, o itinerário de ida do veículo, a data de volta, o horário de partida, o itinerário de volta, a data limite para confirmação de viagem pelos passageiros, os profissionais auxiliares da viagem;		
787.	Permitir a busca de veículos agendados para um destino apresentando um calendário de datas com uma legenda de cores nas datas que possuem veículos para o destino com vagas de ida, vagas de volta, vagas de ida e volta e datas sem vagas disponíveis. Ao selecionar uma data, listar todos os veículos que estão agendados informando as vagas de ida e vagas de volta disponíveis;		
788.	Permitir realizar uma busca nos agendamentos a partir de um ponto que esteja no itinerário de viagem do veículo;		

789.	Permitir a visualização do trajeto completo da viagem no mapa, informando todos os pontos de parada do veículo, informando a distância entre os pontos de parada para embarque e desembarque, o tempo gasto entre os pontos, a distância total a ser percorrida e o tempo total que estimado para todo o trajeto;		
790.	Permitir a definição da ordem dos pontos de embarque dentro do itinerário de viagem;		
791.	Apresentar a agenda de cada veículo em um calendário que represente todo o ano selecionado pelo usuário representando a ocupação de cada veículo através de uma legenda de cores que demonstre: vagas esgotadas, vagas de ida e volta, apenas vagas de ida e apenas vagas de volta para cada dia do ano;		
792.	Permitir a criação de uma lista de espera de pacientes que aguardam por vaga de transporte sanitário;		
793.	Na lista de espera, permitir anexar documentos que comprovem a necessidade da viagem do paciente;		
794.	Na lista de espera, permitir visualizar o destino que o paciente necessita se deslocar, a data da atividade, a finalidade da viagem, o trajeto que necessita fazer, a origem da solicitação, a equipe de de ESF que o paciente está vinculado e qual o seu agente comunitário de saúde;		
795.	Na lista de espera, permitir visualizar as condições de saúde do paciente;		
796.	Na lista de espera, permitir visualizar o histórico de viagens do paciente com a situação de cada viagem agendada;		
797.	Na lista de espera, permitir acessar a agenda e agendar o paciente para uma viagem;		
798.	Na lista de espera, permitir cancelar uma solicitação;		
799.	Na lista de espera, quando cancelada uma solicitação, notificar o paciente via SMS e ou via mensagem de Whatsapp;		
800.	Na lista de espera, permitir imprimir um comprovante de agendamento;		
801.	Controlar o agendamento de passageiros para os veículos de acordo com a capacidade de ocupação;		
802.	Possibilitar agendar uma viagem para um paciente com acompanhante;		
803.	Processamento e Impressão do Roteiro das Viagens Agendadas por veículo, informando para o motorista a rota de coleta dos passageiros em ordem de ponto de embarque;		
804.	Possibilitar ao usuário agendar uma viagem de ida e volta, somente ida ou somente volta e controlar a quantidade de vagas disponíveis para cada situação;		
805.	Possibilidade de informar o horário que o paciente deve estar no destino, o local de embarque e desembarque na ida e o local de embarque e desembarque na volta;		

806.	Ao agendar uma viagem, mostrar para o usuário todas as pessoas que já estão agendadas para a viagem selecionada;		
807.	Controlar a situação do agendamento, possibilitando a confirmação da viagem e o cancelamento;		
808.	Gerar arquivo magnético de todas as viagens realizadas de acordo com o que determina o SIGTAP gerando um procedimento a cada 50 km transportado por paciente e por acompanhante e enviar para o BPA/SIA.		
809.	Cadastro de Produtos e Serviços.		
810.	Emissão de requisição de autorização de abastecimento dos veículos com informações do veículo autorizado, placa do veículo, tipo de combustível, fornecedor autorizado, motorista autorizado, quantidade do abastecimento (Completar tanque, qtde. de litros ou valor total).		
811.	Gerenciamento dos abastecimentos possibilitando controlar: A data do abastecimento, o horário, a quilometragem do veículo, o número da NF, a série da NF, o veículo abastecido, o fornecedor, o combustível, a quantidade, o valor unitário, o valor total, o motorista e observações que sejam necessárias de serem informadas no ato do lançamento.		
812.	Ao informar um abastecimento, o sistema deverá disponibilizar ao usuário selecionar a requisição de autorização emitida que originou o abastecimento. As autorizações que já forem selecionadas não deverão ficar disponíveis ao usuário.		
813.	Gerenciamento da manutenção dos veículos controlando: O veículo, o tipo de manutenção (preventiva ou corretiva), a data da manutenção, o número do processo que acoberta tal manutenção, a quilometragem do veículo, o fornecedor, o valor total da manutenção, os produtos e serviços utilizados e realizados com suas respectivas quantidades, valores unitários e totais.		
814.	Relatório de viagens por período, por ano, por destino, por cidadão e por viagem.		
815.	Relatório de manutenção dos veículos.		
816.	Relatório de abastecimento dos veículos.		
817.	Registrar todas as viagens realizadas pelos veículos constando o destino, data e hora da saída, data e hora do retorno, o motorista, a quilometragem rodada e o motivo da viagem;		
818.	Relatório que demonstre as viagens realizadas com cada abastecimento realizado informando a data e hora da saída, o destino, o motorista, a data e hora do retorno, a km rodada, o custo da viagem e o consumo do veículo.		
819.	Imprimir a planilha de controle de viagens em branco para o motorista registrar informações de destino, data e hora da saída, retorno, Km Final e abastecimentos realizados durante a viagem.		
820.	Notificar o paciente via SMS e ou mensagem de Whatsapp da data de sua viagem e permitir que a confirmação do paciente seja realizada através de resposta a mensagem enviada;		

821.	Quando o veículo possuir o serviço de rastreamento, ao finalizar uma viagem, armazenar todo o percurso feito a partir do horário de saída do veículo até o horário de conclusão do percurso e permitir que o trajeto seja visualizado a qualquer tempo, informando o dia, horário e velocidade que o veículo trafegou em cada ponto do percurso;		
822.	Imprimir o comprovante de agendamento com o QRCODE onde seja possível fazer a confirmação de embarque dos pacientes pelo aplicativo de gestão das viagens do transporte sanitário;		
	APLICATIVO PARA GESTÃO DAS VIAGENS DO TRANSPORTE SANITÁRIO:	**SIM**	**NÃO**
823.	A solução deve permitir o login dos usuários a partir do cadastro de profissionais do município;		
824.	Ao logar no aplicativo, o usuário deverá informar a sua função, que deverá ser motorista ou auxiliar de viagem;		
825.	Ao identificar o usuário, apresentar a lista de viagens na qual o usuário está vinculado através do módulo de agendamento do transporte sanitário;		
826.	Ao selecionar uma viagem, permitir a visualização da lista de passageiros e acompanhantes, o ponto de embarque e desembarque e o telefone de contato do paciente;		
827.	Para os usuários com a função de motorista, permitir a visualização do trajeto da viagem, a distância a ser percorrida e o tempo médio gasto para fazer o percurso total;		
828.	Permitir ao motorista informar o momento que iniciará a viagem;		
829.	Ao iniciar uma viagem, mostrar o primeiro ponto de embarque com a lista de passageiros que irão embarcar neste ponto. Neste momento, permitir que o motorista confirme o embarque do passageiro ou informe o não embarque;		
830.	Permitir que o auxiliar de viagem confirme o embarque dos passageiros ou informe o não embarque;		
831.	Quando o motorista confirme o embarque de todos os passageiros, mostrar o próximo ponto de embarque/desembarque, informando no mapa o trajeto com a distância até o ponto e o tempo médio estimado;		
832.	Permitir ao motorista finalizar o trajeto da viagem. Neste momento, caso o veículo possua o rastreador veicular, armazenar todo o trajeto feito pelo veículo, do horário de início do percurso até o final, como os pontos que o veículo passou, os horários e a velocidade de cada ponto;		
833.	Permitir comprovar o embarque de passageiros a partir da leitura do QRCODE do comprovante de viagem ou do QRCODE disponível no aplicativo do cidadão;		
834.	Permitir que o usuário faça a avaliação do motorista, avaliação do veículo e do auxiliar de viagem;		

835.	Permitir que o usuário registre uma denúncia sobre condução perigosa do motorista, infrações de trânsito e maus tratos da equipe dentro dos veículos do transporte sanitário;		
	INTEGRAÇÃO COM A RNDS (REDE NACIONAL DE DADOS DA SAÚDE):	**SIM**	**NÃO**
836.	A solução deve permitir integração com o serviço da RNDS do Ministério da Saúde conforme link https://servicos-datasus.saude.gov.br/;		
	INTEGRAÇÃO COM O SERVIÇO SNC (Cartão Nacional de Saúde):	**SIM**	**NÃO**
837.	A solução deve possibilitar a pesquisa de um cidadão na base nacional do SUS, através da consulta por CNS, CPF, nome e data de nascimento;		
838.	Realizar a visualização e importação dos dados do registro da base nacional do SUS, de forma automática, para o sistema;		
839.	Permitir a comparação dos dados do cidadão, da base municipal com os dados da base nacional do SUS;		
	SI-BNAFAR:	**SIM**	**NÃO**
840.	O sistema deverá interoperar com a BNAFAR (Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica);		
	SUS DIGITAL:	**SIM**	**NÃO**
841.	A solução deve fazer a integração com o SUS DIGITAL e disponibilizar acesso aos dados clínicos dos pacientes;		
	SOA-CNES:	**SIM**	**NÃO**
842.	A solução deve fazer integração com o serviço SOA-CNES e permitir acesso aos dados dos estabelecimentos de saúde assim como os dados dos profissionais de saúde;		
	SOA-SIGTAP:	**SIM**	**NÃO**
843.	A solução deve fazer integração com o serviço SOA-SIGTAP e permitir acesso aos dados dos procedimentos da TABELA SUS;		
	VIGILÂNCIA AMBIENTAL:	**SIM**	**NÃO**
844.	A solução deve permitir o gerenciamento de todos os imóveis dos municípios, integrando os imóveis do tipo domicílios aos domicílios já cadastrados pelos agentes comunitários de saúde (ACS);		
845.	Permitir o registro das inspeções dos imóveis;		
846.	Emitir os relatórios gerencias necessários para prestação de contas da vigilância;		
847.	Gerenciar as amostras de espécimes enviadas para os laboratórios de análises e permitir o registro dos resultados;		
848.	Gerar um mapa demonstrando a geolocalização dos focos de endemias registrados pelos agentes através do aplicativo;		

849.	Permitir a visualização de fotos registradas pelos agentes de endemias através do aplicativo;		
850.	Permitir o cadastro de localidades do município, com a vinculação dos bairros que compõem cada localidade criada pela Vigilância Ambiental;		
851.	No cadastro do imóvel, permitir a identificação da sua localidade conforme cadastro da vigilância ambiental;		
852.	No cadastro de localidades de trabalho, permitir o desenho do território no mapa do município;		
	GESTÃO DO CICLO DE TRABALHO:	**SIM**	**NÃO**
853.	A solução deve permitir que seja acompanhado o andamento das visitas aos imóveis dentro de um ciclo de trabalho informando pelo usuário;		
854.	Permitir que seja aplicado um filtro por bairro, localidade, quarteirão, sequência do quarteirão, ciclo de trabalho identificação do imóvel, tipo de imóvel, situação do imóvel e imóveis geolocalizados;		
855.	Apresentar um resumo do total de imóveis conforme o filtro aplicado, o total de imóveis visitados, imóveis que não foram visitados, imóveis que estavam fechados e o total de imóveis que a visita foi recusada;		
856.	Apresentar resumo dos imóveis que foram encontrados focos positivos de Aedes aegypt;		
857.	Apresentar a relação de imóveis agrupados por quarteirão, organizados na sequência de cadastro dos lotes dentro do quarteirão, trazendo a informação do tipo de imóvel;		
858.	Nos imóveis do tipo domicílio, apresentar a relação de indivíduos que ocupam aquele domicílio, com base no cadastro realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde;		
859.	Permitir visualizar a localização do imóvel no mapa do município;		
860.	Informar os imóveis do tipo domicílio que estão desocupados;		
861.	Permitir o cadastro de novos imóveis;		
862.	Permitir a edição do cadastro dos imóveis;		
863.	Permitir o registro de uma visita ao imóvel;		
864.	Permitir visualizar o histórico de visitas do imóvel e no caso dos imóveis do tipo domicílio, apresentar também o histórico de visitas do Agente Comunitário de Saúde;		
	MAPA AMBIENTAL:	**SIM**	**NÃO**
865.	A solução deve permitir apresentar no mapa territorial do municipal, a divisão dos territórios, onde cada território seja representado por uma cor diferente;		

866.	Ao clicar sobre a localidade no mapa do município, exibir um resumo com o total de imóveis da localidade, o total de imóveis por tipo (domicílios, comércio, igrejas, escolas, terreno baldio, pontos estratégicos, etc);		
867.	Ao clicar sobre a localidade no mapa do município, exibir um resumo com o total de imóveis visitados, total de imóveis não visitados, imóveis fechados e imóveis que a visita foi recusada;		
868.	Permitir visualizar a localização dos imóveis no mapa territorial do município, possibilitando filtrar os imóveis por: bairro, localidade, tipo de imóvel, situação do imóvel, domicílios com família e domicílios sem família;		
869.	Permitir visualizar a localização dos imóveis no mapa territorial do município, filtrando por ciclo de trabalho, imóveis visitados, não visitados, fechados, recusados e recuperados;		
870.	Permitir visualizar a localização dos imóveis no mapa territorial do município, filtrando os imóveis que foram encontrados focos positivos de aedes aegypt num determinado período informado pelo usuário;		
871.	Permitir visualizar a localização dos imóveis no mapa territorial do município, filtrando os imóveis que foram encontrados focos positivos de albopictus num determinado período informado pelo usuário;		
	TRAJETO DE TRABALHO DIÁRIO DO ACE:	**SIM**	**NÃO**
872.	A solução deve permitir visualizar no mapa territorial do município, o trajeto de visitas realizado pelo Agente de Combate a Endemias, num dia específico. Apresentar no mapa a localização do primeiro imóvel visitado no dia, informando o horário e as informações do imóvel. Apresentar também todos os demais imóveis visitados na sequência, com a informação do horário e dos imóveis e por fim, apresentar o imóvel onde foi realizada a última visita do dia, com a informação do horário e do imóvel. Traçar uma rota ligando os imóveis visitados. Quando o imóvel for um domicílio, permitir visualizar os dados da família que reside no imóvel;		
	MAPA EPIDEMIOLÓGICO DO MUNICÍPIO:	**SIM**	**NÃO**
873.	A solução deve apresentar no mapa territorial do município, a localização de residência dos indivíduos que tiveram ocorrência de um determinado CID e ou CIAP. O usuário poderá informar a lista de CID´s e ou CIAP´s e o período em que o paciente foi atendido;		
	VIGILÂNCIA SANITÁRIA:	**SIM**	**NÃO**
874.	A solução deve permitir a realização do cadastro dos estabelecimentos comerciais do município por grupos e subgrupos de controle;		
875.	Registrar as inspeções realizadas nos estabelecimentos e manter histórico das inspeções;		
876.	Emitir Alvará de Inspeção Sanitária e gerenciar a validade deles;		
877.	Emitir alvará provisório de inspeção e gerenciar a validade deles;		

878.	Os usuários do sistema deverão ter funções diferentes dentro do sistema.		
ITEM VI - SISTEMA DE GESTÃO PARA LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS		**SIM**	**NÃO**
879.	Laboratório Municipal:		
880.	Cadastro de Exames realizados pelo laboratório do município;		
881.	Cadastro de Bioquímicos do município;		
882.	Controle de agendamento diário de pacientes e exames a serem atendidos;		
883.	A solução deve estar apta ao agendar um exame, mostrar para o usuário um resumo dos agendamentos do dia. Demonstrar a quantidade de pacientes e quantos exames cada um agendou e demonstrar a quantidade de cada exame agendada para o dia;		
884.	Demonstrar para o usuário uma agenda com todos os dias do ano representada através de uma legenda de cores informando os dias agendados e dias esgotados;		
885.	Possibilitar ao usuário informar para qual unidade de atendimento o resultado do exame deverá ser encaminhado;		
886.	Integração dos exames realizados com a Tabela SUS.		
887.	Integração entre os exames realizados no laboratório municipal e a tabela de exames terceirizados possibilitando emitir relatórios com quantidades totais independente da origem de execução do exame.		
888.	Todos os exames deverão possuir uma máscara de preenchimento dos campos necessários fornecidas pelo próprio sistema.		
889.	Permitir a inserção de valores de referência para cada exame de forma personalizada pelo próprio usuário.		
890.	Permitir a informação do material utilizado para realizar o exame;		
891.	Permitir a informação do método utilizado para realizar cada exame;		
892.	Permitir classificar os exames por grupos (Bioquímicos, Imunológicos, Hematológicos, Microbiológicos, Parasitológicos, etc.);		
893.	Cada exame deverá possuir o prazo de execução informado pelo próprio usuário.		
894.	Permitir cadastrar observação padrão por exame que deverá ser impressa no ato do agendamento do exame;		
895.	Gerenciar os exames que são coletados e realizados fora do laboratório municipal gerando a produção somente da coleta do exame e não da sua execução, conforme o que determina o SIGTAP.		
896.	Emitir comprovante de agendamento com informações do paciente, data do agendamento, data da coleta e informações de todos os exames que foram agendados;		

897.	Gerenciar as vagas disponíveis por unidade de atendimento e permitir que cada unidade realize o agendamento previsto mantendo a informação da origem de agendamento do paciente;		
898.	Informar no ato do agendamento as vagas agendadas e disponíveis para cada unidade de atendimento de modo que o responsável pelo agendamento consiga gerenciar as vagas;		
899.	As vagas de agendamento para cada unidade de atendimento deverão ser diárias e o sistema deverá possibilitar ao usuário gestor informar o prazo que cada unidade poderá estar agendando;		
900.	Disponibilizar lista de pacientes agendados para coleta do dia e gerenciar os materiais que deverão ser coletados e quantidade de exames que serão realizadas com cada material.		
901.	Gerenciar a situação de coleta de cada material de cada paciente informando se já foi coletado ou não.		
902.	Ao concluir a coleta de todos os materiais do paciente, possibilitar a impressão de etiquetas de código de barras que tragam no mínimo as seguintes informações:		
903.	Data da Coleta, Local da Coleta, Material, Exame, Paciente e Código da Coleta. Este código da coleta deverá ser um código sequencial por ano.		
904.	Após a coleta, emitir a impressão de um comprovante de coleta que conste pelo menos as seguintes informações:		
905.	Nome do Paciente, Data do Agendamento, Data da Coleta, Médico requisitante, Local da Coleta, Data prevista do resultado (considerar o exame de maior prazo de execução), a relação de todos os materiais coletados e a assinatura do paciente e responsável pela coleta.		
906.	Realizar e gerenciar a triagem de todos os materiais já coletados. Emitir relatório com a relação dos pacientes já coletados que aguardam por liberação da análise das amostras.		
907.	Permitir a digitação dos resultados dos exames de acordo com a relação de amostras liberadas para análise. Somente as amostras liberadas deverão permitir entrada dos resultados.		
908.	Permitir entrada de observações no ato da coleta de amostras. Essas observações deverão ser visualizadas na validação dos resultados.		
909.	Permitir ao usuário visualizar as amostras que estão aguardando triagem, em triagem e aguardando análise.		
910.	Emitir a planilha de execução dos exames que estão aguardando análise por departamento fornecendo abaixo de cada amostra linhas em branco para anotações dos valores encontrados em cada amostra.		
911.	Permitir a digitação somente das amostras que estiverem liberadas para análise.		
912.	Impressão dos laudos somente dos exames que já estiverem com valores inseridos no sistema.		

913.	Gerenciar os exames que já possuem resultado digitado.		
914.	Permitir a impressão dos exames por grupos (Bioquímicos, Hematológicos, Imunológicos, etc.). Todos os exames do grupo deverão sair em uma única impressão.		
915.	Permitir visualização de todo o histórico da amostra do paciente, desde o agendamento até a impressão do resultado. Informar o usuário que realizou cada etapa, a data e hora.		
916.	Permitir a validação dos resultados dos exames. Nesta tela o acesso será restrito aos exames que o profissional conectado ao sistema realizou. Ele não poderá validar um exame realizado por outro profissional. A impressão dos exames só poderá acontecer após essa validação. Ao validar, o profissional deverá visualizar de forma rápida e prática todos os exames realizados para o paciente ou por grupo de exames e caso seja necessário, poderá alterar um valor.		
917.	A validação de resultados só poderá acontecer com os exames que já possuem resultado digitado.		
918.	Emitir relatório de produção do laboratório com código da tabela SUS e quantidade realizada no período informado.		
919.	Enviar via arquivo magnético para o BPA do Ministério da Saúde todos os exames realizados no período solicitado. Exames sem resultados não deverão ser enviados.		
920.	Caso a conclusão do exame se dê após o envio da produção da competência para o BPA, o sistema deverá gerenciar esses casos e incluir o exame nas produções futuras.		
921.	Impressão do livro de registro de entrega de exames agrupados por paciente ou detalhado por exame;		
922.	O preenchimento dos resultados dos exames deverá possibilitar a inserção de resultados válidos, bloqueando o lançamento de valores aleatórios que não representam um resultado válido;		
923.	O sistema deverá possibilitar a consulta dos resultados dos exames no MÓDULO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO;		
924.	Notificar o cidadão via SMS e e-mail da data de coleta e da retirada do laudo do exame;		
925.	Permitir a integração com laboratórios terceirizados, enviados os pacientes agendados com a sua relação de exames autorizados e receber os resultados dos exames após análise do laboratório terceirizado;		
ITEM VII - MÓDULO PRONTO ATENDIMENTO - P.A.			
	PRONTO ATENDIMENTO:	**SIM**	**NÃO**
926.	Cadastro de setor;		
927.	Cadastro de consultório;		

928.	Cadastro de classificação;		
929.	O cadastro de classificação deverá permitir que o usuário gerencie a prioridade para cada classificação;		
930.	Cadastro de plantonista;		
931.	Ao cadastrar um plantonista, o sistema deverá permitir que o usuário vincule o setor e o consultório onde o profissional irá trabalhar. Este vínculo deve permitir que o usuário coloque outro profissional no mesmo setor, mas não poderá permite colocar outro profissional no mesmo consultório deste setor;		
932.	Ao informar o médico plantonista, o sistema deverá listar somente o CBO relacionado no cadastro deste médico;		
933.	O cadastro de plantonista, deverá conter um campo de Natureza de atendimento, este, deverá estar ligado a um procedimento da tabela SIGTAP. O sistema deverá gerar a produção destes procedimentos, realizados na competência, em um arquivo no layout de importação do programa BPA do Ministério da Saúde;		
934.	Permitir que o usuário encerre um plantão, para que o profissional não apareça na listagem dos médicos de plantão;		
935.	Criar e gerenciar uma fila de espera para o setor de triagem, onde o usuário possa alterar a ordem de acordo com o quadro clínico do paciente. Desta maneira, a fila será reorganizada de acordo com a classificação estabelecida para cada paciente.		
936.	Permitir a classificação do paciente utilizando o Protocolo próprio definido pelo município;		
937.	O sistema proposto deverá oferecer suporte aos profissionais de enfermagem habilitados na utilização do protocolo de classificação de risco do município, por meio do uso de Inteligência Artificial (IA). Essa IA terá como objetivo auxiliar o enfermeiro na avaliação do paciente, a partir da inserção de seus sinais e sintomas, orientando o profissional de forma interativa até a obtenção de uma classificação final sugestiva. A interação com a IA poderá ocorrer tanto por meio de texto quanto por voz, conforme a preferência do usuário.		
938.	Disponibilizar um questionário que ao concluir o seu preenchimento o paciente seja classificado de acordo com a Escala de Coma de GlasGow;		
939.	Permitir a avaliação do paciente através da Régua de dor, que pode ser de 0 (Quase sem dor) e chegar até 10 (Dor máxima);		
940.	A fila de espera do setor de triagem deverá interagir com a fila da recepção, de maneira que os atendentes da recepção consigam informar os dados cadastrais do paciente triado;		
941.	Disponibilizar controle por senha para cada paciente em espera;		
942.	Disponibilizar a impressão do BAU – Boletim de Atendimento da Urgência		
943.	Permitir que o usuário referencie um médico para realizar o atendimento a um determinado paciente;		

944.	Permitir ser informado um setor de atendimento para cada paciente, onde o paciente só será listado para os médicos vinculados a este setor;		
945.	O sistema deverá gerenciar a fila de espera de modo que a ordem dos pacientes esteja de acordo com as regras de classificação e seguindo suas prioridades;		
946.	A fila de espera deverá gerenciar os pacientes pela situação em que se encontram. Podendo ser elas: Triado, Em Consulta, Encaminhado, Em Observação, Realizando Exames, Liberado, Desistente e Cancelado;		
947.	Disponibilizar um mecanismo de chamada ao paciente para que diferentes médicos do mesmo setor não consigam chamar o mesmo paciente;		
948.	Possibilitar que o usuário faça a liberação do paciente quando ele já tiver sido atendido;		
949.	Possibilidade de integrar a triagem de pacientes ao MÓDULO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO. Essa integração deverá criar uma fila de espera para que o setor médico possa ter acesso de forma automática. Deverá criar uma ordem de pacientes de acordo com a sequência de liberação da recepção, respeitando a classificação estabelecida pelo setor de triagem. Esta integração também terá que fornecer as informações de sinais vitais, queixas iniciais e sintomas para o médico ter acesso;		
950.	Ordenar os pacientes pela classe prioritária (Idosos, gestantes e deficientes físicos), respeito o grupo da classificação de risco;		
951.	Permitir ao plantonista encaminhar o paciente para administração de medicamentos;		
952.	Permitir ao setor de enfermagem monitorar e administrar a medicação nos pacientes encaminhados pelo plantonista;		
953.	Permitir ao plantonista colocar os pacientes em observação de até 24 horas vinculando o paciente a um leito de observação;		
954.	Permitir a recepção fazer a gestão dos leitos de observação, visualizando os leitos ocupados, disponíveis, em manutenção e em limpeza;		
955.	Permitir ao plantonista internar o paciente em um leito hospitalar		
956.	Permitir ao plantonista preencher a AIH (Autorização de Internação Hospitalar);		
	INTERNAÇÃO HOSPITALAR:	**SIM**	**NÃO**
957.	Possibilitar acesso às prescrições através do prontuário, através do Mapa de Ocupação ou através do Histórico de Internação;		
958.	Possibilitar visualizar prescrições no Histórico Clínico do paciente;		
959.	Permitir o registro de prescrições de Dietas, possibilitando a inserção de uma descrição, a definição da frequência com que a prescrição deverá ser realizada, o agendamento da data e hora de início, bem como a inclusão de um campo para detalhamento da prescrição, com suporte a recursos de formatação de texto, como negrito, itálico entre outros;		

960.	Permitir o registro de prescrições de Enfermagem, possibilitando a inserção de uma descrição, a definição da frequência com que a prescrição deverá ser realizada, o agendamento da data e hora de início, bem como a inclusão de um campo para detalhamento da prescrição, com suporte a recursos de formatação de texto, como negrito, itálico, entre outros;		
961.	Permitir o registro de prescrições de Medicamentos, possibilitando seleção de um medicamento ou kit de medicamentos, definir a quantidade, unidade, forma de aplicação, frequência, forma de administração, data e hora de início da administração, observação e componentes que serão utilizados para a administração, como seringa, agulha e outros;		
962.	Permitir o registro de prescrições de Exames, possibilitando a inserção de uma descrição, a definição da frequência com que a prescrição deverá ser realizada, o agendamento da data e hora de início, bem como a inclusão de um campo para detalhamento da prescrição, com suporte a recursos de formatação de texto, como negrito, itálico, entre outros;		
963.	Permitir o registro de prescrições de Materiais, possibilitando a inserção de uma descrição, a definição da frequência com que a prescrição deverá ser realizada, o agendamento da data e hora de início, bem como a inclusão de um campo para detalhamento da prescrição, com suporte a recursos de formatação de texto, como negrito, itálico, entre outros;		
964.	Permitir o registro de prescrições de Orientações, possibilitando a inserção de uma descrição, a definição da frequência com que a prescrição deverá ser realizada, o agendamento da data e hora de início, bem como a inclusão de um campo para detalhamento da prescrição, com suporte a recursos de formatação de texto, como negrito, itálico, entre outros;		
965.	Permitir o registro de prescrições de Procedimentos, possibilitando a inserção de uma descrição, a definição da frequência com que a prescrição deverá ser realizada, o agendamento da data e hora de início, bem como a inclusão de um campo para detalhamento da prescrição, com suporte a recursos de formatação de texto, como negrito, itálico, entre outros;		
966.	Disponibiliza visualização de histórico de prescrições do atendimento com informações das prescrições, profissional, data, hora;		
967.	Permitir salvar e utilizar modelos de prescrições;		
968.	Permitir renovar uma prescrição de forma simples;		
969.	Permitir filtrar prescrições por data e hora;		
970.	Possibilitar acesso à lista de pacientes internados ou aguardando internação;		
971.	Possibilitar filtrar por nome do paciente, número do prontuário, CPF, CNS ou Data de nascimento, por data e por status do atendimento;		
972.	Visualizar informações de data de internação, tempo de permanência, idade e data da alta para cada registro;		
973.	Permitir registrar prescrições;		

974.	Permitir visualizar prescrições;		
975.	Solicitar autenticação de usuário para acesso aos registros sem a necessidade do usuário logar no sistema;		
976.	Possibilitar visualizar as prescrições de dieta, enfermagem, medicamentos, exames, materiais, orientações e procedimentos;		
977.	Permitir checar prescrições realizadas, registrando profissional, data, hora e observação;		
978.	Permitir informar administrações não realizadas, com registro de justificativa;		
979.	Possibilitar reaprazar horários de prescrições;		
980.	Solicitar autenticação de usuário para acesso aos registros sem a necessidade de relogar no sistema;		
981.	Facilitar visualização de prescrições realizadas e não realizadas, com diferenciação de cor e ícone;		
982.	Permitir filtrar prescrições por data;		
983.	Exibir as prescrições realizadas e com aprazamento vencido.		
984.	Permitir visualizar leitos, divididos por quartos e setores;		
985.	Permitir visualizar status dos leitos, sendo livre, ocupado, em higienização e em manutenção;		
986.	Permitir fácil identificação dos status do leito por ícones em tipos e cores diferentes;		
987.	Permitir visualizar dados dos pacientes em leitos ocupados, como nome, data e hora da internação, quantidade de diárias e horário da próxima prescrição;		
988.	Possibilitar filtrar leitos por setores, e por status de ativos, inativos ou ambos;		
989.	Facilitar a identificação de prescrições atrasadas, sendo apresentadas em vermelho;		
990.	Permitir cadastrar setores, quartos e leitos;		
991.	Permitir buscar leitos por nome do paciente, número do prontuário, data de nascimento, CNS ou CPF;		
992.	Possibilitar alterar o status do leito para em limpeza, em manutenção ou liberar leito;		
993.	Solicitar autenticação de usuário para acesso aos registros sem a necessidade do usuário logar no sistema;		
994.	Possibilitar visualizar prescrições e registrar checagem.		
995.	Permitir gerenciar todos os procedimentos/exames prescritos pelos profissionais médicos, autorizando esses procedimentos/exames, informando se será execução própria ou terceirizado. No caso de terceirizado, apresentar a lista de Prestadores de Serviços vigente na data e permitir a seleção do prestador daquele serviço. Permitir que seja direcionado vários procedimentos de uma única vez. Ao autorizar		

	um procedimento/exame, permitir também ao usuário informar se o mesmo deverá ser faturado na AIH.		
996.	Integrar a autorização de exames com o controle de serviços terceirizados, permitindo realizar o controle, faturamento e auditoria de todos os serviços autorizados, faturados e pagos para cada prestador de serviços de saúde.		
997.	Permitir acompanhar todos os procedimentos/exames autorizados e anexar os resultados/laudos e passar o status do procedimento/exame para realizado, notificando no prontuário eletrônico o médico solicitante, permitindo que o mesmo acesse os resultados anexados e faça o registro de informações após avaliar o exame e marcar o procedimento/exame como avaliado.		
998.	Exportar as AIH´s em arquivo magnético no padrão do sistema SIHD do Ministério da Saúde, conforme informações disponíveis no link https://sihd.datasus.gov.br/;		
ITEM VIII - SERVIÇO DE ENVIO DE SMS - SHORT MESSAGE SERVICE		**SIM**	**NÃO**
999.	O sistema deve dispor de solução de envio de SMS, compreendendo gerenciamento e transmissão de mensagens de texto para telefones celulares.		
1000.	Fazer a gestão e o envio de mensagens (Short Message Service SMS) até 160 caracteres – – - para aparelhos móveis sem restrição a qualquer das operadoras de telefonia celular do Brasil, independentemente do Estado territorial de origem do aparelho;		
1001.	Deverá ser ofertado o serviço SMS corporativo, incluindo-se a plataforma web e integração através de webservices/API com os serviços de telecomunicações para o envio das mensagens. Incluem-se, ainda, os filtros que identificam a validade do número da linha de destino e as linhas de assinantes que optaram por não receber mais esse tipo de mensagem;		
1002.	Deverá proporcionar os meios para que as mensagens originadas sejam encaminhadas aos telefones celulares definidos como destinatários, independentemente da localidade do território nacional e da operadora de telefonia;		
1003.	O envio das mensagens SMS se dará por meio de solução web de mensagens e por webservices em ambiente próprio;		
1004.	A disponibilidade do serviço deverá ser de 24x7 (24 horas por dia, 7 dias por semana);		
1005.	Permitir o envio de mensagens SMS individuais ou em lote de forma instantânea ou agendada para os telefones celulares definidos;		
1006.	Integrar os serviços de envio de SMS por meio de webservice, mediante autenticação;		

1007.	Controlar o recebimento de mensagens enviadas por número do aparelho móvel detalhando o status de entrega das mensagens em cada etapa;		
1008.	Permitir auditoria de todas as mensagens enviadas, contendo os status (entregue, não entregue e expirado) com os respectivos horários;		
1009.	Permitir a emissão de relatórios com a relação de todas as mensagens enviadas, com informações sobre a origem, destino, data e hora de envio e indicadores de recebimento ou não pelo terminal;		
1010.	Garantir o sigilo e a confidencialidade das mensagens trafegadas em seus sistemas responsáveis pelos serviços;		
1011.	Todas as notificações e interações devem ser realizadas utilizando protocolo seguro de comunicação (SSL);		
ITEM IX - SERVIÇO DE MENSAGENS VIA API OFICIAL DO APLICATIVO WHATSAPP		**SIM**	**NÃO**
1012.	O sistema deve dispor de solução de envio de mensagens automáticas e personalizadas via aplicativo Whatsapp, com fins de comunicação institucional, relacionamento com pacientes e notificações operacionais.		
1013.	O envio das mensagens se dará obrigatoriamente via API OFICIAL DO WHATSAPP da empresa META (WhatsApp Business API);		
1014.	O sistema deverá ser seguro, com autenticação de dois fatores;		
1015.	Garantir o sigilo e a confidencialidade das mensagens trafegadas em seus sistemas responsáveis pelos serviços;		
1016.	O sistema deverá permitir o envio de mensagens com texto, imagens, documentos, links e botões interativos;		
1017.	Fazer a gestão e o envio de mensagens para usuários do whatsapp sem restrição a qualquer usuário, independentemente do Estado territorial de origem do usuário;		
1018.	O envio das mensagens se dará obrigatoriamente via API OFICIAL DO WHATSAPP da empresa META.		
ITEM X - BUSINESS INTELLIGENCE (B.I.) PARA GESTÃO DOS MUNICÍPIOS		**SIM**	**NÃO**
1019.	Fornecer acesso a uma ferramenta de B.I que possa ser acessada de dentro do sistema e que as informações sejam exibidas em tempo real, sem a necessidade de programação de horários para a carga de dados;		
1020.	O consumo de dados do B.I. deverá ser feito a partir de uma base de dados secundária, que esteja espelhada com o banco de dados de produção do município, a fim de evitar perca de performance dos usuários em registro de atendimento;		
1021.	Permitir controle de permissões de acesso aos dashboards para os usuários do sistema;		
	ALMOXARIFADO:	**SIM**	**NÃO**
1022.	Apresentar dashboard onde seja possível monitorar as compras de produtos;		

1023.	Apresentar dashboard onde seja possível monitorar o consumo de produtos;		
1024.	Apresentar dashboard onde seja possível monitorar o estoque de produtos;		
1025.	Apresentar dashboard onde seja possível monitorar a validade dos lotes dos produtos.		
	ATENDIMENTOS:	**SIM**	**NÃO**
1026.	Apresentar dashboard onde seja possível monitorar os indivíduos que já instalaram o aplicativo do cidadão;		
1027.	Apresentar Dashboard dos Atendimentos de Enfermagem, com fluxo de atendimento mensal dos últimos 2 anos, fluxo de atendimento diário, fluxo de atendimento por hora, atendimentos por Unidade de Saúde, atendimentos por Profissional, atendimentos por dia da semana, atendimentos por tipo de consulta, atendimento por natureza do atendimento, atendimentos da Atenção Básica e da Atenção Especializada, procedimentos executados e situação de envio da produção da Atenção Básica e da Atenção Especializada;		
1028.	Apresentar Dashboard dos Atendimentos Médicos, com fluxo de atendimentos mensal nos últimos 2 anos, fluxo de atendimento diário, fluxo de atendimento por hora, atendimentos por Unidade de saúde, atendimentos por Profissional, atendimentos por dia da semana, atendimentos por tipo de consulta, atendimentos por natureza do atendimento, atendimentos da Atenção Básica e da Atenção especializada, procedimentos executados e situação de envio da produção da Atenção Básica e da Atenção especializada;		
1029.	Apresentar Dashboard dos Atendimentos Odontológicos, com fluxo de atendimentos mensal dos últimos 2 anos, fluxo de atendimento diário, fluxo de atendimento por hora, atendimentos por Unidade de Saúde, atendimentos por Profissional, atendimentos por dia da semana, atendimentos por tipo de consulta, atendimentos por natureza do atendimento, atendimentos da Atenção Básica e da Atenção Especializada, procedimentos executados e situação de envio da produção da Atenção Básica e da Atenção Especializada;		
1030.	Apresentar Dashboard dos Atendimentos de Técnico/auxiliar de Enfermagem, com fluxo de atendimento mensal dos últimos 2 anos, fluxo de atendimento diário, fluxo de atendimento por hora, atendimento por Unidade de Saúde, atendimentos da Atenção Básica e da Atenção Especializada, procedimentos executados e situação de envio da produção da Atenção Básica e da Atenção Especializada;		
1031.	Apresentar Dashboard com a avaliação dos atendimentos dos profissionais em saúde feita pelos usuários do aplicativo do cidadão;		
1032.	Apresentar Dashboard onde seja possível monitorar a ocorrência de CID e ou CIAP por bairros e logradouros do município;		
1033.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar o volume de agendamentos de consultas, permitindo a visão por profissional, por natureza de atendimento, por competência, por situação da vaga, por Unidade de Saúde e por paciente;		

1034.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar os tratamentos odontológicos iniciados e concluídos por competência, a situação atual dos tratamentos, os pacientes em tratamento por profissional e por unidade de saúde;		
1035.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar o faturamento da Produção Ambulatorial (MAC MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE), permitindo visualizar o total do faturamento físico e financeiro por competência, por estabelecimento, por procedimento, por CBO e por profissional.		
1036.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar o faturamento da Produção Ambulatorial (MAC MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE), permitindo acompanhar a variação do valor financeiro de cada estabelecimento, comparando a competência atual com a competência anterior;		
1037.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar o faturamento do Transporte Sanitário TFD, permitindo o acompanhamento do produzido por competência e por procedimento;		
1038.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar as agendas dos profissionais de saúde que atendem no município, permitindo comparar o volume de vagas dos profissionais de mesma CBO, apresentando a situação de cada vaga;		
1039.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar as agendas dos profissionais de saúde que atendem no município, permitindo visualizar o uso das vagas por profissionais de mesma CBO, apresentando as vagas utilizadas e vagas disponíveis;		
1040.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar as agendas dos profissionais de saúde que atendem no município, permitindo visualizar e comparar as vagas dos profissionais de mesma CBO, por natureza de atendimento;		
1041.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar as agendas dos profissionais de saúde que atendem no município, permitindo visualizar e comparar as vagas dos profissionais de mesma CBO, por tipo de atendimento (Agendado, Urgência, No Dia);		
1042.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar as agendas dos profissionais de saúde que atendem no município, permitindo visualizar e comparar o absenteísmo das vagas dos profissionais de mesma CBO;		
1043.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar os medicamentos prescritos pelos profissionais de saúde, permitindo visualizar e comparar as prescrições por competência, por CBO e por profissional;		
1044.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar os procedimentos executados pelos profissionais de saúde do município nos pacientes;		

1045.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar as solicitações de atendimento feita pelo aplicativo do cidadão, apresentando o volume de solicitações por equipe, o volume de solicitações por situação, por prazo aguardando agendamento e por tipo de agenda;		
1046.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar as solicitações de atendimento feita pelo aplicativo do Agente Comunitário de Saúde, apresentando o volume de solicitações por equipe, o volume de solicitações por situação, por prazo aguardando agendamento e por tipo de agenda;		
1047.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar as solicitações de atendimento feita pelo Unidade de Saúde, apresentando o volume de solicitações por equipe, o volume de solicitações por situação, por prazo aguardando agendamento e por tipo de agenda;		
1048.	Apresentar Dashboard que permita visualizar o volume de medicamentos prescritos pelo prontuário eletrônico separando os medicamentos pactuados pelo município e os não pactuados totalizando as informações por medicamento e por prescritor;		
1049.	Apresentar Dashboard que permita visualizar os exames requisitados pelo prontuário eletrônico totalizando por exame, por profissional requisitante e por paciente. Demonstrar o volume de requisições diárias, mensais e anuais;		
1050.	Apresentar Dashboard que demonstra a capacidade instalada do município quanto a oferta de vagas de todos os profissionais de saúde do município. Médicos, enfermeiros, dentistas, nutricionais, fisioterapeutas etc. E confronte com as vagas abertas nas agendas dos profissionais, a quantidade de indivíduos agendados e a quantidade de indivíduos atendidos. Permitir a visualização dentro dos meses do ano e dentro dos dias do mês selecionado;		
	ATENÇÃO BÁSICA:	**SIM**	**NÃO**
1051.	Apresentar Dashboard das visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde, com fluxo de visitas mensais dos últimos 2 anos, fluxo de visitas diárias, fluxo de visitas por hora, visitas por unidades/equipe, visitas por profissional, visitas por dia da semana e situação de envio da produção da Atenção Básica;		
1052.	Apresentar Dashboard coma performance de visitas dos ACS, comparando o percentual de famílias, indivíduos, crianças, idosos, hipertensos, diabéticos e gestantes visitadas nos últimos 30 dias. Permitir a visualização por equipe e por ACS;		
1053.	Apresentar Dashboard com o percentual de famílias visitadas por equipe e por ACS nos últimos dias. Permitir a visualização das famílias visitadas e não visitadas por equipe e por ACS;		
1054.	Apresentar Dashboard com a gestão das famílias visitadas e não visitadas por equipe e por ACS;		
1055.	Apresentar Dashboard com a Performance dos Agentes Comunitários de Saúde;		

1056.	Apresentar Dashboard de Saúde da Mulher onde possa ser a visualização a situação de todas as mulheres na faixa etária de Citopatológico e Mamografia de Rastreamento e a situação atual;		
1057.	Apresentar Dashboard de monitoramento da produção da Atenção Básica;		
1058.	Apresentar Dashboard de monitoramento dos Crônicos, hipertensos e diabéticos. Permitir o monitoramento da população estratificado por risco, população HIPERDIA, população por equipe e por microarea;		
1059.	Apresentar Dashboard que demonstre o resumo de atendimentos da Atenção Primária, onde seja possível visualizar a população por faixa etária, por gênero, por raça/cor, por doenças, por deficiência, por condições do domicílio e por condições de saúde.		
1060.	Apresentar Dashboard com a avaliação das Unidades de Saúde feita pelos usuários do aplicativo do cidadão;		
1061.	Apresentar Dashboard com a avaliação dos profissionais da equipe feita pelos usuários do aplicativo do cidadão;		
1062.	Apresentar Dashboard que demonstre um resumo do risco de vulnerabilidade familiar de todas as famílias do município, através do modelo da Escala de Coelho-Savassi, onde seja possível identificar a quantidade de famílias por escala de risco, a quantidade de famílias por unidade de saúde, por equipe, por ACS e por endereço;		
1063.	Apresentar Dashboard que permita o monitoramento das estratificações de risco dos hipertensos;		
1064.	Apresentar Dashboard que permita o monitoramento das estratificações de risco dos diabéticos;		
1065.	Apresentar Dashboard que permita o monitoramento das gestantes do município;		
1066.	Apresentar Dashboard que permita o monitoramento da produção da atenção primária, com a informação do volume de fichas produzidas por tipo de ficha, por equipe, por profissional e por competência;		
1067.	Apresentar Dashboard que permita o monitoramento das ações de saúde na escola (PSE);		
1068.	Apresentar Dashboard com o índice de visitas dos agentes de saúde que foram realizadas sem a leitura do QRCODE. Apresentar consolidado por Equipe e por Agente. Apresentar o consolidado das ocorrências por motivo;		
	CADASTROS:	**SIM**	**NÃO**

1069.	Apresentar Dashboard de cadastros do município, com o total de famílias e indivíduos por unidade de saúde, por equipe, por microárea/ACS, assim como o total de famílias e indivíduos do município. Apresentar o percentual de indivíduos do município que residem na zona urbana e na zona rural, total de indivíduos por tipo de domicílio, por forma de escoamento do esgoto sanitário, que possuem acesso à energia elétrica. Do material predominante na casa da família, da forma de abastecimento de água, no caso de produção rural, apresentar o percentual de indivíduos por condição de posse da terra, a forma da terra, a forma de destinação do lixo, a situação de posse da moradia, a renda familiar, total de indivíduos por cor, por faixa etária, por sexo, população hipertensa, população diabética, população por bairros do município. Listar nominalmente os indivíduos de acordo com os filtros aplicados nas visões anteriores. Permitir também filtrar os indivíduos do município por bairro, logradouro, idade e data de nascimento;		
1070.	Apresentar Dashboard de cadastros de imóveis do município, com o total de imóveis por tipo, imóveis por endereço, imóveis que possui geolocalização e QRCODE, imóveis por equipe e por microárea;		
1071.	Apresentar Dashboard de cadastros da população do município, que seja possível acompanhar as condições de saúde da população, de acordo com os dados cadastrais dos indivíduos;		
	REGULAÇÃO:	**SIM**	**NÃO**
1072.	Apresentar Dashboard que permita visualizar o volume de exames autorizados pela regulação para terceirização, seja via consórcio de saúde ou através de prestadores contratados pelo próprio município. Totalizar as informações por exame, por unidade de Saúde requisitante e por profissional requisitante;		
1073.	Apresentar Dashboard de requisições de procedimentos pelo prontuário eletrônico e os procedimentos que foram terceirizados para prestadores do município e por prestadores do Consórcio de Saúde;		
1074.	Apresentar Dashboard de gestão dos serviços terceirizados pelo consórcio de Saúde;		
1075.	Apresentar Dashboard de gestão dos serviços terceirizados por prestadores de serviços através de convênio Direto com o município;		
1076.	Apresentar Dashboard de gestão das próteses dentárias do município. Apresentar a quantidade autorizada mensalmente, valor gasto mensalmente, prestadores autorizados e indivíduos beneficiados;		
1077.	Apresentar Dashboard de gestão da fila de espera por procedimentos e consultas do município;		
1078.	Apresentar Dashboard de gestão dos encaminhamentos de consultas feitos pelos profissionais médicos do município onde seja possível acompanhar a situação atual de todos os encaminhamentos;		
	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS MUNICIPAL:	**SIM**	**NÃO**
1079.	Apresentar Dashboard de gestão dos exames realizados pelo Laboratório Público		

	Municipal;		
	TRANSPORTE SANITÁRIO:	**SIM**	**NÃO**
1080.	Apresentar Dashboard de gestão das viagens realizadas pelo Transporte Sanitário do município;		
	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL:	**SIM**	**NÃO**
1081.	Apresentar Dashboard de gestão de compras de medicamentos e insumos da farmácia Básica Municipal;		
1082.	Apresentar Dashboard de gestão da Dispensação de medicamentos para a população;		
1083.	Apresentar Dashboard de gestão do estoque de medicamentos, informando o prazo de consumo do estoque de cada medicamento, último valor de compras, média de consumo diário e estoque atual;		
1084.	Apresentar Dashboard de gestão dos lotes de medicamentos, informando o prazo de validade e a localização dos lotes nos estoques das Unidades de Saúde do Município;		
1085.	Apresentar Dashboard de gestão das prescrições de medicamentos por tipo de receita;		
1086.	Apresentar Dashboard de gestão do índice de abastecimento da farmácia onde seja possível acompanhar o índice atual e a sua evolução nos últimos 12 meses;		
1087.	Apresentar Dashboard de gestão dos pedidos de medicamentos feitos entre as unidades de saúde do município;		
	IMUNIZAÇÃO:	**SIM**	**NÃO**
1088.	Apresentar Dashboard de doses de vacinas aplicadas;		
1089.	Apresentar Dashboard de entrada de doses de vacinas;		
1090.	Apresentar Dashboard de envio de doses de vacinas para as unidades de saúde do município;		
1091.	Apresentar Dashboard de gestão do estoque de doses de vacinas do município;		
1092.	Apresentar Dashboard de gestão do envio das doses de vacina para o Ministério da Saúde;		
	VIGILÂNCIA AMBIENTAL:	**SIM**	**NÃO**
1093.	Apresentar Dashboard de monitoramento das amostras de larvas coletadas pelos agentes de endemias nas visitas em campo;		
1094.	Apresentar Dashboard de monitoramento das visitas realizadas pelos agentes endemias;		
1095.	Apresentar Dashboard com o índice de visitas dos agentes de endemias que foram realizadas sem a leitura do QRCODE. Apresentar consolidado por Equipe e por Agente. Apresentar o consolidado das ocorrências por motivo;		

1096.	Apresentar Dashboard do relatório de serviço antivetorial dos ciclos de trabalho;		
	OUVIDORIA:	**SIM**	**NÃO**
1097.	Apresentar Dashboard de ouvidoria das confirmações de visitas domiciliares dos Agentes de Saúde, feitas pela população através do aplicativo do cidadão;		
1098.	Apresentar Dashboard de ouvidoria das confirmações de visitas domiciliares dos Agentes de Combate a Endemias, feitas pela população através do aplicativo do cidadão;		
	PRONTO ATENDIMENTO:	**SIM**	**NÃO**
1099.	Apresentar Dashboard de monitoramento das informações do dia atual do P.A.;		
1100.	Apresentar Dashboard de monitoramento que permita fazer a gestão do tempo gasto nos atendimentos do P.A., onde seja possível monitorar, tempo médio de permanência, tempo médio aguardando classificação e tempo médio aguardando atendimento;		
1101.	Apresentar Dashboard de monitoramento que permita acompanhar os óbitos de pacientes do P.A.;		
1102.	Apresentar Dashboard de monitoramento das informações dos últimos 12 meses do P.A., onde seja possível acompanhar o volume de atendimentos por setor, por classificação de risco, por prioridade, por situação de atendimento, atendimentos por competência, atendimentos por plantonista, atendimentos por horário e atendimentos por bairro e logradouro;		
	RECURSOS DIVERSOS:	**SIM**	**NÃO**
1103.	Todos os dashboards deverão permitir a exportação dos dados para o formato Excel;		
1104.	Todos os dashboards deverão permitir a exportação para um arquivo PDF e imagem;		
1105.	Todos os gráficos, grades e demais objetos dos dashboards, deverão permitir a exportação dos dados para o formato Excel;		
1106.	Todos os gráficos, grades e demais objetos dos dashboards, deverão permitir a exportação para um arquivo PDF e imagem;		
1107.	Todos os objetos dos dashboards deverão oferecer o recurso de filtro ao clicar nas informações, remontando os demais objetos dos dashboards a partir do filtro aplicado;		
1108.	Todos os objetos dos dashboards deverão oferecer o recurso de selecionar mais de uma informação dentro do mesmo objeto;		
	INDICADORES DE GESTÃO:	**SIM**	**NÃO**

1109.	Permitir a visualização dos indicadores de indução de boas práticas para a Atenção Primária. Apresentar um painel para cada indicador, conforme manual disponível no site do Ministério da Saúde https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/maio/ministerio-da-saude-apresenta-novos-indicadores-de-inducao-de-boas-praticas-para-a-atencao-primaria, sendo eles: Ações interprofissionais realizadas pela eMulti, Média de atendimentos por pessoa assistida pela eMulti, Mais acesso à APS, Cuidado da pessoa com diabetes, Cuidado da pessoa com hipertensão, Cuidado da gestante e do puerpério, Cuidado da mulher na prevenção do câncer, Cuidado da pessoa idosa, Cuidado no desenvolvimento infantil, Escovação dentária supervisionada em faixa etária escolar, Primeira consulta odontológica programada, Tratamento odontológico concluído, Tratamento restaurador atraumático, Procedimentos odontológicos preventivos, Taxa de exodontias realizadas, Permitir a visualização da meta dos indicadores e da pontuação atual atingida pelo município;		
1110.	Apresentar a situação do município em cada indicador de forma consolidada e permitir o desdobramento de cada indicador por equipe, mostrando a quantidade de indivíduos cadastrados como público-alvo do indicador, quantos indivíduos já atingiram o indicador, quantos ainda não atingiram e o percentual de alcance do indicador;		
1111.	Permitir o desdobramento de cada indicador por Microárea/ACS, mostrando a quantidade de indivíduos cadastrados como público-alvo de cada indicador, quantos indivíduos já atingiram o indicador, quantos ainda não atingiram e o percentual de alcance do indicador;		
1112.	Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por microárea/ACS;		
1113.	Permitir visualizar todas as informações de atendimentos do indivíduo assim como as informações preponderantes para base de cálculo do indicador analisado;		
1114.	Permitir o desdobramento da nota de cada indicador por Microárea/ACS, mostrando a quantidade de indivíduos cadastrados como público-alvo indicador, quantos indivíduos já atingiram o indicador, quantos ainda não atingiram e o percentual de alcance do indicador;		
1115.	Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por microárea/ACS;		
1116.	Permitir visualizar todos os atendimentos do indivíduo assim como as informações preponderantes para base de cálculo do indicador analisado;		
1117.	Permitir o processamento do arquivo de indivíduos disponibilizado pelo E_GESTOR do MS com a relação de indivíduos que estão presentes no numerador do indicador e confrontar com o resultado do painel proposto, apresentando um resumo da situação de cada indivíduo;		
1118.	Permitir a impressão de lista de indivíduos de cada indicador por município, por equipe e por microáreas/ACS, listando as informações de atendimento do indicador e a situação de cada indivíduo ao indicador proposto;		

1119.	Permitir aplicar filtros nos indicadores para realizar a busca dos indicadores que alcançaram e não alcançaram o indicador;		
1120.	Permitir visualizar se os atendimentos considerados para atendimento do indicador foram enviados e validados pelo PEC do Ministério da Saúde, assim como o número do lote de envio do atendimento;		
1121.	Permitir fazer recortes dos cenários dos indicadores para comparações futuras permitindo confrontar a situação atual de cada indicador com a situação na data do recorte;		
1122.	Manter todos os recortes salvos para fins de verificações futuras.		
	PAINEL DE INDICADOR DE VÍNCULO E ACOMPANHAMENTO:	**SIM**	**NÃO**
1123.	A solução deverá dispor de um painel de monitoramento da atualização dos cadastros de indivíduos e dos seus domicílios. Neste painel deverá ser possível visualizar o percentual de indivíduos com o cadastro atualizado, o percentual de domicílios habitados com o cadastro atualizado, o percentual de indivíduos com cadastro individual e domiciliar atualizados. Deverá apresentar o cálculo da nota final do cadastro, conforme portaria do Ministério da Saúde, https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-metodologica.pdf, apresentando os indivíduos com a sua devida pontuação e a pontuação final do indivíduo, da microárea/ACS, da equipe e do município. Permitir os desdobramentos para que seja possível identificar cada cenário com a sua devida pontuação.		
1124.	A solução deverá permitir acessar o cadastro do domicílio e do indivíduo diretamente do painel para realizar as atualizações.		
1125.	A solução deverá permitir a importação da lista dos beneficiários do Programa Bolsa Família disponível na área restrita do E-Gestor do Ministério da Saúde.		
1126.	A solução deverá apresentar os indivíduos por índice de vulnerabilidade e projetar a pontuação conforme exigido na nota metodológica.		
	PAINEL DE INDICADOR MAIS ACESSO A ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE (APS):	**SIM**	**NÃO**
1127.	A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica C1 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/nota-metodologica-c1-mais- acesso		
1128.	A solução deverá apresentar a nota já projetando o cenário no último dia do quadrimestre vigente como data de corte, e demonstrar a nota do município, a nota por equipe, a nota por ACS e a nota situação de cada indivíduo.		
1129.	Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por ACS.		

	PAINEL DE INDICADOR DA EMULTI:	SIM	NÃO
1130.	A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica M1 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipes-multiprofissionais-emulti/nota-metodologica-m1-media-de-atendimentos-por-pessoa-pela-emulti-na-aps.		
1131.	A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica M2 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipes-multiprofissionais-emulti/nota-metodologica-m2-acoes-interprofissionais-realizadas-pela-emulti-na-aps/view		
1132.	A solução deverá apresentar a nota já projetando o cenário no último dia do quadrimestre vigente como data de corte, e demonstrar a nota do município, a nota por equipe, a nota por ACS e a nota situação de cada indivíduo.		
1133.	Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por ACS.		
	PAINEL DE INDICADOR DO CUIDADO DA MULHER:	**SIM**	**NÃO**
1134.	A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica C7 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/nota-metodologica-c7-cuidado- da-mulher-na-prevencao-do-cancer/view		
1135.	A solução deverá apresentar a nota já projetando o cenário no último dia do quadrimestre vigente como data de corte, e demonstrar a nota do município, a nota por equipe, a nota por ACS e a nota situação de cada indivíduo.		
1136.	Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por ACS.		
	PAINEL DE INDICADOR DO DESENOLVIMENTO INFANTIL:	**SIM**	**NÃO**
1137.	A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica C2 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/nota-metodologica-c2-cuidado- no-desenvolvimento-infantil/view		

1138.	A solução deverá apresentar a nota já projetando o cenário no último dia do quadrimestre vigente como data de corte, e demonstrar a nota do município, a nota por equipe, a nota por ACS e a nota situação de cada indivíduo.		
1139.	Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por ACS.		
	PAINEL DE INDICADOR DO IDOSO:	**SIM**	**NÃO**
1140.	A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica C6 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/nota-metodologica-c6-cuidado- da-pessoa-idosa		
1141.	A solução deverá apresentar a nota já projetando o cenário no último dia do quadrimestre vigente como data de corte, e demonstrar a nota do município, a nota por equipe, a nota por ACS e a nota situação de cada indivíduo.		
1142.	Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por ACS.		
	PAINEL DE INDICADOR DA GESTANTE E PUÉRPERA:	**SIM**	**NÃO**
1143.	A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica C3 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/nota-metodologica-c3-cuidado- na-gestacao-e-puerperio/view		
1144.	A solução deverá apresentar a nota já projetando o cenário no último dia do quadrimestre vigente como data de corte, e demonstrar a nota do município, a nota por equipe, a nota por ACS e a nota situação de cada indivíduo.		
1145.	Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por ACS.		
	PAINEL DE INDICADOR DO HIPERTENSO:	**SIM**	**NÃO**
1146.	A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica C5 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/nota-metodologica-c5-cuidado- da-pessoa-com-hipertensao/view		

1147.	A solução deverá apresentar a nota já projetando o cenário no último dia do quadrimestre vigente como data de corte, e demonstrar a nota do município, a nota por equipe, a nota por ACS e a nota situação de cada indivíduo.		
1148.	Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por ACS.		
	PAINEL DE INDICADOR DO DIABÉTICO:	**SIM**	**NÃO**
1149.	A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica C4 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/nota-metodologica-c4-cuidado- da-pessoa-com-diabetes/view		
1150.	A solução deverá apresentar a nota já projetando o cenário no último dia do quadrimestre vigente como data de corte, e demonstrar a nota do município, a nota por equipe, a nota por ACS e a nota situação de cada indivíduo.		
1151.	Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por ACS.		
	PAINEL DE INDICADOR DA SAÚDE BUCAL:	**SIM**	**NÃO**
1152.	A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica B1 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-saude-bucal/nota-metodologica-b1-primeira-consulta-programada/view		
1153.	A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica B2 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas- tecnicas/equipe-de-saude-bucal/nota-metodologica-b2-tratamento-concluido		
1154.	A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica B3 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-saude-bucal/nota-metodologica-b3-taxa-de-exodontia/view município face ao exigido pela nota metodológica B3 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas- tecnicas/equipe-de-saude-bucal/nota-metodologica-b3-taxa-de-exodontia/view		

1155.	A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica B4 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-saude-bucal/nota-metodologica-b4-escovacao-supervisionada-em- faixa-etaria-escolar-de-6-a-12-anos		
1156.	A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica B5 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-saude-bucal/nota-metodologica-b5-procedimentos-odontologicos- preventivos/view		
1157.	A solução deverá apresentar a nota já projetando o cenário no último dia do quadrimestre vigente como data de corte, e demonstrar a nota do município, a nota por equipe, a nota por ACS e a nota situação de cada indivíduo.		
1158.	Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por ACS.		
ITEM XI APLICATIVO DO CIDADÃO PARA OS MUNICÍPIOS		**SIM**	**NÃO**
1159.	A solução deve dispor de um aplicativo destinado ao Cidadão.		
	CARACTERÍSTICAS GERAIS DO APLICATIVO:	**SIM**	**NÃO**
1160.	Fornecer aplicativo gratuito para toda a população do município, que deverá ser disponibilizado para download através das lojas de aplicativos Play Store e App Store;		
1161.	O aplicativo só poderá ser acessado pelos munícipes que possuírem vínculo cadastral com as equipes de Estratégia de Saúde da Família do município;		
1162.	Quando o Agente Comunitário de Saúde do município realizar a baixa de um indivíduo, seja por mudança territorial ou por falecimento, o acesso do indivíduo deverá ser bloqueado;		
1163.	O aplicativo deverá apresentar a composição familiar e permitir que seja feita a gestão dos membros dependentes (criança e idosos) pelo aplicativo do responsável.		
1164.	O aplicativo deverá permitir ao usuário incluir e editar sua foto. Esta foto será apresentada no prontuário eletrônico do município. A foto poderá ser tirada pela câmera do seu aparelho ou inserida uma foto do arquivo;		
1165.	Apresentar o Cartão SUS virtual do paciente e de seus dependentes;		
1166.	Permitir ao indivíduo visualizar o nome da sua Unidade de Saúde de referência e mostrar a geolocalização e o trajeto no mapa;		

1167.	Permitir ao usuário visualizar a composição de profissionais da sua equipe de estratégia de saúde da família;		
1168.	Permitir ao usuário avaliar cada membro da sua equipe de estratégia de saúde da família;		
1169.	Permitir ao usuário avaliar a localização, a estrutura física, a limpeza, o conforto, o acesso a informação, a facilidade de atendimento, a recepção, o tempo de espera e qualidade dos materiais da sua unidade de saúde;		
1170.	Permitir ao usuário atualizar o seu número de telefone celular e seu e-mail para contato;		
1171.	O primeiro acesso ao aplicativo, deverá ser validado com base nos seus dados cadastrais na base de dados do município, através do envio de um código de confirmação para o número de telefone celular, via SMS ou whatsapp ou ainda via e-mail, conforme dados que constam no cadastro do agente comunitário de saúde;		
1172.	Permitir ao usuário alterar a sua senha;		
1173.	Garantir que o usuário só consiga instalar o aplicativo em um único aparelho smartphone;		
1174.	Permitir que o usuário define membros da sua família como seus dependentes, e habilitar todos os serviços do aplicativo para os seus dependentes a partir do seu smartphone;		
1175.	Garantir que o dependente não esteja com o aplicativo instalado em um smartphone;		
1176.	Permitir ao usuário visualizar todos os membros de sua família com base no cadastro do seu agente comunitário de saúde;		
1177.	Ao vincular um dependente, solicitar permissão de acesso através de um código de confirmação enviado via SMS, via Whatsapp ou via e-mail, conforme dados que constam no seu cadastro municipal;		
1178.	Permitir que o município crie uma lista de contatos úteis que seja acessada pelos usuários do aplicativo, constando o telefone de contato e a localização no mapa;		
1179.	Disponibilizar a lista de farmácias de plantão no dia, com telefone de contato e geolocalização da farmácia no mapa;		
	SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO:	**SIM**	**NÃO**
1180.	O aplicativo deverá permitir ao usuário realizar a solicitação de agendamento de consultas médicas, enfermagem, odontológicas, pré-natal, preventivo, mamografia, HIPERDIA, fisioterapia, nutricionista, vacina, renovação de receitas e demais profissionais de saúde do município.		
1181.	Notificar o usuário sobre o andamento das suas solicitações.		
1182.	Permitir que o usuário confirme e cancele as suas solicitações e os seus agendamentos.		

1183.	Quando a solicitação do usuário for agendada, notificar do ocorrido, informando a data do atendimento, local e o profissional que fará o atendimento e solicitar ao usuário a confirmação da agenda, o cancelamento ou permitir que o usuário solicite a troca de data e justifique o motivo;		
1184.	Ao solicitar um atendimento, apresentar somente os tipos de agenda que são compatíveis com o indivíduo, de acordo com a configuração do tipo de agenda;		
1185.	Ao solicitar um atendimento, apresentar os dias da semana e bloco de horas disponíveis para o tipo de agenda, de acordo com o configurado para aquela agenda;		
	GESTÃO DE CONSULTAS:	**SIM**	**NÃO**
1186.	O aplicativo deverá listar todas as consultas agendadas e ou atendidas do paciente e de todos os seus dependentes, informando a data e horário do atendimento, a situação do atendimento, o local do atendimento, o profissional do atendimento e a CBO;		
1187.	Nos atendimentos em que o profissional em saúde tenha realizado o registro do atendimento com uso de um certificado digital, permitir acesso ao receituário médico, requisição de exames, atestado médico, guia de encaminhamento, BPA-I, LME e demais documentos oriundos do atendimento. Toda a documentação deverá ser gerada em formato digital assinado digitalmente, permitindo o compartilhamento;		
1188.	Permitir ao paciente avaliar e registrar um comentário do atendimento recebido pelos profissionais em saúde;		
1189.	Sempre que houver uma alteração no status da consulta, notificar pelo aplicativo o usuário;		
1190.	Nos dias que antecedem o atendimento, solicitar confirmação de presença ao atendimento;		
	RESULTADO DE EXAMES:	**SIM**	**NÃO**
1191.	O aplicativo deverá listar todos os exames realizados pelo Laboratório Municipal e ou Terceirizados com Integração via API, e permitir acesso aos laudos com os resultados dos exames;		
1192.	Permitir o compartilhamento dos laudos de resultados dos exames;		
	VISITA DOMICILIAR DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE:	**SIM**	**NÃO**
1193.	O aplicativo deverá listar as visitas realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde, informando a data e hora da visita, o nome do Agente e o desfecho da visita;		
1194.	Permitir ao indivíduo confirmar que recebeu a visita ou negar que tenha recebido a visita;		
1195.	Permitir ao indivíduo realizar a avaliação da visita recebida e registrar um comentário;		
1196.	Receber uma notificação pelo aplicativo, sempre que o Agente Comunitário registrar uma visita domiciliar ao indivíduo ou a qualquer um de seus dependentes;		

	VISITA DOMICILIAR DO AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS:	SIM	NÃO
1197.	O aplicativo deverá listar as visitas realizadas pelos Agentes de Combate a Endemias, informando a data e hora da visita, o nome do Agente e o desfecho da visita;		
1198.	Permitir ao indivíduo confirmar que recebeu a visita ou negar que tenha recebido a visita;		
1199.	Permitir ao indivíduo realizar a avaliação da visita recebida e registrar um comentário;		
1200.	Receber uma notificação pelo aplicativo, sempre que o Agente de Endemias registrar uma visita ao imóvel da família;		
	ENCAMINHAMENTOS:	**SIM**	**NÃO**
1201.	O aplicativo deverá listar todos os encaminhamentos do indivíduo e de seus dependentes, informando a especialidade na qual foi encaminhado, a data e hora do atendimento, o profissional que encaminhou a classificação de risco e o local do encaminhamento;		
1202.	Permitir ao indivíduo visualizar o histórico de evolução do encaminhamento, até que ele seja agendado, atendido ou cancelado;		
1203.	Permitir ao indivíduo acessar a guia de encaminhamento possibilitando o compartilhamento do arquivo;		
	REGULAÇÃO:	**SIM**	**NÃO**
1204.	O aplicativo deverá listar todos os procedimentos do indivíduo e de seus dependentes que estão na fila de espera da regulação do município, informando o procedimento de acordo com a Tabela SUS (SIGTAP), a data de entrada na fila de espera e a situação atual do procedimento;		
1205.	Permitir ao indivíduo visualizar o histórico de evolução da regulação dos procedimentos, até que ele seja agendado, atendido ou cancelado;		
1206.	Os procedimentos que já estiverem agendados ou atendidos, apresentar as informações do agendamento/atendimento;		
	MEDICAMENTOS:	**SIM**	**NÃO**
1207.	O aplicativo deverá permitir ao indivíduo visualizar a lista de medicamentos disponíveis na farmácia básica municipal, filtrando os itens que pertencem a REMUME municipal, os itens em estoque, itens em falta e as unidades de saúde onde possuem estoque do medicamento;		
1208.	Permitir ao indivíduo visualizar a lista de medicamentos disponíveis na sua unidade de saúde;		
1209.	Permitir ao indivíduo visualizar a lista de medicamentos em falta, o motivo da falta, a previsão de reposição do estoque e o número do processo administrativo referente a compra do medicamento;		

1210.	Permitir ao indivíduo visualizar a quantidade em estoque de cada item da lista de medicamentos. Permitir a visualização da quantidade total do município e a quantidade total por unidade de saúde;		
1211.	Listar todos os medicamentos retirados em nome do indivíduo ou de um de seus dependentes, informando a descrição do item, a quantidade, a data, a unidade de saúde e quem retirou;		
1212.	Permitir ao individuo confirmar ou negar que tenha recebido os medicamentos que constam na lista de medicamentos retirados;		
1213.	Disponibilizar para o indivíduo a lista de medicamentos em uso, de acordo com as informações contidas no seu prontuário eletrônico do município. Informar o nome do medicamento, o período de uso, a posologia e quem foi o prescritor;		
1214.	Disponibilizar a lista de medicamentos agendados pela farmácia básica para serem retirados em data futura pelo indivíduo ou por um de seus dependentes;		
	SOLICITAÇÃO DE TRANSPORTE SANITÁRIO:	**SIM**	**NÃO**
1215.	O aplicativo deverá permitir ao usuário realizar a solicitação de transporte sanitário para atendimento em outro domicílio.		
1216.	Notificar o usuário sobre o andamento das suas solicitações.		
1217.	Permitir que o usuário confirme e cancele as suas solicitações e os seus agendamentos.		
1218.	Quando a solicitação do usuário for agendada, notificar do ocorrido, informando a data do atendimento, local e o profissional que fará o atendimento e solicitar ao usuário a confirmação da agenda, o cancelamento ou permitir que o usuário solicite a troca de data e justifique o motivo;		
1219.	Permitir que o usuário descreva a necessidade da sua viagem e anexe documentos comprobatórios da sua demanda naquele município. O Anexo poderá ser através de fotos do próprio smartphone ou do arquivo;		
1220.	Sempre que uma solicitação de transporte for agendada, notificar o indivíduo via o aplicativo e solicitar a confirmação de presença;		
1221.	Sempre que uma solicitação de transporte for cancelada, notificar o indivíduo via o aplicativo;		
	GESTÃO DE TRANSPORTE SANITÁRIO:	**SIM**	**NÃO**
1222.	O aplicativo deverá listar todas as viagens agendadas e ou já finalizadas do paciente e de todos os seus dependentes, informando a data da viagem, o destino, a situação da viagem e o veículo;		
1223.	Permitir ao paciente avaliar o veículo, o motorista e o(s) auxiliar(es) de viagem e registrar um comentário;		
1224.	Sempre que houver uma alteração no status da viagem, notificar pelo aplicativo o usuário;		

1225.	Nos dias que antecedem a viagem, solicitar confirmação de presença do paciente e dos seus acompanhantes;		
1226.	Permitir ao usuário visualizar no mapa a localização do veículo no dia da viagem, onde seja possível acompanhar no mapa o trajeto feito pelo veículo até chegar no seu ponto de embarque e desembarque;		
1227.	Gerar o QRCODE de embarque para garantir o seu embarque no veículo, onde será lido pelo aplicativo do motorista/auxiliar de viagem;		
ITEM XII RASTREADOR VEICULAR		**SIM**	**NÃO**
1228.	A solução deve permitir o rastreamento e monitoramento veicular:		
1229.	Rastreamento e monitoramento de veículos via satélite por gps/gsm/gprs incluindo sistema de gerenciamento de veículos e condutores com acesso à web para gestão da frota, acesso via mobile (por aplicativos ou web em smartphone ou tablet), fornecimento de equipamentos, componentes, licenças de uso de software, serviços de instalação, configuração, capacitação, suporte técnico, garantia de funcionamento e certidão do produto junto a ANATEL;		
1230.	Permitir realizar o bloqueio e desbloqueio do veículo remotamente;		
1231.	Permitir visualizar o status do veículo, informando se o veículo está ligado ou desligado naquele momento;		
1232.	Permitir visualizar no mapa, a localização atual do veículo, assim como todo o trajeto feito nos últimos 7 dias;		
1233.	O equipamento deverá ser do modelo antifurto (anti-jammer) com bloqueio automático do veículo;		
1234.	Oferecer relatório de KM Rodado do veículo num período de até 60 dias;		
1235.	Oferecer relatório de Percurso realizado pelo veículo num período de até 60 dias;		
1236.	Oferecer o serviço de cerca eletrônica, permitindo definir um raio de distância que o veículo poderá trafegar. Ao sair desta cerca eletrônica, notificar o usuário e efetuar o bloqueio do veículo;		
1237.	Permitir o espelhamento das permissões de acesso do usuário.		
1238.	A solução deve permitir o rastreamento e monitoramento veicular:		
1239.	Rastreamento e monitoramento de veículos via satélite por gps/gsm/gprs incluindo sistema de gerenciamento de veículos e condutores com acesso a web para gestão da frota, acesso via mobile (por aplicativos ou web em smartphone ou tablet), fornecimento de equipamentos, componentes, licenças de uso de software, serviços de instalação, configuração, capacitação, suporte técnico, garantia de funcionamento e certidão do produto junto a ANATEL;		
1240.	Permitir realizar o bloqueio e desbloqueio do veículo remotamente;		

1241.	Permitir visualizar o status do veículo, informando se o veículo está ligado ou desligado naquele momento;		
1242.	Permitir visualizar no mapa, a localização atual do veículo, assim como todo o trajeto feito nos últimos 7 dias;		
1243.	O equipamento deverá ser do modelo antifurto (anti-jammer) com bloqueio automático do veículo;		
1244.	Oferecer relatório de KM Rodado do veículo num período de até 60 dias;		
1245.	Oferecer relatório de Percurso realizado pelo veículo num período de até 60 dias;		
1246.	Oferecer o serviço de cerca eletrônica, permitindo definir um raio de distância que o veículo poderá trafegar. Ao sair desta cerca eletrônica, notificar o usuário e efetuar o bloqueio do veículo;		
1247.	Permitir o espelhamento das permissões de acesso do usuário.		
ITEM XIII - CONSULTORIA DE GESTÃO EM SAÚDE SOBRE INDICADORES DE DESEMPENHO		**SIM**	**NÃO**
1248.	Realizar capacitações com a equipe de gestão e as equipes assistenciais da atenção básica para Nova Política de Financiamento da Atenção Básica, apresentação da ferramenta Business Intelligence (BI) Indicadores de desempenho, do Módulo Municipal, conforme disposto neste Termo de Referência, B.I. (BUSSINESS INTELLIGENCE) DOS MUNICÍPIOS;		
1249.	Realizar capacitação para qualificação e consistência dos dados informados pelas equipes no sistema de produção, com metodologia adequada de inserção dos dados, conforme SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA DOS MUNICÍPIOS;		
1250.	Realizar diagnóstico situacional dos indicadores de desempenho por município e equipes de saúde, de acordo com as informações do SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA DOS MUNICÍPIOS;		
1251.	Realizar monitoramento mensal por meio de relatórios com panorama das gestantes por equipes, com DPPs previstas para meses subsequentes, para que as equipes façam as devidas intervenções com a realização das consultas de pré-natal das gestantes e devida alimentação no sistema de produção. Serão elaborados relatórios comparativos de cenários para medição de eficiência e/ou replanejamento das intervenções, com base nas informações alimentadas no Módulo de Gestão dos Municípios;		
1252.	Realizar monitoramento por meio de relatórios com panorama das gestantes por equipes, com DPPs previstas para meses subsequentes, para que as equipes façam as devidas intervenções com a realização dos exames de HIV e VDRL e devida alimentação no sistema de produção. Serão elaborados relatórios comparativos de cenários para medição de eficiência e/ou replanejamento das intervenções, com base nas informações alimentadas no Módulo de Gestão dos Municípios;		

1253.	Realizar monitoramento por meio de relatórios com panorama dos hipertensos cadastrados, verificando no período de dois semestres, aqueles que não realizaram a aferição da pressão arterial (PA) e consultas de acompanhamento, para que as equipes façam as devidas intervenções com a realização e devida alimentação no sistema de produção. Serão elaborados relatórios comparativos de cenários para medição de eficiência e/ou replanejamento das intervenções, com base nas informações alimentadas no Módulo de Gestão dos Municípios;		
1254.	Realizar monitoramento por meio de relatórios com panorama dos Diabéticos cadastrados, verificando no período de 12 meses, aqueles que não realizaram as consultas de acompanhamento e solicitação da hemoglobina glicada, para que as equipes façam as devidas intervenções com a realização e devida alimentação no sistema de produção. Serão elaborados relatórios comparativos de cenários para medição de eficiência e/ou replanejamento das intervenções, com base nas informações alimentadas no Módulo de Gestão dos Municípios;		
1255.	Realizar reuniões periódicas para reavaliação do processo e nível de assimilação, envolvimento e comprometimento das equipes para o alcance dos resultados previstos;		
1256.	Reuniões periódicas para análise de desempenho do município e equipes com utilização do B.I. (BUSSINESS INTELLIGENCE);		
ITEM XIV - CONSULTORIA EM SAÚDE SOBRE OS INSTRUMENTOS DE GESTÃO		**SIM**	**NÃO**
1257.	Realizar capacitações com a equipe de gestão referente planejamento no SUS a partir do Decreto 7.508/2011 (que versa sobre a Organização do SUS, Planejamento em Saúde, Assistência à Saúde e Articulação Interfederativa) com diretrizes a compatibilização entre os instrumentos de planejamento do SUS e do Governo;		
1258.	Realizar capacitação da equipe de gestão composta por equipe multiprofissional para elaboração do Plano Municipal de Saúde, expressando o processo de planejamento sob a coordenação do gestor municipal e apresentar as intenções e os resultados a serem buscados no período de 4 anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas. Estruturando o Plano de Saúde conforme, análise situacional da saúde do município, definição de diretrizes, objetivos, indicadores e metas, monitoramento e avaliação;		
1259.	Realizar capacitação da equipe de gestão composta por equipe multiprofissional para elaboração da Programação Anual de Saúde, estruturando o detalhamento das ações do Plano de Saúde que serão implementadas ano a ano, e deverão contribuir para o alcance dos objetivos e metas do plano de saúde, com a descrição de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, e ações inerentes à gestão do SUS, congregando programações específicas existentes, definindo as metas a serem alcançadas no ano, e descrever as ações necessárias para alcançá-las;		

1260.	Realizar capacitação da equipe de gestão composta por equipe multiprofissional para elaboração do Relatório Anual de Gestão RAG, contendo análise dos resultados das ações (execução da programação física e orçamentária/ financeira) previstas na PAS, descrição de eventuais redirecionamentos em relação à PAS e ao Plano de Saúde;		
1261.	Realizar capacitação da equipe de gestão composta por equipe multiprofissional para elaboração do Relatório Anual de Gestão RAG, contendo análise dos resultados das ações (execução da programação física e orçamentária/ financeira) previstas na PAS, descrição de eventuais redirecionamentos em relação à PAS e ao Plano de Saúde;		
1262.	Realizar capacitação da equipe de gestão composta por equipe multiprofissional para elaboração da Pactuação Interfederativa, composta por indicadores relacionados a diretrizes nacionais, compostos por 20 indicadores universais, 03 indicadores específicos. A qualificação desses indicadores, padronizados e elaboradas para cada um dos indicadores. Apresenta-se, ainda, em anexo, a Resolução CIT n°8 de 24 de novembro de 2016;		
ITEM XV - CONSULTORIA E ASSESSORIA NO FATURAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE			
	SIA - SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO:	**SIM**	**NÃO**
1263.	Realizar a atualização mensal do SIA, garantindo o processamento de todos os arquivos de produção da competência;		
1264.	Realizar a geração e importação dos serviços ambulatoriais registrados no Sistema de Gestão Municipal, garantindo que todos os serviços registrados sejam processados e transmitidos para o Ministério da Saúde;		
1265.	Garantir que todas as críticas apresentadas no SIA sejam corrigidas antes da transmissão da competência;		
1266.	Digitar e importar o arquivo de orçamento do FPO (Programação Físico-Orçamentária);		
1267.	Importar a produção ambulatório de todos os estabelecimentos de saúde do município que atendem pelo SUS no município, retornando para cada estabelecimentos com suas críticas, orientando com as correções e garantindo o total processamento dos atendimentos;		
1268.	Realizar a exportação mensal do SIA para a Base Nacional do Ministério da Saúde através do Transmissor do DATASUS.		
	GERAÇÃO E EXPORTAÇÃO DAS FICHAS DE PRODUÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	**SIM**	**NÃO**
1269.	Gerar lote com a produção de todas as equipes de Saúde do Município através do Sistema de Gestão do Município, realizar o ajuste em todas as críticas e garantir que toda a produção seja transmitida para o Ministério da Saúde;		
1270.	Reportar todas as críticas que não puderem ser resolvidas para a equipe de saúde e garantir que as devidas correções serão realizadas antes da transmissão da		

	competência;		
1271.	Enviar relatório mensal com a produção do município para equipe de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde.		
ITEM XVIII - APLICATIVO PARA USO DOS AGENTES EM SAÚDE (AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E AGENTES DE COMBATE A ENDEMIAS)			
	APLICATIVO PARA USO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE:	**SIM**	**NÃO**
1272.	A solução deve dispor de aplicativo para operar em dispositivos móveis com sistema operacional Android;		
1273.	O aplicativo deverá permitir ao usuário realizar o cadastro de domicílios conforme formulário solicitado pelo E-Sus do Ministério da Saúde;		
1274.	O aplicativo deverá permitir ao usuário realizar o cadastro de indivíduos conforme formulário solicitado pelo E-Sus do Ministério da Saúde;		
1275.	O aplicativo deverá permitir ao usuário realizar a visita domiciliar conforme formulário solicitado pelo E-Sus do Ministério da Saúde;		
1276.	O aplicativo deverá permitir ao usuário realizar o Registro da Ficha de Consumo Alimentar conforme formulário solicitado pelo E-Sus do Ministério da Saúde;		
1277.	O aplicativo deverá se conectar com o servidor e receber todas as informações necessárias para operar como cadastro de indivíduos, informações da microárea, domicílios já cadastrados e logradouros disponíveis para a microárea;		
1278.	Todos os registros realizados deverão ficar armazenados no dispositivo e deverão ser enviados para o servidor quando existir conexão com a internet;		
1279.	O aplicativo deverá disponibilizar o cadastro de todos os indivíduos do município e só permitir alterações e vinculações de indivíduos que estejam vinculados a microárea do agente de saúde conectado no aplicativo;		
1280.	O aplicativo deverá ser de uso único e exclusivo do agente de saúde ou técnico em agente comunitário de saúde conectado, informações de outros agentes de saúde não poderão ser acessadas;		
1281.	O aplicativo deverá permitir a visualização do cartão básico de vacinação dos indivíduos da sua área, com o aprazamento de todas as doses de vacinas de acordo com o calendário básico de vacinação do Ministério da Saúde;		
1282.	Permitir visualizar o risco da família, com base na Escala Coelho, que é calculada de forma automática pelo sistema, de acordo com os dados informados;		
1283.	Permitir realizar a geolocalização do imóvel;		
1284.	Permitir o monitoramento dos indivíduos que pertencem ao grupo de hipertensos, diabéticos, gestantes, crianças e doses em atraso de vacina e acompanhar as visitas realizadas com competência atual;		
1285.	Identificar doses de vacina em atraso ao acessar a família identificando os indivíduos que estão com doses em atraso;		

1286.	Permitir o acesso aos domicílios através da leitura do QR Code do domicílio. O QR Code deverá ser o mesmo utilizado pelos Agentes de Endemias;		
1287.	Caso o agente realize a visita sem a leitura do QR Code, abrir uma enquete e obrigar o registro do motivo, se desejado pelo município que as visitas sejam obrigatoriamente registradas via QR Code;		
1288.	Caso o município opte por trabalhar com o registro de Localidades, não permitir o cadastro de imóveis nas localidades de trabalho da Vigilância Ambiental. Nestes casos, os imóveis devem obrigatoriamente serem cadastrados pela vigilância ambiental;		
1289.	Realizar solicitações de atendimento para o indivíduo, para as agendas disponibilizadas pelo Município;		
1290.	Visualizar o histórico de solicitações de atendimento do indivíduo;		
1291.	Possibilitar o cancelamento de solicitações de atendimento realizadas pelo próprio ACS para o indivíduo, e que ainda pendentes de agendamento;		
1292.	Permitir o acompanhamento dos indicadores de saúde ao qual o indivíduo é público-alvo e visualizar a data do último atendimento válido;		
1293.	Permitir realizar a avaliação de risco do indivíduo para as condições de saúde de hipertensão e diabetes;		
1294.	Possibilitar desvincular um indivíduo ou uma família de sua microárea;		
1295.	Visualizar a quantidade de famílias ativas e a quantidade de indivíduos vinculados;		
1296.	Visualizar a porcentagem de famílias visitadas e de indivíduos visitados na competência;		
1297.	Visualizar a porcentagem de visitas realizadas à indivíduos hipertensos, diabéticos, gestantes e crianças de até 12 (doze) anos de idade;		
1298.	Permitir gerar relatório de visitas, filtrando por data e desfecho;		
1299.	Permitir o cadastro de pessoa em situação de rua, conforme formulário solicitado pelo E- Sus do Ministério da Saúde;		
1300.	Possibilitar o registro de avaliação antropométrica na visita domiciliar;		
1301.	Possibilitar o registro de sinais vitais para profissionais técnicos em agente comunitário de saúde;		
1302.	Possibilitar o registro de observações, na visita domiciliar, que serão compartilhas com a equipe de saúde no prontuário eletrônico;		
1303.	Possibilitar o registro de observações, na visita, que serão exibidas para o indivíduo no aplicativo do cidadão;		
1304.	Permitir o registro de gestações para um indivíduo do sexo feminino.		
	APLICATIVO PARA USO DOS AGENTES DE COMBATE A ENDEMIAS:	**SIM**	**NÃO**

1305.	A solução deve operar em smartphones e tablets com sistema operacional Android na versão 11 ou superior;		
1306.	Operar de forma off-line (sem acesso à internet) e permitir o envio da produção posteriormente quando conectado à internet;		
1307.	Permitir o Cadastro de Imóveis, com a informação da localização territorial do imóvel, endereço, quarteirão e sequência.		
1308.	Permitir integrar o Cadastro de Imóveis dos ACE´s com o Cadastro dos Domicílios dos Agentes Comunitários de Saúde;		
1309.	Permitir o registro das inspeções realizadas;		
1310.	Permitir o registro de fotos das inspeções;		
1311.	Registrar a geolocalização das visitas assim como a data e horário do registro;		
1312.	Registrar a geolocalização dos focos encontrados;		
1313.	Permitir o acesso aos imóveis/domicílios através da leitura do QR Code do imóvel. O QR Code deverá ser o mesmo utilizado pelo Agente Comunitário de Saúde e pela Vigilância Sanitária;		
1314.	Caso o agente realize uma visita sem a leitura do QR Code do imóvel, abrir uma enquete solicitando ao agente que informe o motivo de realizar a visita sem a leitura do QR Code.		

A LICITANTE DEVERÁ ATENDER NO MÍNIMO 80% DA PROVA DE CONCEITO PARA CADA MÓDULO / SISTEMA PARA SER APROVADO

4. RESULTADO DA AVALIAÇÃO

Total de itens atendidos: _____

Total de itens não atendidos: _____

Percentual mínimo total ‘de atendimento: 80% de Cada Mòdulo / Sistema

5. CONCLUSÃO DA COMISSÃO TÉCNICA

( ) APROVADA na Prova de Conceito / ( ) REPROVADA na Prova de Conceito

Justificativa fundamentada:

A empresa licitante demonstrou, durante a realização da Prova de Conceito (POC), o pleno atendimento a todos os requisitos técnicos e funcionais previstos no Termo de Referência e no Edital do certame.

Conforme registrado no formulário de avaliação, todos os itens previstos foram atendidos integralmente.

Dessa forma, conclui-se que a solução apresentada atende plenamente às exigências estabelecidas no instrumento convocatório.

6. ENCERRAMENTO

Nada mais havendo a registrar, lavra-se o presente Relatório, que vai devidamente assinado pelos membros da Comissão Técnica.

Local e data: Mimoso do Sul – ES, ____ de _____ de 2026.

7. ASSINATURAS

_____	_____	_____
Nono Nono Nono Comissão Prova de Conceito Portaria Nº	Nono Nono Nono Comissão Prova de Conceito Portaria Nº	Nono Nono Nono Comissão Prova de Conceito Portaria Nº

ANEXO II

QUANTIDADE POR MUNICIPIO PARTICIPANTE

MUNICÍPIO	QTDE ESTABELECIMENTOS	QTDE VEÍCULOS	QTDE DISPAROS SMS MENSAL	QTDE ENVIOS MENSAGENS DE WATHSAPP MENSAL	QTDE AGENTE SAÚDE	QTDE AGENTE ENDEMIAS
12.6.1. Alegre	27	25	3.000	10.000	70	12
12.6.2. Apiacá	9	-	-		-	-
12.6.3. Atílio Vivácqua	18	15	1.000	3.500	30	6
12.6.4. Bom Jesus do Norte	14	-	1.500	4.000	35	14
12.6.5. Cachoeiro de Itapemirim	67	-	-	-	-	-
12.6.6. Divino São Lourenço	11	-	-	-	-	-
12.6.7. Dores do Rio Preto	9	-	-	-	-	-
12.6.8. Guaçuí	32	40	5.000	15.000	65	15
12.6.9. Jerônimo Monteiro	11	22	1.000	5.000	32	5
12.6.10. Mimoso do Sul	22	51	3.000	12.000	90	12
12.6.11. Muqui	15	30	1.500	6.000	40	12
12.6.12. Presidente Kennedy	19	-	-	-	-	-
12.6.13. São José do Calçado	13	30	1.500	4.500	33	9
12.6.14. Vargem Alta	32	57	3.000	10.000	58	8

12.6.15. Castelo	25	88	3.000	30.000	70	30
CIM POLO SUL	-	-	10.000	30.000	-	-
TOTAL	**324**	**358**	**33.500**	**130.000**	**523**	**123**

ANEXO III

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DA PROVA DE CONCEITO (POC)

Processo Administrativo EDOCS nº: 2026.....

Pregão Eletrônico nº:009//2026

Objeto: **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PARA ELABORAÇÃO EM PLATAFORMAS TECNOLÓGICAS QUE PROPORCIONEM UMA REDE INTEGRADA DO SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA PARA OS MUNICÍPIOS E ASSESSORIA TÉCNICA, ABRANGENDO: INSTALAÇÃO, CONVERSÃO DE DADOS, IMPLANTAÇÃO DOS SISTEMAS, MANUTENÇÃO MENSAL, ATUALIZAÇÕES, SUPORTE TÉCNICO, ASSESSORIA E TREINAMENTO DOS USUÁRIOS, OBJETIVANDO ATENDER AS NECESSIDADES DO CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLO SUL – CIM POLO SUL** e seus municípios consorciados, conforme condições, quantidades e exigências neste termo de referência.

1. FINALIDADE

O presente Relatório tem por finalidade registrar a avaliação técnica da Prova de Conceito (POC) realizada pela empresa classificada provisoriamente em primeiro lugar, conforme previsão editalícias, com fundamento na Lei nº 14.133/2021.

2. METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO

A avaliação foi realizada mediante demonstração prática da solução, utilizando base de dados amostral fornecida pela Administração.

Cada item foi avaliado como:

(SIM) – Atende integralmente ao requisito

(NÃO) – Não atende ao requisito

3. FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO

PROVA DE CONCEITO - CADERNO DE PROVAS			
ITEM I - SISTEMA DE GESTÃO DO CONSÓRCIO		**ATENDE**	
	CADASTROS GERAIS DO SISTEMA:	**SIM**	**NÃO**
1.	O sistema deverá permitir o cadastro dos Municípios Consorciados, Prestadores de Serviços, Contas Bancárias, Servidores do Consórcio, Plano de Contas Orçamentárias, Tabela de Retenções de Impostos, Elementos de Despesa Orçamentária e Usuários do Sistema;		

2.	O sistema deverá importar o arquivo gerado pelo site do CNES http://cnes2.datasus.gov.br - Menu Serviços/Gestores/Download TXT Processamento) e auto alimentar todos os estabelecimentos de saúde credenciados com o consórcio. A importação deverá auto alimentar o cadastro do prestador, assim como todos os profissionais lotados com as devidas CBO´s e a carga horária do vínculo;		
3.	O sistema deverá bloquear alterações no vínculo de profissionais, CBO e Carga Horária dos profissionais lotados nos estabelecimentos, de modo a só permitir que essas alterações aconteçam através da importação do arquivo do site o CNES;		
	TABELA DE PROCEDIMENTOS E VALORES DOS SERVIÇOS DO CONSÓRCIO:	**SIM**	**NÃO**
4.	O sistema deverá permitir o cadastro de múltiplas tabelas e validá-las por vigência, não permitindo que exista mais de uma tabela vigente no mesmo período;		
5.	Toda e qualquer alteração na tabela deverá constar o nº da ata da assembleia da câmara setorial de saúde, assim como a data que a assembleia aconteceu, a fim de amparar as mudanças aplicadas na nova tabela criada;		
6.	Todos os procedimentos da tabela do consórcio deverão manter vínculo com o procedimento compatível na Tabela SUS, apresentando o código do procedimento na tabela sus, assim como o valor do procedimento na Tabela SUS e a vigência que o valor se refere;		
7.	Permitir a importação dos arquivos de competências da Tabela SUS, mantendo os valores e procedimentos sempre atualizados na tabela do consórcio. O arquivo poderá ser encontrado no endereço eletrônico http://sigtap.datasus.gov.br/tabela- unificada/app/download.jsp;		
8.	Todos os procedimentos da tabela do consórcio deverão obrigatoriamente respeitar a todas as regras de atendimento e faturamento constantes na Tabela SUS;		
9.	Permitir o credenciamento dos prestadores de serviços criando um vínculo com os procedimentos da tabela que cada prestador se encontra credenciado para atender;		
10.	Permitir a inserção dos valores praticados pelo consórcio em cada vigência da tabela. Os valores deverão ser mantidos para cada vigência, de modo que possibilite uma futura consulta a tabelas anteriores;		
11.	O vínculo dos prestadores com os procedimentos atendidos deverá ser mantido por vigência da tabela, de modo que ao credenciar ou descredenciar um prestador, alterar um valor dos procedimentos ou qualquer outra alteração na tabela, só surta efeito na nova tabela e mantenha as demais com o mesmo teor;		
12.	Não permitir alterações na tabela vigente, tornando obrigatória a criação de uma nova tabela informando o prazo em que irá entrar em vigor as alterações;		

13.	Manter a integridade dos serviços agendados com a vigência das tabelas, de modo que quando houver alterações, como por exemplo, nos valores dos procedimentos, que o sistema gerência e respeite os prazos e valores de cada tabela;		
14.	Registrar quem realizou a criação de cada vigência da tabela de preços;		
15.	Permitir a impressão da tabela de procedimentos, agrupando por procedimentos e listando todos os prestadores credenciados, informando o valor do procedimento, os telefones de contato dos prestadores e o endereço de cada prestador. No ato da impressão, o usuário poderá selecionar a vigência da tabela que deseja imprimir;		
16.	Permitir a impressão da tabela de procedimentos agrupando por prestador e listando todos os procedimentos credenciados para ele. Listar o valor de cada procedimento, todos os profissionais vinculados ao prestador com as devidas CBO´s que eles mantem vínculo com o estabelecimento. No ato da impressão, o usuário poderá selecionar a vigência da tabela que deseja imprimir;		
	CREDENCIAMENTO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE:	**SIM**	**NÃO**
17.	O sistema deverá permitir o lançamento de todos os termos de credenciamentos e contratos firmados com o consórcio, separando os credenciamentos dos contratos;		
18.	Registrar o número e ano do contrato ou termo de credenciamento, registrar o número do processo, o período de vigência e o aditivo, caso exista;		
19.	Para os credenciamentos, o sistema deverá imprimir, através de um sistema de mala direta, os termos de credenciamentos, formatados dentro do padrão existente no consórcio e possibilitando que o usuário altere o texto, assim como a sua formatação como fonte, tamanho cor e alinhamento do texto ou parte selecionada;		
20.	O sistema de mala direta, deverá possibilitar ao usuário configurar dentro do texto, informações que serão variáveis, como as informações dos prestadores, os prazos de vigência, a data de assinatura, a data da impressão, dentre outras informações que irão variar de um credenciamento para outro;		
21.	Juntamente com a impressão do termo de credenciamento, o sistema deverá imprimir todos os procedimentos credenciados para o prestador e seus devidos valores, de acordo se encontra informado na tabela de preços vigente na data de assinatura do termo de credenciamento;		
22.	Permitir a impressão de diversos termos de credenciamento de uma única vez, evitando que tenham que ser gerados e impressos um a um;		
23.	Gerar extrato de credenciamentos realizados no período informado para ser enviado para publicação em diário oficial e ou jornais, a fim de atender a exigências legais que este consórcio está submetido;		
24.	Notificar o usuário de forma automática da proximidade de vencimento dos termos de credenciamento e dos contratos;		

25.	Bloquear de forma imediata e automática liberação de serviços para prestadores de saúde que estiverem com o credenciamento vencido;		
26.	Permitir a emissão de listagem de contratos/termos que estão vigentes e ativos;		
27.	Permitir a emissão de listagem de todos os contratos/termos que estão cadastrados no período informado, independentemente de estar ou não ativo e vigente;		
	GESTÃO DO SALDO DOS MUNICÍPIOS:	**SIM**	**NÃO**
28.	O sistema proposto deverá gerenciar o saldo de cada município consorciado separando e gerenciando o saldo de cada elemento de despesa e o saldo total;		
29.	O sistema deverá permitir a criação de quantos elementos de despesa forem necessários;		
30.	O sistema deverá gerenciar o saldo dos municípios de forma que permita ao consórcio e aos municípios ou a quem de interesse, visualizar o saldo denominado "GERENCIAL", que será quanto de recursos financeiros o município possui junto ao consórcio. Esse saldo contábil deverá ser demonstrado mensalmente, através de uma planilha que possibilite ao consórcio e gestores municipais visualizarem o saldo que cada município iniciou o mês, quanto de recursos foi repassado por cada município dentro do mês, quanto estava previsto para ser repassado no mês, quanto foram repassados de recursos no ano calendário, quanto estava previsto para ser repassado no ano calendário, créditos oriundos de rendimentos de aplicações financeiras, descontos com rateio do custeio da sede do consórcio, descontos dos serviços de saúde pagos no mês e o saldo final do mês. Esse saldo deverá ser demonstrado para cada elemento de despesa do consórcio e de forma global, considerando todos os elementos de despesas;		
31.	O Sistema deverá gerenciar além do saldo dos municípios de forma "GERENCIAL" também deverá gerenciar o saldo momentâneo de cada município. Esse saldo momentâneo deverá ser demonstrado de forma on-line, a qualquer momento desejado pelo consórcio ou pelos gestores e usuários municipais. Esse saldo deverá ser demonstrado somente para o elemento de despesas "GASTOS COM SERVIÇOS DE SAÚDE". Esse saldo momentâneo deverá ser o saldo contábil do município para o elemento de despesas "GASTOS COM SERVIÇOS DE SAÚDE" e descontar todos os serviços de saúde agendados e autorizados pelo município que ainda não foram pagos pelo consórcio;		
32.	O sistema deverá gerenciar o saldo momentâneo dos municípios e só permitir o agendamento de serviços de saúde caso o município possua saldo positivo para o elemento de despesa "GASTOS COM SERVIÇOS DE SAÚDE". Esse gerenciamento deverá ser feito automaticamente pelo sistema, sem necessitar da intervenção de um operador;		
33.	Permitir ao consórcio conceder aos municípios limites extras para gastos com serviços de saúde, caso haja a necessidade. Todos os limites extras concedidos ou retirados deverão constar num log de auditoria que		

34.	Permita ao usuário visualizar quem registrou, a data e horário, o valor do limite e o motivo da inclusão ou exclusão do limite extra;		
35.	O sistema só deverá possibilitar ao município agendar com base no saldo existente no elemento de despesa		
36.	"GASTOS COM SERVIÇOS DE SAÚDE". Os demais saldos só poderão ser utilizados pela gestão do consórcio;		
37.	Permitir ao consórcio realizar um bloqueio de recursos no saldo do elemento de despesa "GASTOS COM SERVIÇOS DE SAÚDE". O valor a ser bloqueado deverá ser informado pelo usuário e os gastos do município com serviços de saúde não poderão exceder o saldo mínimo informado. Todos os bloqueios realizados ou retirados deverão constar num log de auditoria que permita ao usuário visualizar quem registrou, a data e horário, o valor do bloqueio e o motivo da inclusão ou exclusão do bloqueio;		
38.	Possibilidade de realizar transferência de saldos entre os elementos de despesas cadastrados. Todas as transferências deverão ser registradas num log de auditoria que possibilite aos usuários visualizarem quem realizou, a data e horário, o valor da transferência e o elemento de origem e destino do recurso transferido;		
39.	Permitir a emissão de relatórios que demonstrem o saldo por elemento de despesa de cada município ou o total de todos os municípios;		
40.	Permitir consultar o saldo por elemento de despesa de cada município ou o total do consórcio, que seria a soma do saldo de cada município por elemento de despesa;		
41.	O sistema deverá fornecer ao consórcio e municípios, um extrato detalhado do movimento diário de cada elemento de despesa, demonstrando todos os créditos e débitos que aconteceram em cada elemento de despesa, semelhante a um extrato de movimentação bancária. Esse extrato deverá gerar total transparência e entendimento do saldo movimentado em qualquer período desejado;		
42.	O sistema deverá emitir um relatório de conciliação bancária que permita ao consórcio confrontar a movimentação lançada no sistema com o extrato bancário oficial emitido pela agência bancária. No final da conciliação o relatório deverá demonstrar o saldo final do mês de cada município, considerando a soma de todos os elementos de despesas;		
43.	O sistema proposto deverá permitir a importação do extrato oficial bancário de modo que todos os créditos e débitos possíveis sejam conciliados de forma automática e possibilite ao usuário concluir os demais itens não conciliados de forma manual;		
44.	Permitir ao usuário do consórcio e municípios consultar a movimentação do saldo dos municípios em qualquer período desejado, informando o saldo anterior, agrupando todas as entradas do período, todas as despesas e todos os gastos com saúde;		

45.	Permitir ratear os rendimentos provenientes de aplicação de recursos financeiros das contas bancárias dos consórcios gerando um rateio conforme critério do consórcio, seja em partes iguais, ou perca pita ou somente para os municípios que possuíam saldo no final da competência do rendimento. Esse rateio deverá gerar um crédito para os municípios dentro do elemento de despesas desejado pelo usuário;		
	CONTRATO DE REPASSE/RATEIO DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS:	**SIM**	**NÃO**
46.	O sistema proposto deverá permitir o lançamento dos contratos de repasses orçamentários de cada município, gerenciando o número do contrato, a vigência, o valor global, os valores distribuídos por elemento de despesas, a data da assinatura e a programação de datas e valores que os repasses acontecerão por elemento de despesa;		
47.	O sistema deverá validar se a programação de repasses informada para cada elemento totaliza o valor pactuado em contrato para o elemento de despesa;		
48.	O sistema deverá validar se a distribuição dos valores de cada elemento de despesa totaliza o valor total do contrato do município;		
49.	Permitir a emissão de relatórios que possibilitem acompanhar a execução dos contratos de repasses dos municípios dentro da previsão realizada. O relatório deverá ser por ano/calendário e os repasses demonstrados deverão ser referentes ao contrato do ano. Repasses que entraram no exercício, mas competem a outro exercício, não deverão ser visualizados;		
	ELABORAÇÃO DO ORÇAMENTO DO CONSÓRCIO E MUNICÍPIOS:	**SIM**	**NÃO**
50.	O sistema proposto deverá permitir ao consórcio elaborar o orçamento para o próximo ano do calendário com base em dados estatísticos realizados nos últimos 12 meses. O orçamento elaborado pelo consórcio deverá se limitar a gastos com despesas administrativas, pessoal e encargos sociais e investimentos. Despesas provenientes de gastos com saúde serão feitas por cada município;		
51.	O orçamento dos gastos com serviços de saúde deverá ser disponibilizado para cada município elaborar o seu com base em dados estatísticos dos serviços agendados nos últimos 12 meses, de modo que ao final da programação do orçamento dos gastos com saúde, o sistema já informe ao município o valor do custeio do consórcio, com base no orçamento realizado pelo consórcio, já devidamente rateado dentro dos critérios do consórcio, totalizando assim, o valor total do orçamento do município para o próximo exercício;		
52.	Após a execução das etapas citadas anteriormente, o sistema deverá fechar o orçamento do exercício para o consórcio, consolidando o orçamento de todos os municípios;		
53.	Permitir a impressão do orçamento de cada município e do consórcio. O orçamento deverá ser detalhado demonstrando os gastos previstos em cada conta orçamentária e em cada procedimento de saúde, informando o valor unitário, a quantidades total de cada município e do consórcio e o valor total;		

	AGENDAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE:	SIM	NÃO
54.	O sistema deverá permitir aos municípios realizar agendamento dos serviços de saúde constantes na tabela de preços vigente na data do agendamento, respeitando todos os critérios de validação da tabela sus, como idade e sexo, validar informações obrigatórios para o faturamento junto ao sistema SIA http://sia.datasus.gov.br/principal/index.php como o CNS do paciente e do profissional de saúde que atenderá o paciente para os casos de procedimentos que sejam faturados de forma individualizada, conforme constante nas regras de faturando do procedimento junto a tabela SUS;		
55.	Permitir aos usuários do consórcio e municípios acompanhar a situação atual das requisições autorizadas pelos municípios;		
56.	O sistema deverá gerenciais as requisições expedidas pelos municípios informando todas as etapas existentes, desde a emissão até o pagamento. Todas as etapas que a requisição passar o sistema deverá registrar e informar aos usuários do consórcio, municípios e também aos prestadores de serviços, através do módulo específico para cada usuário;		
57.	As requisições impressas pelos municípios, devem conter o timbre do consórcio, o número sequencial da requisição, a data de emissão, os procedimentos autorizados, os dados do prestador autorizado, a data e hora do atendimento agendado com o prestador, o local onde o paciente será atendido com endereço completo e telefone para contato, informações complementares para cada procedimento como modo de preparo do procedimento, deverá conter também um critério de segurança que impossibilite o prestador de faturar o serviço sem a posse da requisição. A requisição deverá conter um código de barras que permita a identificação no prestador de serviços e no faturamento do consórcio;		
58.	Possibilitar aos municípios realizarem o agendamento do procedimento com data e horário diretamente pelo sistema sem a necessidade de entrar em contato com o prestador via telefone. A data e horário do atendimento deverá ser informada pelo prestador de serviços diretamente no sistema;		
59.	Permitir ao consórcio visualizar todos os serviços de saúde por situação: Aguardando atendimento, atendidos em processo de pagamento, pagos, cancelados etc. A visualização deverá possibilitar a localização por prestador e por município;		
60.	O sistema deverá descontar automaticamente do saldo de serviços de saúde do município o valor dos procedimentos agendados e caso for cancelado, estornar o valor e manter registro no extrato de movimentação do saldo do elemento de despesa do município;		
61.	Determinar um prazo de atendimento para os serviços agendados e caso o serviço não seja informado o atendimento no sistema até o término do prazo, o sistema deverá cancelar o serviço automaticamente e estornar o valor de volta para o saldo de serviços de saúde do município. O consórcio poderá determinar 2 prazos diferentes, um prazo para a demanda espontânea e outro para os serviços que foram agendados data e horário de atendimento;		

62.	Permitir notificar os pacientes do agendamento e andamento do seu serviço através de mensagens de texto via SMS;		
63.	Gerar arquivo de produção dos serviços que foram pagos pelo consórcio na competência para serem processados pelo sistema BPA/SIA do Ministério da Saúde, de acordo com o layout próprio requerido pelo Ministério da Saúde;		
64.	Permitir ao usuário autorizar todos os procedimentos necessários ao mesmo paciente em um único atendimento, mesmo que seja para prestadores diferentes, e no final do atendimento, emitir uma requisição para cada prestador;		
65.	A requisição impressa deverá constar local para a assinatura do responsável pela emissão da requisição, o responsável pela autorização no município, o paciente atendido, o responsável pelo estabelecimento de saúde que prestou o serviço e o profissional do estabelecimento que executou o Procedimento;		
66.	Permitir assinar eletronicamente as requisições com o uso de um certificado digital do tipo A1 ou A3 padrão ICP Brasil. Validar se o certificado usado para assinar é de propriedade do usuário logado no sistema. Solicitar a confirmação da assinatura através do código PIN do certificado. Gerar um arquivo PDF assinado e armazená-lo em ambiente WEB que fique disponível para consulta pública através da chave de acesso da assinatura. Constar no arquivo um QRCODE que direcione para o ambiente de consulta, constar as informações da assinatura eletrônica e a data e hora que o arquivo foi assinado;		
67.	Permitir assinar as requisições em lotes. As requisições poderão ser emitidas, mas não poderão ser impressas e autorizadas antes da assinatura eletrônica. O usuário autorizador poderá consultar as requisições emitidas que ainda não foram assinadas/autorizadas e realizar a assinatura/autorização em todas as requisições selecionadas. Após esse processo, o sistema deverá gerar um arquivo PDF individual para cada requisição e armazená-los em ambiente WEB para consulta pública no ambiente de consulta, seguindo todos os procedimentos;		
68.	Permitir o registro das digitais do paciente no ato da emissão da requisição e garantir que a requisição só será atendida no prestador com a validação da digital do paciente;		
	FATURAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE:	**SIM**	**NÃO**
69.	O sistema proposto deverá realizar mensalmente, em qualquer data desejada pelo consórcio, o faturamento de todos os serviços de saúde que foram atendidos e informados no sistema de gestão, pelos prestadores de serviços credenciados, através do módulo disponibilizado para os mesmos;		
70.	O faturamento poderá ocorrer manualmente na data e horário desejado ou poderá ser agendado para que o sistema realize de forma automática em data e horário informado previamente;		
71.	O sistema só deverá faturar os serviços que foram previamente informados como atendidos pelos prestadores de serviço, permitindo a cada prestador visualizar o montante total dos serviços prestados para todos os municípios e também permitir visualizar o total por município;		

72.	O sistema deverá permitir ao consórcio visualizar o total do faturamento por prestador, por município, por prestador e município e total geral;		
73.	O sistema deverá possibilitar ao consórcio realizar uma conferência de forma automática de todos os serviços do faturamento, confrontando se todas as requisições do faturamento foram apresentadas em original pelo prestador, junto a nota fiscal. O sistema deverá permitir a identificação via código de barras impresso na requisição;		
74.	O sistema deverá disponibilizar para os gestores municipais a relação de todos os serviços faturados na competência e só possibilitar ao consórcio prosseguir com o faturamento dos serviços que foram autorizados pelo município. Essa autorização deverá ser realizada diretamente pelo município dentro do sistema proposto;		
75.	Durante todas as fases do faturamento, o sistema deverá informar a todos interessados, sejam eles do município ou dos prestadores, com mensagens de texto via SMS, do andamento do processo de faturamento;		
76.	Todas as requisições que passarem pelo processo de conferência deverão ser digitalizadas e armazenadas pelo sistema, permitindo ao consórcio e municípios visualizarem, copiarem e ou imprimir a cópia digitalizada da requisição;		
77.	Permitir aos municípios gerarem um relatório com cópia digitalizada de todas as requisições de uma competência de faturamento;		
78.	As requisições digitalizadas deverão ser armazenadas de forma individual possibilitando ao usuário do consórcio ou do município, consultar uma requisição pelo número, paciente, município, data de emissão ou qualquer outra forma de consulta e ao selecionar a requisição desejada, solicitar cópia digitalizada;		
79.	Após o processo de conferência das requisições entregues pelo prestador e autorizadas pelo município, o sistema deverá prosseguir com o faturamento e permitir o lançamento da nota fiscal do prestador. O sistema não deverá aceitar a nota fiscal com valor diferente do valor total autorizado pelo município e conferido pelo consórcio;		
80.	No ato do lançamento na nota fiscal, o sistema deverá obrigatoriamente exigir que o usuário informe a forma de pagamento dos serviços prestados, seja em cheque ou meio digital. Caso seja em meio digital, TED, DOC, boleto bancário, OP ou qualquer outra forma de pagamento eletrônico, o sistema deverá permitir que o usuário entre com as informações necessárias e já realize o envio da solicitação de pagamento para o banco desejado, através de integração direta via sistema;		
81.	O sistema deverá realizar integração bancária com o Banco do Brasil e Caixa Econômica Federal, com possibilidade de demanda futura para integração com alguma outra instituição bancária parceira da Contratada;		
82.	O sistema deverá ser homologado junto ao banco para realizar tal integração. Todos os custos pertinentes a homologação correção sobre conta e responsabilidade da empresa desenvolvedora e fornecedora do sistema;		
83.	Realizar o gerenciamento dos pagamentos realizados em cheque;		

84.	Processar os retornos bancários atualizando a situação dos pagamentos eletrônicos que foram enviados aos bancos. Após o processamento, para cada pagamento efetivado o sistema deverá emitir um recibo com as informações da autenticação bancária que foi retornada no arquivo retorno enviado pelo banco;		
85.	Após o lançamento da nota fiscal, o sistema deverá emitir um memorando de solicitação de pagamento, e nesse memorando constar o rateio dos serviços de acordo com o consumo de cada município. A numeração dos memorandos deverá ser gerada de forma automática e não poderá permitir duplicidade;		
86.	Verificar se o pagamento caberá retenções de impostos (IR, INSS, PIS, COFINS e CSLL). Caso haja, dispor os valores já calculados para o usuário;		
87.	Emitir relatório de retenções de impostos, informando os dados da nota fiscal, os valores retidos e os totalizadores de cada imposto. O relatório deverá ser quinzenal para atender as exigências legais e contábeis;		
88.	No ato do lançamento da nota fiscal, permitir que o usuário selecione a conciliação, e		
89.	preencha o valor total a pagar de acordo com as requisições conciliadas. Garantir que o usuário não altere o valor do lançamento;		
	GERENCIAMENTO DAS DESPESAS DO CONSÓRCIO:	**SIM**	**NÃO**
90.	O sistema proposto deverá permitir o registro de todas as despesas do consórcio realizando os devidos rateios entre os municípios consorciados;		
91.	O rateio das despesas entre os municípios deverá ser em partes iguais, proporcionalmente ao valor do contrato de repasses, por habitantes, 50% em partes iguais e 50% sobre proporcional ao valor do contrato de repasses ou por tabela com percentuais fixados por outro critério. O critério deverá ser selecionado pelo usuário no ato da informação da despesa. O sistema deverá ratear a despesa somente para os municípios que o usuário selecionar;		
92.	Após o lançamento da despesa, o sistema deverá emitir o memorando de solicitação de pagamento e informar no mesmo o valor rateado para cada município;		
93.	No ato do lançamento da despesa, o sistema deverá identificar se caberá alguma retenção sobre anota fiscal e caso haja, deverá realizar os devidos cálculos e demonstrar para o usuário cada tributo que terá que ser retido (IR, INSS, PIS, COFINS e CSLL);		
94.	Após o lançamento da despesa, o sistema deverá realizar o débito diretamente no saldo do elemento de despesa corresponde de cada município de forma automática;		
95.	Toda despesa deverá ser classificada dentro do plano de contas orçamentárias do consórcio. Ao selecionar a conta orçamentária o sistema deverá detectar automaticamente a qual elemento de despesa o sistema deverá debitar do município o valor rateado;		

96.	O sistema deverá obrigatoriamente solicitar ao usuário que informe o meio de pagamento. Caso seja eletrônico, permitir que o usuário informe todos os dados oriundos do meio de pagamento e transmita a rede bancária através da integração do sistema com a rede bancária;		
97.	O sistema deverá processar o retorno bancário e realizar as devidas atualizações informando o resultado do processamento e caso tenha sido processado, emitir o comprovante de pagamento com as informações de autenticação bancária;		
98.	Após o lançamento da despesa, o sistema deverá permitir a digitalização da nota fiscal e disponibilizar para futuras consultas, cópias ou impressões por parte do consórcio ou municípios consorciados;		
99.	Emitir relatório de retenções de impostos, informando os dados da nota fiscal, os valores retidos e os totalizadores de cada imposto. O relatório deverá ser quinzenal para atender as exigências legais e contábeis;		
100.	Emitir relatório das despesas do consórcio agrupadas por fornecedor, agrupados por município, por período e por elemento de despesas;		
	DIGITALIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE PAGAMENTO:	**SIM**	**NÃO**
101.	O sistema proposto deverá permitir a digitalização de todos os processos de pagamentos do consórcio, permitindo posteriormente consultas, cópias e impressões;		
	PRESTADORES DE SERVIÇOS DO CONSÓRCIO:	**SIM**	**NÃO**
102.	O sistema deverá dispor de um módulo para os prestadores de serviços credenciados ao consórcio acessarem e acompanharem todos os processos junto ao consórcio;		
103.	O sistema deverá disponibilizar uma forma do prestador identificar a requisição emitida pelo município e registrar o atendimento do paciente, com data, horário e profissional que atendeu e realizou o atendimento ao paciente;		
104.	Os profissionais disponíveis para atendimento deverão ser os mesmos importados pelo arquivo do CNES. O usuário não poderá cadastrar o profissional. A mesma regra será aplicada para o CBO do profissional selecionado;		
105.	O sistema deverá fornecer um mecanismo que só permita ao prestador informar atendimento se estiver de posse da requisição;		
106.	Permitir ao usuário emitir relatórios com os serviços prestados por período, por situação (aguardando atendimento, atendidos, em processo de pagamento, pagos e cancelados);		
107.	Permitir ao usuário consultar as requisições através de informações básicas de entrada como nome do paciente, município autorizador, número da requisição e data de emissão;		

108.	Permitir configuração que garanta o atendimento do paciente com a leitura da digital do paciente. O sistema deverá verificar se a digital lida no prestador é a mesma que foi armazenada no ato da emissão da requisição;		
109.	Se a requisição estiver assinada eletronicamente pelo município, garantir que o Prestador do Serviço assine eletronicamente o mesmo arquivo assinado pelo município. A assinatura do prestador deverá ser do tipo A1 ou A3 no padrão ICP Brasil e tornar o arquivo público para consulta através do portal web através da chave de acesso da assinatura do arquivo;		
	WEB SITE DO CONSÓRCIO:	**SIM**	**NÃO**
110.	O sistema deverá disponibilizar de forma online dentro de um link no site do CIM POLO SUL, bem como nas respectivas prefeituras, acesso direto as informações como consultas a tabela de procedimentos e relatórios de prestação de contas;		
	CONCILIAÇÃO DO FATURAMENTO:	**SIM**	**NÃO**
111.	Permitir realizar a conciliação das requisições faturadas na competência desejada;		
112.	Permitir realizar a conciliação selecionando o município, o prestador e o profissional que executou os serviços;		
113.	Permitir a leitura do código de barras da requisição identificando se a requisição se encontra no faturamento conciliado. Caso encontrar, direcionar a requisição para uma aba de requisições conciliadas e caso não encontrar, direcionar a requisição para uma aba de requisições não encontradas;		
114.	As requisições informadas que não forem encontradas no faturamento conciliado, informar se a requisição já foi conciliada em outro faturamento, se ainda não foi faturada ou se não foi encontrada no sistema;		
115.	Apresentar a qualquer tempo as requisições do faturamento selecionado que ainda não foram conciliadas;		
116.	Permitir digitalizar as requisições e anexar a imagem da requisição assinada pelo município, pelo prestador e pelo paciente;		
117.	Nos casos em que o atendimento do paciente tiver sido feito com uso da digital, já trazer a requisição como conciliada;		
118.	Apresentar a quantidade e o valor total das requisições em cada situação dentro da conciliação;		
119.	Armazenar as conciliações para que possam ser consultadas posteriormente;		
120.	Só permitir seguir com o faturamento após as requisições serem conciliadas;		
121.	Permitir que uma conciliação possa ser salva e concluída posteriormente;		
122.	Gerenciar se a conciliação foi concluída ou está em aberto. Só permitir realizar o pagamento das requisições em que a conciliação já esteja concluída;		
	GESTÃO DOS PLANTÕES DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE		
	TABELA DE PREÇOS:	**SIM**	**NÃO**

123.	Permitir a criação da tabela de preços com os valores dos plantões com controle por vigência de data;		
124.	Permitir o registro dos valores dos plantões por escala de horas (4 horas, 6 horas, 8 horas e 12 horas);		
125.	Permitir o registro dos valores dos plantões por hora;		
	AUTORIZAÇÃO DE PLANTÃO:	**SIM**	**NÃO**
126.	Permitir autorizar plantões em datas futuras definindo o período do plantão e qual o tipo de plantão (CBO, diurno/noturno, dia de semana/final de semana;		
127.	Permitir a autorização de plantões de forma automática a partir de um filtro de período de datas, CBO, turno e dias da semana;		
128.	Permitir a autorização do plantão sem obrigar informar o profissional;		
129.	Permitir que os profissionais que atenderam cada plantão sejam informados posteriormente;		
130.	Bloquear o preenchimento dos plantonistas para que sejam informados com compatibilidade de CBO, de acordo com o procedimento da tabela de preços e a CBO que o profissional foi credenciado junto ao consórcio;		
131.	Bloquear e garantir que um mesmo profissional não esteja vinculado a mais de um plantão no mesmo dia e horário, mesmo que a incidência seja de minutos;		
132.	Só permitir a autorização de plantões os usuários devidamente credenciados junto ao consórcio e município e obrigar o uso do certificado digital com o mesmo CPF do usuário autorizador;		
	FATURAMETO DOS PLANTÕES:	**SIM**	**NÃO**
133.	Garantir que somente os plantões que estão devidamente alimentados com todas as informações necessárias, inclusive o profissional que executou o plantão, sejam faturados;		
134.	Permitir que os municípios atestem os plantões faturados através do uso de certificado digital de um usuário que esteja devidamente credenciado junto ao consórcio para tal procedimento;		
135.	Ao atestar o plantão autorizando o Consórcio a proceder com o pagamento, solicitar a origem do recurso e proceder com baixa no saldo gerencial do município junto ao consórcio;		
136.	Apresentar relatórios onde seja possível realizar a prestação de contas dos faturamentos dos plantões de cada município;		
	GESTÃO DE CONTRATOS DE COMPRAS COMPARTILHADAS:		
	GESTÃO DE CONTRATOS ATIVOS:	**SIM**	**NÃO**

137.	A solução proposta deverá permitir o registro de todos os contratos provenientes das licitações realizadas pelo consórcio, onde seja possível registrar o fornecedor/prestador, a vigência, o valor total do contrato, os seus itens assim como suas quantidades e valores unitários e totais, a data da assinatura, o número do contrato, o número do processo e o prazo máximo para aditivo;		
138.	Permitir a gestão dos aditivos dos contratos;		
139.	A solução proposta deverá emitir relatórios que demonstrem a relação de contratos por fornecedor/prestador, o vencimento do contrato, o aditivo atual, se ainda cabe renovação e qual o prazo de renovação;		
140.	A solução proposta deverá notificar de forma automática, ao entrar no sistema, o vencimento de cada contrato, de acordo com o tempo mínimo configurado em cada contrato;		
141.	A solução proposta deverá notificar de forma automática, ao entrar no sistema, o vencimento de contratos que não cabem mais aditivo, de acordo com o tempo mínimo configurado em cada contrato;		
	MANIFESTO DE ABERTURA E INTENSÃO DE PARTICIPAÇÃO EM COMPRA COMPARTILHADA	**SIM**	**NÃO**
142.	A solução proposta deverá permitir o cadastro de abertura de processo de compra compartilhada, onde seja possível informar o objeto, lote(s) e item(ns) e permitir que cada município ente consorciado, visualize e manifeste o seu interesse por cada item, assim como a quanitdade pretendida.		
143.	O manifesto de interesse do item por parte do município deverá ser assinado digitalmente através do uso de certificado digital do tipo avançado ou qualificado, onde seja possível identificar o solicitante do município através da assinatura digital;		
144.	Permitir realizar um cadastro de setores/departamentos dos municípios com uma lista de contatos com e-mail e telefone celular dos responsáveis por cada setor/departamento;		
145.	Ao criar um novo manifesto, enviar notificação ao(s) setor(es)/departamento(s) a que se destinam o objeto/item a ser comprado/contratado e notificar todos os cadastrados na lista através de e-mail e mensagem de whatsapp. A notificação deverá ser periódica até o encerramento do prazo de manifesto;		
146.	Permitir a gestão dos manifestos em aberto podendo gerenciar os municípios que já se manifestaram e os que ainda faltam se manifestar, assim como visualizar os quantitativos por município e global;		
147.	O sistema proposto deverá permitir o encerramento do manifesto dos municípios e após este prazo bloquear a inserção/alteração dos quantitativos.		
	GESTÃO DE ATAS ATIVAS	**SIM**	**NÃO**
148.	O sistema proposto deverá permitir a Gestão de todas as atas vigentes, controlando as adesões já realizadas por cada município e o saldo ainda disponível para adesão;		

149.	O sistema proposto deverá permitir aos municípios o acesso e a visualização das atas ativas, do seu vencimento, do saldo disponível para adesão e o valor de cada item;		
150.	O Sistema proposto deverá permitir aos municípios informarem o interesse em adesão a ata, permitindo cadastrar os itens e suas respectivas quantidades;		
151.	A solução proposta deverá permitir a confirmação da adesão, realizando a baixa no saldo da ata/item.		
	GESTÃO DAS ATAS DE MEDICAMENTOS	**SIM**	**NÃO**
152.	Integrar o saldo das atas de medicamentos ativas ao controle de estoque das CAF´S (Centrais de Assistência Farmacêuticas) municipais.		
ITEM II - BUSINESS INTELLIGENCE (B.I.) PARA GESTÃO DO CONSÓRCIO		**SIM**	**NÃO**
153.	A solução deve, no mínimo, fornecer acesso a ferramenta de Business Inteligence - B.I. que possa ser acessada de dentro do sistema e que as informações sejam exibidas em tempo real, sem a necessidade de programação de horários para a carga de dados. O consumo de dados do B.I. deverá ser feito a partir de uma base de dados secundária, que esteja espelhada com o banco de dados de produção do município, a fim de evitar perca de performance dos usuários em produção;		
154.	A solução deve ainda, permitir controle de permissões de acesso aos dashboards abaixo relacionados para os usuários do sistema;		
155.	Dashboard de Gestão dos Contratos de repasse e dos contratos de rateio dos municípios;		
156.	Dashboard de Gestão do Orçamento;		
157.	Dashboard de Gestão das Despesas do Consórcio;		

158.	Dashboard de Gestão dos serviços de saúde autorizados pelos municípios;		
159.	Dashboard de Gestão do absenteísmo;		
160.	Dashboard de Gestão do Faturamento dos Serviços de Saúde.		
ITEM III - SISTEMA DE FATURAMENTO POR BIOMETRIA E CERTIFICADO DIGITAL PARA GESTÃO DO CONSÓRCIO			
	BIOMETRIA:	**SIM**	**NÃO**
161.	Permitir a Gestão do Consórcio adotar ou não o uso de Biometria na emissão das requisições, podendo selecionar os municípios que serão obrigados a utilizar o sistema de biometria na emissão de requisições;		

162.	Permitir a Gestão do Consórcio adotar ou não o uso de Biometria no atendimento dos pacientes no Prestador de Serviços de Saúde, podendo selecionar os prestadores que serão obrigados a utilizar o sistema de biometria na confirmação de atendimento dos pacientes;		
163.	Permitir aos municípios realizarem o cadastro de biometria dos pacientes;		
164.	No município, só permitir a autorização dos serviços de saúde aos pacientes que possuírem o cadastro da biometria;		
165.	No módulo do Prestador de Serviços de Saúde, exigir a biometria do paciente e só permitir a confirmação do atendimento caso seja confirmado que o indivíduo presente seja o mesmo indivíduo autorizado;		
166.	Permitir ao município autorizar uma requisição em caráter de urgência, justificando o motivo;		
167.	No Prestador, ao atender as requisições autorizadas em caráter de urgência pelo município, desobrigar o uso da biometria;		
168.	No faturamento, as requisições confirmadas via biometria do paciente deverão ser conciliadas automaticamente;		
169.	No faturamento, as requisições que foram emitidas em caráter de urgência deverão exigir a conciliação;		
170.	Caso tenha algum problema na leitura da biometria do paciente no ato do atendimento no prestador, permitir a identificação do paciente via código enviado para o número de celular que consta no cadastro do paciente;		
	CERTIFICADO DIGITAL:	**SIM**	**NÃO**
171.	Permitir a Gestão do Consórcio adotar ou não o uso de Certificado Digital na emissão das requisições, podendo selecionar os municípios que serão obrigados a utilizar o Certificado Digital na emissão de requisições;		
172.	Permitir a Gestão do Consórcio adotar ou não o uso de Certificado Digital no atendimento dos pacientes no Prestador de Serviços de Saúde, podendo selecionar os prestadores que serão obrigados a utilizar o sistema de Certificado Digital na confirmação de atendimento dos pacientes;		
173.	Permitir aos Municípios e Prestadores de Serviços de Saúde, fazerem uso de certificados digitais do Tipo Avançado e/ou Qualificado, de acordo com o Art. 4º da Lei Federal nº 14.063 de 23 de setembro de 2020;		
174.	No município, só permitir a autorização dos serviços de saúde para usuários que assinarem digitalmente, com um certificado próprio emitido para o seu CPF;		
175.	No módulo do Prestador de Serviços de Saúde, só permitir a autorização dos serviços de saúde para usuários que assinarem digitalmente, com um certificado próprio emitido para o seu CPF;		
176.	No faturamento, as requisições assinadas digitalmente pelo Município e pelo Prestador, deverão ser conciliadas automaticamente;		

177.	O sistema deverá assinar digitalmente as informações da requisição e permitir o download de um arquivo XML assinado digitalmente.		
178.	Validador de Assinaturas:		
179.	Fornecer plataforma web de validação digital de documentos e dados assinados com os certificados emitidos pelo consórcio, para ser disponibilizado via site do consórcio e municípios consorciados.		
ITEM IV - AUTORIDADE CERTIFICADORA PARA EMISSÃO DE CERTIFICADO DIGITAL NO CONSÓRCIO			
	EMISSÃO DE CERTIFICADO DIGITAL:	**SIM**	**NÃO**
180.	Implantar dentro do Consórcio uma Autoridade Certificadora para emissão de certificado digital do tipo "AVANÇADO", conforme estabelece o Art. 4º da Lei Federal nº 14.06 de setembro de 2020;		
181.	Permitir ao consórcio criar certificados digitais do tipo "AVANÇADO" para todos os u do consórcio, dos municípios e dos prestadores de serviços de saúde;		
182.	Permitir ao consórcio fazer a gestão dos certificados emitidos por município, por prestador e para o próprio consórcio;		
183.	Permitir ao consórcio revogar um certificado emitido, impossibilitando o seu uso posterior;		
184.	Permitir ao consórcio renovar um certificado vencido;		
185.	Permitir a criação de certificados do tipo A1 e A3;		
186.	Permitir o armazenamento de certificados do tipo A3 dentro de um token destinado para este fim.		
ITEM V - SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS			
	GESTÃO DE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS - A SOLUÇÃO DEVE SER APTA A:	**SIM**	**NÃO**
187.	Gerenciar a vigência de todos os contratos;		
188.	Para os contratos de serviços de saúde, gerenciar para que o valor consumido não ultrapasse o valor contratado;		
189.	Faturar por competência todos os serviços prestados pelos fornecedores disponibilizando o valor do faturamento de cada fornecedor;		
190.	O valor do faturamento deverá ser abatido sobre o valor total do contrato de cada fornecedor gerenciando o saldo disponível até o fim da vigência do contrato;		
191.	Cancelar de forma automática todas as requisições não atendidas dentro do prazo determinado pelo município. O prazo irá incidir sobre a data do agendamento do procedimento com o fornecedor e sobre a data de emissão da requisição para os casos de não agendamento do procedimento previamente (demanda espontânea);		

192.	Gerenciar as Notas Fiscais de entrada;		
193.	Emitir os memorandos de pagamento das Notas Fiscais de Entrada;		
194.	Efetuar a liquidação dos memorandos;		
195.	Permitir emissão de requisições somente para os fornecedores que estiverem com saldo positivo;		
	FORNECEDORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE:	**SIM**	**NÃO**
196.	Este módulo tem por objetivo permitir o acesso pelos fornecedores de serviços de saúde do município e seu acesso deverá ser controlado através de login e senha gerados pela respectiva Secretaria de Municipal de Saúde;		
197.	O sistema deverá permitir ao fornecedor informar um ou mais procedimentos que estão autorizados para o paciente na requisição. Essa confirmação só poderá ocorrer se o fornecedor informar a chave aleatória impressa na requisição. Caso o fornecedor não execute todos os procedimentos autorizados na requisição, estes deverão ficar em aberto aguardando a confirmação posterior;		
198.	A chave de acesso não poderá ser visualizada pelo fornecedor em nenhuma tela do módulo de modo a garantir que somente com a requisição em mãos ele poderá confirmar a execução do procedimento;		
199.	Ao informar a chave de acesso, mostrar para o usuário o nome do paciente, a data de emissão, o número da requisição e todos os procedimentos que constam na requisição;		
200.	Ao informar a chave de acesso, mostrar a data do agendamento e horário e permitir ao usuário alterar, caso não tenha sido atendido na mesma data e horário agendados pelo município.		
201.	Ao informar a chave de acesso e confirmar a execução do procedimento, o sistema deverá exigir que o fornecedor informe qual de seus profissionais executou o procedimento. O sistema só poderá deixar que seja selecionado um profissional que esteja devidamente credenciado para atender pelo CNES do estabelecimento e que sua CBO seja compatível com o procedimento executado, segundo a Tabela SUS;		
202.	Consulta de Requisições destinadas ao fornecedor. Deverá ter opção de filtro por situação do procedimento, por período e por requisição;		
203.	Relatório de Requisições destinadas ao fornecedor. Deverá ter opção de filtro por situação do procedimento, por período e por procedimento;		
204.	Permitir ao fornecedor consultar a demanda de atendimentos do município e agendar dia e horário para cada atendimento;		
	AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO:	**SIM**	**NÃO**
205.	Opção de informar o Profissional que solicitou os Procedimentos, através de um cadastro de Profissionais;		

206.	Cadastrar a Tabela de Preços de Fornecedores do Município. Essa tabela deverá ser por Vigência e controlar o Saldo dos Procedimentos por Grupos;		
207.	Os Grupos da Tabela de Preços deverão ser os seguintes: Quantidade Total de Procedimentos, Valor Total dos Procedimentos, Quantidade Total de cada Procedimento, Valor Total de cada Procedimento;		
208.	Controlar as requisições de acordo com o saldo disponível para cada Procedimento de acordo com a tabela vigente e o grupo do procedimento na tabela. Caso o procedimento não tenha saldo, não poderá ser emitida uma requisição para o mesmo;		
209.	Listar somente os Procedimentos vigentes para o usuário selecionar;		
210.	Opção para o usuário informar a quantidade a ser liberada de cada procedimento;		
211.	Opção para o usuário informar a data e horário do agendamento do Procedimento no Fornecedor;		
212.	Opção para autorizar vários Fornecedores em uma única Requisição;		
213.	Quando o usuário informar um Procedimento, listar todos os Fornecedores autorizados dentro da Vigência a executar o mesmo e trazer o valor já liberado para cada um;		
214.	Caso o Fornecedor selecionado seja um Consórcio Municipal, listar todos os Prestadores Credenciados dentro da Vigência a executar o Procedimento informado pelo Convênio do Consórcio. Essa lista deverá informar o Nome do Prestador e o Município que ele se localiza;		
215.	Ao informar o Munícipe, listar o histórico com todas as liberações que já foram feitas anteriormente ao mesmo;		
216.	Controlar as cotas dos Procedimentos e liberar somente quando houver saldo dentro da vigência. Caso o usuário queira liberar em uma data futura, autorizar somente com uma senha que tenha permissão para autorizar;		
217.	Ao concluir a Requisição, imprimir uma requisição para cada Fornecedor autorizado;		
218.	Possibilidade de consultar as requisições já emitidas;		
219.	Possibilidade de reimprimir uma requisição;		
220.	Relatório de Procedimentos executados Por Fornecedor na forma analítica e sintética;		
221.	Relatório de Procedimentos executados Por Requisição na forma analítica e sintética;		
222.	Relatório de Procedimentos executados Agrupados por Procedimento;		
223.	Relatório de Procedimentos informando o valor contratado, o valor da tabela SUS e a diferença para complementação de fundo;		
224.	Gerar um arquivo de produção para ser importado pelo sistema BPA do Ministério da Saúde. Essa produção deverá considerar todos os procedimentos liberados;		

225.	Possibilitar que o usuário libere procedimentos para fornecedores terceirizados do município e para prestadores do consórcio em um único atendimento. Após a conclusão, o sistema deverá emitir as requisições separadas para cada fornecedor e para cada prestador de acordo com o selecionado;		
226.	As tabelas de Procedimentos criadas neste módulo deverão estar vinculadas a um contrato cadastrado no Módulo de Contratos. A vigência da tabela deverá estar dentro da vigência do contrato e o valor disponibilizado para vigência deverá ser gerenciado para que não ultrapasse o valor do contrato, considerando o saldo remanescente do contrato de acordo com os faturamentos anteriores.		
227.	O sistema só deverá emitir requisições para os pacientes/ profissionais/procedimentos que estejam de acordo com as regras de negócios definidas no SIGTAP.		
	DEMANDA REPRIMIDA (FILA DE ESPERA):	**SIM**	**NÃO**
228.	A solução deverá permitir a inclusão de todos os pacientes que venham a requerer serviços da Secretaria armazenando as seguintes informações: Nº Protocolo, paciente, unidade requisitante, prontuário CRE, CID, diagnóstico, especialidade, pessoa para contato, telefone de contato, risco cirúrgico com validade, exames laboratoriais com validade, preferência de dias e horários para atendimento, procedimentos, de acordo com o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamento e OPM (SIGTAP) do SUS, data do encaminhamento, quantidade do procedimento, data limite para atendimento, classificação (necessidade do atendimento), observações e profissional requerente;		
229.	Permitir a criação de uma tabela de classificações (necessidades de atendimento) onde o usuário informe a descrição, a prioridade (ordem de atendimento) e a cor de identificação do item da classificação;		
230.	Fornecer lista de pacientes que aguardam por agendamento, já agendados e já atendidos. Disponibilizar como parâmetro de consulta o paciente, o procedimento, a classificação, validade do risco cirúrgico e exames laboratoriais, especialidade, período do pedido médico, período do limite de atendimento, unidade requisitante, nº do protocolo e profissional de preferência;		
231.	Registrar um histórico de contatos realizados com o paciente;		
232.	Possibilitar a alteração da situação atual do agendamento registrando um parecer sobre o motivo da alteração;		
233.	Caso o paciente solicite o cancelamento ou a retirada do seu nome da lista, registrar o motivo e emitir um termo de responsabilidade onde ele deverá assinar;		
234.	Registrar um log de evolução do atendimento do paciente onde seja possível visualizar a data de interação, a situação anterior e a situação atual, a classificação anterior e a classificação atual;		
235.	Emitir um relatório que liste todos os agendamentos resultantes do filtro aplicado. O relatório deverá listar todas as informações registradas do agendamento e ser impresso em ordem de atendimento conforme a classificação de atendimento		

	definida;		
236.	Disponibilizar gráfico que será gerado a partir do filtro aplicado e agrupe por classificação, por unidade requisitante, especialidade, mensal, médico solicitante, anual, risco cirúrgico dentro da validade, exames laboratoriais dentro da validade, situação, procedimento e agente de saúde;		
237.	Possibilidade de exportar para arquivos os gráficos gerados;		
238.	Os registros resultantes do filtro aplicado, deverão ser identificados por cores que demonstrem a situação atual do registro (aguardando agendamento, agendado, atendido, vencido e próximo de vencer);		
239.	Em todos os módulos de agendamento de serviços de saúde deverá ser possível acessar a lista de pacientes que aguardam por atendimento na especialidade e procedimento específico do agendamento. A lista deverá vir classificada de forma automática respeitando a classificação e a data de inclusão do paciente;		
240.	Permitir bloqueio do agendamento de pacientes avulsos e agendar somente pela fila gerada;		
241.	Ao agendar o serviço para o paciente, mudar de forma automática a situação do paciente na fila de espera para agendado;		
242.	Quando houver a confirmação do atendimento do paciente nos módulos de agendamento e atendimento, confirmar de forma automática o atendimento do paciente na fila de espera;		
243.	Notificar o cidadão sobre a disponibilidade da sua vaga via e-mail e SMS e permitir que o cidadão confirme sua presença via SMS.		
	FARMÁCIA BÁSICA		
	CADASTRO DE MEDICAMENTOS:	**SIM**	**NÃO**
244.	A solução deve dispor de cadastro de medicamentos integrado ao Catálogo de Materiais (CATMAT) do Ministério da Saúde, apresentando o princípio ativo, forma farmacêutica, unidade de fornecimento e concentração do princípio ativo.		
245.	O cadastro de medicamentos deverá ser integrado ao cadastro de produtos do almoxarifado, separando os produtos por tipo e gerenciar os tipos de produtos que poderão ser visualizados pela farmácia.		
246.	Gerenciar o tipo de prescrição do medicamento.		
247.	Gerenciar a via de administração do medicamento.		
248.	Gerenciar a unidade de medida do medicamento na posologia do receituário médico.		
249.	Permitir a criação de grupos e medicamentos.		
250.	Gerenciar os medicamentos pertencentes a REMUME.		

251.	Gerenciar os medicamentos pertencentes a RENAME.		
252.	Definir a quantidade mínima e máxima permitida na dispensação do medicamento para os pacientes.		
253.	Permitir a criação de grupos de dispensação de medicamentos.		
254.	Permitir a vinculação do medicamento a mais de um grupo de dispensação.		
255.	Permitir a criação de Kit´s de Medicamentos, definindo medicamentos e quantidades para cada kit.		
	CONTROLE DE ESTOQUE:	**SIM**	**NÃO**
256.	Gerenciar o estoque de medicamentos por departamento, por unidade de saúde e por lote.		
257.	Permitir a criação de lotes de medicamentos, informando o fabricante do lote, a data de fabricação, a data de vencimento e o número do lote.		
258.	Permitir a visualização do estoque de medicamentos disponível no almoxarifado da farmácia.		
259.	Permitir o bloqueio do lote do medicamento impedindo a sua dispensação.		
	ENTRADA DE MEDICAMENTOS:	**SIM**	**NÃO**
260.	Permitir a entrada de medicamentos por departamento, por unidade de saúde e por lote.		
261.	Permitir o registro da fonte de recurso financeiro utilizada para a compra dos itens da entrada.		
262.	Permitir ao usuário informar a forma de aquisição dos itens, sendo: Compra, empréstimo ou doação.		
263.	Quando a forma de aquisição dos itens for através de um empréstimo, gerar de forma automática o controle de estoque e os valores monetários dos itens que foram recebidos como através do empréstimo.		
264.	Permitir o registro do número da Nota Fiscal do Fornecedor.		
265.	Permitir o cadastro de novos lotes de fabricação.		
266.	Permitir a entrada proveniente de um envio realizado por outra unidade de saúde. A entrada deverá ser automática constando os mesmos itens e quantidades registradas no envio e permitir que o usuário altere as quantidades dos itens recebidos.		
267.	Permitir a entrada proveniente de um empréstimo realizado anteriormente a outro município/órgão público. Apresentar ao usuário todos os itens que o município/órgão público informando possui de débito. Ao registrar a entrada do item, proceder com a baixa no estoque devido do item.		

268.	Permitir a entrada de medicamentos proveniente de uma Autorização de Fornecimento de compra emitida a favor do fornecedor. Ao informar os itens recebidos, proceder com a baixa do saldo da Autorização de Fornecimento e consequentemente do Termo de Contrato da AF.		
269.	Permitir dar entrada em medicamentos a partir do arquivo XML de uma nota fiscal de compra.		
	DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS:	**SIM**	**NÃO**
270.	A solução deve permitir o registro das dispensações de medicamentos entregues a população, registrando a data da entrega, o profissional prescritor, quem retirou o medicamento (O próprio paciente, um responsável pelo paciente ou um profissional de saúde), observações da dispensação, os itens entregues com suas quantidades, o lote de cada item, o departamento da unidade de saúde que irá baixar o estoque, o tipo de receita (SUS ou Particular) e o prazo de consumo da quantidade entregue.		
271.	Permitir a dispensação de medicamentos automática através da seleção do atendimento médico. Os medicamentos prescritos no atendimento já deverão vir preenchidos assim como as suas quantidades. O usuário só deverá informar o departamento de saída, o lote dos itens e a confirmação da quantidade entregue. A identificação do atendimento poderá ser feita por leitura do código de barras da receita médica, pelo nome do paciente, pelo profissional prescritor e por data do atendimento.		
272.	Permitir ao usuário visualizar a data e quantidade da última dispensação do item selecionado e apresentar também o histórico das últimas dispensações.		
273.	Permitir ao usuário visualizar o histórico de consultas no município, apresentando a data, o profissional, a CBO, a unidade de saúde e a situação atual.		
274.	Permitir o agendamento de dispensações futuras com base nas informações da dispensação atual.		
275.	Permitir a dispensação com base na seleção de uma dispensação futura agendada.		
276.	Permitir a impressão do comprovante de entrega do medicamento.		
277.	Permitir a identificação das receitas atendidas parcialmente.		
278.	Ao dispensar um item prescrito pelo prontuário eletrônico do município, informar a quantidade autorizada pelo médico/profissional de saúde.		
279.	Notificar o usuário caso seja selecionado um lote vencido.		
280.	Notificar o usuário caso seja exista um lote com vencimento anterior ao lote selecionado.		
281.	Permitir consultar, alterar e cancelar as dispensações realizadas.		
282.	Permitir a consulta do histórico completo do paciente, com telefone de contato, CPF, CNS, Equipe de Saúde e ACS.		
	ENVIO DE MEDICAMENTOS:	**SIM**	**NÃO**

283.	A solução deve permitir o envio de itens do estoque da unidade de saúde para outras unidades de saúde do município.		
284.	Ao confirmar o envio dos itens, o sistema deverá baixar o estoque na unidade de saúde/departamento que enviou os itens.		
285.	Após a confirmação do envio, permitir que a unidade de saúde que recebeu o envio dos itens dê entrada com base nas informações do envio.		
286.	Permitir a digitação parcial do envio podendo salvar e continuar a digitação posteriormente sem registrar a saída dos itens do estoque.		
287.	Permitir a consulta dos envios realizados mantendo o status do envio, sendo: Aguardando envio e enviado.		
	ACERTO DE ESTOQUE:	**SIM**	**NÃO**
288.	A solução deve permitir o acerto de estoque dos itens.		
289.	O acerto de estoque deverá permitir a saída pelos motivos de perda e doação.		
290.	Quando o registro de acerto do estoque for pelo motivo de perda, registrar o motivo da perda, sendo: Quebra, falta de energia, vencimento, transporte, roubo, extravio etc.		
291.	Quando o registro de acerto do estoque for pelo motivo de doação, permitir informar quem foi o receptor da doação.		
292.	Permitir a entrada no estoque através do processo de ajuste.		
	PEDIDO DE MEDICAMENTOS:	**SIM**	**NÃO**
293.	A solução deve permitir a realização de pedido de medicamentos entre as Farmácias do município e ou Almoxarifado;		
294.	Dar entrada automática nos itens enviados de um pedido;		
295.	Permitir o salvamento parcial do pedido sem que o envio seja feito para o destino;		
296.	Permitir o envio do pedido para o destino;		
297.	Solicitar o prazo estimado para consumo dos itens solicitados no pedido para análise estatística de quem for atender o pedido;		
298.	Permitir o acompanhamento do pedido informando a situação atual, sendo elas: Em aberto, Solicitado, Atendido, Recebido e Cancelado;		
299.	Permitir o atendimento parcial do pedido e da quantidade do item;		
300.	Permitir retornar um pedido ao solicitante;		
301.	Bloquear a edição do pedido após ser enviado;		
	EMPRÉSTIMO DE PRODUTOS:	**SIM**	**NÃO**
302.	Permitir emprestar e tomar emprestado os produtos do estoque;		

303.	Permitir o empréstimo de produtos a parceiros e municípios vizinhos, gerenciando os itens emprestados, suas quantidades e valor atual;		
304.	Permitir realizar o registro da devolução do empréstimo com os mesmos produtos e quantidades e ou a devolução de outros produtos em quantidades e valores diferentes do emprestado;		
305.	Permitir a devolução parcial de um produto;		
306.	Permitir a devolução de mais de um item para cada produto emprestado;		
	TERMO DE CONTRATO:	**SIM**	**NÃO**
307.	Permitir o registro do TERMO DE CONTRATO, informando o número do processo, o número da ata, o fornecedor, o vencimento da ata e todos os itens constantes na ata com descrição, número do item, quantidade, valor e o saldo atual;		
308.	Permitir o registro das Autorizações de Fornecimento, contendo os itens, a quantidade solicitada, o prazo de entrega e o saldo a entregar;		
309.	Permitir o registro de entrada das autorizações de fornecimento de forma automática;		
310.	Permitir o registro de entrega dos itens da autorização de fornecimento de forma parcial;		
311.	Apresentar o saldo atual de cada item, informando o estoque atual do município, o saldo disponível a entregar já solicitado pelas autorizações de fornecimento e o saldo disponível no termo de contrato. Apresentar o saldo de individual de cada situação e o saldo total;		
312.	A solução proposta deverá apresentar de forma automática as atas vigentes no consórcio, cadastradas como ativas no MÓDULO DE GESTÃO DE CONTRATOS E ATAS DE COMPRAS COMPARTILHADAS, CONSTANTE NO ITEM I DESTE TERMO - SISTEMA DE GESTÃO DO CONSÓRCIO. Ao cadastrar autorização de fornecimento, realizar a baixa no saldo da ata do consórcio de forma automática.		
	AUDITORIA DE ESTOQUE:	**SIM**	**NÃO**
313.	Permitir a consulta da movimentação de estoque de cada item;		
314.	Permitir a consulta da movimentação de estoque do item de forma global, por unidade ou por departamento;		
315.	Permitir a consulta da movimentação do estoque de um único lote ou de todos os lotes;		
316.	Apresentar um extrato no período informado pelo usuário como todas as movimentações de estoque que acontecerem, permitindo que o usuário clique sobre o movimento e abra o registro que originou a movimentação;		
	RELATÓRIOS:	**SIM**	**NÃO**
317.	Apresentar relatórios de todas as informações acima: Cadastro de Produtos, entradas, empréstimos, devoluções, envio, acerto de estoque, movimentações do		

	estoque e pedidos;		
	ÍNDICE DE ABASTECIMENTO DA FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL:	**SIM**	**NÃO**
318.	A solução deve estar apta a apresentar o índice atual de abastecimento geral do município;		
319.	Apresentar o índice atual de abastecimento da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) do município;		
320.	Apresentar o índice de abastecimento geral e da REMUME em uma linha do tempo em que seja possível acompanhar a oscilação dos índices durante o ano;		
321.	Permitir a visualização da lista de medicamentos que afetaram a alteração do índice de abastecimento naquela data, informando o motivo da oscilação, seja por falta, reposição de estoque, inclusão de novo item na farmácia ou retirada de um item da farmácia;		
322.	Disponibilizar um portal para ser acessado a partir do site da prefeitura municipal, onde a população possa realizar consultas identificando os medicamentos que estão em falta, o tempo que estão em falta, o motivo da falta, a previsão de chegada, os medicamentos disponíveis em estoque, o estoque por unidade de saúde;		
	MEDICAMENTOS EM FALTA:	**SIM**	**NÃO**
323.	A solução deverá estar apta a sempre que o estoque de um medicamento acabar, registrar de forma automática a falta do medicamento;		
324.	Permitir a consulta dos itens faltantes, permitir o registro do motivo da falta, a previsão de chegada e o número do processo de compra;		
325.	Ao dar entrada num item que esteja em falta, o item deverá ser retirado da lista automaticamente, registrando a data que retornou ao estoque;		
	CONTROLE DE INSULINOS DEPENDENTES:	**SIM**	**NÃO**
326.	A solução deverá estar apta para gerenciar todos os diabéticos do município que estão devidamente cadastrados e acompanhados pela Atenção Básica do município;		
327.	Permitir realizar o registro de todos os itens que cada diabético faz uso com suas quantidades;		
328.	Controlar o prazo de consumo dos itens entregues;		
	ENVIO DE DADOS PARA A RNDS (SI-BNAFAR):	**SIM**	**NÃO**
329.	A solução deverá permitir fazer o envio de todos os dados solicitados pelo Ministério da Saúde, de acordo com o manual disponível no link https://servicos-datasus.saude.gov.br/detalhe/DxRPsAn2mh		
	ALMOXARIFADO		
	CADASTRO DE PRODUTOS:	**SIM**	**NÃO**

330.	A solução deverá prover cadastro de produtos organizados por tipo, separando os materiais de expediente, materiais de limpeza, medicamentos, material cirúrgico hospitalar, etc.		

331.	O cadastro de produtos deverá ser integrado ao cadastro de medicamentos da farmácia básica e do P.A., separando os produtos por tipo e gerenciar os tipos de produtos que poderão ser visualizados pela farmácia e pelo P.A.		
	CONTROLE DE ESTOQUE:	**SIM**	**NÃO**
332.	A solução deverá gerenciar o estoque de produtos por departamento, por estabelecimento e por lote.		
333.	Permitir a criação de lotes, informando o fabricante do lote, a data de fabricação, a data de vencimento e o número do lote.		
	ENTRADA DE PRODUTOS:	**SIM**	**NÃO**
334.	A solução deverá permitir a entrada de produtos por departamento, por unidade de saúde e por lote.		
335.	Permitir o registro da fonte de recurso financeiro utilizada para a compra dos itens da entrada.		
336.	Permitir ao usuário informar a forma de aquisição dos itens, sendo: Compra, empréstimo ou doação.		
337.	Quando a forma de aquisição dos itens for através de um empréstimo, gerar de forma automática o controle de estoque e os valores monetários dos itens que foram recebidos como através do empréstimo.		
338.	Permitir o registro do número da Nota Fiscal do Fornecedor.		
339.	Permitir o cadastro de novos lotes de fabricação.		
340.	Permitir a entrada proveniente de um envio realizado por outra unidade de saúde. A entrada deverá ser automática constando os mesmos itens e quantidades registradas no envio e permitir que o usuário altere as quantidades dos itens recebidos.		
341.	Permitir a entrada proveniente de um empréstimo realizado anteriormente a outro município/órgão público. Apresentar ao usuário todos os itens que o município/órgão público informando possui de débito. Ao registrar a entrada do item, proceder com a baixa no estoque devido do item.		
342.	Permitir a entrada de produtos proveniente de uma Autorização de Fornecimento de compra emitida a favor do fornecedor. Ao informar os itens recebidos, proceder com a baixa do saldo da Autorização de Fornecimento e consequentemente do Termo de Contrato da AF.		
343.	Permitir dar entrada em produtos a partir do arquivo XML de uma nota fiscal de compra.		

	ENVIO DE PRODUTOS:	SIM	NÃO
344.	A solução deverá permitir o envio de itens do estoque da unidade de saúde para outras unidades de saúde do município.		
345.	Ao confirmar o envio dos itens, o sistema deverá baixar o estoque na unidade de saúde/departamento que enviou os itens.		
346.	Após a confirmação do envio, permitir que a unidade de saúde que recebeu o envio dos itens dê entrada com base nas informações do envio.		
347.	Permitir a digitação parcial do envio podendo salvar e continuar a digitação posteriormente sem registrar a saída dos itens do estoque.		
348.	Permitir a consulta dos envios realizados mantendo o status do envio, sendo: Aguardando envio e enviado.		
	ACERTO DE ESTOQUE:	**SIM**	**NÃO**
349.	A solução deverá permitir o acerto de estoque dos itens.		
350.	O acerto de estoque deverá permitir a saída pelos motivos de perda e doação.		
351.	Quando o registro de acerto do estoque for pelo motivo de perda, registrar o motivo da perda, sendo: Quebra, falta de energia, vencimento, transporte, roubo, extravio etc.		
352.	Quando o registro de acerto do estoque for pelo motivo de doação, permitir informar quem foi o receptor da doação.		
353.	Permitir a entrada no estoque através do processo de ajuste.		
	PEDIDO DE PRODUTOS:	**SIM**	**NÃO**
354.	A solução deverá realizar o pedido de produtos entre as Unidades do município e ou Almoxarifado;		
355.	Dar entrada automática nos itens enviados de um pedido;		
356.	Permitir o salvamento parcial do pedido sem que o envio seja feito para o destino;		
357.	Permitir o envio do pedido para o destino;		
358.	Solicitar o prazo estimado para consumo dos itens solicitados no pedido para análise estatística de quem for atender o pedido;		
359.	Permitir o acompanhamento do pedido informando a situação atual, sendo elas: Em aberto, Solicitado, Atendido, Recebido e Cancelado;		
360.	Permitir o atendimento parcial do pedido e da quantidade do item;		
361.	Permitir retornar um pedido ao solicitante;		
362.	Bloquear a edição do pedido após ser enviado;		
	EMPRÉSTIMO DE PRODUTOS:	**SIM**	**NÃO**
363.	A solução deverá permitir emprestar e tomar emprestado os produtos do estoque;		

364.	Permitir o empréstimo de produtos a parceiros e municípios vizinhos, gerenciando os itens emprestados, suas quantidades e valor atual;		
365.	Permitir realizar o registro da devolução do empréstimo com os mesmos produtos e quantidades e ou a devolução de outros produtos em quantidades e valores diferentes do emprestado;		
366.	Permitir a devolução parcial de um produto;		
367.	Permitir a devolução de mais de um item para cada produto emprestado;		
	TERMO DE CONTRATO:	**SIM**	**NÃO**
368.	A solução deverá permitir o registro do TERMO DE CONTRATO, informando o número do processo, o número do contrato, o fornecedor, o vencimento do contrato e todos os itens constantes no contrato com descrição, número do item, quantidade, valor e o saldo atual;		
369.	Permitir o registro das Autorizações de Fornecimento, contendo os itens, a quantidade solicitada, o prazo de entrega e o saldo a entregar;		
370.	Permitir o registro de entrada das autorizações de fornecimento de forma automática;		
371.	Permitir o registro de entrega dos itens da autorização de fornecimento de forma parcial;		
372.	Apresentar o saldo atual de cada item, informando o estoque atual do município, o saldo disponível a entregar já solicitado pelas autorizações de fornecimento e o saldo disponível no contrato. Apresentar o saldo de individual de cada situação e o saldo total;		
373.	A solução proposta deverá apresentar de forma automática as atas vigentes no consórcio, cadastradas como ativas no MÓDULO DE GESTÃO DE CONTRATOS E ATAS DE COMPRAS COMPARTILHADAS, CONSTANTE NO ITEM I DESTE TERMO - SISTEMA DE GESTÃO DO CONSÓRCIO. Ao cadastrar autorização de fornecimento, realizar a baixa no saldo da ata do consórcio de forma automática.		
	AUDITORIA DE ESTOQUE:	**SIM**	**NÃO**
374.	A solução deverá permitir a consulta da movimentação de estoque de cada item;		
375.	Permitir a consulta da movimentação de estoque do item de forma global, por unidade ou por departamento;		
376.	Permitir a consulta da movimentação do estoque de um único lote ou de todos os lotes;		
377.	Apresentar um extrato no período informado pelo usuário como todas as movimentações de estoque que acontecerem, permitindo que o usuário clique sobre o movimento e abra o registro que originou a movimentação;		
	RELATÓRIOS:	**SIM**	**NÃO**
378.	A solução deverá apresentar relatórios de todas as informações acima: Cadastro de Produtos, entradas, empréstimos, devoluções, envio, acerto de		

	estoque, movimentações do estoque e pedidos;		
	EMISSÃO DA CARTEIRA DE IDENTIDADE MUNICIPAL:	**SIM**	**NÃO**
379.	Cadastro de munícipes integrado a RNDS (SNC – Cartão Nacional de Saúde), conforme disponível no link https://servicos-datasus.saude.gov.br/detalhe/tgKoKpju8s;		
380.	Possibilitar a captura imediata da foto do munícipe no ato do cadastro através de uma webcam;		
381.	Possibilitar a impressão da Carteira de Identidade Municipal com o layout definido pelo município;		
382.	Gerenciar a quantidade de cartões que já foram impressos para cada munícipe;		
383.	Informar o funcionário responsável pelo cadastro;		
384.	Controlar a situação do cadastro do munícipe;		
385.	Gravar um log de alterações da situação do cadastro;		
386.	Possibilitar ao usuário filtrar os cadastros para impressão do cartão por período do cadastro, por funcionário responsável pelo cadastro, por agente comunitário responsável pela família e pela data de nascimento do munícipe;		
387.	Permitir a impressão de vários cartões de uma única vez;		
388.	Visualizar as principais informações do munícipe inclusive sua foto na tela de impressão do cartão.		
	AGENDAMENTO DE CONSULTAS:	**SIM**	**NÃO**
389.	A solução deve dispor da possibilidade de criação de uma agenda de atendimento para cada profissional da área da saúde;		
390.	A agenda deverá possibilitar a criação de vários horários de atendimento para um mesmo dia de atendimento do profissional;		
391.	Cada horário de atendimento deverá possibilitar a inclusão do número de vagas disponíveis para atendimento;		
392.	Permitir o cadastro do local de atendimento de cada horário da agenda do profissional;		
393.	Permitir a distribuição de cotas para as Unidades de Atendimento do município de forma manual ou automática (através de um percentual informado pelo usuário);		
394.	Gerenciar o tipo de procedimento padrão que será gerado pelo atendimento e a CBO do profissional que irá atender.		
395.	Possibilidade de copiar e colar a programação do dia selecionado do profissional para outros dias do mesmo profissional;		

396.	Demonstrar um calendário com a agenda mensal do profissional. Essa agenda deverá demonstrar cada dia do mês selecionado com uma legenda de cores apresentando os dias com vagas disponíveis, dias de atendimento sem vagas disponíveis, feriados e finais de semana, dias sem agenda;		
397.	Permitir informar a chegada do paciente na agenda do dia, possibilitando o controle dos pacientes que já estão presentes na unidade para seguir com a triagem;		
398.	Possibilitar agendar uma consulta pelo calendário do profissional clicando sobre o dia do calendário que o profissional possui um atendimento agendado;		
399.	Possibilitar o agendamento de suplentes caso o nº máximo de atendimentos do horário se esgote;		
400.	Demonstrar no ato do agendamento, um quadro com o nº total de vagas, vagas preenchidas e vagas disponíveis da unidade de atendimento e de todas as unidades;		
401.	Ao agendar o paciente, possibilitar o acesso ao histórico de atendimentos do paciente em todos os departamentos da Saúde do município (Consultas médicas e demais profissionais de nível superior, visitas domiciliares, visitas dos agentes de saúde e endemias);		
402.	Permitir a criação da natureza do atendimento, pré-configurando as informações do atendimento, como: procedimento SIGTAP principal, procedimento SIGTAP secundário, tipo de atendimento, tipo de consulta, local do atendimento, CIAP padrão e CID padrão;		
403.	Ao agendar uma consulta, o sistema deverá possibilitar a visualização de todos os pacientes que já estão agendados para o horário selecionado;		
404.	Permitir a gestão dos agendamentos confirmados e pendentes de confirmação;		
405.	Gerar o mapa de consultas na ordem do agendamento, ordem de horários e ordem alfabética;		
406.	Possibilitar a alteração da ordem de atendimento dos pacientes agendados;		
407.	Impressão do comprovante de agendamento em impressora autenticadora;		
408.	Possibilitar a reimpressão do comprovante de agendamento;		
409.	Permitir a realização do fechamento das agendas apresentando um resumo dos pacientes que foram atendimentos e permitir informar os pacientes que não compareceram;		
410.	Não permitir alterações nos agendamentos dos pacientes que já foram atendidos;		
411.	Permitir a configuração por agenda do prazo mínimo para o paciente autoconfirmar a sua consulta via aplicativo ou via whatsapp;		
412.	Possibilitar o cancelamento de um agendamento;		
413.	Gerar um arquivo de produção para ser importado pelo sistema BPA do Ministério da Saúde. Essa produção deverá considerar somente os pacientes que foram		

	atendidos;		
414.	Relatório de consultas agrupadas por profissional e por procedimento, possibilitando ao usuário informar o período desejado e a situação das consultas.		
415.	Permitir a abertura de vagas por bloco de horas e por turno, informando o horário inicial e o intervalo de tempo entre as vagas, com a criação da quantidade de vagas de forma automática.		
416.	Emitir o MAPA de Consulta adequado a ficha de atendimento individual do E-Sus, preenchendo as informações dos pacientes que serão atendidos.		
417.	Permitir o lançamento de procedimentos avulsos realizados pelo profissional disponibilizando a lista de procedimentos do SIGTAP ou do ESUS (Fichas de Procedimentos e Atendimento Individual), de acordo com a escolha do usuário. Os procedimentos listados deverão ser compatíveis com o CBO do profissional de acordo com a tabela SIGTAP vigente na data do atendimento.		
418.	Os procedimentos lançados nesta tela deverão ser exportados para a produção da Atenção Básica, atendendo todos os campos solicitados pela ficha de atendimento individual e ficha de procedimentos, dispensando qualquer tipo de retroalimentação.		
419.	Os procedimentos SIGTAP executados no atendimento, também deverão ser exportados para a produção ambulatorial.		
420.	Relatório de Auditoria que conste todos os atendimentos por CNES, CNS do profissional, CBO e Procedimentos, informando os atendimentos realizados, a situação do atendimento e a situação atual perante a produção ambulatorial.		
421.	Permitir a reserva de vagas para atendimentos no dia e atendimentos de urgência.		
422.	Permitir a ocupação de vagas com demandas pessoais do profissional como reuniões com a gestão do município, folgas, dias de estudo, férias, atestados etc.		
423.	Ao agendar um paciente, trazer de forma automática a natureza do atendimento definida para a agenda do dia selecionado e permitir que o usuário altere a natureza do atendimento para uma outra natureza diferente da definida para a agenda.		
424.	Demonstrar os pacientes que agendaram a consulta via aplicativo do Cidadão.		
425.	Ao cancelar uma consulta agendada via aplicativo do Cidadão, enviar notificação para o paciente via aplicativo.		
426.	Permitir ao paciente confirmar sua presença na consulta via aplicativo do Cidadão.		
427.	Permitir ao paciente cancelar um agendamento via aplicativo do Cidadão.		
428.	Notificar os pacientes via aplicativo do Cidadão, nos dias que antecedem as suas consultas informando o profissional, data, horário e local do atendimento.		
429.	Permitir ao usuário visualizar um resumo dos pacientes agendados para o profissional no dia selecionado, separando os turnos de atendimento.		

430.	Permitir chamar o paciente através do painel de senha.		
431.	Permitir o registro da triagem dos pacientes agendados para o profissional no dia selecionado e manter histórico dos pacientes que já foram triados.		
432.	Permitir ao usuário, informar no ato do agendamento do paciente, o tipo de agendamento (Cuidado Continuado Programado, Agendado, Urgência, Agendado no Dia).		
433.	Na triagem, permitir o registro de observações para os pacientes.		
434.	Permitir a distribuição de vagas da agenda de um profissional entre outras unidades de saúde do município.		
435.	Permitir a criação e o agendamento de grupos de pacientes.		
436.	Permitir a transferência de pacientes entre as agendados do profissional.		
437.	Permitir a configuração da forma de faturamento dos atendimentos da agenda do profissional entre Faturamento pelo Município ou pelo Consórcio de Saúde.		
438.	Quando a forma de faturamento da agenda for pelo Consórcio de Saúde, ao agendar um paciente, enviar a solicitação da requisição do procedimento de forma automática para o consórcio, consumindo o saldo do município no consórcio.		
439.	Quando a forma de faturamento da agenda for pelo Consórcio de Saúde, ao cancelar um agendamento, enviar a solicitação de cancelamento de forma automática para o consórcio, retornando o valor para o saldo do município.		
440.	Ao agendar uma consulta, enviar notificação de agendamento via API OFICIAL DO WHATSAPP para o paciente.		
441.	Ao cancelar um agendamento, enviar notificação de cancelamento via API OFICIAL DO WHATSAPP para o paciente.		
442.	Ao confirmar um agendamento de consulta, enviar notificação de confirmação via API OFICIAL DO WHATSAPP para o paciente.		
	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO		
	LISTA DE ATENDIMENTO:	**SIM**	**NÃO**
443.	Permitir a visualização dos pacientes agendados de acordo com data selecionada e possibilitar filtrar pacientes por agenda e por status de atendimento;		
444.	Permitir selecionar pacientes para atendimento avulso;		
445.	Gerenciamento de encaminhamentos, possibilitar a consulta de encaminhamentos realizados pelo profissional e a identificação daqueles retornados pela Central de Regulação;		
	FOLHA DE ROSTO:	**SIM**	**NÃO**
446.	Visualização e atualização, de forma ágil e facilitada das condições de saúde do paciente em atendimento;		

447.	Permitir a visualização, de forma simples, das informações de medicamentos em uso, observações, alergias e história do paciente;		
448.	Exibição de histórico de acompanhamentos realizados via Atenção Primária à Saúde, como: visitas do ACS ao indivíduo, visitas do ACS à família, consultas odontológicas, consultas de enfermagem, consultas médicas, mamografias, exames citopatológicos de colo de útero, curativos e aferição de pressão arterial;		
449.	Permitir identificar os indicadores de saúde relevantes para o paciente, facilitando o acompanhamento rápido e simples do cumprimento desses indicadores. Além disso, proporciona a visualização de dados chave para o monitoramento e as ações necessárias para alcançar os objetivos estabelecidos;		
450.	Exibir a composição familiar do paciente, permitindo a identificação dos membros da família, do responsável familiar e as principais condições de saúde de cada membro, assim como identificação do Agente Comunitário de Saúde e equipe pertencente;		
	CABEÇALHO (DADOS DO PACIENTE):	**SIM**	**NÃO**
451.	Disponibilizar informações do paciente como: nome, nome social, data de nascimento, idade, gênero, telefone de contato, CNS e CPF, Agente de Saúde, equipe de Estratégia de Saúde da Família, principais comorbidades de saúde, observações registradas por profissionais em atendimentos pregressos e alertas/alergias;		
452.	Permitir chamar o paciente no painel de senhas;		
453.	Permitir visualizar/editar dados cadastras do paciente,		
454.	Permitir visualizar dados relacionados ao imóvel da família do paciente em atendimento, como: Endereço, tipo de imóvel, microárea, geolocalização e classificação do risco familiar segundo Escala Coelho;		
455.	Imprimir/visualizar histórico do paciente, com dados referentes à: Prontuário, triagens realizadas pelo PA, exames do laboratório municipal, medicamentos, procedimentos, fila de espera, viagens agendadas, atividades coletivas, procedimentos odontológicos e visitas do ACS;		
456.	Visualizar registros de acompanhamentos de pré-natal de gestações atuais e anteriores da paciente;		
	HISTÓRICO CLÍNICO:	**SIM**	**NÃO**
457.	Visualização do histórico de consultas, procedimentos, visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos domiciliares, com opções de filtros e impressão dos registros;		
458.	Possibilitar o filtrar o histórico para exibir somente os registros do usuário logado;		
	ANAMNESE:	**SIM**	**NÃO**
459.	Registrar informações da anamnese utilizando o modelo SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano);		

460.	Visualização de forma ágil aos últimos registros de pressão arterial, peso, altura e IMC e visualização do histórico destes dados em forma de gráficos;		
461.	Permitir criar uma Anamnese Personalizada, com definição de campos para um questionário configurado de acordo com a necessidade do profissional. O formulário permite ser configurado para utilização de acordo com CBO's específicos;		
462.	Registro de História do Indivíduo, compartilhada entre todos os profissionais que realizarem o atendimento àquele paciente. Elaborado para: História patológica pregressa, história fisiológica, história familiar e história social;		

463.	Permitir que o usuário defina se a história registrada será pública ou privada e em caso de ser privada, a informação deverá ser visível somente aos profissionais de mesma CBO do profissional que registrou e permitir que o profissional aponte outras CBO´s de profissionais que poderão visualizar a História registrada de forma privada;		
464.	Permitir o acesso aos registros de Consumo Alimentar do paciente, com funcionalidades para registro do formulário ou para consultas de formulários realizados por demais profissionais;		
465.	Registro de problemas ou condições avaliadas (CID/CIAP), onde é possível acessar uma lista pré-definida para seleção;		
466.	Permitir ao profissional registrar todos os procedimentos executados no paciente de acordo com regras estabelecidas pelo SIGTAP. O procedimento padrão sempre deverá vir informado quando o atendimento provier de um agendamento prévio;		
467.	Disponibilizar uma lista pré-definida com todos os procedimentos aceitos pelo SIGTAP. Sugestão de procedimentos para fácil seleção, com base no agendamento e CBO		
468.	Permitir que o usuário defina se a informação registrada será pública ou privada e em caso de ser privada, a informação deverá ser visível somente aos profissionais de mesma CBO do profissional que registrou e permitir que o profissional aponte outras CBO´s de profissionais que poderão visualizar a História registrada de forma privada;		
469.	Permitir o registro de informações sigilosas que fiquem restritas aos profissionais de mesma CBO do profissional que registrou a informação. Permitir que o profissional insira outras CBO´s que ele deseja fornecer acesso a essa informação sigilosa.		
470.	O sistema proposto deverá oferecer suporte aos profissionais de saúde no uso do prontuário eletrônico, por meio da integração com um módulo de Inteligência Artificial (IA). Essa IA terá como finalidade auxiliar o profissional durante a anamnese do paciente, a partir da inserção de suas queixas, sinais e sintomas, identificando possíveis problemas de saúde e sugerindo medicamentos e exames complementares para a confirmação de hipóteses diagnósticas. A interação com a IA poderá ser realizada por meio de texto ou voz, conforme a		

	preferência do usuário. Ao término, fornecer uma sugestão de redação da anamnese no modelo SOAP.		
	LISTA DE CONDIÇÕES/PROBLEMAS DE SAÚDE:	**SIM**	**NÃO**
471.	Manter uma lista de problemas/condições de saúde ativa e permitir ao profissional marcar o problema como resolvido, informando a data do desfecho;		
472.	Permitir ao profissional inserir um CID/CIAP na lista de problemas/condições, informando a data que iniciou o problema/condição.		
473.	Manter uma lista de problemas/condições resolvidos para consulta.		
	ACOMPANHAMENTO DO PRÉ-NATAL:	**SIM**	**NÃO**
474.	Possibilitar o acompanhamento e registros de informações referentes ao pré-natal da gestante;		
475.	Visualização do cartão de vacina da gestante, com possibilidade de impressão do cartão e registro de doses de vacinas;		
476.	Visualização do histórico de resultado dos exames da gestante;		
477.	Inserção, acompanhamento em gráficos e histórico de registros de ultrassonografias e de acompanhamentos fetal e gestacional;		
478.	Disponibilidade do formulário para classificação do risco gestacional, utilizando protocolo definido pelo município.		
479.	Gerenciar as Gestantes, informando as semanas de gestação, sexo do bebe, nome e data de nascimento;		
	ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA:	**SIM**	**NÃO**
480.	Possibilitar o acompanhamento e registros de informações referentes ao acompanhamento da criança, como Manobra de Ortolani, Teste do pezinho, suplementação e triagem auditiva;		
481.	Permitir realizar de forma ágil a estratificação de crianças menores de três anos com disponibilidade de visualização do histórico de evolução do risco, inclusive por meio de gráfico;		
	ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS:	**SIM**	**NÃO**
482.	Permitir realizar de forma ágil a estratificação de pacientes hipertensos e/ou diabéticos;		
483.	Permitir visualizar o histórico de evolução do risco dos pacientes estratificados;		

484.	Facilitar a visualização das informações essenciais para o acompanhamento de hipertensos e diabéticos, como: cartão de vacina, exames, condições de saúde, dados de exames físicos e medicamentos;		
	ACOMPANHAMENTO DO IDOSO:	**SIM**	**NÃO**
485.	Disponibilizar funcionalidades para o acompanhamento e registro de dados relacionados ao cartão espelho da caderneta do idoso;		
486.	Permitir classificação de idoso segundo Protocolo de Identificação do Idoso Vulnerável (IVCF-20);		
487.	Possibilitar o acompanhamento de registros do idoso através de gráficos;		
488.	Permitir e facilitar o monitoramento de informações como: Uso concomitante de cinco ou mais medicamentos, avaliações odontológicas, quedas, presença de dor com duração igual ou superior a três meses;		
	ACOMPANHAMENTO FISIOTERAPÊUTICO:	**SIM**	**NÃO**
489.	Possibilitar o atendimento de Fisioterapeutas, contendo o histórico evolutivo do paciente;		
490.	Permitir que o profissional fisioterapeuta informe a necessidade de acompanhamento do paciente e informe a quantidade de sessões previstas.		
491.	A partir deste momento, o sistema deverá incluir o paciente em uma lista de pacientes em tratamento, permitindo o acompanhamento das sessões até a conclusão do tratamento;		
492.	Possibilita o registro e gestão de sessões de fisioterapia, com definição da quantidade de sessões programadas e acrescentadas, além do acompanhamento de tratamentos concluídos e absenteísmo.		
493.	Permitir o registro de CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, por profissionais de fisioterapia;		
	OBSERVAÇÕES:	**SIM**	**NÃO**
494.	O sistema permite o registro de observações, categorizando-as pelos tipos: Alerta, alergia, lembrete, observação e outros. Estes registros, exceto alergias, podem ser definidos como públicos, para acesso de todos os profissionais, ou privados, para acesso apenas ao profissional responsável pelo registro. Quando o acesso for restrito, permitir ao usuário definir se o acesso será restrito a ele mesmo, ou a profissionais de uma lista de CBO´s informada por ele.		
495.	Permite o registro de alergias identificadas ou relatadas pelo paciente. Alergias medicamentosas são informadas aos profissionais no momento da realização de uma prescrição de medicamentos;		
496.	Permitir a fácil visualização das observações públicas, assim como a visualização de registros de alergias por qualquer agente causador;		
497.	Permitir registrar as alergias com informações de agente causador, tipo de reação, grau de certeza, criticidade e manifestações;		

	EXAME FÍSICO:	SIM	NÃO
498.	Permitir o registro de medições e acompanhamentos por gráficos;		
499.	Permitir o acompanhamento do histórico de registros do exame físico, realizados através de atendimentos e triagens;		
500.	Disponibilizar gráficos específicos para acompanhamentos de peso, altura, IMC e perímetro cefálico para crianças em diferentes faixas etárias;		
501.	Permitir o registro de observações identificadas durante o exame físico;		
502.	Registro automático de procedimentos relacionados ao exame físico, de acordo com SIGTAP, conforme inseridas medições no atendimento;		
	MEDICAMENTOS:	**SIM**	**NÃO**
503.	Permitir realizar prescrições de medicamentos conforme regras estabelecidas pelo Ministério da Saúde;		
504.	Permitir visualizar prescrições de medicamentos em uso pelo paciente, prescrições suspensas e tratamentos concluídos;		
505.	Permitir identificar prescrições de medicamentos de uso contínuo, dose única e/ou uso temporário;		
506.	Permitir o preenchimento e a impressão do laudo de LME - Laudo de Medicamento especializado;		
507.	Possibilitar o cadastro e prescrição de medicamentos não-pactuados pelo município;		
508.	Possibilitar a renovação e a suspensão de prescrições de medicamentos de forma simples e ágil;		
509.	Facilitar o registro de novas prescrições, com campos previamente configurados, pesquisa de medicamentos por princípio ativo, geração de posologia de forma automática, de acordo com as informações selecionadas na prescrição e liberdade para edição;		
510.	Exibir a visualização do estoque do medicamento ao realizar a prescrição;		
511.	Possibilidade de informar Validade da Receita de medicamentos de uso contínuo, respeitando o período máximo configurado, de forma a facilitar a identificação desta informação pelo paciente na prescrição do medicamento;		
512.	Permitir a impressão de prescrições de medicamentos em receituários comuns receituários de controle especial, possibilitando a seleção dos medicamentos que deseja listar em cada impressão;		
513.	Permitir a impressão de receituários de medicamentos no formato de uma via, modelo retrato, ou duas vias, em modelo paisagem;		
514.	Ao prescrever um medicamento, possibilitar ao profissional informar se o mesmo é de alto custo e caso seja, imprimir o formulário padrão do SUS para requisição do medicamento, possibilitando ao usuário informar todos os dados solicitados		

	pela ficha		
	EXAMES:	**SIM**	**NÃO**
515.	Realizar requisições de exames comuns e alto custo;		
516.	Realizar requisições de mamografia e citopatológico de colo de útero, com preenchimento e impressão dos devidos formulários;		
517.	Facilitar a solicitação de requisição de exames, permitindo a configuração e utilização de grupo de exames, possibilidade de importar dados clínicos da anamnese;		
518.	Permitir visualizar o histórico de exames solicitados, podendo organizar as requisições por atendimento ou por descrição dos exames;		
519.	Possibilidade de visualização dos resultados de exames do laboratório municipal;		
520.	Permitir o registro de resultados de exames avulsos, apresentados pelo paciente;		
521.	Possibilidade de registrar exames avaliados de forma simples e ágil;		
522.	Permitir impressão de requisições de exames comuns, possibilitando a seleção de exames que deseja imprimir por requisição, além de opções de modelos de impressão em uma ou duas vias;		
523.	Permitir a impressão de requisições de exames de alto custo (BPA-I);		
	COMPARTILHAMENTO DO CUIDADO:	**SIM**	**NÃO**
524.	A solução deve permitir que o profissional compartilhe o atendimento do paciente com qualquer outro profissional do município, independentemente do tipo do estabelecimento na qual o mesmo esteja vinculado e de sua CBO.		
525.	Ao compartilhar, permitir descrever a sua dúvida, pergunta ou qualquer necessidade de compartilhamento e tenha.		
526.	A solução deverá notificar o profissional executor sempre que ele acessar o prontuário eletrônico e manter alerta dos compartilhamentos pendentes de resposta.		
527.	A solução deverá notificar o profissional solicitante sempre que ele acessar o prontuário eletrônico e manter alerta dos compartilhamentos pendentes de resposta ou que tenham sido respondidos e aguardam o desfecho final.		
528.	Permitir que o profissional solicitante faça o desfecho final informando que o compartilhamento foi finalizado.		
529.	Manter o histórico de compartilhamento visível no prontuário eletrônico para todos os profissionais que atenderem o paciente.		
530.	Permitir que o profissional faça uma consulta em todos os compartilhamentos solicitados pela sua Unidade/Equipe e pelos atendimentos que foram compartilhados com a sua Unidade/Equipe.		

531.	Gerenciar todos os compartilhamentos através de um status que demonstre a situação atual do compartilhamento.		
532.	Permitir que o profissional executante faça solicitações ao profissional solicitante a fim de obter mais informações antes de retornar com o desfecho final.		
533.	Manter um histórico com todas as perguntas e respostas feitas pelos profissionais solicitantes e executantes, mantendo a informação de data e hora.		
534.	Permitir que o profissional solicitante transfira o compartilhamento para outro profissional executante de sua escolha.		
	ENCAMINHAMENTOS:	**SIM**	**NÃO**
535.	A solução deve permitir realizar encaminhamentos para um especialista, de forma simples, e realizar a impressão da guia de encaminhamento;		
536.	Facilitar o preenchimento da guia de encaminhamento, com importação dos dados de história da doença atual, exames complementares, procedimentos e medicamentos administrados, de acordo com informações registradas no atendimento atual;		
537.	Possibilitar clonar encaminhamentos anteriores, de modo a agilizar o processo;		
538.	Visualização do histórico de encaminhamentos realizados para o paciente;		
	ACOMPANHAMENTO POR LINHA DE CUIDADO:	**SIM**	**NÃO**
539.	Ao atender o paciente, o sistema proposto deverá permitir vincular o paciente a uma linha de cuidado previamente criada pela Gestão do Município;		
540.	Permitir ao profissional acompanhar a execução do procedimento principal e dos procedimentos secundários definidos para a linha de cuidado;		
541.	Permitir a criação de linhas de cuidado para procedimentos de OCI– Oferta de Cuidado Integrado, seguindo todas as validações e exigências da SIGTAP e portarias do Ministério da Saúde para execução e faturamento dos procedimentos de OCI, tanto no que é exigível para Produção da Atenção Básica, tanto o que é exigível para produção da Atenção Especializada, através do envio de APAC;		
542.	Permitir a gestão dos procedimentos da linha de cuidado executados e a executar;		
543.	Permitir agendar um procedimento da linha de cuidado e acompanhar o status do procedimento de acordo com o status da agenda e tornar o procedimento executado quando o agendamento for atendido pelo profissional através do prontuário eletrônico;		
544.	Permitir autorizar para terceiros os procedimentos da linha de cuidado e torna-los com o status atendido;		
	TEXTOS E ATESTADOS:	**SIM**	**NÃO**
545.	A solução deve permitir a realização de atestados médicos, declarações, laudos e textos em geral;		

546.	Possibilitar a criação de modelos de atestados médicos, declarações e laudos padronizados, para uso de todos os profissionais, assim como a criação de modelos específicos para cada usuário, além de permitir escrita livre;		
547.	Permitir formatação e impressão dos textos livres, atestados médicos, declarações e laudos;		
548.	Exibir o registro de atestados médicos, declarações, laudos e textos em geral disponibilizados ao paciente;		
	ODONTOGRAMA:	**SIM**	**NÃO**
549.	A solução deve permitir a visualização do acompanhamento odontológico por todas as classes de profissionais com acesso ao prontuário do paciente;		
550.	Disponibilizar odontograma permanente e decíduo para utilização de profissionais dentistas, apresentando imagem da arcada dentária e região do dente;		
551.	Possibilitar, para profissionais dentistas, registrar, no odontograma, procedimentos realizados, procedimentos a serem realizados e procedimentos à realizar, além de informar dentes ausentes ou extraídos, permitindo uma fácil visualização;		
552.	Possibilitar, para profissionais dentistas, registrar procedimentos globais;		
553.	Permite, no registro do procedimento, identificar local do procedimento, quantidade, região e classe;		
554.	Disponibiliza o histórico de todos os procedimentos realizados, com identificação do profissional que o realizou, data do atendimento, data da realização do procedimento, local do procedimento e observação;		
	ANEXOS:	**SIM**	**NÃO**
555.	A solução deve permitir anexar documentos no prontuário, como imagens de exames, arquivos de textos, como laudos, e fotos enviadas pelo paciente;		
556.	Possibilitar a visualização dos documentos anexados por todos os profissionais que possuem acesso ao prontuário;		
	ASSINATURA DIGITAL:	**SIM**	**NÃO**
557.	A solução deve permitir assinar de forma digital, as impressões e os dados do atendimento, através de certificado digital ICP-Brasil;		
558.	Em atendimentos assinados digitalmente, disponibilizar QR Code nas impressões do geradas, para visualização digital dos dados dos documentos;		
559.	Permitir o download do arquivo XML gerado no atendimento assinado digitalmente para validação dos dados registrados e reconhecimento da assinatura digital;		
	DEMAIS RECURSOS:	**SIM**	**NÃO**

560.	A solução deve permitir registrar se o paciente estava acompanhado durante o atendimento e identificar o acompanhante;		
561.	Permitir informar se o atendimento realizado de forma compartilhada com outro(s) profissionais;		
562.	Facilitar o registro do atendimento com a importação de dados informados no agendamento do paciente;		
563.	Todas as informações solicitadas pela ficha de atendimento individual do E-Sus, deverão estar englobadas pelo prontuário e disponíveis de forma fácil para preenchimento do profissional no ato do atendimento ao paciente dispensando o preenchimento de qualquer outra informação posteriormente. As informações padrões já deverão ser dispensadas e preenchidas de forma automática.		
564.	Garantir que as informações do atendimento não sejam perdidas mediante problemas como quedas de energia, perdas de conexão com internet, e demais imprevistos, realizando o salvamento automáticos dos dados digitados a cada 3 segundos;		
565.	Permitir exportar em formato de PDF todas os documentos gerados durante o atendimento, como laudos, prescrições, encaminhamentos e textos;		
566.	Permitir a impressão dos registros do atendimento;		
567.	Gerar um arquivo de produção para ser importado pelo sistema BPA do Ministério da Saúde. Essa produção deverá considerar todas as consultas realizadas, inclusive dos nutricionistas e fisioterapeutas. A produção deverá ser gerada tanto para procedimentos consolidados como individualizados e separar por CNES da Unidade em que o profissional atendeu;		
568.	Todos os atendimentos deverão ser exportados para o e-sus, de acordo com o layout de integração disponibilizado pelo Ministério da Saúde.		
	ATENDIMENTOS REALIZADOS POR ESTAGIÁRIOS:	**SIM**	**NÃO**
569.	A solução deve permitir a realização de atendimentos por estudantes de graduação na área da saúde, em função de estagiários, cujos dados serão validados e registrados em nome do preceptor previamente definido;		
570.	Permitir ao preceptor o acompanhamento e validação dos atendimentos realizados por estudantes (estagiários);		
	CONSULTA DE PRONTUÁRIO:	**SIM**	**NÃO**
571.	A solução deve possibilitar a consulta de registros de atendimentos;		
572.	Permitir realizar a busca dos registros de atendimentos por nome, CPF, CNS ou data de nascimento do paciente, profissional, Unidade de Saúde, código do atendimento, CID, CIAP, CBO do profissional e data;		
573.	Possibilitar visualizar o histórico de atendimentos do paciente, com visualização completa do prontuário;		

574.	Possibilitar assinar digitalmente os dados do atendimento por meio de certificado digital ICP-Brasil;		
575.	Possibilitar assinar digitalmente os dados de atendimentos pregressos, por meio de certificado digital ICP-Brasil;		
576.	Permitir a reimpressão de receituários, prescrições, encaminhamentos, atestados e solicitações de exames, realizados no atendimento;		
577.	Possibilitar o download do XML de atendimentos assinados digitalmente;		
578.	Permitir visualizar a folha de rosto do paciente;		
579.	Imprimir/visualizar histórico do paciente, com dados referentes à: Prontuário, triagens realizadas pelo PA, exames do laboratório municipal, medicamentos, procedimentos, fila de espera, viagens agendadas, atividades coletivas, procedimentos odontológicos e visitas do ACS;		
	GESTÃO ODONTOLÓGICA:	**SIM**	**NÃO**
580.	A solução deve permitir realizar a gestão dos pacientes em tratamento odontológico;		
581.	Listar todos os registros de tratamentos odontológicos, permitindo filtrar por tratamentos em andamento, concluídos, abandonados, aguardando primeiro atendimento, óbito, mudança de território. Além de disponibilizar filtros por paciente, Unidade de Saúde, equipe e datas;		
582.	Permite acesso às solicitações de atendimento realizadas pelos pacientes, para tratamentos odontológicos, de forma a facilitar o agendamento e a gestão dos pacientes na fila de espera para atendimento;		
583.	Possibilita fácil identificação do odontograma do paciente em tratamento e visualização do histórico de atendimentos odontológicos;		
584.	Possibilita fácil acompanhamento da situação do agendamento de pacientes em tratamento, incluindo informação de consultas canceladas e aguardando confirmação;		
	GESTÃO DE TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO:	**SIM**	**NÃO**
585.	A solução deve permitir realizar a gestão dos pacientes em tratamento de fisioterapia;		
586.	Listar todos os pacientes em tratamento de fisioterapia, permitindo filtrar por tratamentos em andamento, finalizados ou abandonados, além de possibilitar filtrar os registros por paciente, por Unidade de saúde, por equipe e por data;		
587.	Permitir o registro de procedimentos de fisioterapia de forma simplificada através de ficha de procedimentos personalizada para acompanhamento de fisioterapia, com informações de quantidades de sessões e registro de CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde;		
588.	Exibir os registros de todos os acompanhamentos (sessões) agendadas e/ou realizadas para paciente em tratamento fisioterapêutico;		

	GESTÃO DAS LINHAS DE CUIDADO:	SIM	NÃO
589.	O sistema proposto deverá permitir a criação de linhas de cuidados, onde seja possível informar um procedimento SIGTAP principal e demais procedimentos SIGTAP secundários.		
590.	O sistema proposto deverá permitir definir se os procedimentos secundários serão obrigatórios ou opcionais.		
591.	O sistema proposto deverá permitir a definição da quantidade máxima de cada procedimento, seja o principal ou os secundários.		
592.	Permitir a criação de linhas de cuidados que atendam ao exigido na Portaria Federal nº Portaria GM/MS Nº 7.273, DE 18 DE junho DE 2025, onde trata de um novo grupo de procedimentos, grupo 09, na estrutura da tabela de procedimentos do SUS, SIGTAP, para atender ao novo programa do Ministério da Saúde, denominado OCI (Oferta de Cuidado Integrado).		
593.	O sistema proposto deverá seguir todas as regras definidas pelo Portaria GM/MS Nº 7.273, DE 18 DE junho DE 2025 e garantir que todo o processo seja alimentado conforme as normas e exigências da referida portaria.		
594.	Só permitir a entrada de procedimentos secundários que sejam compatíveis com o procedimento principal.		
595.	O sistema proposto, deverá gerar uma APAC para cada paciente da linha de cuidado e nos casos dos procedimentos da OCI, observar integralmente todas as regras e normas exigidas na portaria GM/MS Nº 7.273.		
596.	A APAC gerada para os procedimentos da OCI, conforme exigido na portaria GM/MS Nº 7.273, só deverá ser gerado valor para o procedimento principal e os procedimentos secundários deverão ser incluídos com o valor zerado.		
597.	A geração da numeração das APACS deverá ser feita de forma automática, com base na faixa de numeração fornecida pelo Gestor Direto dos Recursos do Município, não permitindo que a numeração seja gerada fora da faixa definida.		
598.	O sistema proposto deverá permitir a gestão de todos os pacientes inseridos em uma linha de cuidado permitindo filtrar por situação do paciente na linha de cuidado e por período de data.		
599.	Permitir visualizar de forma rápida e ágil a lista de pacientes inseridos em uma linha de cuidado, qual a situação, a quantidade de procedimentos que ainda faltam ser feitos no paciente e o período vigente para concluir o atendimento do paciente e enviar a APAC.		
600.	Para as linhas de cuidado dos procedimentos de OCI, gerenciar o prazo de 2 competências, conforme estabelece na portaria GM/MS Nº 7.273, para fechamento e envio da APAC, a fim de mitigar a perca de prazo de envio.		
601.	Nos casos das linhas de cuidados de procedimentos da OCI, caso o prazo de 2 competências seja perdido, garantir que os procedimentos sejam faturados e enviados diretamente pelo SIA, como uma produção ambulatorial.		

602.	Para inserir um paciente na linha de cuidado, o sistema proposto deverá garantir que a entrada seja feita através de um atendimento realizado pelo prontuário eletrônico e nos casos em que o procedimento principal for do grupo de OCI, grupo 09 da SIGTAP, garantir que essas informações sejam transmitidas para o Ministério da Saúde através da produção da atenção básica, conforme estabelece no manual disponível no link https://integracao.esusaps.bridge.ufsc.tech/ledi/documentacao/estrutura_arquivos/dicio nario-fai.html		
603.	Garantir que quando os procedimentos da linha de OCI foram transmitidos via APAC, não sejam enviados em duplicidade para o SIA ou para a produção da atenção básica via PEC.		
604.	Permitir a inclusão de novos procedimentos para um paciente que já esteja inserido em uma linha de cuidado e o procedimento não esteja definido na linha de cuidado.		
	GESTÃO DAS SOLICITAÇÕES DE ATENDIMENTO		
	GESTÃO DOS TIPOS DE AGENDA:	**SIM**	**NÃO**
605.	A solução deve permitir ao usuário criar os tipos de agendamento que serão disponibilizados a população, que poderá ser acessado via aplicativo do cidadão, via aplicativo do Agente Comunitário de Saúde e via recepção das Unidades de Saúde;		
606.	O tipo de agendamento, deverá possibilitar o filtro do público-alvo a que se destina, como faixa etária, sexo, comorbidades como HIPERTENSÃO, DIABETES e condições de saúde como Gestação. O tipo de agenda só poderá ser acessado pelos indivíduos que se enquadram no filtro do público-alvo do tipo de agenda;		
607.	O tipo de agendamento, deverá permitir ao usuário informar os dias da semana em que esta agenda estará disponível e o bloco de horas, para que seja apresentado para o usuário no ato da solicitação;		
608.	O tipo de agendamento, deverá permitir informar uma lista de CBO´s dos profissionais que poderão atender a demanda;		
609.	O tipo de agendamento deverá permitir ao usuário informar se esta agenda será obrigatoriamente direcionada a uma unidade de saúde ou se será direcionada para a unidade de saúde do paciente;		
610.	O tipo de agendamento deverá permitir ao usuário informar se o atendimento será presencial, teleconsulta ou se o solicitante poderá escolher por presencial ou teleconsulta;		
	GESTÃO DAS SOLICITAÇÕES DE ATENDIMENTO:	**SIM**	**NÃO**
611.	A solução deve permitir a listagem de todos os pacientes que solicitaram atendimento. As solicitações deverão ser direcionadas para as unidades de saúde as configurações do tipo da agenda, de modo que cada unidade de saúde acesse somente a sua demanda;		

612.	Permitir acompanhar as solicitações de acordo com a sua situação atual que poderá ser: Solicitado, Agendado, Finalizado, Cancelado ou Solicitado Reagendamento;		
613.	Permitir ao usuário aplicar filtros onde seja possível selecionar as solicitações por Unidade de Saúde, por Tipo de agenda, por situação, por paciente e por data da solicitação;		
614.	Ao selecionar uma solicitação de atendimento, apresentar para o usuário o nome do paciente, a idade, as condições de saúde, a data da solicitação, o tipo de agenda solicitado, a forma de atendimento, a unidade e equipe de saúde e os indicadores de saúde do paciente;		
615.	Permitir acesso ao prontuário de saúde do paciente selecionado;		
616.	Permitir acessar a agenda de todos os profissionais de saúde vinculados as Unidades de Saúde que o usuário tenha permissão de acesso e que tenham CBO compatível com o configurado no tipo da agenda, permitindo que seja selecionado um profissional e que sua agenda seja visualizada permitindo a seleção de uma data com vaga disponível;		
617.	Permitir ao usuário visualizar o motivo da solicitação de atendimento informado pelo paciente no ato da solicitação;		
618.	Permitir ao usuário visualizar os dias e horários de preferência informados no ato da solicitação;		
	PAINEL DE SENHAS:	**SIM**	**NÃO**
619.	A solução deve permitir apresentar um painel de senha que será apresentado em um televisor do tipo Smart TV através de um link no navegador de internet ou através de qualquer tipo de monitor ou televisor através do compartilhamento de tela;		
620.	Solicitar LOGIN e senha de controle e identificar qual o local de atendimento;		
621.	Permitir que o profissional chame o próximo paciente a ser atendido e seja apresentado o seu nome, a identificação do consultório e a cor da classificação de risco feita na triagem do paciente.		
622.	Apresentar a lista dos últimos 5 pacientes chamados.		
623.	Permitir a reprodução de um ou mais vídeos a critério de escolha do município, durante o funcionamento do painel de senhas;		
624.	O painel de senhas poderá operar nas unidades básicas de saúde, fazendo a gestão das filas de agendamento, de triagem, de atendimento médico, atendimento de enfermagem e demais profissionais de saúde que venham a atender na unidade;		
625.	O painel de senhas poderá operar nas unidades de atenção especializada, Pronto Atendimento, farmácias e demais locais de atendimento do município. Todos os módulos propostos no sistema deverão se integrar automaticamente com o painel de senhas;		
	IMUNIZAÇÃO:	**SIM**	**NÃO**

626.	A solução deve permitir o cadastro de imunobiológicos de acordo com os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde;		
627.	Realizar o controle de estoque dos imunobiológicos por lote e validade do lote do frasco;		
628.	Realizar o controle de estoque dos imunobiológicos por frasco e por dose;		
629.	Controlar as entradas de imunobiológicos no estoque por lote;		
630.	Permitir o envio de frascos e de doses para outras unidades do município;		
631.	Permitir o registro de acerto de estoque onde seja possível registrar doses e frascos inexistentes por perda, quebra, falta de energia, dentre outros motivos;		
632.	Permitir o registro de acerto de estoque onde seja possível registrar doses e frascos existentes que não constem no estoque;		
633.	Permitir o cadastro de campanhas de vacinação, seguindo as regras vacinais do Ministério da Saúde, onde seja possível criar as campanhas de vacinação informando o tipo de estratégia, o período de início e fim da campanha, o público alvo (população em geral, gestantes, puérperas, mulheres, homens, deficientes, profissionais de saúde), faixa etária da população, o imunobiológico e a dose;		
634.	Ao criar uma campanha de vacinação, gerar o aprazamento da dose para todos os indivíduos público-alvo da campanha;		
635.	Gerar o aprazamento de todas as doses de vacinação de acordo com o calendário básico de vacinação do Ministério da Saúde, para toda a população do município;		
636.	Permitir o monitoramento de todas as doses de vacinas de rotina, onde seja possível identificar dentre o público-alvo, os indivíduos que já foram imunizados e os que ainda faltam ser imunizados. Permitir visualizar por equipe de estratégia de saúde da família e por microárea e geral;		
637.	Permitir o monitoramento de todas as doses de vacinas de campanha, onde seja possível identificar dentre o público-alvo, os indivíduos que já foram imunizados e os que ainda faltam ser imunizados. Permitir visualizar por equipe de estratégia de saúde da família e por microárea e geral;		
	CARTÃO DE VACINAÇÃO:	**SIM**	**NÃO**
638.	A solução deverá permitir visualizar o cartão de vacinação do indivíduo, onde seja possível identificar todas as doses aprazadas de acordo com o calendário básico de vacinação e também as doses de campanha e reforço;		
639.	Permitir visualizar as doses de vacinação aprazadas para o indivíduo de acordo com a sua faixa etária, resumindo a leitura e interpretação do cartão;		
640.	Só apresentar doses de vacinas aprazadas para a faixa etária do indivíduo. As doses de vacinas que o indivíduo ainda não tem faixa etária para receber, não devem ser visualizadas;		

641.	Permitir o registro ágil, a partir de um clique sobre a dose. Fazer o autopreenchimento das informações, e só solicitando ao usuário informações como o lote do imunobiológico e o imunizador;		
642.	Permitir a impressão do cartão de imunização do indivíduo;		
643.	Permitir a atualização do cartão de vacinação com o registro de doses administradas anteriormente em outras unidades de saúde;		
644.	Permitir realizar uma auditoria da movimentação de estoque do imunobiológico, onde seja possível auditar todos os registros realizados num determinado período;		
	VALIDADOR DE ASSINATURA DIGITAL:	**SIM**	**NÃO**
645.	A solução deverá permitir acesso à plataforma web de validação digital de dados e documentos assinados no atendimento realizado no prontuário eletrônico;		
646.	Possibilitar a visualização e validação de dados através da seleção de XML do atendimento assinado, ou de PDFs gerados durante o atendimento via prontuário eletrônico e assinados digitalmente, ou ainda através de chave de acesso;		
647.	Visualizar, de forma online, os documentos assinados digitalmente, através da leitura do QR Code impresso nos documentos do atendimento realizado via prontuário eletrônico;		
	QR CODE PARA AVALIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS, PRODUTOS E SERVIÇOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:	**SIM**	**NÃO**
648.	A solução deverá disponibilizar um link para que a população possa acessar através da leitura de um QR Code que será disponibilizado em um cartaz nos locais de atendimento, onde deverá ser aberto um aplicativo que possibilite identificar o local que o usuário está avaliando;		
649.	Ao abrir o aplicativo, deverá ser feita a confirmação se o usuário que está avaliando é um indivíduo cadastrado na base dados do município, através do envio de um código de confirmação que será encaminhado para via SMS, via whatsapp ou via e-mail, conforme dados que se encontram na base de dados do município;		
	ATENÇÃO BÁSICA		
	GESTÃO DO TERRITÓRIO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE:	**SIM**	**NÃO**
650.	A solução deverá permitir ao usuário visualizar a composição do território do Agente Comunitário de Saúde, listando todos os imóveis (domicílios) que fazem parte do território do ACS, agrupados por logradouro;		
651.	Trazer o número total de indivíduos acompanhados pelo ACS;		
652.	Trazer o número total de famílias acompanhadas pelo ACS;		
653.	Trazer o número total de diabéticos acompanhados pelo ACS;		
654.	Trazer o número total de hipertensos acompanhados pelo ACS;		
655.	Trazer o número total de gestantes acompanhadas pelo ACS;		

656.	Trazer o número total de crianças acompanhadas pelo ACS;		
657.	Trazer o número total de idosos acompanhados pelo ACS;		
658.	Permitir a visualização da(s) família(s) que ocupam cada imóvel (domicílio) da área do ACS;		
659.	Os imóveis (domicílios) que não estão ocupados devem ser exibidos e constar a informação que estão desocupados;		
660.	Permitir a visualização dos indivíduos que compõem o núcleo familiar dentro de cada imóvel (domicílio);		
661.	Apresentar um resumo de acompanhamento das famílias, dos indivíduos e do público mais vulnerável por competência, onde seja possível identificar o acompanhamento mensal do território do ACS;		
662.	Permitir visualizar as famílias que foram acompanhadas na competência;		
663.	Permitir visualizar as famílias que não foram acompanhadas na competência;		
664.	Permitir visualizar os indivíduos que foram acompanhados na competência;		
665.	Permitir visualizar os indivíduos que não foram acompanhados na competência;		
666.	Permitir visualizar as gestantes que foram acompanhadas na competência;		
667.	Permitir visualizar as gestantes que não foram acompanhadas na competência;		
668.	Permitir visualizar os hipertensos que foram acompanhados na competência;		
669.	Permitir visualizar os hipertensos que não foram acompanhados na competência;		
670.	Permitir visualizar os diabéticos que foram acompanhados na competência;		
671.	Permitir visualizar os diabéticos que não foram acompanhados na competência;		
672.	Permitir visualizar as crianças que foram acompanhadas na competência;		
673.	Permitir visualizar as crianças que não foram acompanhadas na competência;		
674.	Permitir visualizar os idosos que foram acompanhados na competência;		
675.	Permitir visualizar os idosos que não foram acompanhados na competência;		
676.	Permitir visualizar todas as famílias e indivíduos que foram visitados na competência e estavam ausentes;		
677.	Permitir visualizar todas as famílias e indivíduos que rejeitaram a visita do ACS na competência;		
678.	Permitir o cadastro de um novo imóvel;		
679.	Permitir o cadastro de uma nova família;		
680.	Permitir o cadastro de um novo indivíduo;		
681.	Permitir a edição do cadastro do imóvel;		

682.	Permitir a edição do cadastro da família;		
683.	Permitir a edição do cadastro do indivíduo;		
684.	Permitir vincular e desvincular um indivíduo a uma família;		
685.	Permitir vincular uma família a um domicílio;		
686.	Permitir vincular mais de uma família ao mesmo domicílio;		
687.	Permitir a baixa de uma família por mudança de território;		
688.	Permitir a baixa de um indivíduo por mudança de território ou por óbito;		
689.	Vincular os imóveis (domicílios) acompanhados pela Atenção Primária aos imóveis cadastrados e acompanhados pela Vigilância Ambiental, de modo que se integrem;		
690.	Permitir visualizar o histórico de visitas domiciliares do imóvel (domicílio) realizados pelo Agente Comunitário de Saúde e pelo Agente de Combate a Endemias, informando a data da visita, horário, desfecho da visita e o nome do agente que realizou a visita;		
691.	Apresentar os imóveis (domicílios) que foram detectados focos positivos de Aedes Aegypt. Permitir que o usuário visualize quando foi realizada a coleta do foco, o profissional que coletou e o número do tubito;		
692.	Apresentar em cada domicílio, o número do prontuário familiar;		
693.	Apresentar em cada família, a ERF-CS (ESCALA DE RISCO FAMILIAR DE COELHO-SAVASSI). O cálculo deve ser feito de forma automática com base nos dados cadastrais da família;		
694.	Permitir o registro de uma visita domiciliar do ACS de acordo com as informações estabelecidas pelo Ministério da Saúde;		
695.	Permitir a localização do imóvel no mapa. Mostrar através de desenho no mapa, o território de cobertura do ACS;		
	MAPA TERRITORIAL:	**SIM**	**NÃO**
696.	A solução deverá permitir realizar a geolocalização de todas as Equipes de Estratégia de Saúde da Família;		
697.	Permitir a definição de cor para o território de cada Equipe de Estratégia de Saúde da Família;		
698.	Permitir o desenho territorial no mapa de cada microárea das Equipes de Estratégia de Saúde da Família;		

699.	Permitir a visualização do mapa territorial do município, onde apresente a localização de cada Equipe de Estratégia de Saúde da Família e apresente o desenho do território de cada microárea, representado pela cor definida para a equipe. Apresentar todas as microáreas do município em um único mapa. Ao clicar sobre cada microárea, apresentar o nome do ACS responsável pela cobertura da área, assim como um resumo da sua população (Total de Famílias, total de indivíduos, total de gestantes, total de hipertensos, total de diabéticos, total de crianças e total de idosos). Permitir também, ao clicar sobre a Equipe de ESF, visualizar um resumo da sua população (Total de Famílias, total de indivíduos, total de gestantes, total de hipertensos, total de diabéticos, total de crianças e total de idosos);		
700.	Apresentar a localização domiciliar no mapa territorial do município, da população desejada através de um filtro por faixa etária e gênero;		
701.	Apresentar no mapa territorial do município, a localização das gestantes, permitindo realizar um filtro por idade gestacional, situação de desfecho da gestação e risco gestacional;		
702.	Apresentar no mapa territorial do município, a localização dos hipertensos, permitindo realizar um filtro por hipertensos autodeclarados e estratificados e no caso dos estratificados, permitir também filtrar pelo risco da estratificação;		
703.	Apresentar no mapa territorial do município, a localização dos diabéticos, permitindo realizar um filtro por diabéticos autodeclarados e estratificados e no caso dos estratificados, permitir também filtrar pelo risco da estratificação;		
	TRAJETO DE TRABALHO DIÁRIO DO ACS:	**SIM**	**NÃO**
704.	A solução deverá permitir visualizar no mapa territorial do município, o trajeto de visitas realizado pelo Agente Comunitário de Saúde, num dia específico. Apresentar no mapa a localização do primeiro domicílio visitado no dia, informando o horário e as informações da família que reside no domicílio. Apresentar também todos os demais domicílios visitados na sequência, com a informação do horário e das famílias que residem no domicílio e por fim, apresentar o domicílio onde foi realizada a última visita do dia, com a informação do horário e da família que reside no domicílio. Traçar uma rota ligando os imóveis visitados;		
	GESTANTES:	**SIM**	**NÃO**
705.	A solução deverá permitir acompanhar todas as gestantes do município, possibilitando aplicar filtros pela maternidade de referência, unidade / equipe de vínculo da gestante, por agente comunitário de saúde, pelo desfecho da gestação e pela classificação de risco;		
706.	Apresentar uma lista de gestantes resultante do filtro aplicado, onde conste as seguintes informações: Nome da Gestante, Idade da gestante, idade gestacional, risco da gestação, data de início do pré-natal, DUM, DPP e o desfecho da gestação;		

707.	Permitir acompanhar as informações de Pré-Natal da gestante, onde seja possível visualizar: As informações pessoas e de contato da gestante, a IG atual, o risco da gestação, as condições de saúde atual, a quantidade de gestações que a gestante já foi submetida, quantos partos cesáreos, quantos partos normais, quantos nascidos vivos e quantos abortos a gestante já teve;		
708.	Permitir acompanhar as informações da classificação de risco da gestante;		
709.	Permitir acompanhar as gestantes que realizam ou realizaram acompanhamento de pré- natal na rede privada;		
710.	Permitir o acompanhamento do gráfico de acompanhamento nutricional;		
711.	Permitir o acompanhamento do gráfico da curva de altura uterina de acordo com a idade gestacional;		
712.	Permitir o acesso ao cartão de vacina da gestante;		
713.	Permitir o acesso aos resultados de exames da gestante;		
714.	Permitir que seja realizado o desfecho da gestação a partir do registro de um atendimento que obrigue o registro de um CID e ou CIAP que configure o desfecho da gestação;		
	PRODUÇÃO/FATURAMENTO		
	PRODUÇÃO AMBULATORIAL:	**SIM**	**NÃO**
715.	A solução dever permitir a geração de arquivo com toda a produção do município compreendendo: Consultas Médicas e Odontológicas, Procedimentos de Enfermagem e outros procedimentos avulsos, procedimentos terceirizados, procedimentos do consórcio, procedimentos do laboratório municipal e procedimentos do transporte. Esse arquivo deverá ser no formato de importação do sistema BPA/SIA do Ministério da Saúde;		
716.	A produção poderá ser gerada por unidade, de acordo com a necessidade do usuário;		
717.	A produção poderá ser gerada por setor, de acordo com a necessidade do usuário;		
718.	A produção dos prestadores de serviço deverá ser gerada por competência de faturamento de modo que o município só fature os serviços já executados pelos prestadores;		
719.	Armazenar os procedimentos faturados em cada competência possibilitando ao usuário visualizar através de relatórios os procedimentos já faturados e os pendentes para faturamento futuro de cada setor;		
720.	Permitir ao usuário gerar a produção por instrumento de registro (Consolidado ou Individualizado);		
721.	Permitir ao usuário gerar a produção por tipo de financiamento;		
722.	O sistema deverá realizar uma análise nos registros da produção gerada e criticar todas as inconsistências encontradas de acordo com o estabelecido pela Tabela SUS/CNES;		

723.	O sistema deverá permitir ao usuário aplicar alterações no registro da produção e no registro de atendimento do paciente, de acordo com a sua necessidade, sem que os dados originais sejam alterados;		
724.	O sistema deverá permitir ao usuário realizar conferência dos registros gerados para produção possibilitando "ordenar" ou "agrupar" por Procedimentos, Profissional, CNES, CBO;		
725.	O sistema deverá gerar a produção de todos os atendimentos realizados no período informado pelo usuário. Caso o procedimento esteja com data de atendimento no período, mas não estiver executado, o sistema deverá incluí-lo em uma competência futura, após a sua execução;		
726.	O sistema deverá disponibilizar relatórios para conferência da produção separados por setor informando a data do atendimento, a situação do atendimento e a situação da produção;		
727.	O sistema deverá disponibilizar relatórios para conferência dos registros da produção agrupados por instrumento de registro (Consolidado/Individualizado)		
728.	O sistema deverá gerar um arquivo com o orçamento que deverá ser importando no SIA dispensando a necessidade de alimentar o sistema FPO do Ministério da Saúde;		
729.	Permitir a importação de produção digitada por terceiros fora do sistema no formado do arquivo magnético do BPA;		
730.	Permitir a digitação de produção de terceiros ou de unidades de atendimento dos municípios que não são informatizadas, dispensando a alimentação dentro do BPA;		
	PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA:	**SIM**	**NÃO**
731.	A solução deve fornecer Integração com o Sistema e-SUS APS do Ministério da Saúde, conforme link a seguir https://integracao.esusab.ufsc.br/;		
732.	Disponibilizar ferramenta de exportação de dados, para o Ministério de Saúde, que permita o usuário, a escolha do estabelecimento de saúde e equipe para a exportação dos dados. O usuário deverá ter opção de selecionar uma ou mais unidades e o sistema deverá gerar as fichas somente das unidades selecionadas;		
733.	Disponibilizar opção para o usuário selecionar as fichas a serem exportadas. O sistema deverá exportar somente as fichas selecionadas;		
734.	Permitir que o usuário visualize as fichas que serão exportadas, antes que o sistema faça a exportação;		
735.	Identificar, separadamente, as fichas aptas à exportação e as fichas com críticas;		
736.	Permitir que o usuário corrija as fichas com críticas, para que as mesmas se tornem aptas a serem exportadas;		
737.	Permitir que o usuário possa manipular os arquivos já exportados e consiga exportar novamente;		

738.	Disponibilizar a Ficha de Cadastro Domiciliar de acordo com o modelo do ministério da saúde;		
739.	Disponibilizar integração da ficha de cadastro domiciliar com aplicativo para dispositivos móveis;		
740.	A ficha de cadastro domiciliar deverá possibilitar que o usuário informe o número do prontuário familiar;		
741.	Condicionar um número máximo de famílias para cada agente de saúde e que esse controle seja feito pelo número do prontuário familiar;		
742.	O sistema deverá listar somente os números de prontuários familiares que não estão sendo utilizados por outras famílias do mesmo agente;		
743.	Armazenar um histórico de alterações das informações da ficha de cadastro domiciliar;		
744.	Disponibilizar a Ficha de Cadastro Individual de acordo com o modelo do ministério da saúde, integrada ao cadastro de munícipes;		
745.	Disponibilizar integração da ficha de cadastro individual com aplicativo para dispositivos móveis;		
746.	A ficha de atendimento individual, atendimento odontológico e procedimentos deverá ser alimentada através dos próprios módulos correspondentes a cada ficha.		
747.	Disponibilizar a Ficha de Atividade Coletiva de acordo com o modelo do ministério da saúde;		
748.	A ficha de atividade coletiva deverá liberar somente os temas para reunião, público alvo e práticas/temas para saúde que estão relacionados com a atividade selecionada;		
749.	Disponibilizar a Ficha de Visita Domiciliar de acordo com o modelo do ministério da saúde;		
750.	Disponibilizar integração da ficha de visita domiciliar com aplicativo para dispositivos móveis;		
751.	Gráfico de visitas domiciliares. O sistema deverá permitir que o usuário gere um gráfico de visita domiciliar, que separe a quantidade de visitas de cada agente de saúde por turno, por dia e por competência;		
752.	Disponibilizar a Ficha de atendimento individual de acordo com o modelo do ministério da saúde;		
753.	O sistema deverá gerar a produção do município contendo os procedimentos de cada ficha de atendimento individual, ficha de atendimento odontológico individual e ficha de procedimentos, realizados na competência e gerar arquivo no layout de importação do programa BPA/SIA do Ministério da Saúde;		
754.	Permitir a importação de arquivo XML gerado pelo CNES;		
755.	A importação do XML do CNES deverá realizar, automaticamente, os cadastros de estabelecimentos de saúde, equipes, agentes de saúde e micro áreas;		

756.	Realizar a alocação dos agentes de saúde nas micro áreas de suas respectivas equipes, a partir da importação do XML do CNES;		
757.	Disponibilizar a Ficha de Marcadores de Consumo Alimentar de acordo com o modelo do ministério da saúde;		
758.	Disponibilizar integração da ficha de Marcadores de Consumo Alimentar com aplicativo para dispositivos móveis;		
759.	O sistema deverá apresentar as informações da ficha de Marcadores de Consumo Alimentar de acordo com a faixa etária da idade do paciente informado;		
760.	Disponibilizar a Ficha de avaliação de elegibilidade e admissão de acordo com o modelo do ministério da saúde;		
761.	Disponibilizar a Ficha de atendimento odontológico individual de acordo com o modelo do ministério da saúde;		
762.	Disponibilizar telas para consultas de Estabelecimentos de Saúde, Equipes, Agentes de Saúde e Microáreas.		
763.	Permitir que o usuário consiga alocar ou realocar os agentes de saúde às suas microáreas;		
764.	Relatório de Auditoria. O sistema deverá disponibilizar um relatório de auditoria, contendo as informações de saúde da ficha de cadastro individual e as informações de condições de moradia da ficha de cadastro domiciliar. O relatório deverá ser impresso de forma geral do município, por equipe e por agente de saúde;		
765.	Relatório de visita domiciliar. O sistema deverá disponibilizar relatório que deverá ser impresso com as informações de data inicial e final do período, quantidade de visitas realizadas por agente de saúde e quantidade total de famílias e pessoas de cada agente de saúde. O usuário deverá ter opção de selecionar uma ou mais unidades e equipes para a emissão deste relatório;		
766.	Relatório de Atendimento Individual. Disponibilizar um relatório com as informações dos atendimentos individuais realizados no período e unidade informados. O relatório deverá ser impresso de forma que separe os atendimentos por equipe e por profissional;		
767.	Disponibilizar a impressão das fichas do e-SUS, de maneira personalizada para o município.		
768.	Permite unificação de cidadãos, profissionais, logradouros, cidades e bairros.		
769.	Permite inclusão de fotos no Cadastro Individual.		
770.	Permite o cadastro de Grupos para Atividade Coletiva. Dessa forma é possível incluir um grupo ao invés de cada profissional individualmente.		
	PRODUÇÃO AIH (AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR):	**SIM**	**NÃO**
771.	A solução deve permitir que seja preenchido formulário de AIH;		
772.	Gerar a numeração automática da AIH;		

773.	Exportar arquivo magnético com lote de AIH´s no layout do Ministério da Saúde para ser importado no sistema SIHD do Ministério da Saúde;		
	TRANSPORTE SANITÁRIO:	**SIM**	**NÃO**
774.	A solução deve permitir o cadastro de veículos próprios do município;		
775.	Cadastro de veículos terceirizados pelo município, vinculando o fornecedor de cada veículo;		
776.	Gerenciar o licenciamento anual dos veículos, permitindo anexar o comprovante do licenciamento no cadastro do veículo;		
777.	Permitir o registro da foto do veículo;		
778.	Cadastro de motorista, permitindo informar o vencimento da carteira de habilitação e do exame toxicológico;		
779.	Permitir o registro da cópia da carteira de habilitação do motorista e do exame toxicológico;		
780.	Permitir o registro da foto do motorista;		
781.	Permitir o registro do telefone particular do motorista e do telefone de contato da secretaria de saúde para contato dos pacientes em viagem;		
782.	Permitir o registro dos autos de infrações sofridos, possibilitando especificar o tipo de multa, o veículo, o condutor, o local da multa, a gravidade e a pontuação agregada a CNH do condutor;		
783.	Permitir o registro dos pontos de embarque e desembarque de cada município, com a geolocalização dos pontos no mapa;		
784.	Calcular a distância em KM de cada ponto de forma automática, utilizando os recursos de mapa e trajetos;		
785.	Permitir a criação de itinerários de viagens, onde seja possível informar os pontos no mapa onde o veículo irá passar e já calcular de forma automática a distância a ser percorrida e o tempo estimado do percurso;		
786.	Permitir a criação de uma agenda de viagens onde seja possível informar o veículo, o motorista, a data da viagem, o horário de partida do veículo, o itinerário de ida do veículo, a data de volta, o horário de partida, o itinerário de volta, a data limite para confirmação de viagem pelos passageiros, os profissionais auxiliares da viagem;		
787.	Permitir a busca de veículos agendados para um destino apresentando um calendário de datas com uma legenda de cores nas datas que possuem veículos para o destino com vagas de ida, vagas de volta, vagas de ida e volta e datas sem vagas disponíveis. Ao selecionar uma data, listar todos os veículos que estão agendados informando as vagas de ida e vagas de volta disponíveis;		
788.	Permitir realizar uma busca nos agendamentos a partir de um ponto que esteja no itinerário de viagem do veículo;		

789.	Permitir a visualização do trajeto completo da viagem no mapa, informando todos os pontos de parada do veículo, informando a distância entre os pontos de parada para embarque e desembarque, o tempo gasto entre os pontos, a distância total a ser percorrida e o tempo total que estimado para todo o trajeto;		
790.	Permitir a definição da ordem dos pontos de embarque dentro do itinerário de viagem;		
791.	Apresentar a agenda de cada veículo em um calendário que represente todo o ano selecionado pelo usuário representando a ocupação de cada veículo através de uma legenda de cores que demonstre: vagas esgotadas, vagas de ida e volta, apenas vagas de ida e apenas vagas de volta para cada dia do ano;		
792.	Permitir a criação de uma lista de espera de pacientes que aguardam por vaga de transporte sanitário;		
793.	Na lista de espera, permitir anexar documentos que comprovem a necessidade da viagem do paciente;		
794.	Na lista de espera, permitir visualizar o destino que o paciente necessita se deslocar, a data da atividade, a finalidade da viagem, o trajeto que necessita fazer, a origem da solicitação, a equipe de de ESF que o paciente está vinculado e qual o seu agente comunitário de saúde;		
795.	Na lista de espera, permitir visualizar as condições de saúde do paciente;		
796.	Na lista de espera, permitir visualizar o histórico de viagens do paciente com a situação de cada viagem agendada;		
797.	Na lista de espera, permitir acessar a agenda e agendar o paciente para uma viagem;		
798.	Na lista de espera, permitir cancelar uma solicitação;		
799.	Na lista de espera, quando cancelada uma solicitação, notificar o paciente via SMS e ou via mensagem de Whatsapp;		
800.	Na lista de espera, permitir imprimir um comprovante de agendamento;		
801.	Controlar o agendamento de passageiros para os veículos de acordo com a capacidade de ocupação;		
802.	Possibilitar agendar uma viagem para um paciente com acompanhante;		
803.	Processamento e Impressão do Roteiro das Viagens Agendadas por veículo, informando para o motorista a rota de coleta dos passageiros em ordem de ponto de embarque;		
804.	Possibilitar ao usuário agendar uma viagem de ida e volta, somente ida ou somente volta e controlar a quantidade de vagas disponíveis para cada situação;		
805.	Possibilidade de informar o horário que o paciente deve estar no destino, o local de embarque e desembarque na ida e o local de embarque e desembarque na volta;		

806.	Ao agendar uma viagem, mostrar para o usuário todas as pessoas que já estão agendadas para a viagem selecionada;		
807.	Controlar a situação do agendamento, possibilitando a confirmação da viagem e o cancelamento;		
808.	Gerar arquivo magnético de todas as viagens realizadas de acordo com o que determina o SIGTAP gerando um procedimento a cada 50 km transportado por paciente e por acompanhante e enviar para o BPA/SIA.		
809.	Cadastro de Produtos e Serviços.		
810.	Emissão de requisição de autorização de abastecimento dos veículos com informações do veículo autorizado, placa do veículo, tipo de combustível, fornecedor autorizado, motorista autorizado, quantidade do abastecimento (Completar tanque, qtde. de litros ou valor total).		
811.	Gerenciamento dos abastecimentos possibilitando controlar: A data do abastecimento, o horário, a quilometragem do veículo, o número da NF, a série da NF, o veículo abastecido, o fornecedor, o combustível, a quantidade, o valor unitário, o valor total, o motorista e observações que sejam necessárias de serem informadas no ato do lançamento.		
812.	Ao informar um abastecimento, o sistema deverá disponibilizar ao usuário selecionar a requisição de autorização emitida que originou o abastecimento. As autorizações que já forem selecionadas não deverão ficar disponíveis ao usuário.		
813.	Gerenciamento da manutenção dos veículos controlando: O veículo, o tipo de manutenção (preventiva ou corretiva), a data da manutenção, o número do processo que acoberta tal manutenção, a quilometragem do veículo, o fornecedor, o valor total da manutenção, os produtos e serviços utilizados e realizados com suas respectivas quantidades, valores unitários e totais.		
814.	Relatório de viagens por período, por ano, por destino, por cidadão e por viagem.		
815.	Relatório de manutenção dos veículos.		
816.	Relatório de abastecimento dos veículos.		
817.	Registrar todas as viagens realizadas pelos veículos constando o destino, data e hora da saída, data e hora do retorno, o motorista, a quilometragem rodada e o motivo da viagem;		
818.	Relatório que demonstre as viagens realizadas com cada abastecimento realizado informando a data e hora da saída, o destino, o motorista, a data e hora do retorno, a km rodada, o custo da viagem e o consumo do veículo.		
819.	Imprimir a planilha de controle de viagens em branco para o motorista registrar informações de destino, data e hora da saída, retorno, Km Final e abastecimentos realizados durante a viagem.		
820.	Notificar o paciente via SMS e ou mensagem de Whatsapp da data de sua viagem e permitir que a confirmação do paciente seja realizada através de resposta a mensagem enviada;		

821.	Quando o veículo possuir o serviço de rastreamento, ao finalizar uma viagem, armazenar todo o percurso feito a partir do horário de saída do veículo até o horário de conclusão do percurso e permitir que o trajeto seja visualizado a qualquer tempo, informando o dia, horário e velocidade que o veículo trafegou em cada ponto do percurso;		
822.	Imprimir o comprovante de agendamento com o QRCODE onde seja possível fazer a confirmação de embarque dos pacientes pelo aplicativo de gestão das viagens do transporte sanitário;		
	APLICATIVO PARA GESTÃO DAS VIAGENS DO TRANSPORTE SANITÁRIO:	**SIM**	**NÃO**
823.	A solução deve permitir o login dos usuários a partir do cadastro de profissionais do município;		
824.	Ao logar no aplicativo, o usuário deverá informar a sua função, que deverá ser motorista ou auxiliar de viagem;		
825.	Ao identificar o usuário, apresentar a lista de viagens na qual o usuário está vinculado através do módulo de agendamento do transporte sanitário;		
826.	Ao selecionar uma viagem, permitir a visualização da lista de passageiros e acompanhantes, o ponto de embarque e desembarque e o telefone de contato do paciente;		
827.	Para os usuários com a função de motorista, permitir a visualização do trajeto da viagem, a distância a ser percorrida e o tempo médio gasto para fazer o percurso total;		
828.	Permitir ao motorista informar o momento que iniciará a viagem;		
829.	Ao iniciar uma viagem, mostrar o primeiro ponto de embarque com a lista de passageiros que irão embarcar neste ponto. Neste momento, permitir que o motorista confirme o embarque do passageiro ou informe o não embarque;		
830.	Permitir que o auxiliar de viagem confirme o embarque dos passageiros ou informe o não embarque;		
831.	Quando o motorista confirme o embarque de todos os passageiros, mostrar o próximo ponto de embarque/desembarque, informando no mapa o trajeto com a distância até o ponto e o tempo médio estimado;		
832.	Permitir ao motorista finalizar o trajeto da viagem. Neste momento, caso o veículo possua o rastreador veicular, armazenar todo o trajeto feito pelo veículo, do horário de início do percurso até o final, como os pontos que o veículo passou, os horários e a velocidade de cada ponto;		
833.	Permitir comprovar o embarque de passageiros a partir da leitura do QRCODE do comprovante de viagem ou do QRCODE disponível no aplicativo do cidadão;		
834.	Permitir que o usuário faça a avaliação do motorista, avaliação do veículo e do auxiliar de viagem;		

835.	Permitir que o usuário registre uma denúncia sobre condução perigosa do motorista, infrações de trânsito e maus tratos da equipe dentro dos veículos do transporte sanitário;		
	INTEGRAÇÃO COM A RNDS (REDE NACIONAL DE DADOS DA SAÚDE):	**SIM**	**NÃO**
836.	A solução deve permitir integração com o serviço da RNDS do Ministério da Saúde conforme link https://servicos-datasus.saude.gov.br/;		
	INTEGRAÇÃO COM O SERVIÇO SNC (Cartão Nacional de Saúde):	**SIM**	**NÃO**
837.	A solução deve possibilitar a pesquisa de um cidadão na base nacional do SUS, através da consulta por CNS, CPF, nome e data de nascimento;		
838.	Realizar a visualização e importação dos dados do registro da base nacional do SUS, de forma automática, para o sistema;		
839.	Permitir a comparação dos dados do cidadão, da base municipal com os dados da base nacional do SUS;		
	SI-BNAFAR:	**SIM**	**NÃO**
840.	O sistema deverá interoperar com a BNAFAR (Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica);		
	SUS DIGITAL:	**SIM**	**NÃO**
841.	A solução deve fazer a integração com o SUS DIGITAL e disponibilizar acesso aos dados clínicos dos pacientes;		
	SOA-CNES:	**SIM**	**NÃO**
842.	A solução deve fazer integração com o serviço SOA-CNES e permitir acesso aos dados dos estabelecimentos de saúde assim como os dados dos profissionais de saúde;		
	SOA-SIGTAP:	**SIM**	**NÃO**
843.	A solução deve fazer integração com o serviço SOA-SIGTAP e permitir acesso aos dados dos procedimentos da TABELA SUS;		
	VIGILÂNCIA AMBIENTAL:	**SIM**	**NÃO**
844.	A solução deve permitir o gerenciamento de todos os imóveis dos municípios, integrando os imóveis do tipo domicílios aos domicílios já cadastrados pelos agentes comunitários de saúde (ACS);		
845.	Permitir o registro das inspeções dos imóveis;		
846.	Emitir os relatórios gerencias necessários para prestação de contas da vigilância;		
847.	Gerenciar as amostras de espécimes enviadas para os laboratórios de análises e permitir o registro dos resultados;		
848.	Gerar um mapa demonstrando a geolocalização dos focos de endemias registrados pelos agentes através do aplicativo;		

849.	Permitir a visualização de fotos registradas pelos agentes de endemias através do aplicativo;		
850.	Permitir o cadastro de localidades do município, com a vinculação dos bairros que compõem cada localidade criada pela Vigilância Ambiental;		
851.	No cadastro do imóvel, permitir a identificação da sua localidade conforme cadastro da vigilância ambiental;		
852.	No cadastro de localidades de trabalho, permitir o desenho do território no mapa do município;		
	GESTÃO DO CICLO DE TRABALHO:	**SIM**	**NÃO**
853.	A solução deve permitir que seja acompanhado o andamento das visitas aos imóveis dentro de um ciclo de trabalho informando pelo usuário;		
854.	Permitir que seja aplicado um filtro por bairro, localidade, quarteirão, sequência do quarteirão, ciclo de trabalho identificação do imóvel, tipo de imóvel, situação do imóvel e imóveis geolocalizados;		
855.	Apresentar um resumo do total de imóveis conforme o filtro aplicado, o total de imóveis visitados, imóveis que não foram visitados, imóveis que estavam fechados e o total de imóveis que a visita foi recusada;		
856.	Apresentar resumo dos imóveis que foram encontrados focos positivos de Aedes aegypt;		
857.	Apresentar a relação de imóveis agrupados por quarteirão, organizados na sequência de cadastro dos lotes dentro do quarteirão, trazendo a informação do tipo de imóvel;		
858.	Nos imóveis do tipo domicílio, apresentar a relação de indivíduos que ocupam aquele domicílio, com base no cadastro realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde;		
859.	Permitir visualizar a localização do imóvel no mapa do município;		
860.	Informar os imóveis do tipo domicílio que estão desocupados;		
861.	Permitir o cadastro de novos imóveis;		
862.	Permitir a edição do cadastro dos imóveis;		
863.	Permitir o registro de uma visita ao imóvel;		
864.	Permitir visualizar o histórico de visitas do imóvel e no caso dos imóveis do tipo domicílio, apresentar também o histórico de visitas do Agente Comunitário de Saúde;		
	MAPA AMBIENTAL:	**SIM**	**NÃO**
865.	A solução deve permitir apresentar no mapa territorial do municipal, a divisão dos territórios, onde cada território seja representado por uma cor diferente;		

866.	Ao clicar sobre a localidade no mapa do município, exibir um resumo com o total de imóveis da localidade, o total de imóveis por tipo (domicílios, comércio, igrejas, escolas, terreno baldio, pontos estratégicos, etc);		
867.	Ao clicar sobre a localidade no mapa do município, exibir um resumo com o total de imóveis visitados, total de imóveis não visitados, imóveis fechados e imóveis que a visita foi recusada;		
868.	Permitir visualizar a localização dos imóveis no mapa territorial do município, possibilitando filtrar os imóveis por: bairro, localidade, tipo de imóvel, situação do imóvel, domicílios com família e domicílios sem família;		
869.	Permitir visualizar a localização dos imóveis no mapa territorial do município, filtrando por ciclo de trabalho, imóveis visitados, não visitados, fechados, recusados e recuperados;		
870.	Permitir visualizar a localização dos imóveis no mapa territorial do município, filtrando os imóveis que foram encontrados focos positivos de aedes aegypt num determinado período informado pelo usuário;		
871.	Permitir visualizar a localização dos imóveis no mapa territorial do município, filtrando os imóveis que foram encontrados focos positivos de albopictus num determinado período informado pelo usuário;		
	TRAJETO DE TRABALHO DIÁRIO DO ACE:	**SIM**	**NÃO**
872.	A solução deve permitir visualizar no mapa territorial do município, o trajeto de visitas realizado pelo Agente de Combate a Endemias, num dia específico. Apresentar no mapa a localização do primeiro imóvel visitado no dia, informando o horário e as informações do imóvel. Apresentar também todos os demais imóveis visitados na sequência, com a informação do horário e dos imóveis e por fim, apresentar o imóvel onde foi realizada a última visita do dia, com a informação do horário e do imóvel. Traçar uma rota ligando os imóveis visitados. Quando o imóvel for um domicílio, permitir visualizar os dados da família que reside no imóvel;		
	MAPA EPIDEMIOLÓGICO DO MUNICÍPIO:	**SIM**	**NÃO**
873.	A solução deve apresentar no mapa territorial do município, a localização de residência dos indivíduos que tiveram ocorrência de um determinado CID e ou CIAP. O usuário poderá informar a lista de CID´s e ou CIAP´s e o período em que o paciente foi atendido;		
	VIGILÂNCIA SANITÁRIA:	**SIM**	**NÃO**
874.	A solução deve permitir a realização do cadastro dos estabelecimentos comerciais do município por grupos e subgrupos de controle;		
875.	Registrar as inspeções realizadas nos estabelecimentos e manter histórico das inspeções;		
876.	Emitir Alvará de Inspeção Sanitária e gerenciar a validade deles;		
877.	Emitir alvará provisório de inspeção e gerenciar a validade deles;		

878.	Os usuários do sistema deverão ter funções diferentes dentro do sistema.		
ITEM VI - SISTEMA DE GESTÃO PARA LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS		**SIM**	**NÃO**
879.	Laboratório Municipal:		
880.	Cadastro de Exames realizados pelo laboratório do município;		
881.	Cadastro de Bioquímicos do município;		
882.	Controle de agendamento diário de pacientes e exames a serem atendidos;		
883.	A solução deve estar apta ao agendar um exame, mostrar para o usuário um resumo dos agendamentos do dia. Demonstrar a quantidade de pacientes e quantos exames cada um agendou e demonstrar a quantidade de cada exame agendada para o dia;		
884.	Demonstrar para o usuário uma agenda com todos os dias do ano representada através de uma legenda de cores informando os dias agendados e dias esgotados;		
885.	Possibilitar ao usuário informar para qual unidade de atendimento o resultado do exame deverá ser encaminhado;		
886.	Integração dos exames realizados com a Tabela SUS.		
887.	Integração entre os exames realizados no laboratório municipal e a tabela de exames terceirizados possibilitando emitir relatórios com quantidades totais independente da origem de execução do exame.		
888.	Todos os exames deverão possuir uma máscara de preenchimento dos campos necessários fornecidas pelo próprio sistema.		
889.	Permitir a inserção de valores de referência para cada exame de forma personalizada pelo próprio usuário.		
890.	Permitir a informação do material utilizado para realizar o exame;		
891.	Permitir a informação do método utilizado para realizar cada exame;		
892.	Permitir classificar os exames por grupos (Bioquímicos, Imunológicos, Hematológicos, Microbiológicos, Parasitológicos, etc.);		
893.	Cada exame deverá possuir o prazo de execução informado pelo próprio usuário.		
894.	Permitir cadastrar observação padrão por exame que deverá ser impressa no ato do agendamento do exame;		
895.	Gerenciar os exames que são coletados e realizados fora do laboratório municipal gerando a produção somente da coleta do exame e não da sua execução, conforme o que determina o SIGTAP.		
896.	Emitir comprovante de agendamento com informações do paciente, data do agendamento, data da coleta e informações de todos os exames que foram agendados;		

897.	Gerenciar as vagas disponíveis por unidade de atendimento e permitir que cada unidade realize o agendamento previsto mantendo a informação da origem de agendamento do paciente;		
898.	Informar no ato do agendamento as vagas agendadas e disponíveis para cada unidade de atendimento de modo que o responsável pelo agendamento consiga gerenciar as vagas;		
899.	As vagas de agendamento para cada unidade de atendimento deverão ser diárias e o sistema deverá possibilitar ao usuário gestor informar o prazo que cada unidade poderá estar agendando;		
900.	Disponibilizar lista de pacientes agendados para coleta do dia e gerenciar os materiais que deverão ser coletados e quantidade de exames que serão realizadas com cada material.		
901.	Gerenciar a situação de coleta de cada material de cada paciente informando se já foi coletado ou não.		
902.	Ao concluir a coleta de todos os materiais do paciente, possibilitar a impressão de etiquetas de código de barras que tragam no mínimo as seguintes informações:		
903.	Data da Coleta, Local da Coleta, Material, Exame, Paciente e Código da Coleta. Este código da coleta deverá ser um código sequencial por ano.		
904.	Após a coleta, emitir a impressão de um comprovante de coleta que conste pelo menos as seguintes informações:		
905.	Nome do Paciente, Data do Agendamento, Data da Coleta, Médico requisitante, Local da Coleta, Data prevista do resultado (considerar o exame de maior prazo de execução), a relação de todos os materiais coletados e a assinatura do paciente e responsável pela coleta.		
906.	Realizar e gerenciar a triagem de todos os materiais já coletados. Emitir relatório com a relação dos pacientes já coletados que aguardam por liberação da análise das amostras.		
907.	Permitir a digitação dos resultados dos exames de acordo com a relação de amostras liberadas para análise. Somente as amostras liberadas deverão permitir entrada dos resultados.		
908.	Permitir entrada de observações no ato da coleta de amostras. Essas observações deverão ser visualizadas na validação dos resultados.		
909.	Permitir ao usuário visualizar as amostras que estão aguardando triagem, em triagem e aguardando análise.		
910.	Emitir a planilha de execução dos exames que estão aguardando análise por departamento fornecendo abaixo de cada amostra linhas em branco para anotações dos valores encontrados em cada amostra.		
911.	Permitir a digitação somente das amostras que estiverem liberadas para análise.		
912.	Impressão dos laudos somente dos exames que já estiverem com valores inseridos no sistema.		

913.	Gerenciar os exames que já possuem resultado digitado.		
914.	Permitir a impressão dos exames por grupos (Bioquímicos, Hematológicos, Imunológicos, etc.). Todos os exames do grupo deverão sair em uma única impressão.		
915.	Permitir visualização de todo o histórico da amostra do paciente, desde o agendamento até a impressão do resultado. Informar o usuário que realizou cada etapa, a data e hora.		
916.	Permitir a validação dos resultados dos exames. Nesta tela o acesso será restrito aos exames que o profissional conectado ao sistema realizou. Ele não poderá validar um exame realizado por outro profissional. A impressão dos exames só poderá acontecer após essa validação. Ao validar, o profissional deverá visualizar de forma rápida e prática todos os exames realizados para o paciente ou por grupo de exames e caso seja necessário, poderá alterar um valor.		
917.	A validação de resultados só poderá acontecer com os exames que já possuem resultado digitado.		
918.	Emitir relatório de produção do laboratório com código da tabela SUS e quantidade realizada no período informado.		
919.	Enviar via arquivo magnético para o BPA do Ministério da Saúde todos os exames realizados no período solicitado. Exames sem resultados não deverão ser enviados.		
920.	Caso a conclusão do exame se dê após o envio da produção da competência para o BPA, o sistema deverá gerenciar esses casos e incluir o exame nas produções futuras.		
921.	Impressão do livro de registro de entrega de exames agrupados por paciente ou detalhado por exame;		
922.	O preenchimento dos resultados dos exames deverá possibilitar a inserção de resultados válidos, bloqueando o lançamento de valores aleatórios que não representam um resultado válido;		
923.	O sistema deverá possibilitar a consulta dos resultados dos exames no MÓDULO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO;		
924.	Notificar o cidadão via SMS e e-mail da data de coleta e da retirada do laudo do exame;		
925.	Permitir a integração com laboratórios terceirizados, enviados os pacientes agendados com a sua relação de exames autorizados e receber os resultados dos exames após análise do laboratório terceirizado;		
ITEM VII - MÓDULO PRONTO ATENDIMENTO - P.A.			
	PRONTO ATENDIMENTO:	**SIM**	**NÃO**
926.	Cadastro de setor;		
927.	Cadastro de consultório;		

928.	Cadastro de classificação;		
929.	O cadastro de classificação deverá permitir que o usuário gerencie a prioridade para cada classificação;		
930.	Cadastro de plantonista;		
931.	Ao cadastrar um plantonista, o sistema deverá permitir que o usuário vincule o setor e o consultório onde o profissional irá trabalhar. Este vínculo deve permitir que o usuário coloque outro profissional no mesmo setor, mas não poderá permite colocar outro profissional no mesmo consultório deste setor;		
932.	Ao informar o médico plantonista, o sistema deverá listar somente o CBO relacionado no cadastro deste médico;		
933.	O cadastro de plantonista, deverá conter um campo de Natureza de atendimento, este, deverá estar ligado a um procedimento da tabela SIGTAP. O sistema deverá gerar a produção destes procedimentos, realizados na competência, em um arquivo no layout de importação do programa BPA do Ministério da Saúde;		
934.	Permitir que o usuário encerre um plantão, para que o profissional não apareça na listagem dos médicos de plantão;		
935.	Criar e gerenciar uma fila de espera para o setor de triagem, onde o usuário possa alterar a ordem de acordo com o quadro clínico do paciente. Desta maneira, a fila será reorganizada de acordo com a classificação estabelecida para cada paciente.		
936.	Permitir a classificação do paciente utilizando o Protocolo próprio definido pelo município;		
937.	O sistema proposto deverá oferecer suporte aos profissionais de enfermagem habilitados na utilização do protocolo de classificação de risco do município, por meio do uso de Inteligência Artificial (IA). Essa IA terá como objetivo auxiliar o enfermeiro na avaliação do paciente, a partir da inserção de seus sinais e sintomas, orientando o profissional de forma interativa até a obtenção de uma classificação final sugestiva. A interação com a IA poderá ocorrer tanto por meio de texto quanto por voz, conforme a preferência do usuário.		
938.	Disponibilizar um questionário que ao concluir o seu preenchimento o paciente seja classificado de acordo com a Escala de Coma de GlasGow;		
939.	Permitir a avaliação do paciente através da Régua de dor, que pode ser de 0 (Quase sem dor) e chegar até 10 (Dor máxima);		
940.	A fila de espera do setor de triagem deverá interagir com a fila da recepção, de maneira que os atendentes da recepção consigam informar os dados cadastrais do paciente triado;		
941.	Disponibilizar controle por senha para cada paciente em espera;		
942.	Disponibilizar a impressão do BAU – Boletim de Atendimento da Urgência		
943.	Permitir que o usuário referencie um médico para realizar o atendimento a um determinado paciente;		

944.	Permitir ser informado um setor de atendimento para cada paciente, onde o paciente só será listado para os médicos vinculados a este setor;		
945.	O sistema deverá gerenciar a fila de espera de modo que a ordem dos pacientes esteja de acordo com as regras de classificação e seguindo suas prioridades;		
946.	A fila de espera deverá gerenciar os pacientes pela situação em que se encontram. Podendo ser elas: Triado, Em Consulta, Encaminhado, Em Observação, Realizando Exames, Liberado, Desistente e Cancelado;		
947.	Disponibilizar um mecanismo de chamada ao paciente para que diferentes médicos do mesmo setor não consigam chamar o mesmo paciente;		
948.	Possibilitar que o usuário faça a liberação do paciente quando ele já tiver sido atendido;		
949.	Possibilidade de integrar a triagem de pacientes ao MÓDULO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO. Essa integração deverá criar uma fila de espera para que o setor médico possa ter acesso de forma automática. Deverá criar uma ordem de pacientes de acordo com a sequência de liberação da recepção, respeitando a classificação estabelecida pelo setor de triagem. Esta integração também terá que fornecer as informações de sinais vitais, queixas iniciais e sintomas para o médico ter acesso;		
950.	Ordenar os pacientes pela classe prioritária (Idosos, gestantes e deficientes físicos), respeito o grupo da classificação de risco;		
951.	Permitir ao plantonista encaminhar o paciente para administração de medicamentos;		
952.	Permitir ao setor de enfermagem monitorar e administrar a medicação nos pacientes encaminhados pelo plantonista;		
953.	Permitir ao plantonista colocar os pacientes em observação de até 24 horas vinculando o paciente a um leito de observação;		
954.	Permitir a recepção fazer a gestão dos leitos de observação, visualizando os leitos ocupados, disponíveis, em manutenção e em limpeza;		
955.	Permitir ao plantonista internar o paciente em um leito hospitalar		
956.	Permitir ao plantonista preencher a AIH (Autorização de Internação Hospitalar);		
	INTERNAÇÃO HOSPITALAR:	**SIM**	**NÃO**
957.	Possibilitar acesso às prescrições através do prontuário, através do Mapa de Ocupação ou através do Histórico de Internação;		
958.	Possibilitar visualizar prescrições no Histórico Clínico do paciente;		
959.	Permitir o registro de prescrições de Dietas, possibilitando a inserção de uma descrição, a definição da frequência com que a prescrição deverá ser realizada, o agendamento da data e hora de início, bem como a inclusão de um campo para detalhamento da prescrição, com suporte a recursos de formatação de texto, como negrito, itálico entre outros;		

960.	Permitir o registro de prescrições de Enfermagem, possibilitando a inserção de uma descrição, a definição da frequência com que a prescrição deverá ser realizada, o agendamento da data e hora de início, bem como a inclusão de um campo para detalhamento da prescrição, com suporte a recursos de formatação de texto, como negrito, itálico, entre outros;		
961.	Permitir o registro de prescrições de Medicamentos, possibilitando seleção de um medicamento ou kit de medicamentos, definir a quantidade, unidade, forma de aplicação, frequência, forma de administração, data e hora de início da administração, observação e componentes que serão utilizados para a administração, como seringa, agulha e outros;		
962.	Permitir o registro de prescrições de Exames, possibilitando a inserção de uma descrição, a definição da frequência com que a prescrição deverá ser realizada, o agendamento da data e hora de início, bem como a inclusão de um campo para detalhamento da prescrição, com suporte a recursos de formatação de texto, como negrito, itálico, entre outros;		
963.	Permitir o registro de prescrições de Materiais, possibilitando a inserção de uma descrição, a definição da frequência com que a prescrição deverá ser realizada, o agendamento da data e hora de início, bem como a inclusão de um campo para detalhamento da prescrição, com suporte a recursos de formatação de texto, como negrito, itálico, entre outros;		
964.	Permitir o registro de prescrições de Orientações, possibilitando a inserção de uma descrição, a definição da frequência com que a prescrição deverá ser realizada, o agendamento da data e hora de início, bem como a inclusão de um campo para detalhamento da prescrição, com suporte a recursos de formatação de texto, como negrito, itálico, entre outros;		
965.	Permitir o registro de prescrições de Procedimentos, possibilitando a inserção de uma descrição, a definição da frequência com que a prescrição deverá ser realizada, o agendamento da data e hora de início, bem como a inclusão de um campo para detalhamento da prescrição, com suporte a recursos de formatação de texto, como negrito, itálico, entre outros;		
966.	Disponibiliza visualização de histórico de prescrições do atendimento com informações das prescrições, profissional, data, hora;		
967.	Permitir salvar e utilizar modelos de prescrições;		
968.	Permitir renovar uma prescrição de forma simples;		
969.	Permitir filtrar prescrições por data e hora;		
970.	Possibilitar acesso à lista de pacientes internados ou aguardando internação;		
971.	Possibilitar filtrar por nome do paciente, número do prontuário, CPF, CNS ou Data de nascimento, por data e por status do atendimento;		
972.	Visualizar informações de data de internação, tempo de permanência, idade e data da alta para cada registro;		
973.	Permitir registrar prescrições;		

974.	Permitir visualizar prescrições;		
975.	Solicitar autenticação de usuário para acesso aos registros sem a necessidade do usuário logar no sistema;		
976.	Possibilitar visualizar as prescrições de dieta, enfermagem, medicamentos, exames, materiais, orientações e procedimentos;		
977.	Permitir checar prescrições realizadas, registrando profissional, data, hora e observação;		
978.	Permitir informar administrações não realizadas, com registro de justificativa;		
979.	Possibilitar reaprazar horários de prescrições;		
980.	Solicitar autenticação de usuário para acesso aos registros sem a necessidade de relogar no sistema;		
981.	Facilitar visualização de prescrições realizadas e não realizadas, com diferenciação de cor e ícone;		
982.	Permitir filtrar prescrições por data;		
983.	Exibir as prescrições realizadas e com aprazamento vencido.		
984.	Permitir visualizar leitos, divididos por quartos e setores;		
985.	Permitir visualizar status dos leitos, sendo livre, ocupado, em higienização e em manutenção;		
986.	Permitir fácil identificação dos status do leito por ícones em tipos e cores diferentes;		
987.	Permitir visualizar dados dos pacientes em leitos ocupados, como nome, data e hora da internação, quantidade de diárias e horário da próxima prescrição;		
988.	Possibilitar filtrar leitos por setores, e por status de ativos, inativos ou ambos;		
989.	Facilitar a identificação de prescrições atrasadas, sendo apresentadas em vermelho;		
990.	Permitir cadastrar setores, quartos e leitos;		
991.	Permitir buscar leitos por nome do paciente, número do prontuário, data de nascimento, CNS ou CPF;		
992.	Possibilitar alterar o status do leito para em limpeza, em manutenção ou liberar leito;		
993.	Solicitar autenticação de usuário para acesso aos registros sem a necessidade do usuário logar no sistema;		
994.	Possibilitar visualizar prescrições e registrar checagem.		
995.	Permitir gerenciar todos os procedimentos/exames prescritos pelos profissionais médicos, autorizando esses procedimentos/exames, informando se será execução própria ou terceirizado. No caso de terceirizado, apresentar a lista de Prestadores de Serviços vigente na data e permitir a seleção do prestador daquele serviço. Permitir que seja direcionado vários procedimentos de uma única vez. Ao autorizar		

	um procedimento/exame, permitir também ao usuário informar se o mesmo deverá ser faturado na AIH.		
996.	Integrar a autorização de exames com o controle de serviços terceirizados, permitindo realizar o controle, faturamento e auditoria de todos os serviços autorizados, faturados e pagos para cada prestador de serviços de saúde.		
997.	Permitir acompanhar todos os procedimentos/exames autorizados e anexar os resultados/laudos e passar o status do procedimento/exame para realizado, notificando no prontuário eletrônico o médico solicitante, permitindo que o mesmo acesse os resultados anexados e faça o registro de informações após avaliar o exame e marcar o procedimento/exame como avaliado.		
998.	Exportar as AIH´s em arquivo magnético no padrão do sistema SIHD do Ministério da Saúde, conforme informações disponíveis no link https://sihd.datasus.gov.br/;		
ITEM VIII - SERVIÇO DE ENVIO DE SMS - SHORT MESSAGE SERVICE		**SIM**	**NÃO**
999.	O sistema deve dispor de solução de envio de SMS, compreendendo gerenciamento e transmissão de mensagens de texto para telefones celulares.		
1000.	Fazer a gestão e o envio de mensagens (Short Message Service SMS) até 160 caracteres – – - para aparelhos móveis sem restrição a qualquer das operadoras de telefonia celular do Brasil, independentemente do Estado territorial de origem do aparelho;		
1001.	Deverá ser ofertado o serviço SMS corporativo, incluindo-se a plataforma web e integração através de webservices/API com os serviços de telecomunicações para o envio das mensagens. Incluem-se, ainda, os filtros que identificam a validade do número da linha de destino e as linhas de assinantes que optaram por não receber mais esse tipo de mensagem;		
1002.	Deverá proporcionar os meios para que as mensagens originadas sejam encaminhadas aos telefones celulares definidos como destinatários, independentemente da localidade do território nacional e da operadora de telefonia;		
1003.	O envio das mensagens SMS se dará por meio de solução web de mensagens e por webservices em ambiente próprio;		
1004.	A disponibilidade do serviço deverá ser de 24x7 (24 horas por dia, 7 dias por semana);		
1005.	Permitir o envio de mensagens SMS individuais ou em lote de forma instantânea ou agendada para os telefones celulares definidos;		
1006.	Integrar os serviços de envio de SMS por meio de webservice, mediante autenticação;		

1007.	Controlar o recebimento de mensagens enviadas por número do aparelho móvel detalhando o status de entrega das mensagens em cada etapa;		
1008.	Permitir auditoria de todas as mensagens enviadas, contendo os status (entregue, não entregue e expirado) com os respectivos horários;		
1009.	Permitir a emissão de relatórios com a relação de todas as mensagens enviadas, com informações sobre a origem, destino, data e hora de envio e indicadores de recebimento ou não pelo terminal;		
1010.	Garantir o sigilo e a confidencialidade das mensagens trafegadas em seus sistemas responsáveis pelos serviços;		
1011.	Todas as notificações e interações devem ser realizadas utilizando protocolo seguro de comunicação (SSL);		
ITEM IX - SERVIÇO DE MENSAGENS VIA API OFICIAL DO APLICATIVO WHATSAPP		**SIM**	**NÃO**
1012.	O sistema deve dispor de solução de envio de mensagens automáticas e personalizadas via aplicativo Whatsapp, com fins de comunicação institucional, relacionamento com pacientes e notificações operacionais.		
1013.	O envio das mensagens se dará obrigatoriamente via API OFICIAL DO WHATSAPP da empresa META (WhatsApp Business API);		
1014.	O sistema deverá ser seguro, com autenticação de dois fatores;		
1015.	Garantir o sigilo e a confidencialidade das mensagens trafegadas em seus sistemas responsáveis pelos serviços;		
1016.	O sistema deverá permitir o envio de mensagens com texto, imagens, documentos, links e botões interativos;		
1017.	Fazer a gestão e o envio de mensagens para usuários do whatsapp sem restrição a qualquer usuário, independentemente do Estado territorial de origem do usuário;		
1018.	O envio das mensagens se dará obrigatoriamente via API OFICIAL DO WHATSAPP da empresa META.		
ITEM X - BUSINESS INTELLIGENCE (B.I.) PARA GESTÃO DOS MUNICÍPIOS		**SIM**	**NÃO**
1019.	Fornecer acesso a uma ferramenta de B.I que possa ser acessada de dentro do sistema e que as informações sejam exibidas em tempo real, sem a necessidade de programação de horários para a carga de dados;		
1020.	O consumo de dados do B.I. deverá ser feito a partir de uma base de dados secundária, que esteja espelhada com o banco de dados de produção do município, a fim de evitar perca de performance dos usuários em registro de atendimento;		
1021.	Permitir controle de permissões de acesso aos dashboards para os usuários do sistema;		
	ALMOXARIFADO:	**SIM**	**NÃO**
1022.	Apresentar dashboard onde seja possível monitorar as compras de produtos;		

1023.	Apresentar dashboard onde seja possível monitorar o consumo de produtos;		
1024.	Apresentar dashboard onde seja possível monitorar o estoque de produtos;		
1025.	Apresentar dashboard onde seja possível monitorar a validade dos lotes dos produtos.		
	ATENDIMENTOS:	**SIM**	**NÃO**
1026.	Apresentar dashboard onde seja possível monitorar os indivíduos que já instalaram o aplicativo do cidadão;		
1027.	Apresentar Dashboard dos Atendimentos de Enfermagem, com fluxo de atendimento mensal dos últimos 2 anos, fluxo de atendimento diário, fluxo de atendimento por hora, atendimentos por Unidade de Saúde, atendimentos por Profissional, atendimentos por dia da semana, atendimentos por tipo de consulta, atendimento por natureza do atendimento, atendimentos da Atenção Básica e da Atenção Especializada, procedimentos executados e situação de envio da produção da Atenção Básica e da Atenção Especializada;		
1028.	Apresentar Dashboard dos Atendimentos Médicos, com fluxo de atendimentos mensal nos últimos 2 anos, fluxo de atendimento diário, fluxo de atendimento por hora, atendimentos por Unidade de saúde, atendimentos por Profissional, atendimentos por dia da semana, atendimentos por tipo de consulta, atendimentos por natureza do atendimento, atendimentos da Atenção Básica e da Atenção especializada, procedimentos executados e situação de envio da produção da Atenção Básica e da Atenção especializada;		
1029.	Apresentar Dashboard dos Atendimentos Odontológicos, com fluxo de atendimentos mensal dos últimos 2 anos, fluxo de atendimento diário, fluxo de atendimento por hora, atendimentos por Unidade de Saúde, atendimentos por Profissional, atendimentos por dia da semana, atendimentos por tipo de consulta, atendimentos por natureza do atendimento, atendimentos da Atenção Básica e da Atenção Especializada, procedimentos executados e situação de envio da produção da Atenção Básica e da Atenção Especializada;		
1030.	Apresentar Dashboard dos Atendimentos de Técnico/auxiliar de Enfermagem, com fluxo de atendimento mensal dos últimos 2 anos, fluxo de atendimento diário, fluxo de atendimento por hora, atendimento por Unidade de Saúde, atendimentos da Atenção Básica e da Atenção Especializada, procedimentos executados e situação de envio da produção da Atenção Básica e da Atenção Especializada;		
1031.	Apresentar Dashboard com a avaliação dos atendimentos dos profissionais em saúde feita pelos usuários do aplicativo do cidadão;		
1032.	Apresentar Dashboard onde seja possível monitorar a ocorrência de CID e ou CIAP por bairros e logradouros do município;		
1033.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar o volume de agendamentos de consultas, permitindo a visão por profissional, por natureza de atendimento, por competência, por situação da vaga, por Unidade de Saúde e por paciente;		

1034.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar os tratamentos odontológicos iniciados e concluídos por competência, a situação atual dos tratamentos, os pacientes em tratamento por profissional e por unidade de saúde;		
1035.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar o faturamento da Produção Ambulatorial (MAC MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE), permitindo visualizar o total do faturamento físico e financeiro por competência, por estabelecimento, por procedimento, por CBO e por profissional.		
1036.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar o faturamento da Produção Ambulatorial (MAC MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE), permitindo acompanhar a variação do valor financeiro de cada estabelecimento, comparando a competência atual com a competência anterior;		
1037.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar o faturamento do Transporte Sanitário TFD, permitindo o acompanhamento do produzido por competência e por procedimento;		
1038.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar as agendas dos profissionais de saúde que atendem no município, permitindo comparar o volume de vagas dos profissionais de mesma CBO, apresentando a situação de cada vaga;		
1039.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar as agendas dos profissionais de saúde que atendem no município, permitindo visualizar o uso das vagas por profissionais de mesma CBO, apresentando as vagas utilizadas e vagas disponíveis;		
1040.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar as agendas dos profissionais de saúde que atendem no município, permitindo visualizar e comparar as vagas dos profissionais de mesma CBO, por natureza de atendimento;		
1041.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar as agendas dos profissionais de saúde que atendem no município, permitindo visualizar e comparar as vagas dos profissionais de mesma CBO, por tipo de atendimento (Agendado, Urgência, No Dia);		
1042.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar as agendas dos profissionais de saúde que atendem no município, permitindo visualizar e comparar o absenteísmo das vagas dos profissionais de mesma CBO;		
1043.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar os medicamentos prescritos pelos profissionais de saúde, permitindo visualizar e comparar as prescrições por competência, por CBO e por profissional;		
1044.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar os procedimentos executados pelos profissionais de saúde do município nos pacientes;		

1045.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar as solicitações de atendimento feita pelo aplicativo do cidadão, apresentando o volume de solicitações por equipe, o volume de solicitações por situação, por prazo aguardando agendamento e por tipo de agenda;		
1046.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar as solicitações de atendimento feita pelo aplicativo do Agente Comunitário de Saúde, apresentando o volume de solicitações por equipe, o volume de solicitações por situação, por prazo aguardando agendamento e por tipo de agenda;		
1047.	Apresentar Dashboard onde seja possível acompanhar e monitorar as solicitações de atendimento feita pelo Unidade de Saúde, apresentando o volume de solicitações por equipe, o volume de solicitações por situação, por prazo aguardando agendamento e por tipo de agenda;		
1048.	Apresentar Dashboard que permita visualizar o volume de medicamentos prescritos pelo prontuário eletrônico separando os medicamentos pactuados pelo município e os não pactuados totalizando as informações por medicamento e por prescritor;		
1049.	Apresentar Dashboard que permita visualizar os exames requisitados pelo prontuário eletrônico totalizando por exame, por profissional requisitante e por paciente. Demonstrar o volume de requisições diárias, mensais e anuais;		
1050.	Apresentar Dashboard que demonstra a capacidade instalada do município quanto a oferta de vagas de todos os profissionais de saúde do município. Médicos, enfermeiros, dentistas, nutricionais, fisioterapeutas etc. E confronte com as vagas abertas nas agendas dos profissionais, a quantidade de indivíduos agendados e a quantidade de indivíduos atendidos. Permitir a visualização dentro dos meses do ano e dentro dos dias do mês selecionado;		
	ATENÇÃO BÁSICA:	**SIM**	**NÃO**
1051.	Apresentar Dashboard das visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde, com fluxo de visitas mensais dos últimos 2 anos, fluxo de visitas diárias, fluxo de visitas por hora, visitas por unidades/equipe, visitas por profissional, visitas por dia da semana e situação de envio da produção da Atenção Básica;		
1052.	Apresentar Dashboard coma performance de visitas dos ACS, comparando o percentual de famílias, indivíduos, crianças, idosos, hipertensos, diabéticos e gestantes visitadas nos últimos 30 dias. Permitir a visualização por equipe e por ACS;		
1053.	Apresentar Dashboard com o percentual de famílias visitadas por equipe e por ACS nos últimos dias. Permitir a visualização das famílias visitadas e não visitadas por equipe e por ACS;		
1054.	Apresentar Dashboard com a gestão das famílias visitadas e não visitadas por equipe e por ACS;		
1055.	Apresentar Dashboard com a Performance dos Agentes Comunitários de Saúde;		

1056.	Apresentar Dashboard de Saúde da Mulher onde possa ser a visualização a situação de todas as mulheres na faixa etária de Citopatológico e Mamografia de Rastreamento e a situação atual;		
1057.	Apresentar Dashboard de monitoramento da produção da Atenção Básica;		
1058.	Apresentar Dashboard de monitoramento dos Crônicos, hipertensos e diabéticos. Permitir o monitoramento da população estratificado por risco, população HIPERDIA, população por equipe e por microarea;		
1059.	Apresentar Dashboard que demonstre o resumo de atendimentos da Atenção Primária, onde seja possível visualizar a população por faixa etária, por gênero, por raça/cor, por doenças, por deficiência, por condições do domicílio e por condições de saúde.		
1060.	Apresentar Dashboard com a avaliação das Unidades de Saúde feita pelos usuários do aplicativo do cidadão;		
1061.	Apresentar Dashboard com a avaliação dos profissionais da equipe feita pelos usuários do aplicativo do cidadão;		
1062.	Apresentar Dashboard que demonstre um resumo do risco de vulnerabilidade familiar de todas as famílias do município, através do modelo da Escala de Coelho-Savassi, onde seja possível identificar a quantidade de famílias por escala de risco, a quantidade de famílias por unidade de saúde, por equipe, por ACS e por endereço;		
1063.	Apresentar Dashboard que permita o monitoramento das estratificações de risco dos hipertensos;		
1064.	Apresentar Dashboard que permita o monitoramento das estratificações de risco dos diabéticos;		
1065.	Apresentar Dashboard que permita o monitoramento das gestantes do município;		
1066.	Apresentar Dashboard que permita o monitoramento da produção da atenção primária, com a informação do volume de fichas produzidas por tipo de ficha, por equipe, por profissional e por competência;		
1067.	Apresentar Dashboard que permita o monitoramento das ações de saúde na escola (PSE);		
1068.	Apresentar Dashboard com o índice de visitas dos agentes de saúde que foram realizadas sem a leitura do QRCODE. Apresentar consolidado por Equipe e por Agente. Apresentar o consolidado das ocorrências por motivo;		
	CADASTROS:	**SIM**	**NÃO**

1069.	Apresentar Dashboard de cadastros do município, com o total de famílias e indivíduos por unidade de saúde, por equipe, por microárea/ACS, assim como o total de famílias e indivíduos do município. Apresentar o percentual de indivíduos do município que residem na zona urbana e na zona rural, total de indivíduos por tipo de domicílio, por forma de escoamento do esgoto sanitário, que possuem acesso à energia elétrica. Do material predominante na casa da família, da forma de abastecimento de água, no caso de produção rural, apresentar o percentual de indivíduos por condição de posse da terra, a forma da terra, a forma de destinação do lixo, a situação de posse da moradia, a renda familiar, total de indivíduos por cor, por faixa etária, por sexo, população hipertensa, população diabética, população por bairros do município. Listar nominalmente os indivíduos de acordo com os filtros aplicados nas visões anteriores. Permitir também filtrar os indivíduos do município por bairro, logradouro, idade e data de nascimento;		
1070.	Apresentar Dashboard de cadastros de imóveis do município, com o total de imóveis por tipo, imóveis por endereço, imóveis que possui geolocalização e QRCODE, imóveis por equipe e por microárea;		
1071.	Apresentar Dashboard de cadastros da população do município, que seja possível acompanhar as condições de saúde da população, de acordo com os dados cadastrais dos indivíduos;		
	REGULAÇÃO:	**SIM**	**NÃO**
1072.	Apresentar Dashboard que permita visualizar o volume de exames autorizados pela regulação para terceirização, seja via consórcio de saúde ou através de prestadores contratados pelo próprio município. Totalizar as informações por exame, por unidade de Saúde requisitante e por profissional requisitante;		
1073.	Apresentar Dashboard de requisições de procedimentos pelo prontuário eletrônico e os procedimentos que foram terceirizados para prestadores do município e por prestadores do Consórcio de Saúde;		
1074.	Apresentar Dashboard de gestão dos serviços terceirizados pelo consórcio de Saúde;		
1075.	Apresentar Dashboard de gestão dos serviços terceirizados por prestadores de serviços através de convênio Direto com o município;		
1076.	Apresentar Dashboard de gestão das próteses dentárias do município. Apresentar a quantidade autorizada mensalmente, valor gasto mensalmente, prestadores autorizados e indivíduos beneficiados;		
1077.	Apresentar Dashboard de gestão da fila de espera por procedimentos e consultas do município;		
1078.	Apresentar Dashboard de gestão dos encaminhamentos de consultas feitos pelos profissionais médicos do município onde seja possível acompanhar a situação atual de todos os encaminhamentos;		
	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS MUNICIPAL:	**SIM**	**NÃO**
1079.	Apresentar Dashboard de gestão dos exames realizados pelo Laboratório Público		

	Municipal;		
	TRANSPORTE SANITÁRIO:	**SIM**	**NÃO**
1080.	Apresentar Dashboard de gestão das viagens realizadas pelo Transporte Sanitário do município;		
	FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL:	**SIM**	**NÃO**
1081.	Apresentar Dashboard de gestão de compras de medicamentos e insumos da farmácia Básica Municipal;		
1082.	Apresentar Dashboard de gestão da Dispensação de medicamentos para a população;		
1083.	Apresentar Dashboard de gestão do estoque de medicamentos, informando o prazo de consumo do estoque de cada medicamento, último valor de compras, média de consumo diário e estoque atual;		
1084.	Apresentar Dashboard de gestão dos lotes de medicamentos, informando o prazo de validade e a localização dos lotes nos estoques das Unidades de Saúde do Município;		
1085.	Apresentar Dashboard de gestão das prescrições de medicamentos por tipo de receita;		
1086.	Apresentar Dashboard de gestão do índice de abastecimento da farmácia onde seja possível acompanhar o índice atual e a sua evolução nos últimos 12 meses;		
1087.	Apresentar Dashboard de gestão dos pedidos de medicamentos feitos entre as unidades de saúde do município;		
	IMUNIZAÇÃO:	**SIM**	**NÃO**
1088.	Apresentar Dashboard de doses de vacinas aplicadas;		
1089.	Apresentar Dashboard de entrada de doses de vacinas;		
1090.	Apresentar Dashboard de envio de doses de vacinas para as unidades de saúde do município;		
1091.	Apresentar Dashboard de gestão do estoque de doses de vacinas do município;		
1092.	Apresentar Dashboard de gestão do envio das doses de vacina para o Ministério da Saúde;		
	VIGILÂNCIA AMBIENTAL:	**SIM**	**NÃO**
1093.	Apresentar Dashboard de monitoramento das amostras de larvas coletadas pelos agentes de endemias nas visitas em campo;		
1094.	Apresentar Dashboard de monitoramento das visitas realizadas pelos agentes endemias;		
1095.	Apresentar Dashboard com o índice de visitas dos agentes de endemias que foram realizadas sem a leitura do QRCODE. Apresentar consolidado por Equipe e por Agente. Apresentar o consolidado das ocorrências por motivo;		

1096.	Apresentar Dashboard do relatório de serviço antivetorial dos ciclos de trabalho;		
	OUVIDORIA:	**SIM**	**NÃO**
1097.	Apresentar Dashboard de ouvidoria das confirmações de visitas domiciliares dos Agentes de Saúde, feitas pela população através do aplicativo do cidadão;		
1098.	Apresentar Dashboard de ouvidoria das confirmações de visitas domiciliares dos Agentes de Combate a Endemias, feitas pela população através do aplicativo do cidadão;		
	PRONTO ATENDIMENTO:	**SIM**	**NÃO**
1099.	Apresentar Dashboard de monitoramento das informações do dia atual do P.A.;		
1100.	Apresentar Dashboard de monitoramento que permita fazer a gestão do tempo gasto nos atendimentos do P.A., onde seja possível monitorar, tempo médio de permanência, tempo médio aguardando classificação e tempo médio aguardando atendimento;		
1101.	Apresentar Dashboard de monitoramento que permita acompanhar os óbitos de pacientes do P.A.;		
1102.	Apresentar Dashboard de monitoramento das informações dos últimos 12 meses do P.A., onde seja possível acompanhar o volume de atendimentos por setor, por classificação de risco, por prioridade, por situação de atendimento, atendimentos por competência, atendimentos por plantonista, atendimentos por horário e atendimentos por bairro e logradouro;		
	RECURSOS DIVERSOS:	**SIM**	**NÃO**
1103.	Todos os dashboards deverão permitir a exportação dos dados para o formato Excel;		
1104.	Todos os dashboards deverão permitir a exportação para um arquivo PDF e imagem;		
1105.	Todos os gráficos, grades e demais objetos dos dashboards, deverão permitir a exportação dos dados para o formato Excel;		
1106.	Todos os gráficos, grades e demais objetos dos dashboards, deverão permitir a exportação para um arquivo PDF e imagem;		
1107.	Todos os objetos dos dashboards deverão oferecer o recurso de filtro ao clicar nas informações, remontando os demais objetos dos dashboards a partir do filtro aplicado;		
1108.	Todos os objetos dos dashboards deverão oferecer o recurso de selecionar mais de uma informação dentro do mesmo objeto;		
	INDICADORES DE GESTÃO:	**SIM**	**NÃO**

1109.	Permitir a visualização dos indicadores de indução de boas práticas para a Atenção Primária. Apresentar um painel para cada indicador, conforme manual disponível no site do Ministério da Saúde https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/maio/ministerio-da-saude-apresenta-novos-indicadores-de-inducao-de-boas-praticas-para-a-atencao-primaria, sendo eles: Ações interprofissionais realizadas pela eMulti, Média de atendimentos por pessoa assistida pela eMulti, Mais acesso à APS, Cuidado da pessoa com diabetes, Cuidado da pessoa com hipertensão, Cuidado da gestante e do puerpério, Cuidado da mulher na prevenção do câncer, Cuidado da pessoa idosa, Cuidado no desenvolvimento infantil, Escovação dentária supervisionada em faixa etária escolar, Primeira consulta odontológica programada, Tratamento odontológico concluído, Tratamento restaurador atraumático, Procedimentos odontológicos preventivos, Taxa de exodontias realizadas, Permitir a visualização da meta dos indicadores e da pontuação atual atingida pelo município;		
1110.	Apresentar a situação do município em cada indicador de forma consolidada e permitir o desdobramento de cada indicador por equipe, mostrando a quantidade de indivíduos cadastrados como público-alvo do indicador, quantos indivíduos já atingiram o indicador, quantos ainda não atingiram e o percentual de alcance do indicador;		
1111.	Permitir o desdobramento de cada indicador por Microárea/ACS, mostrando a quantidade de indivíduos cadastrados como público-alvo de cada indicador, quantos indivíduos já atingiram o indicador, quantos ainda não atingiram e o percentual de alcance do indicador;		
1112.	Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por microárea/ACS;		
1113.	Permitir visualizar todas as informações de atendimentos do indivíduo assim como as informações preponderantes para base de cálculo do indicador analisado;		
1114.	Permitir o desdobramento da nota de cada indicador por Microárea/ACS, mostrando a quantidade de indivíduos cadastrados como público-alvo indicador, quantos indivíduos já atingiram o indicador, quantos ainda não atingiram e o percentual de alcance do indicador;		
1115.	Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por microárea/ACS;		
1116.	Permitir visualizar todos os atendimentos do indivíduo assim como as informações preponderantes para base de cálculo do indicador analisado;		
1117.	Permitir o processamento do arquivo de indivíduos disponibilizado pelo E_GESTOR do MS com a relação de indivíduos que estão presentes no numerador do indicador e confrontar com o resultado do painel proposto, apresentando um resumo da situação de cada indivíduo;		
1118.	Permitir a impressão de lista de indivíduos de cada indicador por município, por equipe e por microáreas/ACS, listando as informações de atendimento do indicador e a situação de cada indivíduo ao indicador proposto;		

1119.	Permitir aplicar filtros nos indicadores para realizar a busca dos indicadores que alcançaram e não alcançaram o indicador;		
1120.	Permitir visualizar se os atendimentos considerados para atendimento do indicador foram enviados e validados pelo PEC do Ministério da Saúde, assim como o número do lote de envio do atendimento;		
1121.	Permitir fazer recortes dos cenários dos indicadores para comparações futuras permitindo confrontar a situação atual de cada indicador com a situação na data do recorte;		
1122.	Manter todos os recortes salvos para fins de verificações futuras.		
	PAINEL DE INDICADOR DE VÍNCULO E ACOMPANHAMENTO:	**SIM**	**NÃO**
1123.	A solução deverá dispor de um painel de monitoramento da atualização dos cadastros de indivíduos e dos seus domicílios. Neste painel deverá ser possível visualizar o percentual de indivíduos com o cadastro atualizado, o percentual de domicílios habitados com o cadastro atualizado, o percentual de indivíduos com cadastro individual e domiciliar atualizados. Deverá apresentar o cálculo da nota final do cadastro, conforme portaria do Ministério da Saúde, https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-metodologica.pdf, apresentando os indivíduos com a sua devida pontuação e a pontuação final do indivíduo, da microárea/ACS, da equipe e do município. Permitir os desdobramentos para que seja possível identificar cada cenário com a sua devida pontuação.		
1124.	A solução deverá permitir acessar o cadastro do domicílio e do indivíduo diretamente do painel para realizar as atualizações.		
1125.	A solução deverá permitir a importação da lista dos beneficiários do Programa Bolsa Família disponível na área restrita do E-Gestor do Ministério da Saúde.		
1126.	A solução deverá apresentar os indivíduos por índice de vulnerabilidade e projetar a pontuação conforme exigido na nota metodológica.		
	PAINEL DE INDICADOR MAIS ACESSO A ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE (APS):	**SIM**	**NÃO**
1127.	A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica C1 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/nota-metodologica-c1-mais- acesso		
1128.	A solução deverá apresentar a nota já projetando o cenário no último dia do quadrimestre vigente como data de corte, e demonstrar a nota do município, a nota por equipe, a nota por ACS e a nota situação de cada indivíduo.		
1129.	Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por ACS.		

	PAINEL DE INDICADOR DA EMULTI:	SIM	NÃO
1130.	A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica M1 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipes-multiprofissionais-emulti/nota-metodologica-m1-media-de-atendimentos-por-pessoa-pela-emulti-na-aps.		
1131.	A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica M2 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipes-multiprofissionais-emulti/nota-metodologica-m2-acoes-interprofissionais-realizadas-pela-emulti-na-aps/view		
1132.	A solução deverá apresentar a nota já projetando o cenário no último dia do quadrimestre vigente como data de corte, e demonstrar a nota do município, a nota por equipe, a nota por ACS e a nota situação de cada indivíduo.		
1133.	Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por ACS.		
	PAINEL DE INDICADOR DO CUIDADO DA MULHER:	**SIM**	**NÃO**
1134.	A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica C7 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/nota-metodologica-c7-cuidado- da-mulher-na-prevencao-do-cancer/view		
1135.	A solução deverá apresentar a nota já projetando o cenário no último dia do quadrimestre vigente como data de corte, e demonstrar a nota do município, a nota por equipe, a nota por ACS e a nota situação de cada indivíduo.		
1136.	Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por ACS.		
	PAINEL DE INDICADOR DO DESENOLVIMENTO INFANTIL:	**SIM**	**NÃO**
1137.	A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica C2 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/nota-metodologica-c2-cuidado- no-desenvolvimento-infantil/view		

1138.	A solução deverá apresentar a nota já projetando o cenário no último dia do quadrimestre vigente como data de corte, e demonstrar a nota do município, a nota por equipe, a nota por ACS e a nota situação de cada indivíduo.		
1139.	Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por ACS.		
	PAINEL DE INDICADOR DO IDOSO:	**SIM**	**NÃO**
1140.	A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica C6 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/nota-metodologica-c6-cuidado- da-pessoa-idosa		
1141.	A solução deverá apresentar a nota já projetando o cenário no último dia do quadrimestre vigente como data de corte, e demonstrar a nota do município, a nota por equipe, a nota por ACS e a nota situação de cada indivíduo.		
1142.	Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por ACS.		
	PAINEL DE INDICADOR DA GESTANTE E PUÉRPERA:	**SIM**	**NÃO**
1143.	A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica C3 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/nota-metodologica-c3-cuidado- na-gestacao-e-puerperio/view		
1144.	A solução deverá apresentar a nota já projetando o cenário no último dia do quadrimestre vigente como data de corte, e demonstrar a nota do município, a nota por equipe, a nota por ACS e a nota situação de cada indivíduo.		
1145.	Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por ACS.		
	PAINEL DE INDICADOR DO HIPERTENSO:	**SIM**	**NÃO**
1146.	A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica C5 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/nota-metodologica-c5-cuidado- da-pessoa-com-hipertensao/view		

1147.	A solução deverá apresentar a nota já projetando o cenário no último dia do quadrimestre vigente como data de corte, e demonstrar a nota do município, a nota por equipe, a nota por ACS e a nota situação de cada indivíduo.		
1148.	Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por ACS.		
	PAINEL DE INDICADOR DO DIABÉTICO:	**SIM**	**NÃO**
1149.	A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica C4 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia/nota-metodologica-c4-cuidado- da-pessoa-com-diabetes/view		
1150.	A solução deverá apresentar a nota já projetando o cenário no último dia do quadrimestre vigente como data de corte, e demonstrar a nota do município, a nota por equipe, a nota por ACS e a nota situação de cada indivíduo.		
1151.	Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por ACS.		
	PAINEL DE INDICADOR DA SAÚDE BUCAL:	**SIM**	**NÃO**
1152.	A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica B1 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-saude-bucal/nota-metodologica-b1-primeira-consulta-programada/view		
1153.	A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica B2 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas- tecnicas/equipe-de-saude-bucal/nota-metodologica-b2-tratamento-concluido		
1154.	A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica B3 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-saude-bucal/nota-metodologica-b3-taxa-de-exodontia/view município face ao exigido pela nota metodológica B3 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas- tecnicas/equipe-de-saude-bucal/nota-metodologica-b3-taxa-de-exodontia/view		

1155.	A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica B4 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-saude-bucal/nota-metodologica-b4-escovacao-supervisionada-em- faixa-etaria-escolar-de-6-a-12-anos		
1156.	A solução deverá oferecer um painel de monitoramento em tempo real com base nos dados alimentados pelas equipes no sistema e permitir que seja acompanhada a situação do município face ao exigido pela nota metodológica B5 do Ministério da Saúde, disponível para acesso no link https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-saude-bucal/nota-metodologica-b5-procedimentos-odontologicos- preventivos/view		
1157.	A solução deverá apresentar a nota já projetando o cenário no último dia do quadrimestre vigente como data de corte, e demonstrar a nota do município, a nota por equipe, a nota por ACS e a nota situação de cada indivíduo.		
1158.	Permitir a visualização dos indivíduos público-alvo do indicador por município, por equipe e por ACS.		
ITEM XI APLICATIVO DO CIDADÃO PARA OS MUNICÍPIOS		**SIM**	**NÃO**
1159.	A solução deve dispor de um aplicativo destinado ao Cidadão.		
	CARACTERÍSTICAS GERAIS DO APLICATIVO:	**SIM**	**NÃO**
1160.	Fornecer aplicativo gratuito para toda a população do município, que deverá ser disponibilizado para download através das lojas de aplicativos Play Store e App Store;		
1161.	O aplicativo só poderá ser acessado pelos munícipes que possuírem vínculo cadastral com as equipes de Estratégia de Saúde da Família do município;		
1162.	Quando o Agente Comunitário de Saúde do município realizar a baixa de um indivíduo, seja por mudança territorial ou por falecimento, o acesso do indivíduo deverá ser bloqueado;		
1163.	O aplicativo deverá apresentar a composição familiar e permitir que seja feita a gestão dos membros dependentes (criança e idosos) pelo aplicativo do responsável.		
1164.	O aplicativo deverá permitir ao usuário incluir e editar sua foto. Esta foto será apresentada no prontuário eletrônico do município. A foto poderá ser tirada pela câmera do seu aparelho ou inserida uma foto do arquivo;		
1165.	Apresentar o Cartão SUS virtual do paciente e de seus dependentes;		
1166.	Permitir ao indivíduo visualizar o nome da sua Unidade de Saúde de referência e mostrar a geolocalização e o trajeto no mapa;		

1167.	Permitir ao usuário visualizar a composição de profissionais da sua equipe de estratégia de saúde da família;		
1168.	Permitir ao usuário avaliar cada membro da sua equipe de estratégia de saúde da família;		
1169.	Permitir ao usuário avaliar a localização, a estrutura física, a limpeza, o conforto, o acesso a informação, a facilidade de atendimento, a recepção, o tempo de espera e qualidade dos materiais da sua unidade de saúde;		
1170.	Permitir ao usuário atualizar o seu número de telefone celular e seu e-mail para contato;		
1171.	O primeiro acesso ao aplicativo, deverá ser validado com base nos seus dados cadastrais na base de dados do município, através do envio de um código de confirmação para o número de telefone celular, via SMS ou whatsapp ou ainda via e-mail, conforme dados que constam no cadastro do agente comunitário de saúde;		
1172.	Permitir ao usuário alterar a sua senha;		
1173.	Garantir que o usuário só consiga instalar o aplicativo em um único aparelho smartphone;		
1174.	Permitir que o usuário define membros da sua família como seus dependentes, e habilitar todos os serviços do aplicativo para os seus dependentes a partir do seu smartphone;		
1175.	Garantir que o dependente não esteja com o aplicativo instalado em um smartphone;		
1176.	Permitir ao usuário visualizar todos os membros de sua família com base no cadastro do seu agente comunitário de saúde;		
1177.	Ao vincular um dependente, solicitar permissão de acesso através de um código de confirmação enviado via SMS, via Whatsapp ou via e-mail, conforme dados que constam no seu cadastro municipal;		
1178.	Permitir que o município crie uma lista de contatos úteis que seja acessada pelos usuários do aplicativo, constando o telefone de contato e a localização no mapa;		
1179.	Disponibilizar a lista de farmácias de plantão no dia, com telefone de contato e geolocalização da farmácia no mapa;		
	SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO:	**SIM**	**NÃO**
1180.	O aplicativo deverá permitir ao usuário realizar a solicitação de agendamento de consultas médicas, enfermagem, odontológicas, pré-natal, preventivo, mamografia, HIPERDIA, fisioterapia, nutricionista, vacina, renovação de receitas e demais profissionais de saúde do município.		
1181.	Notificar o usuário sobre o andamento das suas solicitações.		
1182.	Permitir que o usuário confirme e cancele as suas solicitações e os seus agendamentos.		

1183.	Quando a solicitação do usuário for agendada, notificar do ocorrido, informando a data do atendimento, local e o profissional que fará o atendimento e solicitar ao usuário a confirmação da agenda, o cancelamento ou permitir que o usuário solicite a troca de data e justifique o motivo;		
1184.	Ao solicitar um atendimento, apresentar somente os tipos de agenda que são compatíveis com o indivíduo, de acordo com a configuração do tipo de agenda;		
1185.	Ao solicitar um atendimento, apresentar os dias da semana e bloco de horas disponíveis para o tipo de agenda, de acordo com o configurado para aquela agenda;		
	GESTÃO DE CONSULTAS:	**SIM**	**NÃO**
1186.	O aplicativo deverá listar todas as consultas agendadas e ou atendidas do paciente e de todos os seus dependentes, informando a data e horário do atendimento, a situação do atendimento, o local do atendimento, o profissional do atendimento e a CBO;		
1187.	Nos atendimentos em que o profissional em saúde tenha realizado o registro do atendimento com uso de um certificado digital, permitir acesso ao receituário médico, requisição de exames, atestado médico, guia de encaminhamento, BPA-I, LME e demais documentos oriundos do atendimento. Toda a documentação deverá ser gerada em formato digital assinado digitalmente, permitindo o compartilhamento;		
1188.	Permitir ao paciente avaliar e registrar um comentário do atendimento recebido pelos profissionais em saúde;		
1189.	Sempre que houver uma alteração no status da consulta, notificar pelo aplicativo o usuário;		
1190.	Nos dias que antecedem o atendimento, solicitar confirmação de presença ao atendimento;		
	RESULTADO DE EXAMES:	**SIM**	**NÃO**
1191.	O aplicativo deverá listar todos os exames realizados pelo Laboratório Municipal e ou Terceirizados com Integração via API, e permitir acesso aos laudos com os resultados dos exames;		
1192.	Permitir o compartilhamento dos laudos de resultados dos exames;		
	VISITA DOMICILIAR DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE:	**SIM**	**NÃO**
1193.	O aplicativo deverá listar as visitas realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde, informando a data e hora da visita, o nome do Agente e o desfecho da visita;		
1194.	Permitir ao indivíduo confirmar que recebeu a visita ou negar que tenha recebido a visita;		
1195.	Permitir ao indivíduo realizar a avaliação da visita recebida e registrar um comentário;		
1196.	Receber uma notificação pelo aplicativo, sempre que o Agente Comunitário registrar uma visita domiciliar ao indivíduo ou a qualquer um de seus dependentes;		

	VISITA DOMICILIAR DO AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS:	SIM	NÃO
1197.	O aplicativo deverá listar as visitas realizadas pelos Agentes de Combate a Endemias, informando a data e hora da visita, o nome do Agente e o desfecho da visita;		
1198.	Permitir ao indivíduo confirmar que recebeu a visita ou negar que tenha recebido a visita;		
1199.	Permitir ao indivíduo realizar a avaliação da visita recebida e registrar um comentário;		
1200.	Receber uma notificação pelo aplicativo, sempre que o Agente de Endemias registrar uma visita ao imóvel da família;		
	ENCAMINHAMENTOS:	**SIM**	**NÃO**
1201.	O aplicativo deverá listar todos os encaminhamentos do indivíduo e de seus dependentes, informando a especialidade na qual foi encaminhado, a data e hora do atendimento, o profissional que encaminhou a classificação de risco e o local do encaminhamento;		
1202.	Permitir ao indivíduo visualizar o histórico de evolução do encaminhamento, até que ele seja agendado, atendido ou cancelado;		
1203.	Permitir ao indivíduo acessar a guia de encaminhamento possibilitando o compartilhamento do arquivo;		
	REGULAÇÃO:	**SIM**	**NÃO**
1204.	O aplicativo deverá listar todos os procedimentos do indivíduo e de seus dependentes que estão na fila de espera da regulação do município, informando o procedimento de acordo com a Tabela SUS (SIGTAP), a data de entrada na fila de espera e a situação atual do procedimento;		
1205.	Permitir ao indivíduo visualizar o histórico de evolução da regulação dos procedimentos, até que ele seja agendado, atendido ou cancelado;		
1206.	Os procedimentos que já estiverem agendados ou atendidos, apresentar as informações do agendamento/atendimento;		
	MEDICAMENTOS:	**SIM**	**NÃO**
1207.	O aplicativo deverá permitir ao indivíduo visualizar a lista de medicamentos disponíveis na farmácia básica municipal, filtrando os itens que pertencem a REMUME municipal, os itens em estoque, itens em falta e as unidades de saúde onde possuem estoque do medicamento;		
1208.	Permitir ao indivíduo visualizar a lista de medicamentos disponíveis na sua unidade de saúde;		
1209.	Permitir ao indivíduo visualizar a lista de medicamentos em falta, o motivo da falta, a previsão de reposição do estoque e o número do processo administrativo referente a compra do medicamento;		

1210.	Permitir ao indivíduo visualizar a quantidade em estoque de cada item da lista de medicamentos. Permitir a visualização da quantidade total do município e a quantidade total por unidade de saúde;		
1211.	Listar todos os medicamentos retirados em nome do indivíduo ou de um de seus dependentes, informando a descrição do item, a quantidade, a data, a unidade de saúde e quem retirou;		
1212.	Permitir ao individuo confirmar ou negar que tenha recebido os medicamentos que constam na lista de medicamentos retirados;		
1213.	Disponibilizar para o indivíduo a lista de medicamentos em uso, de acordo com as informações contidas no seu prontuário eletrônico do município. Informar o nome do medicamento, o período de uso, a posologia e quem foi o prescritor;		
1214.	Disponibilizar a lista de medicamentos agendados pela farmácia básica para serem retirados em data futura pelo indivíduo ou por um de seus dependentes;		
	SOLICITAÇÃO DE TRANSPORTE SANITÁRIO:	**SIM**	**NÃO**
1215.	O aplicativo deverá permitir ao usuário realizar a solicitação de transporte sanitário para atendimento em outro domicílio.		
1216.	Notificar o usuário sobre o andamento das suas solicitações.		
1217.	Permitir que o usuário confirme e cancele as suas solicitações e os seus agendamentos.		
1218.	Quando a solicitação do usuário for agendada, notificar do ocorrido, informando a data do atendimento, local e o profissional que fará o atendimento e solicitar ao usuário a confirmação da agenda, o cancelamento ou permitir que o usuário solicite a troca de data e justifique o motivo;		
1219.	Permitir que o usuário descreva a necessidade da sua viagem e anexe documentos comprobatórios da sua demanda naquele município. O Anexo poderá ser através de fotos do próprio smartphone ou do arquivo;		
1220.	Sempre que uma solicitação de transporte for agendada, notificar o indivíduo via o aplicativo e solicitar a confirmação de presença;		
1221.	Sempre que uma solicitação de transporte for cancelada, notificar o indivíduo via o aplicativo;		
	GESTÃO DE TRANSPORTE SANITÁRIO:	**SIM**	**NÃO**
1222.	O aplicativo deverá listar todas as viagens agendadas e ou já finalizadas do paciente e de todos os seus dependentes, informando a data da viagem, o destino, a situação da viagem e o veículo;		
1223.	Permitir ao paciente avaliar o veículo, o motorista e o(s) auxiliar(es) de viagem e registrar um comentário;		
1224.	Sempre que houver uma alteração no status da viagem, notificar pelo aplicativo o usuário;		

1225.	Nos dias que antecedem a viagem, solicitar confirmação de presença do paciente e dos seus acompanhantes;		
1226.	Permitir ao usuário visualizar no mapa a localização do veículo no dia da viagem, onde seja possível acompanhar no mapa o trajeto feito pelo veículo até chegar no seu ponto de embarque e desembarque;		
1227.	Gerar o QRCODE de embarque para garantir o seu embarque no veículo, onde será lido pelo aplicativo do motorista/auxiliar de viagem;		
ITEM XII RASTREADOR VEICULAR		**SIM**	**NÃO**
1228.	A solução deve permitir o rastreamento e monitoramento veicular:		
1229.	Rastreamento e monitoramento de veículos via satélite por gps/gsm/gprs incluindo sistema de gerenciamento de veículos e condutores com acesso à web para gestão da frota, acesso via mobile (por aplicativos ou web em smartphone ou tablet), fornecimento de equipamentos, componentes, licenças de uso de software, serviços de instalação, configuração, capacitação, suporte técnico, garantia de funcionamento e certidão do produto junto a ANATEL;		
1230.	Permitir realizar o bloqueio e desbloqueio do veículo remotamente;		
1231.	Permitir visualizar o status do veículo, informando se o veículo está ligado ou desligado naquele momento;		
1232.	Permitir visualizar no mapa, a localização atual do veículo, assim como todo o trajeto feito nos últimos 7 dias;		
1233.	O equipamento deverá ser do modelo antifurto (anti-jammer) com bloqueio automático do veículo;		
1234.	Oferecer relatório de KM Rodado do veículo num período de até 60 dias;		
1235.	Oferecer relatório de Percurso realizado pelo veículo num período de até 60 dias;		
1236.	Oferecer o serviço de cerca eletrônica, permitindo definir um raio de distância que o veículo poderá trafegar. Ao sair desta cerca eletrônica, notificar o usuário e efetuar o bloqueio do veículo;		
1237.	Permitir o espelhamento das permissões de acesso do usuário.		
1238.	A solução deve permitir o rastreamento e monitoramento veicular:		
1239.	Rastreamento e monitoramento de veículos via satélite por gps/gsm/gprs incluindo sistema de gerenciamento de veículos e condutores com acesso a web para gestão da frota, acesso via mobile (por aplicativos ou web em smartphone ou tablet), fornecimento de equipamentos, componentes, licenças de uso de software, serviços de instalação, configuração, capacitação, suporte técnico, garantia de funcionamento e certidão do produto junto a ANATEL;		
1240.	Permitir realizar o bloqueio e desbloqueio do veículo remotamente;		

1241.	Permitir visualizar o status do veículo, informando se o veículo está ligado ou desligado naquele momento;		
1242.	Permitir visualizar no mapa, a localização atual do veículo, assim como todo o trajeto feito nos últimos 7 dias;		
1243.	O equipamento deverá ser do modelo antifurto (anti-jammer) com bloqueio automático do veículo;		
1244.	Oferecer relatório de KM Rodado do veículo num período de até 60 dias;		
1245.	Oferecer relatório de Percurso realizado pelo veículo num período de até 60 dias;		
1246.	Oferecer o serviço de cerca eletrônica, permitindo definir um raio de distância que o veículo poderá trafegar. Ao sair desta cerca eletrônica, notificar o usuário e efetuar o bloqueio do veículo;		
1247.	Permitir o espelhamento das permissões de acesso do usuário.		
ITEM XIII - CONSULTORIA DE GESTÃO EM SAÚDE SOBRE INDICADORES DE DESEMPENHO		**SIM**	**NÃO**
1248.	Realizar capacitações com a equipe de gestão e as equipes assistenciais da atenção básica para Nova Política de Financiamento da Atenção Básica, apresentação da ferramenta Business Intelligence (BI) Indicadores de desempenho, do Módulo Municipal, conforme disposto neste Termo de Referência, B.I. (BUSSINESS INTELLIGENCE) DOS MUNICÍPIOS;		
1249.	Realizar capacitação para qualificação e consistência dos dados informados pelas equipes no sistema de produção, com metodologia adequada de inserção dos dados, conforme SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA DOS MUNICÍPIOS;		
1250.	Realizar diagnóstico situacional dos indicadores de desempenho por município e equipes de saúde, de acordo com as informações do SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA DOS MUNICÍPIOS;		
1251.	Realizar monitoramento mensal por meio de relatórios com panorama das gestantes por equipes, com DPPs previstas para meses subsequentes, para que as equipes façam as devidas intervenções com a realização das consultas de pré-natal das gestantes e devida alimentação no sistema de produção. Serão elaborados relatórios comparativos de cenários para medição de eficiência e/ou replanejamento das intervenções, com base nas informações alimentadas no Módulo de Gestão dos Municípios;		
1252.	Realizar monitoramento por meio de relatórios com panorama das gestantes por equipes, com DPPs previstas para meses subsequentes, para que as equipes façam as devidas intervenções com a realização dos exames de HIV e VDRL e devida alimentação no sistema de produção. Serão elaborados relatórios comparativos de cenários para medição de eficiência e/ou replanejamento das intervenções, com base nas informações alimentadas no Módulo de Gestão dos Municípios;		

1253.	Realizar monitoramento por meio de relatórios com panorama dos hipertensos cadastrados, verificando no período de dois semestres, aqueles que não realizaram a aferição da pressão arterial (PA) e consultas de acompanhamento, para que as equipes façam as devidas intervenções com a realização e devida alimentação no sistema de produção. Serão elaborados relatórios comparativos de cenários para medição de eficiência e/ou replanejamento das intervenções, com base nas informações alimentadas no Módulo de Gestão dos Municípios;		
1254.	Realizar monitoramento por meio de relatórios com panorama dos Diabéticos cadastrados, verificando no período de 12 meses, aqueles que não realizaram as consultas de acompanhamento e solicitação da hemoglobina glicada, para que as equipes façam as devidas intervenções com a realização e devida alimentação no sistema de produção. Serão elaborados relatórios comparativos de cenários para medição de eficiência e/ou replanejamento das intervenções, com base nas informações alimentadas no Módulo de Gestão dos Municípios;		
1255.	Realizar reuniões periódicas para reavaliação do processo e nível de assimilação, envolvimento e comprometimento das equipes para o alcance dos resultados previstos;		
1256.	Reuniões periódicas para análise de desempenho do município e equipes com utilização do B.I. (BUSSINESS INTELLIGENCE);		
ITEM XIV - CONSULTORIA EM SAÚDE SOBRE OS INSTRUMENTOS DE GESTÃO		**SIM**	**NÃO**
1257.	Realizar capacitações com a equipe de gestão referente planejamento no SUS a partir do Decreto 7.508/2011 (que versa sobre a Organização do SUS, Planejamento em Saúde, Assistência à Saúde e Articulação Interfederativa) com diretrizes a compatibilização entre os instrumentos de planejamento do SUS e do Governo;		
1258.	Realizar capacitação da equipe de gestão composta por equipe multiprofissional para elaboração do Plano Municipal de Saúde, expressando o processo de planejamento sob a coordenação do gestor municipal e apresentar as intenções e os resultados a serem buscados no período de 4 anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas. Estruturando o Plano de Saúde conforme, análise situacional da saúde do município, definição de diretrizes, objetivos, indicadores e metas, monitoramento e avaliação;		
1259.	Realizar capacitação da equipe de gestão composta por equipe multiprofissional para elaboração da Programação Anual de Saúde, estruturando o detalhamento das ações do Plano de Saúde que serão implementadas ano a ano, e deverão contribuir para o alcance dos objetivos e metas do plano de saúde, com a descrição de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, e ações inerentes à gestão do SUS, congregando programações específicas existentes, definindo as metas a serem alcançadas no ano, e descrever as ações necessárias para alcançá-las;		

1260.	Realizar capacitação da equipe de gestão composta por equipe multiprofissional para elaboração do Relatório Anual de Gestão RAG, contendo análise dos resultados das ações (execução da programação física e orçamentária/ financeira) previstas na PAS, descrição de eventuais redirecionamentos em relação à PAS e ao Plano de Saúde;		
1261.	Realizar capacitação da equipe de gestão composta por equipe multiprofissional para elaboração do Relatório Anual de Gestão RAG, contendo análise dos resultados das ações (execução da programação física e orçamentária/ financeira) previstas na PAS, descrição de eventuais redirecionamentos em relação à PAS e ao Plano de Saúde;		
1262.	Realizar capacitação da equipe de gestão composta por equipe multiprofissional para elaboração da Pactuação Interfederativa, composta por indicadores relacionados a diretrizes nacionais, compostos por 20 indicadores universais, 03 indicadores específicos. A qualificação desses indicadores, padronizados e elaboradas para cada um dos indicadores. Apresenta-se, ainda, em anexo, a Resolução CIT n°8 de 24 de novembro de 2016;		
ITEM XV - CONSULTORIA E ASSESSORIA NO FATURAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE			
	SIA - SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO:	**SIM**	**NÃO**
1263.	Realizar a atualização mensal do SIA, garantindo o processamento de todos os arquivos de produção da competência;		
1264.	Realizar a geração e importação dos serviços ambulatoriais registrados no Sistema de Gestão Municipal, garantindo que todos os serviços registrados sejam processados e transmitidos para o Ministério da Saúde;		
1265.	Garantir que todas as críticas apresentadas no SIA sejam corrigidas antes da transmissão da competência;		
1266.	Digitar e importar o arquivo de orçamento do FPO (Programação Físico-Orçamentária);		
1267.	Importar a produção ambulatório de todos os estabelecimentos de saúde do município que atendem pelo SUS no município, retornando para cada estabelecimentos com suas críticas, orientando com as correções e garantindo o total processamento dos atendimentos;		
1268.	Realizar a exportação mensal do SIA para a Base Nacional do Ministério da Saúde através do Transmissor do DATASUS.		
	GERAÇÃO E EXPORTAÇÃO DAS FICHAS DE PRODUÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	**SIM**	**NÃO**
1269.	Gerar lote com a produção de todas as equipes de Saúde do Município através do Sistema de Gestão do Município, realizar o ajuste em todas as críticas e garantir que toda a produção seja transmitida para o Ministério da Saúde;		
1270.	Reportar todas as críticas que não puderem ser resolvidas para a equipe de saúde e garantir que as devidas correções serão realizadas antes da transmissão da		

	competência;		
1271.	Enviar relatório mensal com a produção do município para equipe de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde.		
ITEM XVIII - APLICATIVO PARA USO DOS AGENTES EM SAÚDE (AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E AGENTES DE COMBATE A ENDEMIAS)			
	APLICATIVO PARA USO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE:	**SIM**	**NÃO**
1272.	A solução deve dispor de aplicativo para operar em dispositivos móveis com sistema operacional Android;		
1273.	O aplicativo deverá permitir ao usuário realizar o cadastro de domicílios conforme formulário solicitado pelo E-Sus do Ministério da Saúde;		
1274.	O aplicativo deverá permitir ao usuário realizar o cadastro de indivíduos conforme formulário solicitado pelo E-Sus do Ministério da Saúde;		
1275.	O aplicativo deverá permitir ao usuário realizar a visita domiciliar conforme formulário solicitado pelo E-Sus do Ministério da Saúde;		
1276.	O aplicativo deverá permitir ao usuário realizar o Registro da Ficha de Consumo Alimentar conforme formulário solicitado pelo E-Sus do Ministério da Saúde;		
1277.	O aplicativo deverá se conectar com o servidor e receber todas as informações necessárias para operar como cadastro de indivíduos, informações da microárea, domicílios já cadastrados e logradouros disponíveis para a microárea;		
1278.	Todos os registros realizados deverão ficar armazenados no dispositivo e deverão ser enviados para o servidor quando existir conexão com a internet;		
1279.	O aplicativo deverá disponibilizar o cadastro de todos os indivíduos do município e só permitir alterações e vinculações de indivíduos que estejam vinculados a microárea do agente de saúde conectado no aplicativo;		
1280.	O aplicativo deverá ser de uso único e exclusivo do agente de saúde ou técnico em agente comunitário de saúde conectado, informações de outros agentes de saúde não poderão ser acessadas;		
1281.	O aplicativo deverá permitir a visualização do cartão básico de vacinação dos indivíduos da sua área, com o aprazamento de todas as doses de vacinas de acordo com o calendário básico de vacinação do Ministério da Saúde;		
1282.	Permitir visualizar o risco da família, com base na Escala Coelho, que é calculada de forma automática pelo sistema, de acordo com os dados informados;		
1283.	Permitir realizar a geolocalização do imóvel;		
1284.	Permitir o monitoramento dos indivíduos que pertencem ao grupo de hipertensos, diabéticos, gestantes, crianças e doses em atraso de vacina e acompanhar as visitas realizadas com competência atual;		
1285.	Identificar doses de vacina em atraso ao acessar a família identificando os indivíduos que estão com doses em atraso;		

1286.	Permitir o acesso aos domicílios através da leitura do QR Code do domicílio. O QR Code deverá ser o mesmo utilizado pelos Agentes de Endemias;		
1287.	Caso o agente realize a visita sem a leitura do QR Code, abrir uma enquete e obrigar o registro do motivo, se desejado pelo município que as visitas sejam obrigatoriamente registradas via QR Code;		
1288.	Caso o município opte por trabalhar com o registro de Localidades, não permitir o cadastro de imóveis nas localidades de trabalho da Vigilância Ambiental. Nestes casos, os imóveis devem obrigatoriamente serem cadastrados pela vigilância ambiental;		
1289.	Realizar solicitações de atendimento para o indivíduo, para as agendas disponibilizadas pelo Município;		
1290.	Visualizar o histórico de solicitações de atendimento do indivíduo;		
1291.	Possibilitar o cancelamento de solicitações de atendimento realizadas pelo próprio ACS para o indivíduo, e que ainda pendentes de agendamento;		
1292.	Permitir o acompanhamento dos indicadores de saúde ao qual o indivíduo é público-alvo e visualizar a data do último atendimento válido;		
1293.	Permitir realizar a avaliação de risco do indivíduo para as condições de saúde de hipertensão e diabetes;		
1294.	Possibilitar desvincular um indivíduo ou uma família de sua microárea;		
1295.	Visualizar a quantidade de famílias ativas e a quantidade de indivíduos vinculados;		
1296.	Visualizar a porcentagem de famílias visitadas e de indivíduos visitados na competência;		
1297.	Visualizar a porcentagem de visitas realizadas à indivíduos hipertensos, diabéticos, gestantes e crianças de até 12 (doze) anos de idade;		
1298.	Permitir gerar relatório de visitas, filtrando por data e desfecho;		
1299.	Permitir o cadastro de pessoa em situação de rua, conforme formulário solicitado pelo E- Sus do Ministério da Saúde;		
1300.	Possibilitar o registro de avaliação antropométrica na visita domiciliar;		
1301.	Possibilitar o registro de sinais vitais para profissionais técnicos em agente comunitário de saúde;		
1302.	Possibilitar o registro de observações, na visita domiciliar, que serão compartilhas com a equipe de saúde no prontuário eletrônico;		
1303.	Possibilitar o registro de observações, na visita, que serão exibidas para o indivíduo no aplicativo do cidadão;		
1304.	Permitir o registro de gestações para um indivíduo do sexo feminino.		
	APLICATIVO PARA USO DOS AGENTES DE COMBATE A ENDEMIAS:	**SIM**	**NÃO**

1305.	A solução deve operar em smartphones e tablets com sistema operacional Android na versão 11 ou superior;		
1306.	Operar de forma off-line (sem acesso à internet) e permitir o envio da produção posteriormente quando conectado à internet;		
1307.	Permitir o Cadastro de Imóveis, com a informação da localização territorial do imóvel, endereço, quarteirão e sequência.		
1308.	Permitir integrar o Cadastro de Imóveis dos ACE´s com o Cadastro dos Domicílios dos Agentes Comunitários de Saúde;		
1309.	Permitir o registro das inspeções realizadas;		
1310.	Permitir o registro de fotos das inspeções;		
1311.	Registrar a geolocalização das visitas assim como a data e horário do registro;		
1312.	Registrar a geolocalização dos focos encontrados;		
1313.	Permitir o acesso aos imóveis/domicílios através da leitura do QR Code do imóvel. O QR Code deverá ser o mesmo utilizado pelo Agente Comunitário de Saúde e pela Vigilância Sanitária;		
1314.	Caso o agente realize uma visita sem a leitura do QR Code do imóvel, abrir uma enquete solicitando ao agente que informe o motivo de realizar a visita sem a leitura do QR Code.		

A LICITANTE DEVERÁ ATENDER 80% DE CADA MÓDULO / SISTEMA DA PROVA DE CONCEITO PARA SER APROVADO

4. RESULTADO DA AVALIAÇÃO

Total de itens atendidos: _____

Total de itens não atendidos: _____

Percentual mínimo total de atendimento: 80% de cada Módulo / Sistema

5. CONCLUSÃO DA COMISSÃO TÉCNICA

APROVADA na Prova de Conceito / REPROVADA na Prova de Conceito

Justificativa fundamentada:

A empresa licitante demonstrou, durante a realização da Prova de Conceito (POC), o pleno atendimento a todos os requisitos técnicos e funcionais previstos no Termo de Referência e no Edital do certame.

Conforme registrado no formulário de avaliação, todos os itens previstos foram atendidos integralmente.

Dessa forma, conclui-se que a solução apresentada atende plenamente às exigências estabelecidas no instrumento convocatório.

6. ENCERRAMENTO

Nada mais havendo a registrar, lavra-se o presente Relatório, que vai devidamente assinado pelos membros da Comissão Técnica.

Local e data: Mimoso do Sul – ES, ____ de _____ de 2026.

7. ASSINATURAS

_____	_____	_____
Nono Nono Nono Comissão Prova de Conceito Portaria Nº	Nono Nono Nono Comissão Prova de Conceito Portaria Nº	Nono Nono Nono Comissão Prova de Conceito Portaria Nº

ANEXO IV

MODELO DE PROPOSTA

Pela presente, vimos submeter à apreciação de V. Sª. a Proposta de Preços referente ao Pregão Eletrônico 009/2026 para **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PARA ELABORAÇÃO EM PLATAFORMAS TECNOLÓGICAS QUE PROPORCIONEM UMA REDE INTEGRADA DO SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA PARA OS MUNICÍPIOS E ASSESSORIA TÉCNICA, ABRANGENDO: INSTALAÇÃO, CONVERSÃO DE DADOS, IMPLANTAÇÃO DOS SISTEMAS, MANUTENÇÃO MENSAL, ATUALIZAÇÕES, SUPORTE TÉCNICO, ASSESSORIA E TREINAMENTO DOS USUÁRIOS, OBJETIVANDO ATENDER AS NECESSIDADES DO CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLO SUL – CIM POLO SUL** e seus municípios consorciados, conforme condições, quantidades e exigências neste termo de referência.

LOTE ÚNICO

ITEM	DESCRIÇÃO / ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO
I	Sistema de Gestão do Consórcio
II	Business Intelligence (B.I.) para Gestão do Consórcio
III	Sistema de Faturamento por Biometria e Certificado Digital para Gestão do Consórcio
IV	Implantação de Autoridade Certificadora para emissão de Certificado Digital no Consórcio
V	Sistema de Gestão em Saúde Pública para os Municípios Consorciados
VI	Sistema de Gestão para Laboratório de Análises Clínicas dos Municípios Consorciados
VII	Sistema de Gestão de Pronto Atendimento (P.A.) para os Municípios Consorciados
VIII	Serviço de Envio de SMS (SHORT MESSAGE SERVICE) para o Consórcio e Municípios Consorciados
IX	Serviço de Envio de Mensagens via API Oficial do aplicativo WHATSAPP para o Consórcio e Municípios Consorciados
X	Business Intelligence (B.I.) para Gestão em Saúde Pública dos Municípios Consorciados
XI	Aplicativo do Cidadão para os Municípios Consorciados
XII	Rastreador veicular para veículos dos Municípios consorciados
XIII	Consultoria de Gestão em Saúde sobre Indicadores de Desempenho
XIV	Consultoria em Saúde sobre os Instrumentos de Gestão
XV	Consultoria e Assessoria no Faturamento dos Serviços de Saúde
XVI	UST 01 - Unidade de Serviço Técnico - Desenvolvimento - serviços sob demanda
XVII	UST 02 - Unidade de Serviço Técnico - Treinamento - serviços sob demanda
XVIII	Aplicativo para Uso dos Agentes em Saúde (Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias)

LOTE I E ÚNICO

ITEM	QTDE	UND	ITEM TERMO	DESCRIÇÃO / ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO

			REFERÊNCIA	
1	01	Und	I	Implantação do Sistema de Gestão do Consórcio
2	01	Und		Manutenção Mensal do Sistema de Gestão do Consórcio
3	01	Und	II	Implantação do Bussiness Intelligence (B.I.) para Gestão do Consórcio
4	01	Und		Manutenção Mensal do Bussiness Intelligence (B.I.) para Gestão do Consórcio
5	01	Und	III	Implantação do Sistema de Faturamento por Biometria e Certificado Digital para Gestão do Consórcio
6	01	Und		Manutenção Mensal do Sistema de Faturamento por Biometria e Certificado Digital para Gestão do Consórcio
7	01	Und	IV	Implantação de Autoridade Certificadora para emissão de certificado digital no consórcio
8	01	Und		Manutenção Mensal de Autoridade Certificadora para emissão de certificado digital no consórcio
9	01	Und	V	Implantação do Sistema de Gestão em Saúde Pública para os Municípios Consorciados
10	01	Und		Manutenção Mensal do Sistema de Gestão em Saúde Pública para os Municípios Consorciados
11	01	Und	VI	Implantação do Sistema de Gestão para Laboratório de Análises Clínicas dos Municípios Consorciados
12	01	Und		Manutenção Mensal do Sistema de Gestão para Laboratório de Análises Clínicas dos Municípios Consorciados
13	01	Und	VII	Implantação do Sistema de Gestão de Pronto Atendimento (P.A.) para os Municípios Consorciados
14	01	Und		Manutenção Mensal do Sistema de Gestão de Pronto Atendimento (P.A.) para os Municípios Consorciados
15	01	Und	VIII	Serviço de Envio de SMS (SHORT MESSAGE SERVICE) para o Consórcio e Municípios Consorciados
16	01	Und	IX	Serviço de Envio de Mensagens via API Oficial do aplicativo WHATSAPP para o Consórcio e Municípios Consorciados
17	01	Und	X	Implantação do Business Intelligence (B.I.) para Gestão em Saúde Pública dos Municípios Consorciados
18	01	Und		Manutenção Mensal do Business Intelligence (B.I.) para Gestão em Saúde Pública dos Municípios Consorciados
19	01	Und	XI	Implantação do Aplicativo do Cidadão para os Municípios Consorciados
20	01	Und		Manutenção Mensal do Aplicativo do Cidadão para os Municípios Consorciados
21	01	Und	XII	Instalação de rastreador veicular para veículos dos municípios consorciados
22	01	Und		Manutenção Mensal do rastreador veicular para veículos dos municípios consorciados

23	01	Und	XIII	Consultoria de Gestão em Saúde sobre Indicadores de Desempenho
24	01	Und	XIV	Consultoria em Saúde sobre os Instrumentos de Gestão
25	01	Und	XV	Consultoria e Assessória no Faturamento dos Serviços de Saúde
26	01	Und	XVI	UST 01 – Unidade de Serviço Técnico –Desenvolvimento – Serviços sob demanda
27	01	Und	XVII	UST 02 – Unidade de Serviço Técnico – Treinamento – Serviços sob demanda
28	01	Und	XVIII	Aplicativo para Uso dos Agentes em Saúde (Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias)

ITEM 1 – IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DO CONSÓRCIO

DESCRIÇÃO	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DO CONSÓRCIO	UND	1		

ITEM 2 – MANUTENÇÃO MENSAL DO SISTEMA DE GESTÃO DO CONSÓRCIO

DESCRIÇÃO	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
MANUTENÇÃO MENSAL DO SISTEMA DE GESTÃO DO CONSÓRCIO	MÊS	12		

ITEM 3 – IMPLANTAÇÃO DO BUSINESS INTELLIGENCE (B.I.) PARA GESTÃO DO CONSÓRCIO

DESCRIÇÃO	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
IMPLANTAÇÃO DO BUSINESS INTELLIGENCE (B.I.) PARA GESTÃO DO CONSÓRCIO	UND	1		

ITEM 4 – MANUTENÇÃO MENSAL DO BUSINESS INTELLIGENCE (B.I.) PARA GESTÃO DO CONSÓRCIO

DESCRIÇÃO	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
MANUTENÇÃO MENSAL DO BUSINESS INTELLIGENCE (B.I.) PARA GESTÃO DO CONSÓRCIO	MÊS	12		

ITEM 5 – IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE FATURAMENTO POR BIOMETRIA E CERTIFICADO DIGITAL PARA GESTÃO DO CONSÓRCIO

DESCRIÇÃO	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE FATURAMENTO POR BIOMETRIA E CERTIFICADO DIGITAL PARA GESTÃO DO CONSÓRCIO	UND	1		

ITEM 6 – MANUTENÇÃO MENSAL DO SISTEMA DE FATURAMENTO POR BIOMETRIA E CERTIFICADO DIGITAL PARA GESTÃO DO CONSÓRCIO

DESCRIÇÃO	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
MANUTENÇÃO MENSAL DO SISTEMA DE FATURAMENTO POR BIOMETRIA E CERTIFICADO DIGITAL PARA GESTÃO DO CONSÓRCIO	MÊS	12		

ITEM 7 – IMPLANTAÇÃO DE AUTORIDADE CERTIFICADORA PARA EMISSÃO DE CERTIFICADO DIGITAL NO CONSÓRCIO

DESCRIÇÃO	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
IMPLANTAÇÃO DE AUTORIDADE CERTIFICADORA PARA EMISSÃO DE CERTIFICADO DIGITAL NO CONSÓRCIO	UND	1		

ITEM 8 – MANUTENÇÃO MENSAL DE AUTORIDADE CERTIFICADORA PARA EMISSÃO DE CERTIFICADO DIGITAL NO CONSÓRCIO

DESCRIÇÃO	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
MANUTENÇÃO MENSAL DE AUTORIDADE CERTIFICADORA PARA EMISSÃO DE CERTIFICADO DIGITAL NO CONSÓRCIO	MÊS	12		

ITEM 9 - IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA PARA OS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS

DESCRIÇÃO	UND	QTDE ESTABELECIMENTOS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA PARA OS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS	UND	324		

ITEM 10 – MANUTENÇÃO MENSAL DO SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA PARA OS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS

DESCRIÇÃO	UND	QTDE ESTABELECIMENTOS	QTDE ESTABELECIMENTOS ANUAL	VALOR UNITÁRIO MENSAL	VALOR TOTAL MENSAL	VALOR TOTAL 12 MESES
MANUTENÇÃO MENSAL DO SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA	UND	324	3.888			

PARA OS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS						

ITEM 11 - IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO PARA LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS

DESCRIÇÃO	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO PARA LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS	UND	324		

ITEM 12 – MANUTENÇÃO MENSAL DO SISTEMA DE GESTÃO PARA LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS

DESCRIÇÃO	UND	QTDE ESTABELECIMENTOS	QTDE ESTABELECIMENTOS ANUAL	VALOR UNITÁRIO MENSAL	VALOR TOTAL MENSAL	VALOR TOTAL 12 MESES
MANUTENÇÃO MENSAL DO SISTEMA DE GESTÃO PARA LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS	UND	324	3.888			

ITEM 13 - IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DE PRONTO ATENDIMENTO (P.A.) PARA OS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS

DESCRIÇÃO	UND	QTDE ESTABELECIMENTOS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DE PRONTO ATENDIMENTO (P.A.) PARA OS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS	UND	324		

ITEM 14 – MANUTENÇÃO MENSAL DO SISTEMA DE GESTÃO DE PRONTO ATENDIMENTO (P.A.) PARA OS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS

DESCRIÇÃO	UND	QTDE ESTABELECIMENTOS	QTDE ESTABELECIMENTOS ANUAL	VALOR UNITÁRIO MENSAL	VALOR TOTAL MENSAL	VALOR TOTAL 12 MESES
MANUTENÇÃO MENSAL DO SISTEMA DE GESTÃO DE PRONTO ATENDIMENTO (P.A.) PARA OS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS	UND	324	3.888			

ITEM 15 - SERVIÇO DE ENVIO DE SMS (SHORT MESSAGE SERVICE) PARA O CONSÓRCIO E MUNICÍPIOS CONSORCIADOS

FAIXA	PACOTE DE MENSAGENS	UND	QUANT DISPAROS ANUAL	VALOR PACOTE/MÊS	VALOR SMS EXCEDENTE	VALOR PACOTE 12 MESES
1	ATÉ 1.000 disparos mensal	MÊS	12.000			
2	ATÉ 3.000 disparos mensal	MÊS	36.000			
3	ATÉ 6.000 disparos mensal	MÊS	72.000			
4	ATÉ 10.000 disparos mensal	MÊS	120.000			
5	ATÉ 15.000 disparos mensal	MÊS	180.000			
6	ATÉ 30.000 disparos mensal	MÊS	360.000			
7	ATÉ 50.000 disparos mensal	MÊS	600.000			
8	Valor estimado para disparos excedente	Valor Total Estimado Ano				100.000,00

OBSERVAÇÃO 1: O valor Unitário do SMS Excedente será calculado de acordo com a fórmula VALOR DO PACOTE / TETO DE DISPAROS DO PACOTE;
OBSERVAÇÃO 2: A quantidade de SMS disparados que excederem ao pacote contratado, serão acrescidas ao valor mensal com base no "VALOR UNITÁRIO EXCEDENTE", através da fórmula VALOR PACOTE + (VALOR UNITÁRIO EXCEDENTE X QTDE MENSAGENS EXCEDENTES AO PACOTE);
OBSERVAÇÃO 3: No item 08, o valor não será objeto de desconto ou lance, tendo em vista que o envio de mensagens excedentes possui caráter imprevisível.

ITEM 16 – SERVIÇO DE ENVIO DE MENSAGENS VIA API OFICIAL DO APLICATIVO WHATSAPP PARA O CONSÓRCIO E MUNICÍPIOS CONSORCIADOS

DESCRIÇÃO	UND	QTDE	VALOR DA MENSAGEM ENVIADA	VALOR TOTAL MENSAL	VALOR TOTAL 12 MESES
SERVIÇO DE ENVIO DE MENSAGENS VIA API OFICIAL DO APLICATIVO WHATSAPP PARA O CONSÓRCIO E MUNICÍPIOS CONSORCIADOS	UND	**130.000 ENVIOS MENSAL (1.560.000 ENVIOS ANUAL)**			
ENVIO DE MENSAGENS VIA API EXCEDENTES / 50% POR MUNICÍPIO	UND	**65.000 MÊS 780.000 ANO**			
VALOR GLOBAL ESTIMADO					

OBSERVAÇÃO 1: A quantidade de mensagens disparadas que excederem ao pacote contratado, serão acrescidas ao valor mensal com base no "VALOR UNITÁRIO EXCEDENTE", através da fórmula VALOR PACOTE + (VALOR UNITÁRIO EXCEDENTE X QTDE MENSAGENS EXCEDENTES AO PACOTE);

ITEM 17 - IMPLANTAÇÃO DO BUSINESS INTELLIGENCE (B.I.) PARA GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS

DESCRIÇÃO	UND	QTDE ESTABELECIMENTOS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
IMPLANTAÇÃO DO BUSINESS INTELLIGENCE (B.I.) PARA GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS	UND	324		

ITEM 18 – MANUTENÇÃO MENSAL DO BUSINESS INTELLIGENCE (B.I.) PARA GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS

DESCRIÇÃO	UND	QTDE ESTABELECIMENTOS	QUANT DE ESTABELECIMENTO ANUAL	VALOR UNITÁRIO MENSAL POR ESTAB	VALOR TOTAL MENSAL	VALOR TOTAL 12 MESES
MANUTENÇÃO MENSAL DO BUSINESS INTELLIGENCE (B.I.) PARA GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA DOS	UND	324	3.888			

MUNICÍPIOS CONSORCIADOS						

ITEM 19 - IMPLANTAÇÃO DO APLICATIVO DO CIDADÃO PARA OS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS

DESCRIÇÃO	UND	QTDE ESTABELECIMENTOS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
IMPLANTAÇÃO DO APLICATIVO DO CIDADÃO PARA OS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS	UND	324		

ITEM 20 – MANUTENÇÃO MENSAL DO APLICATIVO DO CIDADÃO PARA OS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS

DESCRIÇÃO	UND	QTDE ESTABELECIMENTOS	QTDE ESTABELECIMENTOS	VALOR UNITÁRIO MENSAL POR ESTAB.	VALOR TOTAL MENSAL	VALOR TOTAL 12 MESES
MANUTENÇÃO MENSAL DO APLICATIVO DO CIDADÃO PARA OS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS	UND	324	3.888			

ITEM 21 - INSTALAÇÃO DE RASTREADOR VEICULAR PARA VEÍCULOS DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS

DESCRIÇÃO	UND	QTDE VEÍCULOS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
INSTALAÇÃO DE RASTREADOR VEICULAR PARA VEÍCULOS DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS	UND	358		

ITEM 22 – MANUTENÇÃO MENSAL DO RASTREADOR VEICULAR PARA VEÍCULOS DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS

DESCRIÇÃO	UND	QTDE VEÍCULOS	QTDE VEÍCULOS ANUAL	VALOR UNITÁRIO MENSAL	VALOR TOTAL MENSAL	VALOR TOTAL 12 MESES

MANUTENÇÃO MENSAL DO RASTREADOR VEICULAR PARA VEÍCULOS DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS	UND	358	4.296			

ITEM 23 – CONSULTORIA DE GESTÃO EM SAÚDE SOBRE INDICADORES DE DESEMPENHO

DESCRIÇÃO	UND	QTDE ESTABELECIMENTOS	QTDE ESTABELECIMENTOS ANUAL	VALOR UNITÁRIO MENSAL	VALOR TOTAL MENSAL	VALOR TOTAL 12 MESES
CONSULTORIA DE GESTÃO EM SAÚDE SOBRE INDICADORES DE DESEMPENHO	UND	324	3.888			

ITEM 24 – CONSULTORIA EM SAÚDE SOBRE OS INSTRUMENTOS DE GESTÃO

DESCRIÇÃO	UND	QTDE ESTABELECIMENTOS	QTDE ESTABELECIMENTOS ANUAL	VALOR UNITÁRIO MENSAL	VALOR TOTAL MENSAL	VALOR TOTAL 12 MESES
CONSULTORIA EM SAÚDE SOBRE OS INSTRUMENTOS DE GESTÃO	UND	324	3.888			

ITEM 25 – CONSULTORIA E ASSESSÓRIA NO FATURAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

DESCRIÇÃO	UND	QTDE ESTABELECIMENTOS	QTDE ESTABELECIMENTOS ANUAL	VALOR UNITÁRIO MENSAL	VALOR TOTAL MENSAL	VALOR TOTAL 12 MESES
CONSULTORIA E ASSESSÓRIA NO FATURAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	UND	324	3.888			

ITEM 26 – UST 01 – UNIDADE DE SERVIÇO TÉCNICO –DESENVOLVIMENTO – SERVIÇOS SOB DEMANDA

DESCRIÇÃO	UND	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL

UST 01 – Unidade de Serviço Técnico – Desenvolvimento – Serviços sob demanda	HORA	16.800		

ITEM 27 – UST 02 – UNIDADE DE SERVIÇO TÉCNICO – TREINAMENTO – SERVIÇOS SOB DEMANDA

DESCRIÇÃO	UND	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
UST 02 – UNIDADE DE SERVIÇO TÉCNICO – TREINAMENTO – SERVIÇOS SOB DEMANDA	HORA	20.140		

ITEM 28 – APLICATIVO PARA USO DOS AGENTES EM SAÚDE (AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E AGENTES DE COMBATE A ENDEMIAS)

DESCRIÇÃO	UND	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO MENSAL	VALOR TOTAL MENSAL	VALOR TOTAL 12 MESES
Aplicativo para Uso dos Agentes em Saúde (Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias). TABLET EM COMODATO	UND	646			

A especificação completa da prestação de serviço desta implantação encontra-se descrita no TERMO DE REFERÊNCIA.

VALOR GLOBAL DA PROPOSTA

ITEM	ITEM TERMO REFERÊNCIA	DESCRIÇÃO / ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR TOTAL 12 MESES
1	I	Implantação do Sistema de Gestão do Consórcio	
2		Manutenção Mensal do Sistema de Gestão do Consórcio	
3	II	Implantação do Bussiness Intelligence (B.I.) para Gestão do Consórcio	
4		Manutenção Mensal do Bussiness Intelligence (B.I.) para Gestão do Consórcio	
5	III	Implantação do Sistema de Faturamento por Biometria e Certificado Digital para Gestão do Consórcio	
6		Manutenção Mensal do Sistema de Faturamento por Biometria e Certificado Digital para Gestão do Consórcio	
7	IV	Implantação de Autoridade Certificadora para emissão de certificado digital no consórcio	

8		Manutenção Mensal de Autoridade Certificadora para emissão de certificado digital no consórcio	
9	V	Implantação do Sistema de Gestão em Saúde Pública para os Municípios Consorciados	
10		Manutenção Mensal do Sistema de Gestão em Saúde Pública para os Municípios Consorciados	
11	VI	Implantação do Sistema de Gestão para Laboratório de Análises Clínicas dos Municípios Consorciados	
12		Manutenção Mensal do Sistema de Gestão para Laboratório de Análises Clínicas dos Municípios Consorciados	
13	VII	Implantação do Sistema de Gestão de Pronto Atendimento (P.A.) para os Municípios Consorciados	
14		Manutenção Mensal do Sistema de Gestão de Pronto Atendimento (P.A.) para os Municípios Consorciados	
15	VIII	Serviço de Envio de SMS (SHORT MESSAGE SERVICE) para o Consórcio e Municípios Consorciados	
16	IX	Serviço de Envio de Mensagens via API Oficial do aplicativo WHATSAPP para o Consórcio e Municípios Consorciados	
17	X	Implantação do Business Intelligence (B.I.) para Gestão em Saúde Pública dos Municípios Consorciados	
18		Manutenção Mensal do Business Intelligence (B.I.) para Gestão em Saúde Pública dos Municípios Consorciados	
19	XI	Implantação do Aplicativo do Cidadão para os Municípios Consorciados	
20		Manutenção Mensal do Aplicativo do Cidadão para os Municípios Consorciados	
21	XII	Instalação de rastreador veicular para veículos dos municípios consorciados	
22		Manutenção Mensal do rastreador veicular para veículos dos municípios consorciados	
23	XIII	Consultoria de Gestão em Saúde sobre Indicadores de Desempenho	
24	XIV	Consultoria em Saúde sobre os Instrumentos de Gestão	
25	XV	Consultoria e Assessória no Faturamento dos Serviços de Saúde	
26	XVI	UST 01 – Unidade de Serviço Técnico –Desenvolvimento – Serviços sob demanda	
27	XVII	UST 02 – Unidade de Serviço Técnico – Treinamento – Serviços sob demanda	
28	XVIII	Aplicativo para Uso dos Agentes em Saúde (Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias)	
VALOR GLOBAL DA PROPOSTA			

VALOR GLOBAL DA PROPOSTA: R$ ..... (.....por extenso. .....)

VALIDADE DA PROPOSTA: O prazo de validade da presente proposta de preços é de 90 (noventa) dias, a contar da data da abertura da licitação.

PRAZO PARA INÍCIO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS: Será de até **15 (quinze) dias úteis**, contados a partir da data de emissão da ordem de fornecimento/serviço.

Validade da Proposta: _____ dias.

CNPJ da Empresa: _____

(Local),.....de.....de.....

_____

Assinatura Identificável

(nome do representante legal e carimbo da empresa)

ANEXO V

MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO Nº. .....

PREGÃO LETRÔNICO Nº. .....

PROCESSO Nº 2026-xxxx

ID/CIDADES Nº. .....

CONTRATO PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PARA ELABORAÇÃO EM PLATAFORMAS TECNOLÓGICAS QUE PROPORCIONEM UMA REDE INTEGRADA DO SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA PARA OS MUNICÍPIOS E ASSESSORIA TÉCNICA, ABRANGENDO: INSTALAÇÃO, CONVERSÃO DE DADOS, IMPLANTAÇÃO DOS SISTEMAS, MANUTENÇÃO MENSAL, ATUALIZAÇÕES, SUPORTE TÉCNICO, ASSESSORIA E TREINAMENTO DOS USUÁRIOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLO SUL – CIM POLO SUL E A **EMPRESA .....**

O **CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLO SUL – CIM POLO SUL,** Associação Pública de direito público, com sede à Rua Maria Josefina de Resende, Nº 625, Bairro Café Moca, Mimoso do Sul, Estado do Espírito Santo - CEP 29.400-000, inscrita no CNPJ nº 02.722.566/0001-52, neste ato representado pelo seu presidente **Sr. GEDSON BRANDÃO PAULINO** brasileiro, casado, Prefeito Municipal de Iconha, inscrito no CPF sob o nº 083.592.647-83, residente e domiciliado na cidade de Iconha - ES, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE**, e do outro lado, a empresa [...], pessoa jurídica de direito privado, regularmente inscrita no CNPJ nº. [...], situada à [...], neste ato representada pelo Sr.(a) [...], brasileiro(a), RG nº. [...], CPF nº. [...], doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, com fulcro no art. 28, inc. I, da Lei nº. 14.133/21, tendo em vista o que consta do Processo nº. 2026-VQG50, resolvem de mútuo acordo celebrar o presente contrato, mediante as cláusulas e estipulações a seguir enumeradas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O objeto do presente contrato é a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PARA ELABORAÇÃO EM PLATAFORMAS TECNOLÓGICAS QUE PROPORCIONEM UMA REDE INTEGRADA DO SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA PARA OS MUNICÍPIOS E ASSESSORIA TÉCNICA, ABRANGENDO: INSTALAÇÃO, CONVERSÃO DE DADOS, IMPLANTAÇÃO DOS SISTEMAS, MANUTENÇÃO**

MENSAL, ATUALIZAÇÕES, SUPORTE TÉCNICO, ASSESSORIA E TREINAMENTO DOS USUÁRIOS, OBJETIVANDO ATENDER AS NECESSIDADES DO CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLO SUL – CIM POLO SUL e seus municípios consorciados, conforme condições, quantidades e exigências no edital e seus anexos.

1.2. Objeto da contratação:

LOTE ÚNICO			
ITEM	**ITEM DO TERMO REFERÊNCIA**	**DESCRIÇÃO / ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO**	**VALOR TOTAL 12 MESES**
1	I	Implantação do Sistema de Gestão do Consórcio	
2		Manutenção Mensal do Sistema de Gestão do Consórcio	
3	II	Implantação do Bussiness Intelligence (B.I.) para Gestão do Consórcio	
4		Manutenção Mensal do Bussiness Intelligence (B.I.) para Gestão do Consórcio	
5	III	Implantação do Sistema de Faturamento por Biometria e Certificado Digital para Gestão do Consórcio	
6		Manutenção Mensal do Sistema de Faturamento por Biometria e Certificado Digital para Gestão do Consórcio	
7	IV	Implantação de Autoridade Certificadora para emissão de certificado digital no consórcio	
8		Manutenção Mensal de Autoridade Certificadora para emissão de certificado digital no consórcio	
9	V	Implantação do Sistema de Gestão em Saúde Pública para os Municípios Consorciados	
10		Manutenção Mensal do Sistema de Gestão em Saúde Pública para os Municípios Consorciados	
11	VI	Implantação do Sistema de Gestão para Laboratório de Análises Clínicas dos Municípios Consorciados	
12		Manutenção Mensal do Sistema de Gestão para Laboratório de Análises Clínicas dos Municípios Consorciados	
13	VII	Implantação do Sistema de Gestão de Pronto Atendimento (P.A.) para os Municípios Consorciados	
14		Manutenção Mensal do Sistema de Gestão de Pronto Atendimento (P.A.) para os Municípios Consorciados	
15	VIII	Serviço de Envio de SMS (SHORT MESSAGE SERVICE) para o Consórcio e Municípios Consorciados	
16	IX	Serviço de Envio de Mensagens via API Oficial do aplicativo WHATSAPP para o Consórcio e Municípios Consorciados	

17	X	Implantação do Business Intelligence (B.I.) para Gestão em Saúde Pública dos Municípios Consorciados	
18		Manutenção Mensal do Business Intelligence (B.I.) para Gestão em Saúde Pública dos Municípios Consorciados	
19	XI	Implantação do Aplicativo do Cidadão para os Municípios Consorciados	
20		Manutenção Mensal do Aplicativo do Cidadão para os Municípios Consorciados	
21	XII	Instalação de rastreador veicular para veículos dos municípios consorciados	
22		Manutenção Mensal do rastreador veicular para veículos dos municípios consorciados	
23	XIII	Consultoria de Gestão em Saúde sobre Indicadores de Desempenho	
24	XIV	Consultoria em Saúde sobre os Instrumentos de Gestão	
25	XV	Consultoria e Assessória no Faturamento dos Serviços de Saúde	
26	XVI	UST 01 - Unidade de Serviço Técnico - Desenvolvimento - Serviços sob demanda	
27	XVII	UST 02 - Unidade de Serviço Técnico - Treinamento -	
		Serviços sob demanda	
28	XVIII	Aplicativo para Uso dos Agentes em Saúde (Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias)	
VALOR GLOBAL DA PROPOSTA:			
VALOR GLOBAL DA PROPOSTA PARA 12 (DOZE) MESES : R$ ___, _____(_____por extenso)			

1.3. Este Termo de Contrato vincula-se ao Edital do pregão, identificado no preâmbulo e à proposta vencedora, independentemente de transcrição.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1. A execução dos serviços deverá observar os prazos, condições e especificações estabelecidos neste Termo de Referência, compreendendo todas as etapas necessárias à implantação, configuração, parametrização, disponibilização, integração, capacitação, treinamento, suporte e pleno funcionamento dos sistemas contratados.

2.2. A execução dos serviços terá início no prazo de até 15 (quinze) dias úteis, contados da emissão da Ordem de Serviço ou da assinatura do contrato, o que ocorrer por último e deverá ser concluído em até 60 (sessenta) dias após o inicio da implantação.O prazo estabelecido justifica-se pela necessidade de tempo adequado para a implantação e disponibilização dos sistemas, incluindo a realização de configurações, parametrizações,

integrações, migração ou importação de dados, quando aplicável, bem como a capacitação e o treinamento dos usuários indicados pela Contratante.

2.3. O prazo de 60 (dias) dias previsto no item 25.2 deverá compreender todas as etapas necessárias para a entrega integral da solução, não sendo admitida a disponibilização parcial do sistema como cumprimento do prazo de implantação, salvo quando expressamente autorizada pela Contratante.

2.4. Ao término do prazo estabelecido, a Contratada deverá entregar os sistemas integralmente implantados, configurados, parametrizados, integrados, testados, disponíveis e em pleno funcionamento, em condições de utilização pela Contratante, devendo também ter sido concluídas as atividades de capacitação e treinamento dos usuários.

2.5. Os sistemas disponibilizados pela Contratada deverão atender integralmente às características, funcionalidades, requisitos técnicos e operacionais e demais condições estabelecidas nos itens 6.1 a 6.18 deste Termo de Referência, devendo todas as funcionalidades ali descritas estar devidamente implantadas, disponíveis e em pleno funcionamento no momento do aceite da solução**.**

2.6. Os sistemas deverão funcionar e atender integralmente às especificações, funcionalidades, requisitos e condições estabelecidas nos itens 6.1 a 6.18 deste Termo de Referência, devendo todas as funcionalidades e recursos neles previstos estar devidamente implantados, configurados, disponíveis e em pleno funcionamento durante a execução contratual.

2.7. A conclusão da implantação somente será considerada efetivada após a verificação, pela Contratante, de que os sistemas atendem integralmente às especificações previstas neste Termo de Referência e encontram-se em condições de utilização pelos usuários, inclusive quanto às funcionalidades previstas nos itens 6.1 a 6.18.

2.8. Os serviços objeto da contratação poderão ser solicitados, executados e disponibilizados em qualquer dos Municípios, unidades, órgãos, setores, estabelecimentos de saúde e demais locais relacionados no item 3 deste Termo de Referência, conforme a necessidade da Contratante e dos entes participantes, sem que isso implique alteração dos preços contratados ou pagamento adicional, desde que respeitadas as condições estabelecidas neste Termo de Referência.

2.9. A Contratada deverá disponibilizar a infraestrutura, equipe técnica e demais recursos necessários à execução dos serviços nos locais indicados pela Contratante, quando a natureza do serviço exigir atendimento presencial, observadas as condições e os prazos estabelecidos neste Termo de Referência.

2.10. Eventuais falhas, inconsistências, funcionalidades não disponibilizadas ou inadequações identificadas durante o processo de implantação, testes ou no momento do aceite deverão ser corrigidas pela Contratada, sem ônus adicional para a Contratante, no prazo estabelecido pela fiscalização, sem prejuízo da aplicação das medidas cabíveis em caso de descumprimento das obrigações contratuais.

2.11. A conclusão da implantação e o aceite da solução não afastam a responsabilidade da Contratada pela continuidade dos serviços, pelo suporte técnico, pela manutenção, pelas atualizações e pela correção de eventuais falhas durante toda a vigência contratual, conforme as condições estabelecidas neste Termo de Referência e no instrumento contratual.

2.12. A Contratada deverá atender às solicitações da Contratante independentemente do Município ou estabelecimento em que o serviço deva ser executado, desde que o local esteja relacionado no item 3 deste Termo de Referência e corresponda a ente consorciado do CIM POLO SUL, estando abrangido pelo objeto da contratação.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA.

3.1. O prazo de vigência do presente contrato será de 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, nos termos do art. 107 da Lei nº 14.133/2021, respeitado o limite máximo de vigência decenal, quando houver interesse da Administração e desde que devidamente justificado.

3.2. Caso o Contrato seja assinado eletronicamente, o prazo de vigência será contado a partir da data da última assinatura.

CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR E FORMA DE PAGAMENTO

4.1. Pela prestação dos serviços, a CONTRATADA receberá o valor mensal de R$ (XXXXXXXXXXXXXXX), perfazendo o valor global de R$ XXXXXXXX, período de 12 meses.

4.2. A aferição da execução contratual para fins de pagamento considerará os seguintes critérios:

4.2.1. Unidade de medida para faturamento e mensuração do resultado;

4.2.2. Produtividade de referência ou critérios de qualidade para a execução contratual;

4.2.3. Indicadores mínimos de desempenho para aceitação do serviço ou eventual glosa.

4.3. A avaliação do desempenho da execução do objeto utilizará o Instrumento de Medição de Resultado (IMR), conforme previsto no subitem 6.4 deste Termo de Referência.

4.4. Será indicada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, caso se constate que a Contratada:

4.4.1. Não produzir os resultados acordados;

4.4.2. Deixar de executar, ou não executar com a qualidade mínima exigida, as atividades contratadas; ou

4.4.2. Deixar de utilizar materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizá-los com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

4.4. A utilização do IMR não impede a aplicação concomitante de outros mecanismos para a avaliação da prestação dos serviços.

4.5. Os serviços serão recebidos provisoriamente, no prazo de 10 (dez) dias, pelos fiscais técnico e administrativo, mediante termos detalhados, quando verificado o cumprimento das exigências de caráter técnico e administrativo. (Art. 140, I, "a", da Lei nº 14.133/2021 e arts. 22, X, e 23, X, do Decreto nº 11.246/2022).

4.5.1. O prazo da disposição acima será contado do recebimento de comunicação de cobrança oriunda do contratado com a comprovação da prestação dos serviços a que se referem a parcela a ser paga.

4.6. O fiscal técnico do contrato realizará o recebimento provisório do objeto do contrato mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter técnico. (Art. 22, X, do Decreto nº 11.246/2022).

4.7. O fiscal administrativo do contrato realizará o recebimento provisório do objeto do contrato mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter administrativo. (Art. 23, X, do Decreto nº 11.246/2022).

4.8. Para efeito de recebimento provisório, ao final de cada período de faturamento, o fiscal técnico do contrato irá apurar o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, a análise do desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados em consonância com os indicadores previstos, que poderá resultar no redimensionamento de valores a serem pagos à contratada, registrando em relatório a ser encaminhado ao gestor do contrato.

4.8.1. Será considerado como ocorrido o recebimento provisório com a entrega do termo detalhado ou, em havendo mais de um a ser feito, com a entrega do último.

4.9. A Contratada fica obrigada a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou materiais empregados, cabendo à fiscalização não atestar a última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no Recebimento Provisório.

4.10. A fiscalização não efetuará o ateste da última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no Recebimento Provisório. (Art. 119 c/c art. 140 da Lei nº 14.133/2021).

4.11. Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

4.12. Os serviços serão recebidos definitivamente no prazo de 10 (dez) dias, contados do recebimento provisório, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, após a verificação da qualidade e quantidade do serviço e consequente aceitação mediante termo detalhado, obedecendo aos seguintes procedimentos:

4.12.1. Emitir documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial, quando houver, no cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado em indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações, conforme regulamento (art. 21, VIII, do Decreto nº 11.246/2022).

4.12.2. Realizar a análise dos relatórios e de toda a documentação apresentada pela fiscalização e, caso haja irregularidades que impeçam a liquidação e o pagamento da despesa, indicar as cláusulas contratuais pertinentes, solicitando à Contratada, por escrito, as respectivas correções;

4.12.3. Emitir Termo Detalhado para efeito de recebimento definitivo dos serviços prestados, com base nos relatórios e documentações apresentadas; e

4.12.4. Comunicar a empresa para que emita a Nota Fiscal ou Fatura, com o valor exato dimensionado pela fiscalização;

4.12.5. Enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão.

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

4.14. Nenhum prazo de recebimento ocorrerá enquanto pendente a solução, pelo contratado, de inconsistências verificadas na execução do objeto ou no instrumento de cobrança.

4.15. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

4.16. Liquidação

27.16.1. Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de dez dias úteis para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período, nos termos do art. 7º, § 2º, da Instrução Normativa SEGES/ME nº 77/2022.

4.16.2. O prazo de que trata o item anterior será reduzido à metade, mantendo-se a possibilidade de prorrogação, no caso de contratações decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite de que trata o inciso II do art. 75 da Lei nº 14.133/2021.

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

a) o prazo de validade;

b) a data da emissão;

c) os dados do contrato e do órgão contratante;

d) o período respectivo de execução do contrato;

e) o valor a pagar; e

f) eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

4.16.4. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao Contratante.

4.16.5. A Nota Fiscal ou instrumento de cobrança equivalente deverá ser obrigatoriamente acompanhado da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta on-line ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei nº 14.133/2021.

4.16.6. A Administração deverá realizar consulta ao SICAF para:

a) verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital;

b) identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, que implique proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas. (Instrução Normativa nº 3, de 26 de abril de 2018).

4.16.7. Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo

prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do Contratante.

4.16.8. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o Contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

4.16.9. Persistindo a irregularidade, o Contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.

4.16.10. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação junto ao SICAF.

4.17. Prazo de Pagamento

27.17.1. O pagamento será efetuado no prazo de até 10 (dez) dias úteis contados da finalização da liquidação da despesa.

4.17.2. No caso de atraso pelo Contratante, os valores devidos ao contratado serão atualizados monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização, mediante aplicação da equação abaixo:

EM = I × N × VP

Onde:

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela a ser paga;

I = Índice de atualização financeira = 0,000164384, assim apurado:

I = (TX/100) / 365

TX = Percentual da taxa anual = 6%.

I = (6/100) / 365

I = 0,000164384.

CLÁUSULA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.

5.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados

no orçamento do Consórcio CIM POLO SUL .

5.2. A contratação será atendida pela seguinte dotação:

01 - CIM POLO SUL – CONSÓRCIO PÚBLICO POLO SUL
01 - CIM POLO SUL – CONSÓRCIO PÚBLICO POLO SUL
2.005 – MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE ADMINISTRAÇÃO GERAL ÁREA DA SAÚDE
Elemento Despesa: 3.3.90.40.00.00.00 – SERVIÇOS DE TEC. DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PJ
Sub-Elemento Despesa: 3.3.90.40.06.00.00 – LOCAÇÃO DE SOFTWARE
Fonte de Recursos: 1500.0015 – RECURSOS PRÓPRIOS

01 - CIM POLO SUL – CONSÓRCIO PÚBLICO POLO SUL
01 - CIM POLO SUL – CONSÓRCIO PÚBLICO POLO SUL
2.008 – SISTEMA DE GESTÃO E INFORMAÇÃO EM SAÚDE
Elemento Despesa: 3.3.90.40.00.00.00 – SERVIÇOS DE TEC. DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PJ
Sub-Elemento Despesa: 3.3.90.40.06.00.00 – LOCAÇÃO DE SOFTWARE
Fonte de Recursos: 1880.0000 – RECURSOS PRÓPRIOS

I

5.3. A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação do orçamento e respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

CLÁUSULA SEXTA – DO REAJUSTE.

6.1. Os preços inicialmente contratados permanecerão fixos e irreajustáveis pelo prazo de 12 (doze) meses.

6.2. Após o interregno de um ano, contado da data do orçamento estimado, os preços iniciais poderão ser reajustados, a pedido da contratada, mediante a aplicação do índice IPCA - Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas.

CLÁUSULA SÉTIMA– DA GARANTIA DE EXECUÇÃO.

7.1. A Contratada deverá garantir, durante toda a vigência contratual, o pleno funcionamento dos sistemas disponibilizados, responsabilizando-se pela correção de falhas, erros, defeitos ou inconsistências decorrentes da solução fornecida, sem ônus adicional para a Contratante.

7.2. A garantia compreenderá a correção de erros e falhas de funcionamento identificados nos sistemas, bem como a adoção das medidas necessárias para assegurar a continuidade e a adequada execução dos serviços contratados.

7.3. As correções decorrentes de falhas, erros ou defeitos de responsabilidade da Contratada deverão ser realizadas sem qualquer custo adicional para a Contratante, observados os prazos de atendimento e solução estabelecidos neste Termo de Referência e no respectivo Instrumento de Medição de Resultado – IMR, quando aplicável.

7.4. A garantia não abrangerá problemas decorrentes de utilização inadequada dos sistemas pela Contratante, alterações realizadas por terceiros não autorizados, falhas de infraestrutura ou de equipamentos que não

sejam de responsabilidade da Contratada, ou situações comprovadamente alheias à solução contratada.

7.5. A prestação da garantia não afastará a responsabilidade da Contratada pelo cumprimento das demais obrigações previstas no contrato, no Termo de Referência e na legislação aplicável.

7.6. Durante o período de garantia e enquanto vigente o contrato, a Contratada deverá disponibilizar suporte técnico necessário à identificação e correção de falhas relacionadas aos sistemas, observados os níveis de serviço e os prazos de atendimento estabelecidos neste Termo de Referência.

CLÁUSULA OITAVA - DA MEDIÇÃO E RECEBIMENTO.

8.1. A medição dos serviços será realizada mensalmente, com base nos serviços efetivamente executados e nas peças efetivamente utilizadas.

8.2. O recebimento provisório será realizado pelo fiscal do contrato, mediante verificação do cumprimento das exigências de caráter técnico.

8.3. O recebimento definitivo ocorrerá mediante termo circunstanciado ou outro documento indôneo, após a verificação do cumprimento integral das obrigações contratuais.

8.4. O recebimento definitivo não exclui a responsabilidade da CONTRATADA quanto à qualidade dos serviços prestados e das peças fornecidas**.**

CLÁUSULA NONA– DA FISCALIZAÇÃO.

9.1. Nos termos do art. 117 da Lei nº 14.133/2021, a Contratante designará, dentro do seu quadro de funcionários, um representante para acompanhar e fiscalizar toda a prestação dos serviços, objeto do presente Termo, e sempre que estes não forem realizados a contento, a Contratada será notificada por escrito, devendo imediatamente regularizá-los.

9.2. O fiscal nomeado para acompanhar a execução das obrigações assumidas pela Contratada terá autoridade para exercer, como representante do Consórcio, toda e qualquer ação de orientação geral, acompanhamento e fiscalização da execução contratual, objetivando garantir qualidade e conformidade com o objeto deste Termo de Referência, nos termos do art. 117, da Lei Federal nº 14.133/2021.

9.3. O Fiscal, designado pelo Consórcio, acompanhará a prestação dos serviços, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução, indicando dia, mês e ano, bem como, o nome dos envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das falhas ou defeitos observados, encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.

9.4. A fiscalização de que trata este item não exclui e nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive, perante terceiros por qualquer irregularidade, ainda que, resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios e, na ocorrência desta, não implica em co-responsabilidade da Contratante ou de seus prepostos, em conformidade com o art. 120 da Lei nº 14.133, de 2021.

9.5. Serão indicados para fiscalizar esta contratação os seguintes colaboradores públicos:

TITULAR:
NOME:

CARGO/FUNÇÃO:

SUPLENTE
NOME:
CARGO/FUNÇÃO:

CLÁUSULA DÉCIMA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA E DA CONTRATANTE.

10.1. São Obrigações da Contratada:

a. Indicar formalmente preposto apto a representá-la junto ao Contratante, que deverá responder pela fiel execução do contrato;
b. Atender prontamente quaisquer orientações e exigências da equipe de fiscalização do contrato, inerentes à execução do objeto contratual;
c. Reparar quaisquer danos diretamente causados ao Contratante ou a terceiros por culpa ou dolo de seus representantes legais, prepostos ou empregados, em decorrência da relação contratual, não excluindo ou reduzindo a responsabilidade da fiscalização ou o acompanhamento da execução dos serviços pelo Contratante;
d. Propiciar todos os meios necessários à fiscalização do contrato pela contratante, cujo representante terá poderes para sustar o fornecimento, total ou parcial, em qualquer tempo, desde que motivadas as causas e justificativas desta decisão;
e. Manter, durante toda a execução do contrato, as mesmas condições da habilitação;
f. Manter, durante a execução do contrato, equipe técnica composta por profissionais devidamente habilitados, treinados e qualificados para fornecimento da solução de TIC;
g. Cumprir os indicadores de medição de resultados estabelecidos durante a execução do contrato;
h. Fazer a importação de informações dos sistemas legados, exclusivamente dos sistemas vinculados ao e-SUS;
i. Responsabilizar-se pelo cumprimento de todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais, comerciais e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade ao contratante e não poderá onerar o objeto do contrato;
j. Comunicar ao Fiscal do contrato, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local da execução do objeto contratual;
l. Paralisar, por determinação do Contratante, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros;
m. Cumprir, durante todo o período de execução do contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas na legislação (art. 116, da Lei n.º 14.133, de 2021);
n. Comprovar a reserva de cargos a que se refere a cláusula acima, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, com a indicação dos empregados que preencheram as referidas vagas (art. 116, parágrafo único, da Lei n.º 14.133, de 2021);
o. Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;
p. Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta,

inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento do objeto da contratação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados no art. 124, II, d, da Lei nº 14.133, de 2021.

10.2. São Obrigações da Contratante:

a) Designar formalmente o Gestor do Contrato e os Fiscais Técnico, Administrativo e Requisitante, quando aplicável, para acompanhar e fiscalizar a execução contratual;
b) Emitir as Ordens de Serviço ou documentos equivalentes, conforme os critérios e condições estabelecidos no Edital, Termo de Referência e seus anexos;
c) Fornecer as informações, dados, acessos e demais elementos necessários à adequada execução dos serviços, bem como disponibilizar, quando de sua responsabilidade, a infraestrutura necessária;
d) Receber os serviços, verificando sua conformidade com as especificações, funcionalidades, prazos e demais condições estabelecidas no contrato e no Termo de Referência;
e) Comunicar formalmente à CONTRATADA quaisquer falhas, irregularidades ou desconformidades identificadas, solicitando as respectivas correções;
f) Acompanhar o cumprimento dos Indicadores de Medição de Resultado – IMR, quando aplicáveis, promovendo as glosas ou ajustes de pagamento decorrentes de eventual inexecução ou execução em desconformidade;
g) Efetuar o pagamento à CONTRATADA pelos serviços efetivamente prestados e regularmente recebidos, observados os prazos e condições estabelecidos no contrato;
h) Aplicar à CONTRATADA, garantidos o contraditório e a ampla defesa, as sanções administrativas previstas na legislação, no Edital e no contrato, quando cabíveis;
i) Comunicar ao Órgão Gerenciador, quando aplicável, as ocorrências relevantes relacionadas à execução contratual;
j) Prestar os esclarecimentos necessários à execução dos serviços e adotar as providências de sua competência para assegurar o adequado cumprimento do contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO E DOS PREÇOS

11.1.O presente contrato poderá ser alterado, com as devidas justificativas nos casos elencados no art. 124 da Lei 14.133/2021;

11.2. Os prazos para resposta de pedidos de REAJUSTE – CLÁUSULA SEXTA, serão respondidos em até 30 dias após o recebimento dos respectivos pedidos.

11.3. A CONTRATADA é obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

11.4. As supressões resultantes de acordo celebrado entre as partes contratantes poderão exceder o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS.

12.1. A empresa contratada deverá observa, rigorosamente, as condições estabelecidas para a execução do objeto, sujeitando-se às penalidades constantes no art. 156 da Lei nº 14.133/2021, bem como, conforme disposto no Termo de Referência.

12.2. Caso a contratada, convocada dentro do prazo de validade de sua proposta, não celebrar o contrato ou, deixar de entregar ou apresentar documentação em desacordo ao exigido, ou ainda, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantendo a proposta, falhando ou fraudando a execução do contrato, comportando-se, assim, de modo inidôneo, ou ainda, cometer fraude fiscal, ficará impedida de licitar e contratar com a Administração Pública, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas no presente Termo de Referência, no contrato e das demais cominações legais.

12.3. A Contratante deve determinar o prazo de aplicação da sanção, contando com o máximo de 05 (cinco) anos, tomando por pressupostos as especificidades de cada caso e a gravidade das condutas apuradas.

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

12.5. A notificação deverá ocorrer pessoalmente ou por correspondência com Aviso de Recebimento - AR, 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.

12.6. O prazo para apresentação de defesa prévia perante as notificações será de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação, onde deverá ser observada a regra de contagem de prazo estabelecida no artigo 183 da Lei nº. 14.133/2021.

12.7. O descumprimento das obrigações, o atraso no cumprimento dos prazos contratuais ou a sua inexecução total ou parcial, sujeita a contratada à aplicação da penalidade de multa, sem prejuízo da rescisão unilateral do contrato, a qualquer tempo e aplicação das demais sanções legais cabíveis.

12.8. Durante a execução do contrato poderão ser aplicadas as seguintes penalidades:

a) Advertência;

b) 0,3% (zero vírgula três por cento) por dia de atraso na execução do objeto ou atraso no pagamento dos prestadores e ou profissionais envolvidos na prestação dos serviços, até o 30º (trigésimo) dia, calculado sobre o valor do Contrato multa de até 10% (dez por cento) pelo descumprimento do contrato;

b) Impedimento de licitar e contratar com a Administração;

c) Declaração de inidoneidade para contratar com a Administração Pública;

12.8. O processo sancionatório será formalizado e acompanhado conforme disposições constantes no Termo de Referência e na Lei nº14.133/2021.

12.9. Demais casos de descumprimento contratual, quando o CIM POLO SUL, em face da menor gravidade do fato e mediante motivação da autoridade superior, poderá reduzir o percentual da multa a ser aplicada.

12.10. O valor das multas aplicadas, após regular processo administrativo, será descontado do valor do pagamento devido pelo CIM POLO SUL.

12.11. As sanções previstas, face à gravidade da infração, poderão ser aplicadas cumulativamente, após regular processo administrativo em que se garantirá o direito ao contraditório e à ampla defesa.

12.12. Fica, desde já, ajustado que, todo e qualquer valor que vier a ser imputado pela CONTRATANTE à CONTRATADA, a título de multa ou penalidade, reveste-se das características de liquidez e certeza, para efeitos de execução judicial, nos termos do art. 586 do Código de Processo Civil. Reveste-se das mesmas características qualquer obrigação definida como de responsabilidade da CONTRATADA e que, por eventual determinação judicial ou administrativa, venha a ser paga pelo CIM POLO SUL.

12.13. As multas e penalidades previstas não têm caráter compensatório, sendo que o seu pagamento não exime a CONTRATADA da responsabilidade pela reparação de eventuais danos, perdas ou prejuízos causados a Contratante por atos comissivos ou omissivos de sua responsabilidade.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA EXTINÇÃO DO CONTRATO

13.1. O presente Termo de Contrato poderá ser extinto:

a) Por ato unilateral e escrito da Administração, nas situações previstas no inciso I do art. 138 da Lei nº 14.133/2021, e com as consequências indicadas no art. 139 da mesma Lei, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas no Termo de Referência, anexo ao Edital;

b) Amigavelmente, nos termos do art. 138, inciso II, da Lei nº 14.133/2021.

13.2. A extinção contratual deverá ser formalmente motivada nos autos de processo administrativo assegurado à CONTRATADA o direito à prévia e ampla defesa, verificada a ocorrência de um dos motivos previstos no art. 137 da Lei nº 14.133/2021.

13.3. A CONTRATADA reconhece os direitos da CONTRATANTE em caso de rescisão administrativa prevista no art. 115 da Lei nº 14.133/2021.

13.4. O Termo de Rescisão será precedido de relatório indicativo dos seguintes aspectos, conforme o caso:

a) Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;
b) Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;
c) Indenizaçõese multas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – VEDAÇÕES.

14.1. É VEDADO À CONTRATADA:

a) Caucionar ou utilizar este Termo de Contrato para qualquer operação financeira;

b) Interromper a execução contratual sob alegação de inadimplemento por parte da CONTRATANTE, salvo nos casos previstos em lei.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA -DOS CASOS OMISSOS.

15.1. Os casos omissos serão decididos pela CONTRATANTE, segundo as disposições contidas na Lei nº 14.133/2021 e demais normas de licitações e contratos administrativos e, subsidiariamente, segundo as normas e princípios gerais dos contratos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO.

16.1. Incumbirá à CONTRATANTE providenciar a publicação deste instrumento, por extrato, no Diário Oficial, e no PNCP de acordo com o previsto na Lei nº 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA LGPD.

17.1. Com exceção do que dispõe o art. 4º da Lei Federal nº 13709/18, que trata da proteção dos dados pessoais, a CONTRANTE se obriga a dar ciência prévia à CONTRATADA quando fizer uso dos dados privados, sempre zelando pelos princípios da minimização da coleta, necessidade de exposição específica da finalidade, sem prejuízo da mera correção dos dados;

17.2. Fica vedado o tratamento de dados pessoais sensíveis por parte da CONTRANTE com objetivo de obter vantagem econômica de qualquer espécie, com exceção daquelas hipóteses previstas no parágrafo 4º do art.11 da Lei Federal nº13.709/18;

17.3. Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor total do CONTRATO, na hipótese de tratamento de dados pessoais sensíveis com o objetivo de obter vantagem econômica, ou outra irregularidade havida no cumprimento do CONTRATO, por culpa da CONTRATADA;

17.4.A CONTRATANTE se compromete a zelar pelo tratamento dos dados pessoais dos titulares pessoas naturais vinculadas à CONTRATANTE, sem prejuízo de qualquer responsabilidade, admitindo-se o tratamento nas hipóteses de consentimento específico e destacado por termo de compromisso e ou nas hipóteses previstas nos incisos II a X do art. 7º da Lei Federal nº 13.709/18;

17.5. Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do CONTRATO, na hipótese de descumprimento da obrigação de zelo no tratamento dos dados pessoais da pessoa natural vinculada à CONTRATANTE, ou em caso de tratamento de dados sem o consentimento específico e destacado por termo de compromisso, ou outra irregularidade havida no cumprimento do CONTRATO, por culpa da CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO COMBATE À CORRUPÇÃO.

18.1. Para a execução deste Contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar, a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar, de quem quer que seja, tanto por conta própria, quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste Contrato, ou de outra

forma a ele não relacionada, o que deve ser observado, ainda, pelos prepostos e colaboradores.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DO FORO.

19. As partes elegem o foro de Mimoso do Sul – ES, como o competente para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Contrato, inclusive os casos omissos, que não puderem ser resolvidos pela via administrativa, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de acordo, as partes firmam o presente contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito legal, sendo juntado ao processo de origem desta contratação, divulgado e mantido à disposição do público em sítio eletrônico oficial, na forma do art. 91, da Lei nº. 14.133/21.

Mimoso do Sul - ES, ... de ..... de 2026.

_____

CONTRATANTE

_____

CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1- _____

CPF:

2-_____

CPF

ANEXO VI

TABELA MÉDIA DE PREÇOS

LOTE	ITEM	DESCRIÇÃO MÍNIMAS MÓDULOS/SERVIÇOS	UNDIDADE MEDIDA	QUANT	VALOR UNITÁRIO MÉDIO	VALOR MÉDIO PERIODO 12 MESES
01	01	Implantação do Sistema de Gestão do Consórcio.	Serviço	01	2.000,00	2.000,00
	02	Manutenção Mensal do Sistema de Gestão do Consórcio.	Serviço	12	12.000,00	144.000,00
	03	Implantação do Business Intelligence (B.I.) para Gestão do Consórcio.	Serviço	01	1.000,000	1.000,00
	04	Manutenção Mensal do Business Intelligence (B.I.) para Gestão do Consórcio.	Serviço	12	2.000,00	24.000,00
	05	Implantação do Sistema de Faturamento por Biometria e Certificado Digital para Gestão do Consórcio.	Serviço	01	3.000,00	3.000,00
	06	Manutenção Mensal do Sistema de Faturamento por Biometria e Certificado Digital para Gestão do Consórcio.	Serviço	12	4.000,00	48.000,00
	07	Implantação de Autoridade Certificadora para Emissão de Certificado Digital no Consórcio.	Serviço	01	4.000,00	4.000,000
	08	Manutenção Mensal de Autoridade Certificadora	Serviço	12	4.000,00	48.000,00

		para Emissão de Certificado Digital no Consórcio.				
	09	Implantação do Sistema de Gestão em Saúde Pública para os Municípios Consorciados.	Serviço	324	200,00	64.800,00
	10	Manutenção Mensal do Sistema de Gestão em Saúde Pública para os Municípios Consorciados.	Serviço	3.888/anual	450,00	1.749.600,00
	11	Implantação do Sistema de Gestão para Laboratório de análises Clínicas dos Municípios Consorciados.	Serviço	324	500,00	162.000,00
	12	Manutenção Mensal do Sistema de Gestão para Laboratório de Análises Clínicas dos Municípios Consorciados.	Serviço	3.888/anual	120,00	466.560,00
	13	Implantação do Sistema de Gestão de Pronto Atendimento (PA) para os Municípios Consorciados.	Serviço	324	1.500,00	486.000,00
	14	Manutenção Mensal do Sistema de Gestão de Pronto Atendimento (P.A.) para os Municípios Consorciados.	Serviço	3.888/anual	250,00	972.000,00
	15	Serviço de envio de sms (short message servisse) para consórcio e municípios consorciados. (tabela complementar de valor	Valor estimado/com base na tabela complementar anexo	01	256.720,00	256.720,00

		por pacote e mensagem excedentes anexo).				
	16	Serviço de Envio de Mensagens Via API Oficial do Aplicativo Whatsapp para o Consórcio e Municípios Consorciados, incluindo excedentes.	Und / mensagens	2.340.000/anual	0,18	421.200,00
	17	Implantação do Business Intelligence (B.I.) para Gestão Saúde Pública dos Municípios Consorciados.	Serviço	324	80,00	25.920,00
	18	Manutenção Mensal do Business Intelligence (B.I.) para Gestão em Saúde Pública dos Municípios Consorciados.	Serviço	3.888/anual	250,00	972.000,00
	19	Implantação do Aplicativo do Cidadão para os Municípios Consorciados.	Serviço	324	100,00	32.400,00
	20	Manutenção Mensal do Aplicativo do Cidadão para os Municípios Consorciados	Serviço	3.888/anual	350,00	1.360.800,00
	21	Instalação de Rastreador Veicular para Veículos dos Municípios Consorciados.	Serviço	358	320,00	114.560,00
	22	Manutenção Mensal do Rastreador Veicular para Veículos dos Municípios Consorciados.	Serviço	4.296/ano	85,00	365.160,00

	23	Consultoria de Gestão em Saúde sobre Indicadores de Desempenho	Serviço	3.888/ano	250,00	972.000,00
	24	Consultoria em Saúde sobre os Instrumentos de Gestão.	Serviço	3.888/ano	160,00	622.080,00
	25	Consultoria e Assessoria no Faturamento dos Serviços de Saúde.	Serviço	3.888/ano	300,00	1.166.400,00
	26	UST 01 - Unidade de Serviço Técnico - Desenvolvimento - Serviços sob demanda.	hora	16.800	180,00	3.024.000,00
	27	UST 02 - Unidade de Serviço Técnico - Treinamento - Serviços sob demanda.	hora	20.140	120,00	2.416.800,00
	28	Aplicativo para Uso dos Agentes em Saúde (Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias). TABLET EM COMODATO. (descritivo completo dos equipamentos item 6.18 do TR anexo I do edital)	serviço	7.752/anual	180,00	1.395.360,00
Valor Estimado Global					**R$17.320.360,00**	
OBS: Os interessados deverão ler atentamente o descritivo dos módulos/serviços constantes do item 6 do TR, para a formulação da proposta e participação no certame.						

TABELA COMPLEMENTAR SERVIÇO DE ENVIO DE SMS ITEM 15 - (SHORT MESSAGE SERVICE)

FAIXA	PACOTE DE MENSAGENS	UND	QUANT DISPAROS ANUAL	VALOR PACOTE/MÊS	VALOR SMS EXCEDENTE	VALOR PACOTE 12 MESES
1	ATÉ 1.000 disparos mensal	MÊS	12.000	180,00	0,18	2.160,00

2	ATÉ 3.000 disparos mensal	MÊS	36.000	480,00	0,16	5.760,00
3	ATÉ 6.000 disparos mensal	MÊS	72.000	900,00	0,15	10. 800,00
4	ATÉ 10.000 disparos mensal	MÊS	120.000	1.400,00	0,14	16.800,00
5	ATÉ 15.000 disparos mensal	MÊS	180.000	1.800,00	0,12	21.600,00
6	ATÉ 30.000 disparos mensal	MÊS	360.000	3.300,00	0,11	39.600,00
7	ATÉ 50.000 disparos mensal	MÊS	600.000	5.000,00	0,10	60.000,00
8	Valor estimado para disparos excedente (este item não será objeto de fase de lances)					100.000,00
VALOR ESTIMADO TOTAL PERÍODO DE 12 MESES						**R$256.720,00**