

**MUNICÍPIO DE TIMBÓ/CENTRAL DE LICITAÇÕES**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL N.º 10/2018**

Tipo de Comparação: por lote

Tipo de Julgamento: menor preço

O Município de Timbó/SC, através do Fundo Municipal de Saúde (localizado na Rua Aracaju, n.º 60, Centro), CNPJ n.º 11.422.955/0001-53, representado pela Secretaria de Saúde e Assistência Social, Sra. Deise Adriana Nicholletti Mendes, informa que realizará licitação na modalidade Pregão Presencial, com a finalidade de selecionar propostas objetivando a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PROCESSAMENTO DE DADOS, INCLUINDO A ADMINISTRAÇÃO DO BANCO DE DADOS E ASSESSORAMENTO AO USUÁRIO NA UTILIZAÇÃO DE TELAS DE ENTRADA E SAÍDA DE DADOS, SEM LIMITES DE QUANTIDADE DE ESTAÇÕES DE TRABALHO, EM ATENDIMENTO ÀS NECESSIDADES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, (repetição total do Pregão Presencial nº 06/2018 FMS com alterações) cujas especificações detalhadas encontram-se no Anexo I, que acompanha o Edital.

Rege a presente licitação a Lei n.º 8.666/1993, Lei n.º 10.520/2002, Lei Complementar n.º 123/2006, Decretos Municipais n.º 445/2006, n.º 2.976/2012, n.º 3.568/2014 e demais legislações aplicáveis.

**Os envelopes, juntamente com o credenciamento deverão ser protocolados\* e entregues na Central de Protocolos da Prefeitura de Timbó/SC até a data e horário limites abaixo descritos:**

Data: 20/11/2018

Hora: 09h00min (horário de Brasília)

Local da entrega: *Prefeitura de Timbó/SC*

*Avenida Getúlio Vargas, n.º 700, Centro*

*Timbó/SC - CEP 89.120-000*

***Central de Protocolo - SALA 04***

*\* Para fins de atendimento ao horário limite de entrega dos envelopes, considerar-se-á o horário expresso no protocolo fornecido pela Central de Protocolos do Município, sendo que os envelopes das participantes protocolados após o horário limite exposto serão desclassificados.*

**O Início da Sessão Pública e a abertura dos envelopes de propostas ocorrerão:**

Data: 20/11/2018

Hora: 09h05min (horário de Brasília)

Local da abertura: *Prefeitura de Timbó/SC*

*Avenida Getúlio Vargas, n.º 700, Centro*

*Timbó/SC - CEP 89.120-000*

***Sala de Licitações***

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 e local anteriormente estabelecido, desde que não haja comunicação do Pregoeiro em contrário.

As dúvidas pertinentes à presente licitação serão esclarecidas pela Central de Licitações no seguinte endereço e contatos:

TELEFONE: (47) 3382.3655 - ramal 2038;

E-MAIL: [licitacoes@timbo.sc.gov.br](mailto:licitacoes@timbo.sc.gov.br);

ENDEREÇO: Avenida Getúlio Vargas, n.º 700, Centro, Timbó/SC, CEP: 89.120-000;

HORÁRIO DE EXPEDIENTE:

- Central de Licitações: segunda a sexta-feira, das 08h às 12h, e das 14h às 17h.

- Central de Protocolos: de segunda a sexta-feira, de forma ininterrupta, das 08 (oito) horas às 17 (dezessete) horas;

NOTA: Qualquer pedido de esclarecimento em relação a eventuais dúvidas na interpretação do presente edital deverá ser encaminhado por escrito à Central de Licitações, através do endereço e/ou e-mail descrito acima. As dúvidas dirimidas por telefone serão somente aquelas de ordem estritamente informais e não poderão ser consideradas como condições editalícias.

## 1 - OBJETO

1.1 - O presente edital tem por objetivo receber propostas destinadas à contratação de empresa especializada em processamento de dados, incluindo a administração do banco de dados e assessoramento ao usuário na utilização de telas de entrada e saída de dados, sem limites de quantidade de estações de trabalho, em atendimento às necessidades do Fundo Municipal de Saúde, cujas especificações detalhadas encontram-se no Anexo I que acompanha o Edital.

1.1.1 - Os seguintes serviços deverão ser fornecidos:

- a) Serviço de implantação com assessoramento e treinamento em grupo para os respectivos operadores para acesso às telas de entrada e saída de dados do sistema a ser utilizado para prestação do serviço de processamento de dados;
- b) Serviço de migração e integração da base de dados atuais;
- c) Serviço mensal de processamento de dados com disponibilização do sistema que atenda aos requisitos técnicos e funcionais apresentados no Termo de Referência, incluindo gerenciamento do banco de dados.

1.2 - A Contratada não pode subempreitar, ceder ou sublocar o item/serviço que restou vencedora, exceto aquilo que não se inclua em sua especialização, o que dependerá de prévia anuência por escrito da Administração, sem prejuízo da responsabilidade exclusiva da Contratada pelo ônus e perfeição técnica do mesmo.

1.3 - As empresas interessadas deverão ter pleno conhecimento dos termos constantes deste Edital e das condições gerais e particulares do objeto da licitação, não podendo invocar qualquer

desconhecimento como elemento impeditivo da correta formulação da proposta e do integral cumprimento do contrato.

## 2 - ORÇAMENTO

2.1 - Dotações orçamentárias/convênios extra orçamentários a serem utilizados:

<b>Dotação Utilizada</b>	
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
15	Assistencia Hospitalar e Ambulatorial
2	Assistencia Hospitalar e Ambulatorial
2624	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO MAC - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR
333904002000000	Desenvolvimento e manutenção de software
1020000	Receitas de Impostos - Saúde
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
15	Assistencia Hospitalar e Ambulatorial
2	Assistencia Hospitalar e Ambulatorial
2624	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO MAC - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR
333904002000000	Desenvolvimento e manutenção de software
1676500	Assistência Sist.Único - SUS/Estado -MAC
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
15	Servicos em Saude na Atencao Basica
1	Servicos em Saude na Atencao Basica
2620	MANUTENÇÃO ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
333904002000000	Desenvolvimento e manutenção de software
1020000	Receitas de Impostos - Saúde
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
15	Servicos em Saude na Atencao Basica
1	Servicos em Saude na Atencao Basica
2620	MANUTENÇÃO ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
333904002000000	Desenvolvimento e manutenção de software
1386400	Transf - SUS/União- ATENÇÃO BASICA
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
15	Vigilancia em Saude
4	Vigilancia em Saude
2629	MANUTENÇÃO VIGILÂNCIA SANITÁRIA
333904002000000	Desenvolvimento e manutenção de software
1386600	Transf - SUS/União - VIGILANCIA EM SAUDE
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
15	Assistencia Hospitalar e Ambulatorial
2	Assistencia Hospitalar e Ambulatorial

<b>Dotação Utilizada</b>	
2624	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO MAC - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR
333904002000000	Desenvolvimento e manutenção de software
1386500	Transf - SUS/União - MAC
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
15	Vigilancia em Saude
4	Vigilancia em Saude
2630	MANUTENÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
333904002000000	Desenvolvimento e manutenção de software
1386600	Transf - SUS/União - VIGILANCIA EM SAUDE
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
15	Servicos em Saude na Atencao Basica
1	Servicos em Saude na Atencao Basica
2620	MANUTENÇÃO ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
333904002000000	Desenvolvimento e manutenção de software
3386400	Transf - SUS/União - ATENÇÃO BASICA
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
15	Vigilancia em Saude
4	Vigilancia em Saude
2629	MANUTENÇÃO VIGILÂNCIA SANITÁRIA
333904002000000	Desenvolvimento e manutenção de software
3386600	Transf - SUS/União - VIG. EM SAUDE
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
15	Vigilancia em Saude
4	Vigilancia em Saude
2630	MANUTENÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
333904002000000	Desenvolvimento e manutenção de software
3386600	Transf - SUS/União - VIG. EM SAUDE

### **3 - PARTICIPAÇÃO**

3.1 - Poderão participar do certame todos os interessados do ramo de atividade pertinente ao objeto da contratação, que atenderem a todas as exigências, inclusive quanto à documentação constante neste Edital e seus anexos.

3.2 - Serão admitidos a participar os que estejam legalmente constituídos para os fins do objeto pleiteado.

3.3 - É vedada a participação de pessoa jurídica em regime de concordata ou que tenha sido declarada inidônea por qualquer órgão da Administração direta ou indireta (independente da esfera governamental) ou ainda que esteja com direito de participar de licitação suspenso.

3.4 - É vedada a qualquer pessoa física ou jurídica a representação, na presente licitação, de mais de uma empresa num mesmo item ou lote, bem como mais de um representante por empresa.

3.5 - Somente poderão se manifestar os representantes das proponentes devidamente credenciados.

3.6 - Não será admitida a participação de consórcios.

3.7 - Não será aceita a participação de empresas cujo(s) proprietário(s) ou sócio(s) seja(m) servidor(es) público(s), vereadores ou agentes políticos do Município de Timbó/SC.

3.8 - No caso de Microempresa (ME), Empresa de Pequeno Porte (EPP), se for o caso, participar da presente licitação com tratamento diferenciado das demais empresas, é obrigatória a apresentação, **na fase de credenciamento**, dos documentos abaixo especificados:

3.8.1 - Certidão expedida pela Junta Comercial, com data de emissão não superior a 90 (noventa) dias, para comprovação da condição de Microempresa (**ME**) ou Empresa de Pequeno Porte (**EPP**), na forma do artigo 8º da Instrução Normativa n.º 103/2007 do Departamento Nacional de Registro do Comércio – DNRC.

3.8.1.1 - Nas participações das sociedades simples que atendam aos requisitos da normativa, poderá ser apresentada certidão expedida pelo cartório ou ofício a que esteja registrada a sociedade simples, comprovando seu enquadramento como Microempresa (ME) ou Empresa de Pequeno Porte (EPP) ou equiparada.

3.8.2 - Caso a licitante opte por não se credenciar, deverá entregar este documento juntamente com a proposta.

#### **4 - IMPUGNAÇÃO AO ATO CONVOCATÓRIO**

4.1 - Até 02 (dois) dias úteis antes do início da Sessão Pública e de abertura dos envelopes de propostas os interessados poderão solicitar, por escrito, esclarecimentos, providências ou impugnar o ato convocatório.

4.2 - Ressalvadas as regras contidas no item 8.1.7 os demais atos decisórios do pregoeiro e Autoridade Competente poderão ser objeto de recurso no prazo de 05 (cinco) dias, nos termos da Lei n.º 8.666/1993.

4.3 - As impugnações e/ou recursos deverão ser protocolados dentro do prazo previsto em lei, junto ao setor de protocolos do Município de Timbó/SC (Av. Getúlio Vargas, n.º 700, Centro, CEP: 89.120-000, Sala 04), no horário de expediente disposto no preâmbulo deste edital, fazendo constar obrigatoriamente fora do envelope (devidamente lacrado) o “número da licitação”, seu conteúdo (“Interposição de Impugnação e/ou Recurso”) e seu encaminhamento aos cuidados da Central de Licitações, sob pena de não apreciação e nulidade.

4.4 - Serão aceitas impugnações e/ou recursos enviados por fac-símile ou outro meio eletrônico de transmissão de dados, estando sua validade condicionada à apresentação do original na forma legalmente estabelecida na Lei Federal n.º 9.800/1999.

4.5 - Caberá ao Pregoeiro o recebimento e encaminhamento à Autoridade Competente responsável pelo certame, a qual caberá decidir sobre a impugnação no prazo de 24 (vinte e quatro) horas após o limite de envio de impugnações, conforme Art. 16 do Decreto 445/2006.

4.6 - Caberá à Autoridade Competente decidir sobre os recursos intentados no prazo de 05 (cinco) dias após o recebimento do recurso.

4.7 - Em caso de deferimento da impugnação contra o ato convocatório será tomada uma das seguintes providências:

- a) Anulação ou revogação do edital;
- b) Alteração do edital e a manutenção da licitação com a sua republicação e reabertura do prazo;
- c) Alteração no edital e manutenção da licitação, dispensada nova publicação e reabertura do prazo nos casos em que a alteração não tenha afetado a formulação das propostas.

4.8 - Aos atos do Pregoeiro ou da Autoridade Competente cabem: Recurso, Representação e Pedido de Reconsideração, nos termos da legislação.

## 5 - CREDENCIAMENTO

5.1 - O credenciamento deverá ser entregue preferencialmente em envelope próprio, impreterivelmente até a hora e data limite para entrega dos envelopes, e será analisado pelo Pregoeiro antes da abertura dos envelopes.

5.2 - O credenciamento far-se-á por meio das seguintes formas:

- I. Caso o representante seja **sócio-gerente ou diretor da empresa** deverá apresentar Ato Constitutivo ou Estatuto ou Contrato Social (conforme subitem 7.3.2.a);
- II. Caso o representante **não seja sócio-gerente ou diretor** seu credenciamento far-se-á mediante:
  - a) **Carta de Credenciamento** (conforme Anexo II) assinada pelo Representante Legal da Empresa cuja comprovação far-se-á por meio da apresentação do Ato Constitutivo ou Contrato Social (conforme subitem 7.3.2.a); ou
  - b) **Instrumento Público de Procuração** que conceda ao representante poderes legais; ou
  - c) **Instrumento Particular de Procuração** com assinatura reconhecida em cartório, que conceda ao representante poderes legais, sendo que:
    1. Se for concedido por **sócio-gerente ou diretor**, esta condição deverá ser comprovada;

2. Se for assinada por outra pessoa que **não seja sócio-gerente ou diretor**, deverá ter poderes para assinar o referido documento, sendo que a comprovação far-se-á por meio de documentos que demonstrem tal condição.
- III. Não havendo representante na sessão pública acarretará no credenciamento da empresa licitante, contudo resta impedida a licitante de participar da fase de lances e de exercer o direito de recurso, nos termos do item 5.9 deste edital.

5.3 - Os contratos sociais emitidos através do *site* da Junta Comercial ficam dispensados de prévia autenticação. Serão realizadas consulta de autenticidade pelo Pregoeiro em sessão junto ao *site* da Junta Comercial.

5.4 - Cada credenciado poderá representar empresas distintas, desde que não participem do mesmo item, ou seja, não sejam concorrentes, sob pena de desclassificação no referido item.

5.4.1 - O representante, munido de documento de identificação com foto, deverá apresentar um credenciamento para cada empresa que irá participar do certame. Não será aceito um único credenciamento contemplando duas ou mais empresas.

5.5 - Deverá ser apresentada fotocópia autenticada de documento de identificação com foto do representante juntamente com demais documentos do credenciamento.

5.6 - Tanto na Credencial quanto no Instrumento de Procuração (Público ou Particular) deverá constar expressamente os poderes para formular lances, negociar preços e praticar todos os atos inerentes ao certame, inclusive interpor e desistir de recursos em todas as fases licitatórias, sob pena de não aceitação.

5.7 - A licitante deverá apresentar declaração dando ciência de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação do presente edital (modelo do Anexo III), assinada por representante legal da empresa, podendo ser feita também oralmente quando houver representante devidamente credenciado.

5.7.1 - Caso a licitante opte por não realizar credenciamento, deverá apresentar a declaração constante do Anexo III no envelope de Proposta.

5.8 - No caso de Microempresa (ME), Empresa de Pequeno Porte (EPP), se for o caso, participar da presente licitação com tratamento diferenciado das demais empresas, é obrigatória a apresentação, dos documentos abaixo especificados:

5.8.1 - Certidão expedida pela Junta Comercial, com data de emissão não superior a 90 (noventa) dias, para comprovação da condição de Microempresa (ME) ou Empresa de Pequeno Porte (EPP), se for o caso, na forma do artigo 8º da Instrução Normativa n.º 103/2007 do Departamento Nacional de Registro do Comércio - DNRC.

5.8.1.1 - Nas participações das sociedades simples que atendam aos requisitos da normativa, poderá ser apresentada certidão expedida pelo cartório ou ofício a que esteja registrada a sociedade simples, comprovando seu enquadramento como Microempresa (ME) ou Empresa de Pequeno Porte (EPP) ou equiparada.

5.8.2 - Caso a licitante opte por não se credenciar, deverá entregar este documento juntamente com a proposta.

5.9 - Não será desclassificada a proposta em função do não credenciamento do proponente, porém, o mesmo ficará impedido de participar da etapa de lances ou manifestar intenção de recurso.

5.10 - Os documentos necessários deverão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião de notas ou cópia acompanhada do original para autenticação pelo Pregoeiro ou por servidor municipal da Central de Licitações.

5.11 - Quanto às autenticações:

5.11.1 - Tendo em vista transtornos ocorridos com o tempo necessário a conferência de documentos e horário de protocolo de envelopes, **fica expressamente estabelecido que:**

- a) As licitantes que optarem por autenticar documentos para a Licitação com servidor municipal da Central de Licitações **deverão fazê-lo até o último dia útil anterior à data de entrega dos envelopes, durante o horário de expediente, em tempo hábil para conferência e autenticação. Após esta data e horário não serão promovidas quaisquer autenticações, exceto documento de identificação com foto.**
- b) Para a autenticação na Central de Licitações as licitantes deverão apresentar os documentos originais e as fotocópias dos mesmos, na mesma ordem de organização objetivando otimizar a conferência, as quais deverão ser feitas previamente por conta do licitante. A Central de Licitações não fornecerá fotocópias.
- c) Os documentos expedidos pela Internet poderão ser apresentados em forma original ou cópia reprográfica sem autenticação. Entretanto, estarão sujeitos à verificação de sua autenticidade por meio de consulta realizada pela autoridade do certame.

## 6 - ENVELOPE DA PROPOSTA

6.1 - A proposta deverá ser apresentada em envelope fechado, contendo em sua parte externa as seguintes informações:

### ***Envelope n.º 01 - PROPOSTA***

*Central de Licitações - Prefeitura de Timbó/SC*

*Pregão Presencial n.º 10/2018 (FMS)*

*Razão Social:*

*CNPJ:*

*Telefone:*

*E-mail:*

6.2 - A proposta deverá ser redigida em língua portuguesa, salvo quanto às expressões técnicas de uso corrente, sem rasuras, emendas, borrões ou entrelinhas e ser datada e assinada pelo representante legal da licitante ou pelo procurador, juntando-se a procuração.

6.3 - A proposta de preço deverá conter os seguintes elementos:

- a) Nome do proponente, endereço completo, telefone, e-mail, CNPJ e inscrição estadual;
- b) Número do Pregão Presencial;
- c) Descrição do objeto/item da licitação em conformidade com o Anexo I;
- d) Número do Banco, Agência e Conta Corrente para depósito dos pagamentos em nome da proponente (pessoa jurídica);
- e) Preço unitário em moeda corrente nacional, com até duas casas decimais, apurado à data de sua apresentação, sem inclusão de qualquer encargo financeiro ou previsão inflacionária. No preço proposto deverão estar incluídos além do lucro, todas as despesas, tributos, tarifas, encargos sociais e demais custos, diretos ou indiretos, relacionadas ao objeto;
- f) Prazo de validade da proposta: 60 (sessenta) dias;
- g) Declaração do licitante de que, desde já, fica obrigado a cumprir o prazo de entrega rigorosamente em dia, sob pena de sofrer penalidades aplicadas por esta Administração;
- h) As informações para formalizar o contrato, em especial a qualificação completa do representante da empresa que assina o contrato deverá conter, no mínimo, o seguinte: nome completo, estado civil, CPF, RG e endereço residencial;
- i) Cronograma de atividades de migração, implantação e demais atos.

6.4 - A proposta deve estar totalmente de acordo com as especificações requeridas, sendo desconsiderada a solicitação para desclassificação de todo e qualquer item durante a etapa de lances.

6.5 - Havendo divergência na redação da proposta entre o valor unitário e o valor total, será considerado o valor unitário para fins de proposta de preços bem como, no caso de discordância entre o valor em algarismo e por extenso, prevalecerá este último.

6.6 - A apresentação da proposta será considerada como evidência e atestado de que a licitante examinou criteriosamente este edital e todos os seus documentos e anexos, aceitando integralmente os seus termos, e que o objeto cotado apresenta todas as características e especificações mínimas exigidas neste edital.

6.7 - A licitante vencedora deverá manter atualizados o telefone, fac-símile e endereço, devendo comunicar ao Setor de Compras, qualquer alteração de dados.

6.8 - Não serão aceitas propostas enviadas por fac-símile ou qualquer outro meio eletrônico de transmissão de dados e/ou apresentados em papel térmico do tipo usado em aparelhos de fac-símile.

6.9 - A inobservância das determinações acima implicará na desclassificação da proponente.

6.10 - Será desclassificada a proposta que:

- a) Deixar de atender alguma exigência deste edital;
- b) Oferecer vantagem não prevista neste edital ou ainda preço e/ou vantagem baseada em propostas das demais licitantes;
- c) Apresentar documentos em envelopes trocados.

## **7 - ENVELOPE DE HABILITAÇÃO**

7.1 - Os documentos para habilitação deverão ser apresentados em envelope fechado, contendo em sua parte externa as seguintes informações:

### ***Envelope n.º 02- HABILITAÇÃO***

*Central de Licitações - Prefeitura de Timbó/SC*

*Pregão Presencial n.º 10/2018 (FMS)*

*Razão Social:*

*CNPJ:*

*Telefone:*

*E-mail:*

7.2 - Os documentos necessários à habilitação deverão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião de notas ou cópia acompanhada do original para autenticação pelo Pregoeiro ou servidor municipal da Central de Licitações, conforme item 5.11.1 do edital.

7.3 - O envelope deverá conter os seguintes documentos:

### ***7.3.1 - Quanto à regularidade fiscal e trabalhista:***

- a) Certidão de Regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviços (FGTS) (emitida pela Caixa Econômica Federal);
- b) Certidão Negativa de Débitos Federais/União; (A Certidão Negativa de Débito Previdenciário foi unificada à CND Federal, conforme Portaria MF n.º 358, de 05 de setembro de 2014);
- c) Certidão negativa de Débitos Estaduais;
- d) Certidão Negativa de Débitos Municipais do domicílio da licitante;
- e) Certidão Negativa de Débitos do Município de Timbó/SC conforme art. 193 do Código Tributário Nacional e art. 50 da Lei Complementar Municipal 142/98. \*
  - e.1) Para obter a Certidão Negativa de Débitos do Município de Timbó/SC a empresa interessada poderá solicitar da seguinte forma:
    - ✓ E-mail: [negativas@timbo.sc.gov.br](mailto:negativas@timbo.sc.gov.br);
    - ✓ Telefone: (47) 3382.3655 - ramal 2066 - Setor de Tributos;
    - ✓ Através do ícone Portal do Cidadão no site do Município: [www.timbo.sc.gov.br](http://www.timbo.sc.gov.br) (para usuários já cadastrados no Município).

*\* A Certidão Negativa de Débitos do Município de Timbó/SC deve ser solicitada com antecedência de 24 (vinte e quatro) horas sob pena de não ser entregue em tempo para a licitação.*

- f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, em vigor.

*7.3.1.1 - Quanto à regularidade fiscal e trabalhista das Microempresas (ME) e Empresas de Pequeno Porte (EPP), nos termos da Lei Complementar n.º 123/2006:*

- a) As Microempresas (ME) e Empresas de Pequeno Porte (EPP), beneficiárias do tratamento diferenciado e favorecido previsto na Lei Complementar n.º 123/2006, deverão apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que esta apresente alguma restrição;
- b) Nesta hipótese, havendo alguma restrição na comprovação de regularidade fiscal, será assegurado o prazo de 05 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o proponente for declarado vencedor do certame, prorrogáveis por igual período, a critério da Administração Pública, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais Certidões Negativas ou positivas com efeito de certidão negativa;
- c) A não regularização da documentação, no prazo previsto no item anterior, implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas na Lei n.º 10.520/2002, especialmente a definida no artigo 7º, além daquelas definidas no art. 81 da Lei n.º 8.666/1993, conforme disposto no art. 43, § 2º da LC n.º 123/2006.

*7.3.2 - Quanto à regularidade jurídica:*

- a) Ato Constitutivo vigente (Dispensado se apresentado no credenciamento).  
*Obs: Os contratos sociais emitidos através do site da Junta Comercial ficam dispensados de prévia autenticação. Serão realizadas consulta de autenticidade pelo Pregoeiro em sessão junto ao site da Junta Comercial.*

*7.3.3 - Das declarações obrigatórias:*

*7.3.3.1 - Deverá conter no envelope de habilitação declaração subscrita pela empresa licitante onde ateste, conforme modelo constante do Anexo IV deste edital, no mínimo:*

- a) Para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei n.º 8.666/1993, acrescido pela Lei n.º 9.584/1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos. Ressalva: emprega menor a partir de quatorze anos na condição de aprendiz ( ). *Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima;*

- b) Que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública, independente de sua natureza e esfera governamental;
- c) Que o ato constitutivo é vigente;
- d) Que não é impedido de transacionar com a Administração Pública, independente de sua natureza e esfera governamental;
- e) Que conhece e aceita todas as condições do edital e anexos.

**OBSERVAÇÃO:**

A) Os documentos necessários à Habilitação deverão ser preferencialmente apresentados conforme a sequência acima mencionada, podendo ser em original ou se preferir, por qualquer processo de cópia autenticada ou publicação em órgão da imprensa oficial. Os documentos que forem apresentados em original não serão devolvidos e passarão a fazer parte integrante deste processo licitatório.

B) Quando se tratar de cópia de documento obtido através da Internet, este não precisa ser autenticado, vez que terá sua validade confirmada pelo Pregoeiro e equipe de apoio.

7.4 - Os documentos apresentados deverão ser obrigatoriamente da mesma sede, ou seja, se da matriz, todos da matriz, se de alguma filial, todos da mesma filial, com exceção dos documentos que são válidos para matriz e todas as filiais.

7.5 - Para certidões emitidas que não informem de forma explícita o prazo de validade, será considerado máximo de 60 (sessenta) dias contados a partir da data de emissão, devendo estar válidas na data da abertura dos envelopes.

7.6- A ausência ou ilegibilidade de qualquer dos documentos ou declarações obrigatórias elencadas acima acarretará a imediata inabilitação da empresa para participar do certame.

**8 - SESSÃO PÚBLICA DO PREGÃO PRESENCIAL**

8.1 - O Pregoeiro fará a abertura da sessão pública do pregão presencial procedendo aos seguintes atos em sequência:

8.1.1 - Análise e aceitação dos credenciamentos.

8.1.2 - Análise preliminar de aceitabilidade das propostas.

8.1.2.1 - Abertas as propostas o Pregoeiro fará a análise quanto à compatibilidade do objeto ofertado em relação ao especificado no edital e quanto ao preço inexistente, baixando diligências caso sejam necessárias, e procederá à classificação das propostas para a etapa de lances.

8.1.3 - Classificação das propostas para a etapa de lances.

8.1.3.1 - O Pregoeiro classificará as propostas para a etapa de lances obedecendo aos seguintes critérios:

- ✓ *Primeiro critério:* serão classificadas a menor proposta e todas as demais que não sejam superiores a 10% da menor proposta;
- ✓ *Segundo critério:* não havendo pelo menos três propostas classificadas no critério anterior, serão ainda classificadas as menores propostas, até o limite de três, para a etapa de lances.

8.1.4 - Tendo sido credenciado e a proposta classificada, poderão os autores manifestar lances orais. O Pregoeiro convidará individualmente os autores das propostas de maior preço e os demais em ordem decrescente de valor, decidindo-se por meio de sorteio no caso de empate de preços.

8.1.4.1 - Os lances deverão ser formulados por preço unitário, em moeda corrente nacional, com duas casas decimais, em valores distintos e decrescentes, a partir da menor proposta.

8.1.4.2 - Poderá o Pregoeiro estabelecer redução mínima em cada lance, bem como estabelecer tempo máximo para o proponente ofertar seu lance.

8.1.4.3 - A etapa de lances será considerada encerrada quando todos os participantes desse item declinarem da formulação de lances.

8.1.5 - Encerrada a etapa de lances, será verificada a ocorrência do empate ficto, previsto no art. 44, § 2º, da Lei Complementar n.º 123/06 e suas alterações, sendo assegurado, como critério do desempate, a preferência de contratação para as microempresas e empresas de pequeno porte.

8.1.5.1 - Entendem-se como empate ficto aquelas situações em que as propostas apresentadas pelas licitantes sejam superiores em até 5% (cinco por cento) à proposta de menor valor.

8.1.5.2 - Considera-se encerrada a etapa de lances no momento em que restar apenas um proponente.

8.1.6 - Ocorrendo o empate ficto, proceder-se-á da seguinte forma:

8.1.6.1 - A licitante beneficiada pela Lei Complementar n.º 123/06 e suas alterações, detentora da proposta de menor valor, será convocada para apresentar, no prazo de até 5 (cinco) minutos após o encerramento dos lances, nova proposta, inferior àquela considerada de menor preço;

8.1.6.2 - se a licitante não apresentar nova proposta inferior à de menor preço, será facultada, pela ordem de classificação, igual direito às demais microempresas e empresas de pequeno porte remanescentes, no mesmo prazo citado no subitem anterior.

8.1.7 - O disposto nos subitens 8.1.5 e 8.1.6 não se aplicam às hipóteses em que a proposta de menor valor tiver sido apresentada por licitante enquadrada no regime da Lei Complementar n.º 123/06 e suas alterações.

8.1.8 - Declarada encerrada a etapa competitiva e ordenadas as propostas, o Pregoeiro examinará a aceitabilidade da primeira classificada, quanto ao objeto e preço, decidindo motivadamente a respeito.

8.1.8.1 - O Pregoeiro poderá negociar com o autor da oferta de menor valor com vistas à obtenção de proposta mais vantajosa ao interesse público.

8.1.8.2 - Após a negociação, exitosa ou não, o Pregoeiro examinará a aceitabilidade da proposta, decidindo motivadamente a respeito.

8.1.8.3 - A etapa de lances poderá ser adiada para nova data quando houver necessidade de análise mais apurada de documentos em face da complexidade dos mesmos e do número de participantes.

8.1.8.4 - Não será motivo de desclassificação simples omissões que sejam irrelevantes para atendimento da proposta, que não venham causar prejuízo para a Administração e nem firam os direitos dos demais licitantes.

#### 8.1.9 - Habilitação

8.1.9.1 - O Pregoeiro fará a abertura do envelope dos documentos de habilitação da licitante que tenha ofertado o menor lance para o item.

8.1.9.2 - Os documentos serão rubricados pelo Pregoeiro e pela Equipe de Apoio e serão anexados ao processo de licitação.

8.1.9.3 - Havendo irregularidades na documentação que não permitam a habilitação, o proponente será inabilitado, e assim sucessivamente em caso de inabilitação dos proponentes.

#### 8.1.10 - Recurso

8.1.10.1 - Habilitado o proponente, o Pregoeiro solicitará aos demais credenciados se desejam manifestar interesse em interpor recurso.

8.1.10.2 - Havendo interesse, o proponente deverá manifestar motivadamente sua intenção de interpor recurso, explicitando sucintamente suas razões, cabendo ao Pregoeiro deliberar sobre o aceite de recurso.

8.1.10.2.1 - A intenção motivada de recorrer é aquela que identifica, objetivamente, os fatos e o direito que a proponente pretende que sejam revistos pelo Pregoeiro.

8.1.10.2.2 - Os recursos deverão ter fundamentação que os sustente, não sendo dado provimento a recursos que apenas apresentem dados subjetivos.

8.1.10.3 - A falta de manifestação imediata e motivada do licitante quanto à intenção de recorrer, importará na decadência desse direito, ficando o Pregoeiro autorizado a adjudicar o objeto ao licitante declarado vencedor.

8.1.10.4 - Não serão acolhidos os recursos apresentados fora do prazo legal e/ou subscritos por representante não habilitado legalmente ou não identificado no processo para responder pelo licitante.

8.1.10.5 - O proponente que manifestar a intenção de recurso e o mesmo ter sido aceito pelo Pregoeiro, disporá do prazo de 03 (três) dias para a apresentação do mesmo, o qual deverá ser protocolado junto ao Setor de Protocolos do Município de Timbó/SC (Av. Getúlio Vargas, n.º 700, Centro, CEP: 89.120-000, Sala 04), fazendo constar obrigatoriamente fora do envelope (devidamente lacrado) o “número da licitação”, seu conteúdo (“Interposição de Impugnação e/ou Recurso”) e seu encaminhamento aos cuidados da Autoridade Competente. Os demais proponentes ficam desde logo intimados para apresentar as contrarrazões no prazo de 03 (três) dias a contar do término do prazo do recorrente. A Autoridade competente manifestará sua decisão no prazo de até 05 (cinco) dias úteis.

8.1.10.6 - Depois de encerrado o prazo para manifestação de recurso, o Pregoeiro declarará encerrada a sessão pública do pregão presencial.

8.1.10.7 - Os recursos contra decisões do Pregoeiro não terão efeito suspensivo.

8.1.10.8 - O acolhimento de recurso importará na invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

## **9 - ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO**

9.1 - O sistema ofertado pela licitante melhor classificada, antes da sua adjudicação, será submetido a prova de conceito.

9.1.1 - A prova de conceito é a demonstração prática de todos os itens constantes na Descrição das Funcionalidades Exigidas do Termo de Referência (Anexo I). A licitante deverá demonstrar seu sistema, apresentando cada funcionalidade correspondente a cada item descrito no edital, na sequência descrita do edital. A licitante terá até 2 (dois) minutos para cada item, podendo a comissão aumentar este tempo ao seu exclusivo critério.

9.1.2 - O prazo máximo para o início da prova de conceito será de 5 (cinco) dias úteis a partir da notificação dos licitantes.

9.1.3 - A Comissão de Avaliação avaliará se os itens demonstrados pela empresa licitante atendem ou não aos itens listados na Descrição das Funcionalidades Exigidas do Termo de Referência (Anexo I), sendo obrigatório o atendimento a 100% (cem por cento) dos itens.

9.1.4 - A prova de conceito poderá ocorrer em até 2 (duas) fases de apresentação.

9.1.5 - A primeira fase de apresentação ocorrerá em data a ser definida pela Comissão de Licitação, na sessão pública de abertura das propostas, ou em data posterior, sendo informado aos licitantes.

9.1.6 - Na primeira fase de apresentação, o prazo máximo para a demonstração do sistema e de todas as funcionalidades previstas no item "Descrição das Funcionalidades Exigidas" do Termo de Referência será de 03 (três) dias úteis.

9.1.7 - Na primeira fase da apresentação, a empresa licitante estará desclassificada automaticamente se não atender no mínimo 90% dos itens listados na Descrição das Funcionalidades Exigidas do Termo de Referência (Anexo I).

9.1.8 - Uma segunda fase de apresentação poderá ocorrer caso a empresa licitante tenha atendido 90% (noventa porcento) ou mais dos itens listados na Descrição das Funcionalidades Exigidas do Termo de Referência (Anexo I).

9.1.9 - A segunda fase de apresentação ocorrerá no prazo único e improrrogável de 2 (dois) dias úteis da data de conclusão da primeira fase de apresentação, oportunizando prazo para a regularização do(s) item(s) não atendido(s) na primeira fase.

9.1.10 - Na segunda fase de apresentação, o prazo máximo para a demonstração dos itens do sistema não atendidos ou não apresentados na primeira fase em relação as funcionalidades previstas no item "Descrição das Funcionalidades Exigidas" do Termo de Referência será de 8 (oito) horas.

9.1.11 - A empresa licitante deverá retornar na data agendada para a apresentação da segunda fase e apresentar a correção das inconformidades e os itens não demonstrados anteriormente.

9.1.12 - Ao final das fases de apresentação, será avaliado se a empresa atendeu 100% (cem por cento) dos itens exigidos. Caso constatado o não atendimento de algum deles, a empresa licitante será desclassificada definitivamente e será chamada a empresa ofertante subsequente, na ordem de classificação, a qual será submetida a mesma avaliação.

9.1.13 - Na data da prova de conceito, que acontecerá em sessão pública nas dependências da Prefeitura, participarão o representante credenciado da licitante e a Comissão de Avaliação, formada por Servidores do Município nomeados.

9.1.14 - A ausência do representante da licitante na prova de conceito acarretará na desclassificação do certame.

9.1.15 - A Comissão de Avaliação poderá durante a demonstração do sistema, intervir com questionamentos e pedidos de esclarecimentos, o que a empresa licitante deverá, através dos expositores, responder de imediato.

9.1.16 - Cada sessão de apresentação que compreende um dia de trabalho será encerrada com a emissão de Ata de Avaliação relatando fatos ocorridos durante a sessão e eventuais manifestações de representantes das demais licitantes.

9.1.17 - Fica desde já assegurada a participação de representantes das demais licitantes que estarão impedidos de se manifestar durante a prova de conceito. Podem se manifestar, no entanto, ao final de cada sessão de apresentação diretamente a Comissão de Avaliação, sendo sua manifestação registrada na Ata de cada sessão de apresentação.

9.1.18 - A avaliação da prova de conceito irá considerar exclusivamente a apresentação do próprio sistema e exclusivamente via Internet, desconsiderando qualquer representação por meio de slides, vídeos ou outros meios.

9.1.19 - Os equipamentos utilizados durante a prova de conceito deverão ser providenciados pela própria empresa licitante, incluindo, entre outros, computador, projetor de mídia, conexão à internet, sendo que a Prefeitura disponibilizará uma sala apropriada e ligação de energia elétrica e conexão de Internet.

9.1.20 - A demonstração do sistema, bem como o uso dos equipamentos, será de exclusiva responsabilidade da licitante.

9.1.21 - Fica terminantemente proibido a aquisição de imagens (fotografias e filmagens) durante a sessão de avaliação.

9.1.22 - Os itens do Projeto Básico do Termo de Referência (Anexo I) estarão passíveis de comprovação 30 dias após a assinatura do contrato, sendo o descumprimento de qualquer item, motivo de cancelamento imediato do contrato e aplicação das penalidades previstas.

9.2 - Após a declaração do vencedor da licitação, não havendo manifestação dos proponentes quanto à interposição de recurso, o pregoeiro opinará sobre a adjudicação do objeto licitado.

9.3 - No caso de interposição de recurso, caberá à Autoridade Competente, após decisão do recurso, opinar pela adjudicação do objeto licitado.

9.4 - A autoridade competente homologará o resultado da licitação, convocando o vencedor a assinar o Contrato ou retirar a Ordem de Compra/Serviço.

9.5 - O Município de Timbó/SC poderá, quando o proponente vencedor, convocado dentro do prazo de validade de sua proposta, não apresentar situação regular ou se recusar injustificadamente a assinar o Contrato ou retirar a Ordem de Compra/Serviço, convocar outro licitante, observada a ordem de classificação, para celebrar o contrato, e assim sucessivamente, sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis.

9.6 - Após a habilitação, poderá a licitante ser desqualificada por motivo relacionado com a capacidade jurídica, regularidade fiscal, qualificação econômico-financeira, qualificação técnica e/ou inidoneidade e demais exigências previstas para habilitação, em razão de fatos supervenientes conhecidos após o julgamento.

## **10 - CONTRATO**

10.1 - O prazo para assinatura do contrato será de até 05 (cinco) dias consecutivos, contados da data do comunicado que a Administração fizer à proponente vencedora, depois de esgotados os prazos recursais, após a homologação do certame.

10.1.1 - A convocação poderá ser efetivada através do e-mail ou telefone comunicado pela empresa na proposta, bem como pelo Diário Oficial dos Municípios - DOM/SC.

10.1.2 - Se o termo estabelecido neste item não ocorrer em dia útil ou horário de funcionamento do município, fica prorrogado para o dia útil ou horário de funcionamento subsequente.

10.1.3 - A licitante vencedora deverá, preferencialmente, assinar o contrato na Central de Licitações, localizada na Prefeitura de Timbó, sendo que se solicitado o envio por correio, deverá ser entregue nos limites de prazo impostos no edital para assinatura da empresa, sob pena de caracterizar descumprimento total da obrigação assumida, estando a empresa sujeita às penalidades estabelecidas na Lei nº 8.666/93 em especial o art. 81.

10.1.4 - Caso a licitante vencedora se recusar a assinar o contrato, aplicar-se-á o previsto no artigo 7º da Lei nº 10.520/2002, o pregoeiro examinará as ofertas subsequentes e a qualificação dos licitantes, na ordem de classificação, e assim sucessivamente, até a apuração de uma que atenda ao edital, sendo o respectivo licitante declarado vencedor, conforme preceitua o inciso XVI, do art. 4º da Lei nº 10.520/2002.

10.2 - O contrato advindo desta licitação entrará em vigor na data de sua assinatura e vigerá por 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado com base no artigo 57, inciso II, da Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

10.3 - O contrato reger-se-á, especialmente no que concerne à sua alteração, inexecução ou rescisão, pelas disposições da Lei nº 8.666/93, Edital e preceitos do direito público.

10.4 - O contrato poderá, com base nos preceitos de direito público, ser rescindido pelo município de Timbó a todo e qualquer tempo, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, mediante simples aviso, observadas as disposições legais pertinentes.

10.5 - Farão parte integrante do contrato as condições previstas no Edital, seus anexos e na proposta apresentada pelo adjudicatário

## **11 - PRAZOS, INICIO DA OPERAÇÃO, VIGÊNCIA E PAGAMENTO**

### **11.1 - PRAZOS:**

11.1.1 - A disponibilidade dos serviços contratados é imediata, podendo ser implantado no prazo identificado na coluna 'Prazo de Implantação'.

11.1.2 - O prazo de implantação de cada área passa a vigorar a partir do recebimento da notificação de que as condições necessárias para o funcionamento do sistema para a informatização de uma área em questão estejam adequadas (Computadores, Internet, Recursos Humanos).

Item	Prazo Implantação em dias
1 - Administração do Sistema	10
2 - Administração de Cadastros em Geral	10
3 - Unidades de Saúde	90
4 - Estratégia da Saúde da Família - ESF	90
5 - Salas de Atendimento Informatizado	60
6 - Regulação de Consultas Especializadas	60
7 - Regulação de Procedimentos Especializados	60
8 - Tratamento Fora de Domicílio - Integrado	60
9 - Administração de Veículos e Transportes	45
10 - Administração de Materiais	60
11 - Assistência Farmacêutica	30
12 - Serviços de Apoio a Gestão	30

13 - Notificação de Agravos e Monitoramento de Usuários SUS	15
14 - Notificação e Monitoramento de Gestantes	15
15 - Notificação de Contrarreferência	30
16 - Setor de Benefícios	30
17 - Vigilância Epidemiológica	30
18 - Notificação de Acidentes de Trabalho	45
19 - Busines Inteligence	90
20 – Relacionamento com o Usuário SUS via aplicativo para dispositivos móveis	45

11.2 - LOCAL DE ENTREGA/PRESTAÇÃO DE SERVIÇO: Policlínica de Referência, localizada na Rua Aracajú nº 60 - Centro, Timbó, em dias úteis e com agendamento prévio com o responsável pelo Departamento de Tecnologia da Informação.

11.2.1 - Os serviços de processamento de dados deverão ficar disponíveis para acesso nos seguintes tipos de locais:

1	Áreas Administrativas da Secretaria Municipal de Saúde.
2	Todas as unidades de saúde próprias, escolas e creches (com serviço de saúde) da rede pública.
3	Todos os Prestadores de Serviço (acesso para registro de baixa, absenteísmo e fechamento do faturamento, conforme descrito nas características técnicas).
4	Municípios vizinhos que eventualmente utilizam serviços via processo de pactuação.

11.3 - Fica aqui estabelecido que os serviços serão recebidos:

- Provisoriamente*, para efeito de posterior verificação da conformidade do produto com a especificação;
- Definitivamente*, após a verificação da qualidade e quantidade do produto e a consequente aceitação.

11.3.1 - O recebimento dos serviços, mesmo que definitivo, não exclui a responsabilidade da empresa pela sua qualidade e características, cabendo-lhe sanar de imediato quaisquer irregularidades.

11.3.2 - O Fundo Municipal de Saúde, por intermédio de funcionários designados, reserva-se ao direito de proceder à inspeção de qualidade dos serviços, e de rejeitá-los, no todo ou em parte, se estiverem em desacordo com as especificações do objeto licitado, obrigando-se a proponente vencedora a promover as devidas substituições ou reparos.

11.4 - PAGAMENTO: os pagamentos serão efetuados mensalmente pelo Fundo Municipal de Saúde

até o 10º (décimo) dia do mês subsequente à locação e serviços de suporte, e em até 15 (quinze) dias às migrações/implantações. Os valores apurados serão pagos após aprovação e empenho mediante apresentação da Nota Fiscal com aceite no verso.

11.4.1 - Os valores inerentes à migração e implantação de que tratam os itens 1 e 2 do anexo I, serão pagos ao final dos trabalhos, mediante a comprovação do efetivo funcionamento do programa em todas as máquinas solicitadas pela administração.

11.4.2 - O valor inerente à locação do sistema será devido a partir da disponibilização e efetivo funcionamento de cada programa/sistema.

11.4.3 - As descrições dos itens nas notas fiscais deverão ser idênticas às descrições constantes no Anexo I deste edital.

11.4.4 - Não serão realizados pagamentos em contas bancárias que não estiverem em nome da proponente vencedora.

11.4.5 - Considerando a possibilidade de prorrogação da validade do contrato, nos termos do art. 57 da Lei 8.666/93, os valores correspondentes à locação e aos serviços de manutenção dos programas poderá ser reajustado após 12 (doze) meses, contados da assinatura do contrato, sendo adotado o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA, fornecido pelo IBGE.

11.4.6 - O pagamento será realizado através de depósito bancário, conforme dados informados na Proposta Comercial.

11.4.7 - Todo e qualquer fornecimento fora do estabelecido neste edital obriga a licitante vencedora a substituir o material imediatamente após a notificação/comunicação, arcando única e exclusivamente com todos os custos e ônus (independente de sua natureza sem prejuízo da aplicação das medidas legais/editalícias/contratuais aplicáveis à espécie.

## **12 - PENALIDADES**

12.1 - O proponente vencedor estará sujeito por falhas, irregularidades ou pelo não cumprimento dos prazos e demais condições/obrigações estipuladas, às seguintes penalidades, isoladas ou cumulativamente:

- a) Advertência por escrito;
- b) Multa de mora no valor de 0,5% (meio por cento) do valor do contrato ou da ordem de compra/serviço por dia de atraso na entrega e/ou por dia de atraso na adequação do produto fornecido;
- c) Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato ou da ordem de compra/serviço, devidamente atualizado, pelo não cumprimento de qualquer das cláusulas deste edital e seus anexos, ou pela desistência imotivada da manutenção de sua proposta;

- d) Suspensão do direito de licitar com a Administração Municipal, pelo prazo de até 02 (dois) anos, observadas as disposições legais;
- e) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos da punição.

12.1.1 - Caso haja inexecução total ou parcial do objeto, a concessão do objeto poderá ser rescindida unilateralmente, a qualquer tempo, pelo Fundo Municipal de Saúde.

12.2 - A aplicação destas sanções será precedida de regular processo administrativo, com a expedição de notificação pelo poder público para apresentação de defesa no prazo máximo e improrrogável de 05 (cinco) dias úteis.

12.3 - As sanções previstas neste Edital, a critério da Administração, poderão ser aplicadas cumulativamente.

12.4 - A mora superior a 20 (vinte) dias será considerada inexecução contratual ensejadora de rescisão contratual, a critério da Administração, consoante o artigo 77 da Lei n.º 8.666/1993.

12.5 - As multas serão recolhidas no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação da decisão administrativa que as tenham aplicado, podendo ser descontadas dos valores devidos, o que é totalmente aceito pela licitante vencedora.

12.6 - As importâncias relativas às multas serão descontadas dos pagamentos a serem efetuados à detentora da ata (situação que a licitante vencedora tem plena ciência e aceita para todos os fins), podendo, entretanto, conforme o caso, se processar a cobrança judicialmente.

12.7 - A falta de pagamento da(s) multa(s) aplicada(s) mediante regular processo administrativo, acarretará ao infrator a suspensão do direito de licitar e/ou contratar com a administração pública municipal direta e indireta, enquanto perdurar sua inadimplência, independente da instauração de novo processo, até o efetivo cumprimento da obrigação.

12.8 - As penalidades serão aplicadas sem prejuízo das demais sanções cabíveis, sejam estas administrativas e/ou penais e/ou civis, previstas na Lei n.º 8.666/1993 e demais atinentes à espécie.

## **13 - OBRIGAÇÕES**

### **13.1 - DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

- a) Comunicar à empresa vencedora todas e quaisquer ocorrências relacionadas com o objeto;
- b) Rejeitar no todo ou em parte o objeto que a empresa vencedora prestar fora das especificações do Edital;
- c) Atestar nas notas fiscais o descriptivo do objeto;
- d) Prestar as informações necessárias à Contratada para a perfeita execução do edital
- e) Comunicar à Contratada qualquer irregularidade observada no objeto do contrato;

- f) Acompanhar, controlar e fiscalizar o cumprimento e a execução deste instrumento/editais/anexos, o que não exime a Contratada, de nenhuma forma, de sua plena, exclusiva e total responsabilidade, inclusive perante quaisquer terceiros;
- g) Notificar, por escrito, a contratada da aplicação de qualquer sanção;
- h) Aplicar as penalidades cabíveis por infrações contratuais verificadas na execução do objeto;

### 13.2 - DA EMPRESA VENCEDORA

- a) Fornecer o objeto desta licitação nas especificações contidas no edital e anexos;
- b) Pagar todos os tributos que incidam ou venham a incidir, direta ou indiretamente, sobre o produto;
- c) Aceitar nas mesmas condições contratuais os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários no quantitativo do objeto desta licitação, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor contratado;
- d) Realizar a entrega do objeto licitado no preço, prazo e forma estipulados na proposta;
- e) Prover o objeto com ótima qualidade e dentro dos padrões exigidos neste edital e legislação aplicável à espécie;
- f) Cumprir rigorosamente os prazos e as demais exigências contidas neste edital e demais anexos;
- g) Em manter, durante toda a execução do contrato as mesmas condições de habilitação e qualificação exigidas no Edital e anexos;
- h) Manter todo o sistema de informações e programas devendo fornecer/dispor os dados alocados no datacenter para o município sempre que solicitado;
- i) Dimensionar para atendimento satisfatório da demanda objeto desta contratação, todos os recursos de infraestrutura, bem como servidores de banco de dados, servidores de aplicativos e servidores de *firewall*, com programas básicos e demais recursos necessários ao provimento, instalados, configurados e em condições de uso;
- j) Apresentar plano de treinamento e realizá-lo durante o período definido para a implantação do sistema, destinado à capacitação dos usuários e técnicos operacionais para a plena utilização das diversas funcionalidades de cada um dos sistemas/módulos, abrangendo os níveis funcional e gerencial;
- k) Cumprir rigorosamente os prazos e as demais exigências contidas neste edital e seus anexos;
- l) Manter suporte técnico integral e permanente via telefone, internet e suporte remoto, em horário comercial;
- m) Alterar e modificar o sistema conforme a legislação vigente, sempre que necessário e sem custo adicional;
- n) Responsabilizar-se para que, durante as manutenções necessários, os responsáveis técnicos utilizem senhas próprias evitando movimentações com usuários do Fundo Municipal de Saúde;
- o) Realizar a implantação deverá ser feita paralelamente sem prejuízo de uso do sistema atual e os testes deverão ser realizados em horário distinto ao de atendimento do município;
- p) Arcar com encargos fiscais, comerciais, tributários, tarifários, fretes, seguros, descarga, carga, transporte, material, insumos necessários, responsabilidade civil e demais despesas incidentes ou que venham a incidir deste contrato, bem como os riscos atinentes à atividade;

- q) Arcar, única e exclusivamente quanto a quaisquer ônus e obrigações concernentes às legislações sociais, trabalhistas, fiscais, securitárias, comerciais e previdenciárias, bem como quanto a quaisquer despesas advindas da execução do objeto;
- r) Assumir todos os custos com deslocamento de pessoal e com material necessário à execução deste contrato;
- s) Comunicar a ocorrência de qualquer fato ou condição que possa impedir a execução do objeto ao Fundo Municipal de Saúde (por escrito);
- t) Cientificar por escrito o Fundo Municipal de Saúde acerca de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria ou contrato, enviando ao mesmo, no prazo de 10 dias, o documento formal;
- u) Fornecer serviço de garantia com equipe Técnica Autorizada e credenciada, pelo prazo mínimo de 01 (um) ano, contado a partir da assinatura do contrato.

#### **14 - DISPOSIÇÕES FINAIS**

14.1 - Em caso de REVOGAÇÃO ou ANULAÇÃO deste Pregão Presencial serão observadas as disposições da Lei n.º 8.666/1993.

14.2 - Os envelopes de habilitação não abertos estarão disponíveis na Central de Licitações para retirada por seus respectivos proponentes, no prazo de 30 (trinta) dias contados da sua apresentação. Caso não sejam retirados no prazo anterior, serão inutilizados e descartados.

14.3 - Nenhuma indenização será devida aos proponentes por apresentarem documentação ou proposta relativa ao presente Pregão Presencial.

14.4 - A presente licitação poderá vir a ser revogada por razões de interesse público decorrente de fato superveniente ou anulada no todo ou em parte por ilegalidade de ofício ou por provocação de terceiros, mediante manifestação escrita e fundamentada.

14.5 - O proponente é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações e documentos apresentados em qualquer fase da licitação.

14.6 - No interesse do Município de Timbó/SC, sem que caiba à participante qualquer recurso ou indenização, poderá ainda a licitação ter:

- ✓ Adiada sua abertura;
- ✓ Alterado o Edital com fixação de novo prazo para a realização da licitação, sendo dispensada a nova publicação e reabertura do prazo nos casos em que, inquestionavelmente, a alteração não tenha afetado a formulação das propostas.

14.7 - As fases internas da licitação, assim sendo as atas, convocações e demais atos serão divulgadas através do veículo oficial de imprensa da Prefeitura de Timbó/SC, qual seja o Diário Oficial dos Municípios - site [www.diariomunicipal.sc.gov.br](http://www.diariomunicipal.sc.gov.br), quando necessário, ficando desde a data da publicação convocados os licitantes a apresentarem recurso ou demais manifestações cabíveis. O

Município também poderá comunicar os licitantes diretamente e/ou através de AR e e-mail, acerca dos procedimentos vinculados ao presente certame, sendo que os prazos computar-se-ão a partir do seu recebimento, situação que os licitantes têm plena ciência e aceitam para todos os fins.

14.8 - O presente edital e seus anexos são complementares entre si de forma que qualquer condição, especificação, obrigação e outros constantes em um e omitido em outro será considerado válido e existente para todos os fins.

14.9 - Constitui Autoridade Competente para em última instância administrativa analisar e julgar os recursos eventualmente interpostos, a Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social (§ 1º, artigo 3º do Decreto Municipal n.º 2.976/2012).

14.9.1 - Nos processos administrativos instaurados na fase de execução dos contratos, constituem autoridade competente as seguintes:

- a) Para notificar, aplicar penalidade e analisar defesa, o servidor designado para fiscalizar o contrato;
- b) Para analisar e julgar em última instância os recursos intentados pelos contratados, face a sanção aplicada pelo fiscal de contrato, o respectivo secretário e/ou diretor presidente do órgão/entidade contratante/requisitante do serviço.

14.10 - Para dirimir quaisquer questões decorrentes do procedimento licitatório, elegem as partes o foro da Comarca de Timbó/SC, com renúncia expressa a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

14.11 - Faz parte integrante do Edital:

- a) ANEXO I - Especificações do Objeto / Termo de Referência;
- b) ANEXO II - Modelo de Credenciamento;
- c) ANEXO III - Modelo de Declaração de Habilitação;
- d) ANEXO IV - Modelo de Declarações Obrigatórias;
- e) ANEXO V - Modelo de Proposta;
- f) ANEXO VI - Minuta contratual.

Timbó (SC), 05 de novembro de 2018

**DEISE ADRIANA NICHOLLETTI MENDES**  
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência  
Social

## ANEXO I

### ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO E VALOR ESTIMADO

<i>Item</i>	<i>Qtd</i>	<i>Und</i>	<i>Descrição</i>	<i>Valor Unitário de Referência (R\$)</i>
1	01	LOTE	<b>LOTE 1 - SERVIÇOS DE IMPLANTAÇÃO, IMPORTAÇÃO E PROCESSAMENTO DE DADOS</b>	149.500,00
1	1	UN	SERVIÇO DE IMPLANTAÇÃO COM ASSESSORAMENTO E TREINAMENTO EM GRUPO PARA OS RESPECTIVOS OPERADORES PARA ACESSO AS TELAS DE ENTRADA E SAÍDA DE DADOS DO SISTEMA A SER UTILIZADO PARA A PRESTAÇÃO DO SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS.	32.500,00
2	1	UN	SERVIÇO DE IMPORTAÇÃO E INTEGRAÇÃO DA BASE DE DADOS ATUAIS (CADASTRO DE USUÁRIOS SUS, CADASTRO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS, CADASTRO DE LISTAS DE ESPERA, CADASTRO DE ATENDIMENTOS E PRONTUÁRIO DO PACIENTE, CADASTRO DE RUAS E BAIRROS, CADASTRO DO CNES E CADASTROS DE LISTAS DE ESPERA).	15.000,00
3	12	MÊS	SERVIÇO MENSAL DE PROCESSAMENTO DE DADOS COM DISPONIBILIZAÇÃO DE SISTEMA QUE ATENDA AOS REQUISITOS TÉCNICOS E FUNCIONAIS APRESENTADOS NO TERMO DE REFERÊNCIA, INCLUINDO GERENCIAMENTO DO BANCO DE DADOS.	8.500,00

### TERMO DE REFERÊNCIA (\*)

#### PROJETO BÁSICO

##### Descrição dos serviços

Contratação de empresa especializada para fornecimento de *Serviço de Processamento de Dados* para a Secretaria Municipal de Saúde incluindo: licença de acesso de seus funcionários a telas de entrada e saída de dados via navegador de internet (sem limites de quantidade de estações de trabalho) ao sistema a ser utilizado para a prestação do serviço de processamento de dados, que deve ser executado em servidores dedicados, em data center próprio ou terceirizado (localizado em território nacional), com redundância em data center secundário em endereço diferente do data center primário; serviço de web service para integração com prestadores de serviço de diagnose; serviço de administração do banco de dados; Assessoramento ao operador na utilização de telas de entrada e saída de dados. Conformidade com a descrição e características técnicas exigíveis no Termo de Referência. Os seguintes serviços devem ser fornecidos:

1.1 Serviço de implantação com assessoramento e treinamento em grupo para os respectivos operadores para acesso as telas de entrada e saída de dados do sistema a ser utilizado para a prestação do serviço de processamento de dados.

1.2 Serviço de migração e integração da base de dados atuais.

1.3 Serviço mensal de processamento de dados com disponibilização de sistema que atenda aos requisitos técnicos e funcionais apresentados no Termo de Referência, incluindo gerenciamento do banco de dados.

#### **ÁREAS que o Serviço deve atender**

A disponibilidade dos Serviços contratados deve ser imediata. O sistema a ser utilizado para a prestação do serviço de processamento de dados para atender as áreas/módulos deve ser implantado no prazo identificado na coluna 'Prazo de Implantação'. O Prazo de Implantação de cada área passa a vigorar a partir da notificação formal pela secretaria de saúde de que as condições necessárias para o funcionamento do Sistema para a informatização de uma área em questão estejam adequadas (Computadores, Internet, Recursos Humanos).

Item	Prazo Implantação em dias
1 - Administração do Sistema	10
2 - Administração de Cadastros em Geral	10
3 - Unidades de Saúde	90
4 - Estratégia da Saúde da Família - ESF	90
5 - Salas de Atendimento Informatizado	60
6 - Regulação de Consultas Especializadas	60
7 - Regulação de Procedimentos Especializados	60
8 - Tratamento Fora de Domicílio - Integrado	60
9 - Administração de Veículos e Transportes	45
10 - Administração de Materiais	60
11 - Assistência Farmacêutica	30
12 - Serviços de Apoio a Gestão	30
13 - Notificação de Agravos e Monitoramento de Usuários SUS	15
14 - Notificação e Monitoramento de Gestantes	15
15 - Notificação de Contrarreferência	30
16 - Setor de Benefícios	30
17 - Vigilância Epidemiológica	30
18 - Notificação de Acidentes de Trabalho	45
19 - Business Intelligence	90

### Cobertura dos Serviços

Os serviços de processamento de dados deverão ficar disponíveis para acesso nos seguintes tipos de locais:

1	Áreas Administrativas da Secretaria Municipal de Saúde.
2	Todas as unidades de saúde próprias, escolas e creches (com serviço de saúde) da rede pública.
3	Todos os Prestadores de Serviço (acesso para registro de baixa, absenteísmo e fechamento do faturamento, conforme descrito nas características técnicas).
4	Municípios vizinhos que eventualmente utilizam serviços via processo de pactuação.

### Ambiente Computacional

Os serviços de processamento de dados deverão ser executados em ambiente computacional provido pela contratada com os seguintes requisitos mínimos:

1	O sistema e banco de dados utilizados para o processamento de dados deverão ser hospedados e executados servidores dedicados, dispostos em datacenter próprio ou terceirizado, localizado em Território Nacional.
2	Dispor de instalações físicas que garanta alta disponibilidade dos computadores servidores, como dispositivos contra incêndio, refrigeração do ambiente e suporte de energia com fonte de alimentação independente da rede (nobreak e gerador).
3	Dispor de instalações com controle de acesso à área física onde se encontram os computadores servidores.
4	Possuir sistema de replicação em tempo real, em data center secundário em endereço físico diferente do data center primário, com no mínimo 30 (trinta) quilômetros de distância entre eles, que permita que em casos de incidentes que venham a comprometer o funcionamento do data center primário, ser possível dar continuidade a prestação do serviço de processamento de dados contratado a partir do data center secundário. O prazo de ativação do data center secundário não poderá ser superior a 6 (seis) horas.
5	Dispor de cópia de segurança diária (backup) dos dados e de todos os parâmetros do sistema.

### Estações de Trabalho

Os serviços de processamento de dados e as telas de entrada e saída de dados deverão ser acessíveis através de interface web a partir de estações de trabalho – **fornecidas pela contratante** – com as seguintes características:

1	Conectividade através de Internet – TCP/IP.
2	<i>Operando com conexões ADSL, sem exigência de IP fixo.</i>
3	<i>Operando com navegadores de internet/web executados em sistemas operacionais Windows 7 ou superior e Linux kernel 2.6.26 ou superior.</i>
4	<i>Acesso ao sistema a partir dos navegadores Chrome versão 49 e superior e Firefox versão 45 e superior.</i>
5	<i>Não serão aceitas soluções, sistemas ou interfaces que operem através de serviços de terminal (Ex: Terminal Services, Citrix ou similares), emuladores de terminal, interfaces cliente-servidor ou qualquer outra interface que não seja exclusivamente web.</i>

### Sistemas de Segurança de Acesso

Os serviços de processamento de dados e as telas de entrada e saída de dados deverão prover as seguintes condições, critérios e requisitos de segurança:

1	Dispor de acesso seguro (SSL) integral para todas as operações, telas e interfaces, incluindo as dos operadores, as administrativas, dos municípios PPI e dos serviços de terceiros (Ex: diagnose).
2	Dispor de sistema de cadastro de computadores e dispositivos móveis (tablets) a partir da identificação física desses dispositivos (MAC Address), objetivando garantir que o acesso a telas de entrada e saída de dados ocorram somente através de dispositivos credenciados e autorizados. Permitir a ativação/desativação do acesso de dispositivos ao sistema a partir das telas de administração do sistema.
3	Dispor de registro do tipo log, gravando de forma automática em tempo real, no mínimo, os seguintes eventos e elementos: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Acesso autorizado de usuário, registrando usuário, data, hora e ip de origem.</li> <li>b) Acesso negado de usuário, registrando usuário, data, hora, ip de origem e motivo da negativa de acesso.</li> <li>c) Logoff de usuário, registrando usuário, data e hora de encerramento da sessão do usuário.</li> <li>d) Alteração de permissão de usuário, registrando data, hora, usuário administrador e mudanças efetuadas.</li> <li>e) Alteração de configurações ou parametrizações do sistema, registrando data, hora, usuário administrador e mudanças efetuadas.</li> <li>f) Permitir a consulta dos registros a partir das telas de administração do sistema.</li> </ul>

### Serviço de Implantação

Os seguintes serviços de implantação deverão ser providos pela contratada:

1	Consultoria e assessoramento para definição do plano de implantação e do cronograma do projeto.
2	Consultoria e assessoramento para definição das macro políticas e dos macro processos para operacionalização da saúde pública do município.
3	Consultoria e assessoramento para levantamento das informações necessárias para a parametrização do sistema.
4	A contratada deverá possuir em sua equipe de consultores pelo menos um profissional com graduação ou pós-graduação em gestão de saúde pública ou na área da informática em saúde pública ou em área correlata.
5	Serviços técnicos de importação de tabelas operacionais de cadastros.
6	Acompanhamento presencial pela contratada do processo de ativação de cada módulo nas unidades (quando aplicado a frentes múltiplas, como unidades de saúde, farmácias e outros), com acompanhamento obrigatório do Administrador do Sistema e do responsável pela área de implantação.

#### **Serviço de Treinamento durante a fase de implantação**

Os seguintes serviços de treinamento deverão ser providos pela contratada durante a fase de implantação:

1	Treinamento dos profissionais contratados pelo município que serão os Administradores do Sistema, para executar a implantação dos módulos do sistema e acompanhar seu uso. Deve ser realizado com carga horária não inferior a 8 horas-aula.
2	Treinamento em grupo em Informática Básica objetivando preparar todos os profissionais potenciais operadores do sistema que tenham dificuldade no uso de computadores, com acompanhamento obrigatório do Administrador do Sistema, devendo as ferramentas e manuais/apostilas de treinamento ficar disponíveis ao Administrador do Sistema para treinamento de novos profissionais. Deve ser realizado em locais, datas e horários designados pela contratante, com carga horária não inferior a 4 horas-aula por turma de 20 pessoas no máximo.
3	Treinamento individual dos profissionais responsáveis pelas várias frentes de implantação vinculados a cada módulo e/ou área, com acompanhamento obrigatório do Administrador do Sistema. Deve ser realizado em locais, datas e horários designados pela contratante, com carga horária não inferior a 4 horas-aula.

4	Treinamento em grupo dos profissionais operadores na operação básica de cada módulo do sistema objetivando preparar à compreensão dos conceitos de usabilidade dos mesmos, com acompanhamento obrigatório do Administrador do Sistema e responsável pela frente de implantação. Deve ser realizado em locais, datas e horários designados pela contratante, com carga horária não inferior a 4 horas-aula por turma de 20 pessoas no máximo.
---	--

### **Serviço de Assessoramento pós-implantação**

Os seguintes serviços de assessoramento deverão ser providos pela contratada após a fase de implantação, durante a vigência do contrato:

1	Consultoria e assessoramento objetivando garantir a aderência do sistema aos objetivos da administração Municipal da Saúde. Processo deve ocorrer a partir de reuniões periódicas junto aos setores e responsáveis envolvidos.
2	A contratada deverá possuir em sua equipe de consultores pelo menos um profissional com graduação ou pós-graduação em gestão de saúde pública ou na área da informática em saúde pública ou em área correlata.
3	Atualização das ferramentas de sistema utilizadas para processamento de dados, entrada de dados e consulta de dados, de forma contínua, objetivando atender as melhores práticas de cada uma das áreas do cliente previstas no contrato, aperfeiçoamentos tecnológicos e políticas públicas de saúde municipais, estaduais e federais.
4	Atualização de bases de dados que tem origem no Ministério da Saúde, vinculadas à base SIGTAP (procedimentos, CBO's e todas as outras pertinentes).

### **Serviço de Treinamento pós-implantação**

Os seguintes serviços de treinamento deverão ser providos pela contratada após a fase de implantação, durante a vigência do contrato:

1	No caso de substituição do Administrador do Sistema: treinamento para o profissional que será o novo Administrador do Sistema no município. Deve ser realizado com carga horária não inferior a 8 horas-aula.
2	No caso de substituição de algum dos responsáveis pelas frentes de implantação: treinamento para os novos profissionais responsáveis pelas frentes de implantação relacionados com cada módulo do sistema com acompanhamento obrigatório do Administrador do Sistema. Deve ser realizado na sede da contratada com carga horária não inferior a 4 horas-aula.

### **Serviço de Suporte Técnico**

Por suporte técnico entendem-se os serviços realizados para garantir e manter o funcionamento normal da solução, do sistema e das funcionalidades descritas no presente Projeto Básico.

Os prazos para a resolução dos problemas, de forma definitiva ou provisória, visando o reestabelecimento das funcionalidades depende do nível de severidade do problema.

Serão considerados problemas de **Alta Severidade** aqueles críticos, onde o sistema não está disponível ou está seriamente afetado e não existem alternativas disponíveis para que os usuários realizarem o seu trabalho. Também será considerado Alta Severidade qualquer problema que impossibilite a visualização das listas de espera, o atendimento de pacientes, a prescrição de medicamentos e a solicitação de exames e procedimentos ou ainda impeça o encaminhamento de pacientes para outros profissionais da saúde, bem como, que inviabilize ou dificulte a troca de informações entre os municípios que gerem impacto na marcação de consultas, exames e procedimentos e a visualização das filas e a gestão das cotas. Qualquer demanda origina em unidades de pronto atendimento.

Serão considerados problemas de **Média Severidade** aqueles que causem restrições ao uso, onde o uso do sistema está prejudicado para muitos usuários, ou não está disponível ou seriamente prejudicado para um usuário em particular, não existindo alternativas disponíveis para a execução do trabalho.

Serão considerados problemas de **Baixa Severidade** aqueles que causem transtornos pontuais, onde o sistema de um ou poucos usuários, individualmente, está interrompido ou não permite o uso de todas as funcionalidades, existindo alternativas disponíveis para a execução das atividades, mesmo que com algumas limitações que não causem impacto no atendimento aos pacientes e nas tratativas intermunicipais.

Não é computado como suporte, a adição de funcionalidades ou a realização de melhorias. Estes serviços são considerados Manutenção Evolutiva e estão descritos em outro item do Projeto Básico.

Os seguintes serviços de suporte técnico deverão ser providos pela contratada:

1	Atendimento de suporte através de telefone e e-mail, no horário das 7:00 às 12:00 e das 13:30 às 17:00 horas, de segunda a sexta feira (hora de Brasília).
2	Atendimento de suporte complementar para atender as notificações originadas das unidades de urgência (UPAs e PAs) através de telefone, fora dos horários identificados no item 1, inclusive em dias de feriado e finais de semana. O atendimento neste escopo deve oferecer serviço de orientação, propondo soluções de contorno para problemas apresentados que tenham relação com os serviços contratados.
3	Disponibilidade de endereço de e-mail ou serviço online para recebimento de solicitações de suporte que venham a ocorrer fora do horário definido no item 1.
4	Os serviços de suporte técnico deverão obedecer aos seguintes Acordos de Nível de Serviço: <ul style="list-style-type: none"><li>• 1 (uma) hora para recepção do chamado e definição de número de protocolo do</li></ul>

	<p>chamado, computados desde a notificação do problema por parte do Administrador do Sistema.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 (quatro) horas úteis para a solução definitiva ou de contorno do problema, em caso de problemas de Alta Severidade.</li> <li>• 8 (oito) horas úteis para a solução definitiva ou de contorno do problema, em caso de problemas de Média Severidade.</li> <li>• 16 (dezesseis) horas úteis para a solução definitiva ou de contorno do problema, em caso de problemas de Baixa Severidade.</li> <li>• O tempo para apresentar solução definitiva ou solução de contorno para problemas apresentados começa a contar a partir do primeiro horário útil dentro do período de suporte identificado no item 1, quando o incidente tenha sido notificado fora desse quadro de horários.</li> </ul>
--	---

#### **Serviço de Manutenção Evolutiva Legal**

**Entende-se por manutenção evolutiva legal** os serviços a serem prestados pela contratada para garantir o correto funcionamento do sistema frente as alterações na legislação, a atualização de dados do Ministério da Saúde e órgãos oficiais da saúde pública.

Os seguintes serviços de manutenção evolutiva deverão ser prestados:

1	Atualização dos programas de computador face às especificações do Sistema Único de Saúde — SUS, do Ministério da Saúde, objetivando atender as necessidades do serviço de processamento de dados contratado.
2	Atualização das bases de dados, em função das tabelas que tem origem no Ministério da Saúde (Ex. Procedimentos da Tabela Unificada de Procedimentos).
3	Atualização dos programas de computador ou de qualquer dado correspondente em função da alteração de leis vigentes ou em função de novas legislações que passem a vigorar.

#### **Serviço de Manutenção evolutiva funcional**

Os seguintes serviços de manutenção evolutiva funcional deverão ser prestados objetivando garantir a evolução da usabilidade do sistema a ser utilizado para prestação do serviço de processamento de dados:

1	Atualização do sistema frente às melhorias sugeridas. Por melhoria entende-se o incremento de uma funcionalidade já existente, visando rebuscar seu uso, facilitar seu manuseio ou estender sua abrangência. A contratada deverá apresentar projeto da melhoria solicitada em até 30 (trinta) dias da data da solicitação.
2	Criação de funcionalidade nova, oriunda de pedidos, desde que a nova funcionalidade esteja no

escopo das áreas atendidas pelo sistema contratado. A contratada deverá apresentar projeto da melhoria solicitada em até 60 dias da data da solicitação.

A contratada deverá registrar em até 2 dias úteis o protocolo de chamado seja telefônico, eletrônico ou identificado localmente pela equipe técnica.

A contratada deverá disponibilizar anualmente 300 (trezentas) horas para atendimento as demandas de melhoria.

A contratada obriga-se a disponibilizar ao menos 25 (vinte e cinco) horas mensais exclusivamente para a consecução dos projetos aprovados, cumulativas por até 3 (três) meses.

A contratada deve identificar situações em que as solicitações deverão ser discutidas e analisadas entre as partes, analisando a necessidade e o impacto da funcionalidade ao operador no acesso as informações.

Cada uma das solicitações deverá ser avaliada e analisada em conjunto com o setor solicitante, coordenação e o Administrador geral de informática da secretaria municipal de saúde. Seu escopo deverá ser definido em um projeto no qual deverá constar as etapas (Entendimento das necessidades, adequação das funcionalidades, Testes e Documentação) e o número de horas necessários para a consecução do projeto de acordo com o cronograma acordado. A contratada deverá atender as solicitações de modo sequencial conforme ordenação de prioridade da secretaria.

A ordenação de prioridade será definida pela coordenação e ou Administrador geral de informatização da secretaria municipal de saúde que avaliará a prioridade conjuntamente com os setores demandantes, conforme interesse geral da secretaria e de seus gestores.

Deverá a contratada disponibilizar relatórios de controle de protocolo para visualização dos desfechos das demandas solicitadas via e-mail ou ferramenta de software específica.

### **Disponibilidade dos serviços**

O serviço de Processamento de dados, incluindo todas as funcionalidades do sistema descritas no Projeto Básico, deverão estar disponíveis durante toda a vigência do contrato, em regime de vinte e quatro (24) horas ao dia, sete (7) dias por semana.

O índice de disponibilidade anual deverá ser no mínimo de 99,5%.

Estão excluídos deste cálculo situações de catástrofe e calamidade pública que impeçam o funcionamento de serviços essenciais de energia elétrica e de conectividade de internet na região da sede da CONTRATADA.

Também estão excluídos deste cálculo, problemas do lado do município, que de alguma forma impeçam o acesso aos serviços, ao sistema e às funcionalidades descritas no presente Projeto Básico.

Os serviços de Suporte deverão ser prestados nos horários e no regime descrito no presente Projeto Básico. O fato dos serviços de suporte eventualmente não estarem previstos para cobrir horários noturnos, finais de semana e feriados não exime a contratada em manter os serviços, sistemas e funcionalidades operantes ininterruptamente, cabendo somente à contratada monitorar seu ambiente, datacenter, servidores, sistema e funcionalidades para garantir a disponibilidade requerida.

### **Serviço de Migração de Dados**

A contratada será responsável por migrar os dados relevantes dos sistemas legados do município. Estes dados serão providos na forma de bases em formatos TXT, CSV ou outro formato adequado. No mínimo, os seguintes dados deverão ser migrados dos sistemas legados para o sistema ofertado pela contratada:

- Tabela de usuários SUS (Cadsus).
- Cadastro de ruas do município.
- Cadastro de bairros do município.
- Cadastro de materiais e medicamentos.
- Listas de espera de consultas e procedimentos.
- Cadastro do CNES (unidades de saúde, prestadores e profissionais).
- Cadastros e estruturas de domicílios do sistema e-SUS, objetivando suportar implantação de sistemas de registro de visitas domiciliares por formulário e/ou tablet.
- Prontuário do usuário SUS dos registros disponíveis no e-SUS, objetivando constituir uma base para consulta de prontuário equivalente ao disponível no sistema e-SUS.
- Prontuário de vacinas registradas no SIPNI, objetivando constituir uma base histórica do quadro vacinal do usuário SUS.

Os dados deverão ser migrados no prazo máximo de 30 dias a partir da data da sua disponibilização pelo município.

### **Mobilidade das informações**

A contratada deverá atestar, garantir e comprovar que todos os dados relacionados com configurações, parametrizações, atendimentos, pacientes, filas e cadastros, bem como quaisquer outras informações indispesáveis ou que garantam a coesão e inteligibilidade dos dados pertinentes município serão armazenados pelo sistema ofertado, livres de qualquer elemento, criptografia ou restrição proprietária, podendo ser migrados para qualquer outro sistema ou ferramenta.

### **Cópia dos Dados para a secretaria**

Por interesse da administração pública, a contratada deverá utilizar gerenciador de banco de dados compatível com o volume de dados a serem armazenados, devendo ser preferencialmente, software de domínio público, como o PostgreSQL. Caso a contratada optar por gerenciador de banco de dados comercial que envolva custos de aquisição, estes custos deverão ser arcados pela contratada.

A contratada deverá fornecer uma cópia da base de dados (DUMP) contendo todas as tabelas de dados de interesse do município a cada 30 dias. Esta cópia será restaurada em servidor dedicado do município como medida de segurança utilizando para isso o mesmo gerenciador de banco de dados da contratada. Caso o banco de dados utilizado pela contratada for um software comercial pago, a contratada deverá fornecer uma licença sem custos para a secretaria de saúde para que possa proceder a restauração do 'dump' mensal.

Os dados deverão ser fornecidos legíveis, conforme item 'Mobilidade das Informações'.

Os dados deverão ser entregues em formato CSV (*Comma-separated Values* – conforme RFC 4180), ou outro formato acordado entre ambas as partes.

#### **Dimensionamento e Volumetria**

Para efeito de dimensionamento dos serviços de implantação e treinamento devem ser considerados as unidades próprias, prestadores credenciados e profissionais cadastrados no CNES. A consulta sobre os dados do município deve ser realizada no site <http://cnes.datasus.gov.br> do CNES.

#### **DESCRÍÇÃO DAS FUNCIONALIDADES EXIGIDAS**

Item
<b>1 - ADMINISTRAÇÃO DO SISTEMA</b> Ferramentas gerais de apoio a Administração do Sistema e características gerais relativas aos cadastros.
<b>1.1 - Gerenciamento do Acesso ao Sistema</b> Administrar a ativação de estações de trabalho e operadores ao sistema. Deve possuir recursos para:  1.1.1 - Possibilitar que o acesso ao sistema ocorra somente a partir de computadores identificados previamente pelo administrador do Sistema através do endereço da placa de rede (MAC Address) 1.1.2 - Possibilitar ao Administrador do sistema Ativar/Desativar o Acesso ao sistema por determinado computador previamente habilitado para acesso ao Sistema 1.1.3 - Possibilitar que o acesso a qualquer ambiente/módulo de operação do Sistema ocorra somente mediante o cadastro/liberação de acesso do profissional ao mesmo 1.1.4 - Possibilitar ao Administrador do Sistema determinar o Nível de Acesso ou funções que Operadores podem ter para cada ambiente/módulo de operação 1.1.5 - Possibilitar ao Administrador do sistema Identificar quais módulos/ambientes estão disponíveis para uma determinada unidade de saúde, possibilitando que um operador, mesmo tendo acesso a determinado módulo/ambiente, somente possa operar dentro de determinada unidade se aquela unidade estiver também habilitada a operar o mesmo módulo/ambiente 1.1.6 - Possibilitar ao Administrador definir um Nome de login e uma Senha de Acesso 1.1.7 - Exigir que o operador troque a senha que recebeu do Administrador quando este acessar o sistema pela primeira vez

1.1.8 - Possibilitar a cada Operador do Sistema a Troca de sua Senha de Acesso sempre que considerar necessário
<b>1.2 - Ferramentas de Apoio ao Administrador do Sistema</b>
Ferramentas de apoio. Deve possuir recursos para:
1.2.1 – Dispor de tela para gerenciamento do nível de qualidade média da conexão de cada unidade que esteja utilizando o sistema num determinado momento.
1.2.2 – A tela de gerenciamento do nível de qualidade deve dispor de botão/link para tela que apresente detalhadamente a relação de operadores que estejam utilizando o sistema naquele momento.
1.2.3 – A tela de detalhamento apresentada a partir da tela de gerenciamento do nível de qualidade deve apresentar, além dos operadores que estejam utilizando o sistema naquele momento, a identificação do módulo/ambiente que está acessando e a qualidade geral do acesso.
1.2.4 - Dispor de relatório para identificar todos os Operadores que estiverem acessando o Sistema num determinado momento
1.2.5 - Dispor de relatório para consulta de profissionais , identificando no mínimo, o número do Cartão Nacional de Saúde (CNS), Conselho de Classe, Número de registro no Conselho, data de nascimento e telefones de contato .
1.2.6 - Dispor de relatório que relate os profissionais de uma ou mais atividades profissionais, identificando no mínimo o nome, atividade profissional e unidade que está vinculado.
1.2.7 - Dispor de relatório para consulta da relação de profissionais que tem acesso a um determinado módulo/ambiente do sistema. Deve identificar no mínimo o nome e a função de acesso atribuída a cada profissional
1.2.8 - Dispor de relatório para consulta da relação de módulo/ambientes que tem acesso um determinado profissional. Deve identificar no mínimo o nome do módulo/ambiente e a função de acesso atribuída ao profissional para cada módulo/ambiente
1.2.9 - Dispor de relatório que apresenta a relação de profissionais com número de Cartão Nacional de Saúde (CNS) inválidos ou incompatíveis com a estrutura exigida pelo CNS. O relatório deve apresentar botão/link para permitir a atualização do número do CNS.
1.2.10 - Dispor de relatório para consulta de profissionais por unidade de saúde cadastrada, identificando no mínimo, o número do Cartão Nacional de Saúde (CNS), Conselho de Classe, Número de registro no Conselho e atividade profissional que exerce na unidade
1.2.11 - Dispor de relatório que exiba listagem de feriados fixos e móveis.
1.2.12 - Dispor de relatório do total de cadastros de usuários SUS incluídos por unidade de saúde.
1.2.13 - O relatório de total de cadastros de usuários SUS incluídos deve dispor de link/botão para exibir a relação de cadastros incluídos por determinada unidade.
1.2.14 - Dispor de relatório que permita acompanhar a qualidade do processo de registro, de determinado período, da produção de cada unidade de saúde da rede, indicando no mínimo, a quantidade de pacientes recepcionados para atendimento, quantidade de pacientes recepcionados que tiveram seu respectivo atendimento registrado e a quantidade não registrada.
1.2.15 - O relatório para acompanhamento da qualidade do processo de registro de produção deve

	dispor de botão ou link para ver o detalhamento das recepções não baixadas, listando cada um dos pacientes em pendência de baixa, com no mínimo os seguintes dados: matrícula e nome do paciente e data e hora da recepção.
1.2.16	– Dispor de relatório de usuários SUS notificados como em óbito. Deve apresentar no mínimo os seguintes campos: nome, matrícula, data nascimento, data do óbito, NIS, unidade do último atendimento e data.
1.2.17	- Dispor de Capacidade do Administrador do Sistema enviar uma mensagem para os Operadores que acessam o Sistema num determinado momento, administrativamente ou em qualquer Unidade da rede. Deve ser possível definir uma data de validade. Deve dispor de controle de leitura.
1.2.18	– Dispor de tela para cadastrar Eventos identificando a Unidade administradora do evento
1.2.19	– A tela de cadastro de eventos deve permitir a identificação de Unidades participantes de determinado Evento
1.2.20	– Dispor de tela para cadastrar, para cada evento cadastrado, a cota de vagas que cada uma das unidades participantes terão disponível. A cota deve ser mensal.
1.2.21	- Deve dispor de ferramenta para possível identificar um ou mais profissionais da unidade que ficarão responsáveis pela criação de vagas e manutenção de vagas da agenda de eventos
1.2.22	– Dispor de tela de apoio para identificar notificações de inclusão de ruas provisórias realizadas pelos operadores da rede . A tela deve permitir que o Administrador do Sistema consolide a operação, tornando aquela rua permanente ou substitua a rua provisória indicada por outra rua. As operações deverão obrigatoriamente atualizar automaticamente todos os cadastros envolvidos que utilizem a rua provisória para a rua identificada pelo administrador do sistema como definitiva.
1.2.23	– Dispor de tela para cadastrar/credenciar os Procedimentos SUS que serão possíveis de serem executados para determinada unidade de saúde;
1.2.24	– Dispor de tela para configurar quais recursos (requisitar exames, encaminhar ao especialista, emitir receitas da farmácia básica ou livre, etc.) da sala de atendimento podem ficar disponíveis para cada tipo de profissional (médico, enfermeiro, psicólogo, etc.)
<b>1.3 – Gerenciamento de Cadastros de Usuários SUS duplicados</b>	
1.3.1	- Deve dispor de tela para notificar que dois ou mais cadastros de usuário SUS encontram-se em situação de duplicidade. A tela de notificação deve permitir indicar qual o cadastro que fica e quais os cadastros que devem ser fundidos.
1.3.2	- A tela de notificação de cadastro duplicado deve ser acessível a qualquer tempo para possibilitar a notificação de cadastros duplicados, para todos os módulos/ambientes do sistema. O acesso deve ser possível a partir da tela de pesquisa de cadastros de Usuários SUS padrão, sempre que o operador perceber a existência de um cadastro duplicado.
1.3.3	- A tela de notificação de cadastro duplicado deve exibir dados gerais de endereço do cadastro, a data de nascimento, o nome da mãe, bem como a data e operador da inclusão e a data e operador da última alteração dos respectivos cadastros.
1.3.4	- A tela de notificação de cadastro duplicado deve exibir também situações que envolvem os respectivos cadastros, como: Cadastro da estrutura ESF, situação em lista de espera de

especialidades e procedimentos especializados e situações de agendamento.

1.3.5 - A tela de notificação de cadastro duplicado não deve permitir identificar como cadastro que sai ou que deva ser fundido com um outro que seja considerado correto, um cadastro que esteja vinculado a uma estrutura ESF, tenha situação de lista de espera em consultas ou procedimentos especializados ou tenha situações de agendamento em aberto.

1.3.6 – Dispor de tela exclusiva para o Administrador do Sistema pesquisar potenciais cadastros duplicados a partir do nome da mãe do usuário SUS, listando no mínimo o nome da mãe, nome do usuário SUS, data de nascimento e matrícula do usuário SUS. Deve apresentar botão ou link para acessar a tela de notificação de cadastro duplicado.

1.3.7 – Dispor de tela exclusiva para o Administrador do Sistema pesquisar potenciais cadastros duplicados a partir do nome do usuário SUS, listando no mínimo o nome do usuário SUS e a quantidade de cadastros com o mesmo nome. Deve apresentar botão ou link para acessar a tela de notificação de cadastro duplicado.

1.3.8 – Deve dispor de tela exclusiva ao Administrador do Sistema para que possa visualizar todas as notificações de cadastros duplicados registradas pelos operadores da rede, exibindo no mínimo: o nome do usuário sus excluído, data, operador e unidade.

1.3.9 – A tela para visualização das notificações deve dispor de botão ou link para exibição de todos os dados dos cadastros envolvidos na operação, identificando os usuários que o operador da notificação apontou como duplicados (que devem ser cancelados, inativados ou excluídos) e aquele cadastro que o operador da notificação apontou como o correto.

1.3.10 – A tela para visualização das notificações deve dispor de botão ou link para confirmar a operação conforme a notificação do operador ou, caso o administrador do sistema não concorde, permitir retornar os cadastros para o status original, anterior a notificação.

1.3.11 - Dispor de mecanismo para tratamento de cadastros duplicados, que permita a fusão de todos os dados registrados no sistema para o cadastro indicado como correto, devendo fundir todos os dados (atendimentos, prontuário, etc.) dos usuários SUS indicados como duplicados com o cadastro do usuário SUS indicado como correto.

## **2 - ADMINISTRAÇÃO DE CADASTROS EM GERAL**

Determina a estrutura geral, mínima e os recursos disponíveis para os principais cadastros necessários ao Sistema.

### **2.1 - Cadastro do Usuário SUS**

Especificações gerais necessárias ao gerenciamento do cadastro de Usuários SUS. Deve possuir recursos para:

2.1.1 - Permitir a inclusão e manutenção de cadastro do Usuário SUS com informações básicas, objetivando permitir atender as necessidades diárias, independentemente de haver todos os dados exigidos pelo CadSUS. Deve gerar automaticamente a matrícula municipal do Usuário SUS e permitir o cadastro dos seguintes dados:

- número do Cartão Nacional de Saúde (CNS)
- CPF
- RG

<ul style="list-style-type: none"> <li>- data de nascimento</li> <li>- Nome da Mãe</li> <li>- sexo</li> <li>- raça/cor (cfe. MS)</li> <li>- escolaridade (cfe. MS)</li> <li>- números de telefone</li> <li>- logradouro (se residente no município, selecionável de uma lista de logradouros previamente cadastrados, se de outro município, informar manualmente por extenso)</li> <li>- número da casa</li> <li>- bairro (se residente no município, selecionável de uma lista de bairros previamente cadastrados, se de outro município, informar manualmente por extenso)</li> <li>- complemento</li> <li>- cidade (selecionável de uma lista de municípios previamente cadastrados).</li> </ul>
2.1.2 - Permitir que todas as alterações de cadastro de Usuário SUS gerem um log (consultável a qualquer momento por qualquer operador com acesso) com, no mínimo, os seguintes dados: detalhes ou valor do campo anterior a alteração, operador, data e hora da operação. O log deve estar disponível para consulta a partir da tela de manutenção de cadastro.
2.1.3 - Dispor de campo na tela de cadastro do Usuário SUS para o cadastramento do Nome Social do cidadão.
2.1.4 - Possibilitar informar dados complementares objetivando tornar o cadastro completo, compatível com o cadsus.
2.1.5 - Todos os módulos do sistema devem permitir a pesquisa de cadastros de Usuários SUS por nome, parte do nome, nome da mãe, matrícula municipal, CPF ou CNS
2.1.6 - Permitir, se habilitado no município, a identificação de um número de celular para o envio de mensagens sms (short message system) de alerta de datas de consultas e procedimentos agendados,
2.1.7 - Permitir, se recurso habilitado, a possibilidade de, ao incluir ou manter o cadastro do Usuário SUS, fazer fotografia digital com uso direto de equipamento fotográfico, com tamanho máximo de 5KB (kilobytes) e gravá-la no banco de dados de forma interativa na própria tela do cadastramento ou na tela de manutenção de cadastro, a partir de equipamento de fotografia homologado pela proponente vencedora
<b>2.2 - Cadastro do Usuário SUS Complementar da Pessoa com Deficiência - PCD</b> Especificações gerais necessárias ao gerenciamento dos dados complementares ao cadastro do usuário SUS quando este for uma Pessoa Com Deficiência (PCD). Deve possuir recursos para:
2.2.1 – Dispor de tela para cadastrar dados da Pessoa com Deficiência, cadastro que deve estar vinculado a cadastro principal do usuário SUS.
2.2.2 – A tela de cadastro da PCD deve identificar a partir do cadastro de usuários SUS, quem são as pessoas cuidadoras ou responsáveis pelo usuário SUS
2.2.3 – A tela de cadastro da PCD deve selecionar o tipo de comunicação (oral, escrita, libras, alternativa, Braille, não tem);
2.2.4 – A tela de cadastro da PCD deve indicar se a pessoa está na escola no momento do cadastro

2.2.5 – A tela de cadastro da PCD deve indicar se a pessoa tem carro próprio
2.2.6 – A tela de cadastro da PCD deve selecionar a característica de residência (com família, Asilo, Abrigo, etc.)
2.2.7 – A tela de cadastro da PCD deve selecionar o Grau de Dependência (Não informado, leve, moderado, total);
2.2.8 – A tela de cadastro da PCD deve identificar se está no mercado de trabalho no momento do cadastro;
2.2.9 – A tela de cadastro da PCD deve identificar se tem dependência de locomoção
2.2.10 – A tela de cadastro da PCD deve identificar se utiliza transporte público e se utilizar, identificar frequência e se utiliza algum sistema para elevação de cadeira de rodas.
2.2.11 – A tela de cadastro da PCD deve identificar se é acamado
2.2.12 – A tela de cadastro da PCD deve selecionar se faz uso de sondas, fralda, etc. (itens cadastráveis)
2.2.13 – A tela de cadastro da PCD deve selecionar se tem complicadores (Down, Convulsões, etc. - itens Cadastráveis)
2.2.14 – A tela de cadastro da PCD deve selecionar deficiência que a pessoa possui (conforme definido na legislação brasileira)
2.2.15 – A tela de cadastro da PCD deve selecionar o tipo de deficiência (itens cadastráveis)
2.2.16 – A tela de cadastro da PCD deve selecionar a causa (itens devem ser cadastráveis por deficiência)
2.2.17 – A tela de cadastro da PCD deve selecionar o caráter da deficiência (itens devem ser cadastráveis por deficiência)
2.2.18 – A tela de cadastro da PCD deve selecionar OPM (itens devem ser cadastráveis por deficiência);
2.2.19 – A tela de cadastro da PCD deve indicar se faz reabilitação (tipo, onde, identificação do local)
2.2.20 – Todas as alterações de cadastro de Usuário SUS Complementar – PCD devem gerar um log (Consultável na própria tela a qualquer momento por qualquer operador habilitado) com, no mínimo, os seguintes dados: detalhes ou valor do campo anterior a alteração, operador, data e hora da operação.
<b>2.3 - Cadastro de Unidades</b>
Especificações gerais necessárias ao gerenciamento do cadastro de Unidades de Saúde da Rede Municipal. Deve possuir recursos para:
2.3.1 - Permitir a inclusão e manutenção de cadastro de unidades de saúde Identificando:
- nome completo
- nome simplificado
- sigla
- matrícula CNES
- identificação de unidade própria
- e-mail

<ul style="list-style-type: none"> <li>- telefone/fax</li> <li>- e-mail</li> <li>- CNPJ</li> <li>- logradouro (se sede no município, selecionável de uma lista de logradouros previamente cadastrados, se em outro município, informar manualmente por extenso),</li> <li>- número</li> <li>- bairro (se sede no município, selecionável de uma lista de bairros previamente cadastrados, se em outro município, informar manualmente por extenso)</li> <li>- CEP</li> <li>- complemento</li> <li>- Cidade</li> <li>- UF</li> </ul>
2.3.2 - Permitir que todas as alterações de cadastro de Unidade devem gerar um log (consultável a qualquer momento por qualquer operador com acesso) com, no mínimo, os seguintes dados: detalhes ou valor do campo anterior a alteração, operador, data e hora da operação. O log deve estar disponível para consulta a partir da tela de manutenção de cadastro.
2.3.3 - Permitir Identificar possíveis Serviço Classe (SUS) da unidade;
2.3.4 - Permitir Identificar da Habilitação (SUS);
2.3.5 - Permitir o cadastro de feriados móveis ou pontos facultativos a que a unidade está sujeita
2.3.6 - Permitir o cadastro do INE das equipes pertencentes a unidade
2.3.7 - Permitir vincular profissionais e a respectiva atividade que desenvolve na mesma, identificando o INE da equipe a qual está vinculado
2.3.8 - Permitir a identificação dos profissionais que trabalham na unidade, cujos dados de atendimento não podem ser divulgados na rede com identificação do Usuário SUS por tratar-se de atendimentos que exijam absoluta discrição, como DST/AIDS. Dados de atendimento desses profissionais somente poderão ser visualizados na própria unidade.
<b>2.4 - Cadastro de Profissionais</b> Especificações gerais necessárias ao gerenciamento do cadastro de Profissionais de saúde e administrativos da secretaria de saúde. Deve possuir recursos para:
2.4.1 - Deve permitir a inclusão e manutenção de cadastro de Profissionais de Saúde e Administrativos da Secretaria, identificando: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nome</li> <li>- Nome completo</li> <li>- Matrícula Funcional</li> <li>- Data Nascimento</li> <li>- Sexo</li> <li>- CNS</li> <li>- CPF</li> <li>- RG</li> <li>- Conselho de classe, Número de Registro no respectivo Conselho e título</li> <li>- telefone</li> <li>- Fax</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Celular</li> <li>- e-mail</li> <li>- logradouro (se residente no município, selecionável de uma lista de logradouros previamente cadastrados, se em outro município, informar manualmente por extenso)</li> <li>- número da casa</li> <li>- complemento</li> <li>- bairro (se residente no município, selecionável de uma lista de bairros previamente cadastrados, se em outro município, informar manualmente por extenso)</li> <li>- cidade</li> <li>- UF</li> <li>- nome de acesso e senha</li> </ul>
2.4.2 - Permitir que todas as alterações de cadastro do Profissional gerem um log (consultável a qualquer momento por qualquer operador com acesso) com, no mínimo, os seguintes dados: detalhes ou valor do campo anterior a alteração, operador, data e hora da operação. O log deve estar disponível para consulta a partir da tela de manutenção de cadastro.
2.4.3 - Permitir o cadastro de férias vinculadas ao profissional
2.4.4 – Dispor de tela para cadastrar os horários de trabalho do profissional.
2.4.5 - A tela de cadastro de horários do profissional deve dispor de botão/link para obter relatório do quadro de horário do mês (selecionável) e da unidade (selecionável) onde estiver alocado.
<b>2.5 - Cadastro de Bairros</b> Especificações gerais necessárias ao gerenciamento do cadastro de Bairros. Deve possuir recursos para:
2.5.1 – A tela de cadastro de bairros deve permitir a inclusão e manutenção de cadastro de Bairros, identificando: nome, código municipal e zona (urbana ou rural)
2.5.2 – A tela de cadastro de bairros deve estar disponível para operação somente ao Administrador do Sistema
<b>2.6 - Cadastro de Ruas</b> Especificações gerais necessárias ao gerenciamento do cadastro de Logradouros. Deve possuir recursos para:
2.6.1 – A tela de cadastro de ruas deve permitir a inclusão e manutenção de cadastro de Ruas, identificando: Nome, código municipal, CEP e tipo de logradouro (oficial brasileiro)
2.6.2 – A tela de cadastro de ruas deve estar disponível para qualquer operador em qual módulo/ambiente. Porém somente o Administrador do Sistema pode incluir ruas em caráter permanente.
2.6.3 – A tela de cadastro de ruas deve dispor de mecanismo que permita que, a qualquer momento, em pesquisas de rua objetivando popular campos de cadastros, quando o operador não encontrar a rua procurada, inclua uma rua provisória.
2.6.4 - Registro de Ruas Provisórias devem ser notificados ao profissional responsável pela administração do sistema para que possa verificar sua existência, permitindo indicar a correta ou torná-la permanente, se for o caso

### **3 - UNIDADES DE SAÚDE**

Ferramentas de Apoio ao funcionamento da unidade de saúde

#### **3.1 - Agenda de Eventos**

Estruturação de agenda para administrar eventos compartilhando vagas entre unidades de saúde. Deve possuir recursos para:

3.1.1 - Dispor de tela para possibilitar a Unidade Administradora do evento, criar previamente vagas para Atendimento, com hora marcada (horários pré definidos para os quais seja possível agendar um paciente) ou sem hora marcada (identifica apenas o horário inicial de atendimento e pacientes serão agendados sequencialmente),

3.1.2 – A tela de criação de vagas deve considerar o cadastro de feriados fixos, cadastro de feriados móveis da unidade para a abertura de vagas para a agenda de eventos.

3.1.3 - Permitir a unidade administradora de eventos o cancelamento de Horários específicos de determinado Evento

3.1.4 - Dispor de Tela da Agenda de Eventos por Data, exibindo a listagem de Usuários SUS agendados

3.1.5 - Dispor de tela específica com possibilidade de Pesquisar Horários marcados para determinado Usuário SUS identificado pela matrícula ou nome.

3.1.6 - Agendar participação em eventos para Usuários SUS, permitindo escolher Horário a partir de opções de horário previamente cadastrados para a agenda, na data selecionada.

3.1.7- Agendar participação de Usuários SUS em um evento, e nesta ação, gerar aviso ao operador do agendamento, caso o Usuário SUS já tenha outro horário marcado (mesmo que em outra data) para o mesmo evento.

3.1.8 – Caso recurso de envio de sms (short message system) esteja ativado, exibir opções para o operador registrar que confirmou como usuário sus se ele aceita que envie mensagem de reforço e, caso afirmativo, atualize o número do telefone celular do próprio ou do responsável pelo paciente.

3.1.9 - Permitir, se recurso habilitado, o envio de uma mensagem sms (short message system) para o celular de Usuários SUS com consulta agendada, com antecedência programada a partir de parâmetro cadastrado.

#### **3.2 - Agenda da Unidade de Saúde**

Estruturação da agenda de atendimento exclusiva da unidade. Deve possuir recursos para:

3.2.1 - Dispor de tela para possibilitar a criar previamente vagas para Atendimento, por Profissional, com hora marcada (horários pré definidos para os quais seja possível agendar um paciente) ou sem hora marcada (identifica apenas o horário inicial de atendimento e pacientes serão agendados sequencialmente)

3.2.2 – A tela de criação de vagas deve considerar o cadastro de feriados fixos, cadastro de feriados móveis da unidade para a abertura de vagas para a agenda da unidade.

3.2.3 – A tela de criação de vagas deve permitir informar a quantidade de vagas disponíveis para agendamento e a quantidade de vagas reservas (não disponíveis para agendamento)

3.2.4- Dispor de tela para permitir a manutenção das vagas de agenda de Atendimento de determinado Profissional, criadas previamente.
3.2.5- Dispor de tela para agendar Atendimentos para um Usuário SUS específico em vagas disponíveis para agendamento
3.2.6- Agendar Atendimentos para Usuários SUS, permitindo escolher Horário a partir de opções de horário previamente cadastrados para a agenda, na data selecionada.
3.2.7 - Ao agendar um usuário SUS, gerar aviso ao operador do agendamento caso o Usuário SUS tenha faltado em consulta anterior
3.2.8 – Ao agendar um usuário SUS, gerar aviso ao operador do agendamento, caso o Usuário SUS já tenha outro horário marcado (mesmo que em outra data)
3.2.9 - Dispor de tela que permita o agendamento de um Usuário SUS para receber atendimentos em múltiplas datas. Deve, a partir da identificação única do Usuário SUS e do profissional desejado, exibir as datas e horários disponíveis e permitir a seleção das datas/horários pretendidos
3.2.10 – Dispor de tela que permita, somente ao administrador/coordenador da unidade, o agendamento administrativo de um usuário SUS em vagas identificadas como indisponíveis para agendamento
3.2.11– Caso recurso de envio de sms (short message system) esteja ativado, exibir opções para o operador registrar que confirmou como usuário sus se ele aceita que envie mensagem de reforço e, caso afirmativo, atualize o número do telefone celular do próprio ou do responsável pelo paciente.
3.2.12 - Permitir, se recurso habilitado, o envio de uma mensagem sms (short message system) para o celular de Usuários SUS com consulta agendada, com antecedência programada a partir de parâmetro cadastrado.
3.2.13- Dispor de tela com listagem da agenda de um determinado Profissional em uma Data identificada, contendo a lista de Usuários SUS que aguardam atendimento
3.2.14- Dispor de tela para possibilitar Pesquisa de Horários marcados para determinado Usuário SUS a partir da informação de sua matrícula ou nome
<b>3.3 - Atendimento de Usuários SUS em unidades de saúde – funcionalidades gerais exigidas para qualquer unidade</b>
Processos de atendimento ao Usuário SUS , comum a qualquer tipo de unidade de saúde. Deve possuir recursos para:
3.3.1 - Permitir a inclusão e manutenção de cadastro do Usuário SUS conforme definido no item Administração de Cadastros em Geral – Cadastro do Usuário SUS.
3.3.2 - Dispor de tela única para registrar a recepção de Usuários SUS agendados ou não agendados na unidade registrando a a Data e Hora da recepção
3.3.3 - Permitir, na tela de recepção, o registro da recepção de Usuários SUS com identificação do Profissional ou Plantonista cadastrado, que irá atendê-lo.
3.3.4 – Permitir, na tela de recepção, indicar que o usuário SUS será atendido por qualquer profissional para atendimento no serviço de enfermagem ou serviço de imunização.
3.3.5 - Permitir, na tela de recepção, o registro da recepção de Usuários SUS que possa ser realizada a partir da Agenda do Profissional, se o mesmo estiver agendado

3.3.6 - Permitir, na tela de recepção, o registro da recepção de Usuários SUS não agendado, que tenha procurado a unidade diretamente.
3.3.7 - Permitir, a partir da tela de recepção, registrar e/ou atualizar o Número do Prontuário do Usuário SUS específico da unidade, no momento da recepção.
3.3.8 - Exibir na mesma tela de recepção, Nome completo, Data de Nascimento, Telefone, endereço, Nome Social e a foto do Usuário SUS que estiver sendo recepcionado (se recurso de captura e armazenamento de fotografia estiver habilitado)
3.3.9 - Dispor, na tela de recepção, no momento do registro da recepção de um Usuário SUS, de aviso ao operador sobre vacinas em atraso e agendas em aberto, tanto referente ao Usuário SUS recepcionado quanto para outros membros de sua família (se Usuário SUS na área de cobertura das equipes de ESF)
3.3.10 - Dispor de tela para controlar aviso e confirmação referente a situação de agendamento de Usuários SUS em consultas especializadas.
3.3.11 – Dispor, na tela para controlar aviso e confirmação de consultas especializadas, de recurso para o registro de status do processo do aviso (Avisado, não avisado há tempo, paciente não quer mais, não localizado) com campo de observação/justificativa.
3.3.12 - Dispor de tela para controlar aviso e confirmação referente a situação de agendamento de exames e procedimentos especializados.
3.3.13 - Dispor, na tela para controlar aviso e confirmação de consultas especializadas, de recurso para o registro de status do processo do aviso (Avisado, não avisado) com campo de observação/justificativa.

#### **3.4 - Atendimento de Usuários SUS em unidades de pronto atendimento**

Estruturação de atendimento de Usuários SUS em unidades de pronto atendimento objetivando humanizar o processo de atendimento. Deve possuir, recursos para:

##### **3.4.1 – Recepção**

3.4.1.1 - Dispor de tela de recepção para registrar a entrada de pessoas que procuram o serviço da unidade
3.4.1.2 - Permitir, na tela de recepção, o registro de entrada de pessoa com Identificação do usuário SUS cadastrado
3.4.1.3 - Permitir, na tela de recepção, o registro de entrada de pessoa não identificada (desacordado)
3.4.1.4 - Permitir, na tela de recepção, a identificação de condição do paciente (gestante, apenado, PCD, alcoolizado, etc.)
3.4.1.5 - Permitir, na tela de recepção, a identificar a hora da recepção, atual ou de atendimento retroativo
3.4.1.6 - Permitir, a qualquer momento, identificar pessoa recepcionada como não identificada como usuário SUS cadastrado
3.4.1.7 - Permitir a emissão de Declaração de Comparecimento para usuários SUS recepcionados

##### **3.4.2- Classificação de Risco**

3.4.2.1 – Dispor de tela para cadastro de queixas de paciente identificando cor do risco
3.4.2.2 – Dispor de tela para vinculação de queixas às unidades de atendimento
3.4.2.3 – Dispor de tela inicial com lista de pacientes recepcionados, aguardando a classificação de risco indicando para cada paciente a data/hora de recepção e condição do paciente identificada na recepção
3.4.2.4 – Dispor de tela para Classificação de Risco no Padrão Humaniza SUS
3.4.2.5 – Dispor, na tela de Classificação de Risco, registro de Sinais Vitais (Temperatura, Pressão Arterial, Saturação de Oxigênio, Glicemia, Dor, Glasgow, Frequência Respiratória e Frequência Cardíaca)
3.4.2.6 – Dispor, na tela de Classificação de Risco, a identificação do local de atendimento com no mínimo os seguintes locais: Ambulatório, Observação, Emergência.
3.4.2.7 – Dispor, na tela de Classificação de Risco, identificação do atendimento necessário por especialidade (clínico, cirúrgico, pediátrico, odontológico, etc.)
3.4.2.8 – Dispor, na tela de Classificação de Risco, de área para registro da queixa do paciente
3.4.2.9 – Permitir, na tela de Classificação de Risco, o registro de Procedimentos executados
3.4.2.10 – Permitir, na tela de Classificação de Risco, o encaminhamento externo a outra unidade da rede com identificação cadastral da unidade da rede, emitindo protocolo de encaminhamento
3.4.2.11 – Permitir a reclassificação de Risco para pacientes ainda não atendidos
3.4.2.12 – Emitir documento de atendimento (FAA, BAU, etc.)
3.4.2.13 – Permitir a reemissão do documento de Atendimento
3.4.2.14 – Permitir o Registro de evasão de paciente.
3.4.2.15 – Permitir, na tela de registro de atendimento de enfermagem, identificar a hora inicial e final de atendimento atual ou de atendimento retroativo
3.4.2.16 – Permitir a emissão de declaração de comparecimento para usuários SUS em atendimento
3.4.2.17 – Permitir encaminhamento para atendimento de enfermagem eletivo para curativos, administração de medicamentos, etc.
<b>3.4.3 – Gerenciamento do Atendimento de Enfermagem</b>
3.4.3.1 – Dispor de tela para credenciamento, por unidade, dos procedimentos disponíveis para registro
3.4.3.2 – Dispor de tela inicial com lista de pacientes com demanda para atendimento de enfermagem
3.4.3.3 – Dispor de tela de registro de atendimento de enfermagem
3.4.3.4 – Permitir o registro de Sinais Vitais (Temperatura, Pressão Arterial, Saturação de Oxigênio, Glicemia, Dor, Glasgow, Frequência Respiratória e Frequência Cardíaca)
3.4.3.5 – Dispor, na tela de registro de atendimento de enfermagem, campo para registro de evolução
3.4.3.6 – Permitir, na tela de registro de atendimento de enfermagem, registro de procedimentos executados
3.4.3.7 – Permitir a solicitação de reclassificação de risco para atendimento clínico, informando a

justificativa para tal pedido
3.4.3.8 – Permitir, na tela de registro de atendimento de enfermagem, identificar a hora inicial e final de atendimento atual ou de atendimento retroativo
<b>3.4.4 – Gerenciamento do Atendimento Clínico / Odontológico</b>
3.4.4.1 – Dispor de tela inicial com lista de pacientes aguardando atendimento clínico inicial, conforme atendimento necessário por especialidade (clínico, cirúrgico, pediátrico, odontológico, etc.), identificado na classificação de risco
3.4.4.2 – Dispor, na tela inicial com lista de pacientes, de recurso para passagem de plantão, permitindo a transferência do paciente para outro profissional
3.4.4.3 – Dispor, na tela inicial com lista de pacientes, Identificação do local de atendimento do Paciente (ambulatório, emergência ou observação)
3.4.4.4 – Dispor de tela de atendimento clínico que permita ao profissional especialista o registro de atendimentos a pacientes
3.4.4.5 – Permitir, na tela de atendimento clínico, a solicitação de transferência de local de atendimento
3.4.4.6 – Permitir, na tela de atendimento clínico, o registro de Sinais Vitais
3.4.4.7 – Permitir, na tela de atendimento clínico, o registro da Evolução
3.4.4.8 – Permitir, na tela de atendimento clínico, o registro de CID10 do atendimento
3.4.4.9 – Permitir, na tela de atendimento clínico, o registro de procedimentos executados no atendimento
3.4.4.10 – Permitir, na tela de atendimento clínico em atendimento de odontologia, a identificação do local do procedimento (boca, dente, face)
3.4.4.11 – Permitir, na tela de atendimento clínico, a solicitação de Internação Hospitalar com possibilidade de registrar eventual código de requisição em sistema de regulação e orientações do pedido. Deve permitir o cancelamento de pedido realizado anteriormente
3.4.4.12 – Permitir, na tela de atendimento clínico, a solicitação de avaliação de apoio de outras especialidades
3.4.4.13 – Permitir, na tela de atendimento clínico, a transferência de cuidado para outra especialidade
3.4.4.14 – Permitir, na tela de atendimento clínico, a solicitação serviços de apoio da Enfermagem
3.4.4.15 – Permitir, na tela de atendimento clínico, a prescrição de medicamentos com base no cadastro de medicamentos disponíveis para o pronto socorro, com recurso para agrupar medicamento conforme protocolo de medicamento por patologia cadastrados pela coordenação do serviço de urgência ou Assistência Farmacêutica. Deve dispor de campo para registro de orientações para administração do medicamento
3.4.4.16 – Permitir, na tela de atendimento clínico, a requisição de Exames laboratoriais
3.4.4.17 – Permitir, na tela de atendimento clínico, a requisição de RX
3.4.4.18 – Permitir, na tela de atendimento clínico, a requisição de Eletrocardiograma
3.4.4.19 – Permitir, na tela de atendimento clínico, o registro do desfecho do atendimento

3.4.4.20 – Permitir, na tela de atendimento clínico, o encaminhamento externo a outra unidade da rede com identificação cadastral da unidade da rede, emitindo protocolo de encaminhamento
3.4.4.21 – Dispor, na tela de atendimento clínico, para pacientes que recebem alta, de recurso para a prescrição em formato livre de orientações ao paciente
3.4.4.22 – Dispor, na tela de atendimento clínico, para pacientes que recebem alta, de recurso para a prescrição de Medicamentos da Farmácia Básica
3.4.4.23 – Dispor, na tela de atendimento clínico, para pacientes que recebem alta, de recurso para a emissão de Atestados e Declarações
3.4.4.24 – Permitir, na tela de atendimento clínico, o registro de recomendação para movimentação de paciente (cadeira rodas, maca, deambulante)
3.4.4.25 – Permitir, na tela de atendimento clínico, de recurso para a classificação do risco geral do Paciente utilizando esquema de cores
3.4.4.26 – Permitir, na tela de atendimento clínico, identificar a hora inicial e final de atendimento atual ou de atendimento retroativo
3.4.4.27 – Permitir, na tela de atendimento clínico, identificar o local de atendimento do paciente, permitindo ao clínico transferir o paciente de local (ambulatório, observação, emergência)
3.4.4.28 – Permitir o registro de óbito do paciente identificando se veio a óbito na unidade ou entrou em óbito
3.4.4.29 – Permitir o registro de evasão do paciente
<b>3.4.5 – Gerenciamento processo de coleta de material e retorno de laudos de exames laboratoriais</b>
3.4.5.1 – Dispor de tela inicial com lista de pacientes aguardando coleta de material para exame
3.4.5.2 – Dispor de tela para controle da coleta de material para exames laboratoriais, conforme exames requisitados no atendimento clínico
3.4.5.3 – Permitir, na tela para controle da coleta, o registro de Procedimentos de coleta por tipo de material executados (fezes, urina, sangue, etc.)
3.4.5.4 – Permitir, na tela para controle da coleta, quando da impossibilidade de coleta de material, o encaminhamento para reavaliação clínica ao clínico responsável
3.4.5.5 – Dispor de tela para registro de retorno de laudo de exames
3.4.5.6 – Permitir, na tela de controle de coleta, identificar a hora inicial e final de atendimento atual ou de atendimento retroativo
<b>3.4.6 – Gerenciamento de realização de exames de RX e Eletrocardiograma</b>
3.4.6.1 – Dispor de tela inicial com lista de pacientes aguardando exames
3.4.6.2 – Dispor de tela para registro de realização de radiografias e eletrocardiogramas conforme requisitado no atendimento clínico
3.4.6.3 – Permitir, na tela de registro de realização de exames, quando da impossibilidade de realização do exame, o encaminhamento para reavaliação clínica ao clínico responsável
3.4.6.4 – Permitir, na tela de registro de realização de exames, identificar a hora inicial e final de

atendimento atual ou de atendimento retroativo

#### **3.4.7 – Gerenciamento de aviação de prescrição de medicamentos de urgência**

3.4.7.1 – Dispor de tela para credenciamento, por unidade, dos medicamentos que podem ser prescritos pelo corpo clínico ao paciente em atendimento exclusivamente no serviço de urgência/emergência

3.4.7.2 – Dispor de tela inicial com lista de pacientes aguardando medicação

3.4.7.3 – Dispor de tela para a farmácia da unidade para gerenciamento do preparo

3.4.7.4 – Permitir, na tela para a farmácia da unidade, o registro da disponibilidade do medicamento conforme prescrição no atendimento clínico

3.4.7.5 – Permitir, na tela para a farmácia da unidade, o registro de baixa do medicamento disponibilizado, atualizando o saldo de estoque da farmácia

3.4.7.6 – Permitir, na tela para a farmácia da unidade, identificar a hora inicial e final de atendimento atual ou de atendimento retroativo

#### **3.4.8 – Gerenciamento da administração de medicamentos**

3.4.8.1 – Dispor de tela inicial com lista de pacientes aguardando medicação

3.4.8.2 – Dispor, na tela inicial com lista de pacientes, a informação do preparo do medicamento pela farmácia (aguardando, medicamento disponibilizado, medicamento não disponibilizado)

3.4.8.3 – Dispor de tela para gerenciamento da administração de medicamentos a pacientes conforme orientação no atendimento clínico.

3.4.8.4 – Permitir, na tela para gerenciamento da administração de medicamentos, o registro da administração de medicamento, registrando procedimento de administração por medicamento administrado

3.4.8.5 – Permitir, na tela para gerenciamento da administração de medicamentos, o encaminhamento do paciente para reavaliação clínica ao clínico responsável

3.4.8.6 – Permitir, na tela para gerenciamento da administração de medicamentos, a solicitação de reavaliação clínica mesmo que o clínico tenha orientado para medicar com alta a seguir

3.4.8.7 – Permitir, na tela para gerenciamento da administração de medicamentos, identificar a hora inicial e final de atendimento atual ou de atendimento retroativo

#### **3.4.9 – Gerenciamento de internação na observação e emergência**

3.4.9.1 – Dispor de tela inicial com lista de pacientes aguardando internação na observação ou emergência

3.4.9.2 – Dispor de tela para o registro da internação do paciente na observação ou emergência a partir de uma solicitação no atendimento clínico.

3.4.9.3 – Permitir, na tela para o registro da internação do paciente na observação ou emergência, a identificação da ala/setor e leito do paciente.

3.4.9.4 – Permitir, na tela para o registro da internação do paciente na observação ou emergência, identificar a hora inicial e final de atendimento atual ou de atendimento retroativo

<b>3.4.10 – Gerenciamento de solicitação de internação hospitalar</b>
3.4.10.1 – Dispor de tela inicial com lista de pacientes aguardando internação hospitalar
3.4.10.2 – Dispor de tela para registro da saída de um paciente para internação hospitalar, a partir de uma solicitação no atendimento clínico, devendo permitir o registro do nome do hospital para o qual foi transferido o paciente.
3.4.10.3 – Permitir, na tela para registro da saída de um paciente para internação hospitalar, identificar a hora inicial e final de atendimento atual ou de atendimento retroativo
<b>3.4.11 – Gerenciamento no Atendimento de Emergência</b>
3.4.11.1 – Dispor de tela com lista de pacientes em atendimento na emergência
3.4.11.2 – Dispor de tela para registro de entrada do paciente com cadastro ou pessoa não identificada (desacordado)
3.4.11.3 – Dispor de tela para classificação do risco do paciente conforme padrões
3.4.11.4 – Dispor de tela para o registro do atendimento de realizado pelo clínico conforme funcionalidades identificadas em ‘Atendimento Clínico’
3.4.11.5 – Dispor de tela para o registro do atendimento de realizado pela enfermagem conforme funcionalidades identificadas em ‘Atendimento de Enfermagem’
<b>3.4.12 – Gerenciamento da Finalização do Atendimento</b>
3.4.12.1 – Dispor de tela para gerenciamento da finalização do atendimento permitindo que seja possível reverter eventuais 3.4.12.2 – registros de finalização que venham a ser verificados como incorretos
<b>3.5 - Atendimento de Usuários SUS em unidades CAPS</b>
Estruturação de atendimento de Usuários SUS em unidades CAPS - Centro de Apoio Psicossocial, considerando que o fluxo de atendimento multidisciplinar compreende o atendimento de um Usuário SUS por vários profissionais a partir de uma dada recepção. Deve possuir recursos para:
3.5.1 – Dispor de tela de recepção com funcionamento conforme descrito no item 3.3 - Atendimento de Usuários SUS em unidades de saúde - Geral
3.5.2 - Permitir, na tela de recepção, caso a unidade não tenha seus consultórios informatizados, emitir formulário de registro de atendimento multidisciplinar que permita identificar profissionais e procedimentos realizados durante o atendimento de um determinado usuário SUS. O formulário de registro de possuir coluna para identificar data, profissional e procedimento executado.
3.5.3 - Dispor de tela para Incluir e editar plano terapêutico contendo, no mínimo os seguintes dados: Profissional responsável, unidade, data de Admissão, CID principal, Cid Secundário, Origem do Usuário SUS, identificação se usuário de álcool ou drogas, se está na cobertura ESF, Descrição do Plano, frequência e tipo de tratamento (não intensivo, semi-intensivo e intensivo)
3.5.4 – Dispor de tela para cadastrar previamente os Procedimentos SUS que serão possíveis de serem executados na unidade;

3.5.5 - Registrar os atendimentos realizados por Usuário SUS, caso a unidade não tenha seus consultórios informatizados, com características de atendimento multidisciplinar, devendo ser possível registrar cada um dos procedimentos realizados por profissionais de saúde que atenderam o Usuário SUS durante sua estada na unidade, identificando sempre a data, hora, procedimento e o profissional que o executou;
3.5.6 - Dispor de controle automático para que não seja permitido registrar procedimento RAAS para usuários que não tenham Plano Terapêutico cadastrado
3.5.7 - Dispor de ferramenta de validação dos registros realizados para exportação ao RAAS
3.5.8 - Gerar faturamento BPA para atendimentos fora do âmbito do RAAS, compreendendo a geração de um arquivo texto que possa ser importado e validado pelo programa SIA do MS.
3.5.9 - Gerar faturamento RAAS para atendimentos no âmbito da RAAS, compreendendo a geração de um arquivo texto que possa ser importado e validado pelo programa RAAS do MS.

### **3.6 - Outros Registros**

Recursos para registros de informações complementares que devem estar disponíveis em qualquer unidade de saúde. Deve possuir recursos para:

3.6.1 - Permitir que a unidade realize o registro de Dados sobre Procedimentos coletivos realizados nas Unidades de Saúde, conforme procedimentos SUS e seguir as regras SIGTAP
3.6.2 - Permitir o registro da Ficha de Atividades Coletivas, das atividades realizadas pelas unidades, conforme padrão e-SUS
3.6.3 - Permitir que a unidade realize o registro de Notificação de Agravos Notificáveis com identificação do agravo a partir do cadastro de CID10
3.6.4 – Registros de notificação de agravos notificáveis devem estar imediatamente disponíveis para a vigilância epidemiológica
3.6.5 – Registrar a justificativa de não atendimento para Usuários SUS recepcionados não atendidos, selecionando a partir de uma lista, o motivo do não atendimento.

### **3.7 - Gerenciamento de Demandas Específicas da Atenção Básica**

Recursos para registro de demandas específicas do Usuário SUS em relação a atividades da Unidade. Deve possuir recursos para:

3.7.1 - Permitir que a unidade cadastre tipos de demanda, conforme suas necessidades, identificando as especialidades que atendem aquela demanda
3.7.2 - Permitir incluir Usuários SUS na lista de espera de determinado tipo de demanda
3.7.3 - Permitir o agendamento de Usuários SUS cadastrados na lista de determinada demanda, exibindo agendas dos profissionais conforme as especialidades vinculadas ao tipo demanda daquele usuário.
3.7.4 - Permitir registrar eventos para o registro de demanda de determinado Usuário SUS
3.7.5 - Permitir definir prioridade de atendimento para determinada demanda de um Usuário SUS com níveis (alta, média ou baixa), gerando log no registro de eventos
3.8.6 - Permitir consultar o log de eventos de determinado Usuário SUS.

### **3.8 - Gerência e Controle**

Gerenciamento e controle aplicável a qualquer tipo de unidade. Deve possuir recursos para:

- 3.8.1 - Dispor de Tela de Situação para consulta individual do Usuário SUS da situação dos encaminhamentos de determinado Usuário SUS ao Especialista, apresentando a situação na Fila de Espera e possíveis agendamentos, com acesso aos eventos relacionados com tal encaminhamento. A tela deverá apresentar somente dados do Usuário SUS identificado.
- 3.8.2 - Dispor de Tela para consulta individual do Extrato administrativo de determinado Usuário SUS indicando todos os atendimentos recebidos pelo Usuário, bem como identificar eventuais faltas nos sistemas de Agenda, situação de lista de espera para exames e consultas especializadas, Registro de entrega de medicamentos, situação de processos TFD, Notificações de contrarreferência, consultas especializadas e viagens que tenha realizado. Não pode apresentar dados clínicos do prontuário do Usuário SUS. A tela deverá apresentar somente os dados do Usuário SUS identificado. Deve exibir cabeçalho com os dados dos Usuário SUS como nome, endereço e foto (se recurso de captura e armazenamento de fotografia estiver habilitado)
- 3.8.3 - Dispor de relatório de controle de registro de produção que apresente a quantidade de Usuários SUS recepcionados, quantidade de Usuários SUS atendidos, quantidade de recepções canceladas e total de recepções não registradas com link ou botão para a relação dos Usuários SUS não atendidos.
- 3.8.4 - Dispor de Tela para pesquisa de cadastro de Usuários SUS a partir do nome, retornando lista com, no mínimo, nome, matrícula municipal, número do CNS, nome da mãe e data de nascimento.
- 3.8.5 - Dispor de Tela para Pesquisa de Procedimentos a partir das seguintes possibilidades de pesquisa: da descrição do procedimento; do código SIGTAP; do mnemônico.
- 3.8.6 - Dispor de Tela para Pesquisa de CID10 a partir de parte da descrição ou do código do CID10 (informando 3 dígitos para a obtenção da lista completa de um grupo ou 4 dígitos para obtenção dos dados de um CID específico). Deve apresentar botão ou link para exibir tela adicional com os dados relacionados ao cadastro de agravos notificáveis mantido pela Vigilância Epidemiológica (Se notificável, Se investigável, idade e sexo a que se aplica)
- 3.8.7 - Dispor de Tela com a lista de Procedimentos que podem ser executados por Atividade, Profissional e Unidade onde está alocado, permitindo obter resposta a questão: quais procedimentos um determinado profissional pode executar em uma determinada unidade de saúde
- 3.8.8 - Dispor de Relatório de atendimentos realizados por Profissional, na unidade, no período informado, apresentando no mínimo o nome do profissional e o total de atendimentos que realizou.
- 3.8.9 - Dispor de Relatório de Procedimentos realizados por Profissional específico ou todos os profissionais da unidade, apresentando lista dos procedimentos executados e respectivos quantitativos, subtotalizando por profissional
- 3.8.10 - Dispor de Relatório de Usuários SUS com doses de Vacinas em atraso para busca ativa
- 3.8.11 - Dispor de Relatório de morbidade por Profissional específico ou todos, subtotalizando por grupos de diagnóstico

## **4 - ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF**

## Ferramentas necessários para o gerenciamento da Estratégia da Saúde da Família

### **4.1 - Características Gerais**

Características gerais necessárias. Deve possuir recursos para:

- 4.1.1 - Dispor de Tela para a digitação do cadastro domiciliar e dos cadastros individuais. Indicar qual é o membro responsável, e se o membro ou a família recusa a visita. O cadastro deverá atender o E-SUS. Alertar para campos obrigatórios. Para facilitar o cadastro, o mesmo deverá ser apresentado por família e em cada família seus membros. Essa rotina deverá ser restrita aos profissionais responsáveis. (Ex: O Agente Comunitário da Microárea).
- 4.1.2 - Dispor de tela para digitar as visitas efetuadas pelos Agentes Comunitários. Apresentar as visitas realizadas na data, com opção para cancelar a mesma com a devida justificativa. A visita deverá atender os critérios do E-SUS. Validar o preenchimento dos campos conforme exigência do e-SUS.
- 4.1.3 - Gerar as fichas iguais as utilizadas no E-SUS com os dados preenchidos, deverá seguir os modelos impressos das fichas E-SUS.
- 4.1.4 - Dispor de tela para fechamento/controle por lote das fichas para o envio ao E-SUS. Fechamento será por período, unidade e deve-se poder escolher o tipo da ficha. Armazenar o LOG do operador/data que foi realizado o fechamento. Aparecer opção para exportar, devendo atender os critérios de exportação definidos no E-SUS, THRIFT, conforme normas etc. O mesmo deverá ser lido no Sistema E-SUS PEC.
- 4.1.5 - Dispor de tela para consultar os fechamentos realizados separados por lotes não exportados e lotes exportados. Apresentar por ordem de lote e com o nome da unidade. Deve dispor de filtro para pesquisar lotes exportados por número, unidade e período. Detalhar as informações do lote listando a quantidade de cada tipo de ficha e ao selecionar a quantidade, gerar uma relação destas fichas. Opção para exportar novamente o lote. Apresentar informações de log do fechamento e da exportação.
- 4.1.6 - Dispor de relatório por período das fichas lançadas no sistema que não foram fechadas (fichas em aberto), por unidade e a quantidade por tipo de ficha.
- 4.1.7 - Dispor de relatório das fichas geradas (fechadas) por unidade e quantidade por tipo de ficha. Com filtro por unidade e profissional. Deverá constar a quantidade de ficha para cada tipo. Apresentar as informações detalhadas das fichas, e principalmente com o número do UID do E-SUS.
- 4.1.8 - Dispor de tela para pesquisar as fichas por UID (identificador do E-SUS) ou por usuários, gerando uma relação de fichas fechadas para o filtro escolhido.
- 4.1.9 - Permitir adicionar no fechamento do E-SUS, todas as fichas de cadastro individual ou de cadastro domiciliar alteradas. Dispor de mecanismo de controle: caso a ficha sofra atualização deverá ser fechada e exportada novamente.
- 4.1.10 - Permitir gerar as fichas E-SUS para os Agentes comunitários de saúde. Opção para gerar fichas não preenchidas ou preenchidas com a informação do usuário. Deverá ser gerada por segmento, área, microárea. Deverá auxiliar na coleta de dados para o cadastro individual e para o cadastro domiciliar.
- 4.1.11 - Dispor de relatório de situação dos cadastros do E-SUS com filtro por segmento, área, microárea. Deverá apresentar a quantidade de domicílios e membros cadastrados por microárea.

- 4.1.12 - Dispor de relatório por período com a opção de filtro por segmento e área dos cadastros domiciliar e individual efetuados. Apresentar um campo com a quantidade. Apresentar os detalhes quando o campo quantidade for selecionado.
- 4.1.13 - Permitir gerar relatório Mais Médico para atender a legislação com os dados dos atendimentos da unidade e das visitas dos Agentes Comunitários.
- 4.1.14 - Dispor de relatório das visitas por profissional, com filtro por período e unidade, podendo escolher a ordem da apresentação das visitas (por data, ESF, Membro, Desfecho). Apresentar as visitas agrupadas por profissional com a quantidade de cada profissional e o total geral. Ao escolher o profissional apresentar as visitas individual com a sua data, membro visitado, o desfecho da visita, e uma coluna indicando se a mesma foi digitada no sistema, ou nos dispositivos móveis. Quando a visita possui o registro da geolocalização, deverá apresentar uma opção para chamar um mapa, apresentando no mesmo o local das coordenadas armazenadas. Apresentar os detalhes das informações da visita.
- 4.1.15 - Dispor de relatório das visitas a determinado usuário SUS.
- 4.1.16 - Dispor de relatório das visitas realizadas com o filtro de período e o motivo.
- 4.1.17 - Dispor de relatório dos registros efetuados nos tablets.

#### **4.2 - Informatização do ACS**

Características a serem atendidas no tocante a informatização das atividades do Agente Comunitário de Saúde através de dispositivo móvel (tablet). Deve possuir recursos para:

- 4.2.1 - Dispor de Suporte a tablet com sistema operacional Android
- 4.2.2 - Suportar funcionamento offline do tablet, permitindo a atualização dos dados com o banco de dados principal quando o Agente Comunitário estiver na sua unidade referência, gerando log de controle de transferências
- 4.2.3 – O sistema deve apresentar tela com a relação de logradouros vinculados a microárea identificada.
- 4.2.4 - Permitir, na tela a visualização de todos os domicílios vinculados a uma rua selecionada, com indicação, conforme padrão do Ministério da Saúde, dos quantitativos de acompanhamentos e busca ativa existente nos respectivos domicílios, quando for o caso.
- 4.2.5 - Permitir, na tela do tablet, após selecionado um domicílio, visualizar dados da família incluindo a relação de membros da família.
- 4.2.6 – Permitir a alteração dos dados de domicílio.
- 4.2.7 - Permitir a alteração de dados cadastrais de um membro, inclusão de novo membro e exclusão de membro
- 4.2.8 - Registrar dados de acompanhamento de situações referidas, permitindo excluir situação referida existente e incluir nova situação referida quando necessário. Permitir o registro da visita no novo formato do e-SUS.
- 4.2.9 - Possibilitar o registro da coordenada geográfica (tablet) do local onde/quando o Agente Comunitário estiver fazendo o registro da visita domiciliar
- 4.2.10 - Possibilitar funcionamento misto, com ACS informatizados (com tablet) e não informatizados (utilização de computadores na unidade de saúde), de modo integrado

## **5 - SALAS DE ATENDIMENTO INFORMATIZADO**

Ferramenta de apoio ao atendimento de médicos, psicólogos, nutricionistas e fonoaudiólogos e enfermagem e vacinação

### **5.1 - Características Gerais**

Características aplicadas a todos os tipos de atendimento. Deve possuir recursos para:

5.1.1 - Suportar, em unidades onde ocorre atendimento multi especialidade de forma integrada, como unidades CAPS, modo de operação integrado entre os vários tipos de salas de atendimento, dispondo inclusive de mecanismo de registro e consulta de evolução integrado entre as várias especialidades da unidade para Usuário SUS que estiver sendo atendido. Dessa forma, um Usuário SUS recepcionado em determinada data pode passar pelo atendimento de diversos profissionais durante o mesmo atendimento e ter os dados desses atendimentos registrados e visualizados por todos os profissionais envolvidos.

5.1.2 - Dispor de tela para consulta online, que permita as empresas consultarem dinamicamente objetivando autenticar atestados e declarações emitidas por profissionais de saúde em salas de atendimento informatizadas da rede municipal de saúde. A consulta deve ser a partir da matrícula do usuário SUS e da numeração dos documentos emitidos. A tela deve ser publicável no site da secretaria de saúde.

5.1.3 – Coletar dados pertinentes a ficha de atendimento individual, ficha de atendimento odontológico e ficha de procedimentos.

5.1.4 – Dispor de tela que permita o registro e exames solicitados de modo semelhante ao sistema e-SUS. Deve estar integrado aos mecanismos de regulação do sistema, de modo que possa registrar os pedidos de procedimentos ainda não regulados.

Não deve ser possível o registro de procedimentos que já estejam sendo requisitados/autorizados a partir do mecanismo de regulação do próprio sistema (itens 5.3.13 e 5.3.14).

5.1.5 – Dispor de tela para registro de avaliação de exames conforme padrão e-SUS. Deve ser possível marcar avaliação de exames registrados como solicitados (item 5.1.5) e exames requisitados/autorizados nos mecanismos de regulação do sistema.

5.1.6 - Exibir junto aos dados do Usuário SUS, se recurso de captura e armazenamento de fotografia habilitado, nas telas de atendimento, a foto do Usuário SUS.

### **5.2 - Atendimento de Enfermagem**

Ferramenta de apoio ao atendimento de enfermagem compreendendo atendimento de pré consulta (triagem) e atendimento de enfermagem. Deve possuir recursos para:

5.2.1 - Dispor de mecanismo que permita compartilhar o login de um profissional a partir da identificação de outros profissionais da unidade. Deve exigir senha do profissional identificado no processo de troca.

5.2.2 - Dispor de tela com sala de espera virtual para Usuários SUS recepcionados aguardando atendimento médico a serem selecionados para registro de dados da pré consulta. Deve ser possível também selecionar diretamente um Usuário SUS agendado para determinado médico,

mesmo que não tenha sido recepcionado, diretamente da agenda da unidade ou da agenda de especialidades.

5.2.3 - Registrar os seguintes dados para o atendimento de pré consulta: Unidade, Profissional, Usuário SUS, Data, Hora, peso, altura, temperatura, Pressão Arterial, glicemia, condição do Usuário SUS, registro de ocorrências em saúde, circunferência abdominal, frequência cardíaca, tipo de alimentação (criança) e perímetro cefálico (criança), resultados de exames (não estruturado) e detalhes gerais. Deve permitir a identificação de procedimentos executados que estejam vinculados ao atendimento específico da pré consulta.

5.2.4 - Dispor de tela com sala de espera virtual para Usuários SUS recepcionados aguardando atendimento de enfermagem a serem selecionados para registro de dados. Deve ser possível selecionar ainda um Usuário SUS não recepcionado diretamente da agenda do profissional de enfermagem que estiver acessando o Sistema, além de poder selecionar um Usuário SUS não agendado ou recepcionado para atendimento direto.

5.2.5 - Registrar dados do atendimento de enfermagem (Unidade, Profissional, Usuário SUS, Data, Hora, procedimentos, evolução da enfermagem)

5.2.6 - Durante o atendimento deve dispor de tela para consultar e alimentar de forma integrada:  
a) Ocorrências em saúde (campo específico para registro de informações ref. a incidentes de saúde relacionados ao Usuário SUS);  
b) Resultados de Exames;  
c) Dados históricos

### **5.3 - Atendimento Médico**

Ferramenta de apoio ao atendimento médico. Deve possuir recursos para:

5.3.1 - Dispor de sala de espera virtual para Usuários SUS recepcionados, com pré-consulta realizada ou não, aguardando atendimento, a serem selecionados pelo profissional. Deve ser possível selecionar ainda um Usuário SUS não recepcionado diretamente da agenda da unidade e da agenda de especialidades, além de poder selecionar um Usuário SUS não agendado ou recepcionado para atendimento direto.

5.3.2 - Ao iniciar um atendimento deve ser exibido os dados do último atendimento que o Usuário SUS recebeu, devendo ser possível consultar atendimentos anteriores ocorridos em consultórios informatizados.

5.3.3 - Durante o atendimento, deve ser exibido os dados da pré-consulta, permitindo ao profissional, se não houver dados de pré-consulta, registrar dados da pré-consulta que ele próprio venha a fazer.

5.3.4 - Durante o atendimento deve dispor de tela para consultar e alimentar de forma integrada:  
a) Ocorrências em saúde (campo específico para registro de informações ref. a incidentes de saúde relacionados ao Usuário SUS);  
b) Resultados de Exames;  
c) Dados históricos do paciente

5.3.5 - Durante o atendimento deve ser possível visualizar gráfico de evolução do IMC (Índice de Massa Corpórea) com base nas aferições registradas na triagem

5.3.6 - Durante o atendimento deve ser possível visualizar gráficos de Curvas da OMS (evolução de

<p>peso/altura, idade/peso, idade/altura), conforme padrões do Ministério da Saúde para sexo e idade, com base nas aferições registradas na triagem</p>
<p>5.3.7 - Durante o atendimento deve ser possível visualizar gráfico da evolução da Pressão Arterial com base nas aferições registradas na triagem;</p>
<p>5.3.8 - Durante o atendimento deve ser possível visualizar gráfico da evolução da glicemia de jejum e pós-prandial, com base nas aferições registradas na triagem</p>
<p>5.3.9 - Durante o atendimento, deve ser possível visualizar e editar dados clínicos permanentes do Usuário SUS. Dados clínicos permanentes referem a problemas de saúde que o usuário SUS apresente (ex.: cardiopatia, diabetes, etc.). A alteração desses dados deve prever a preservação do registro do histórico dessas alterações identificando o conteúdo alterado, profissional, data e hora</p>
<p>5.3.10 - Permitir o registro de dados da evolução do Usuário SUS com possibilidade de consulta a registros de evolução de outros atendimentos do próprio profissional de e de outros profissionais que tenham atendido o paciente anteriormente.</p>
<p>5.3.11 – Possibilitar Indicar no mínimo um diagnóstico principal e um secundário, se necessário, com base no CID10</p>
<p>5.3.12 – Possibilitar Indicar necessidade de retorno em número de dias, considerando que se for um especialista, havendo demanda reprimida em sua especialidade, colocar o Usuário SUS automaticamente em lista de espera.</p>
<p>5.3.13 - Permitir registrar um ou mais procedimentos realizados durante o atendimento com base na tabela SUS Sigtap, respeitando todas as regras do procedimento</p>
<p>5.3.14 – Dispor de tela para emitir uma ou mais receitas com base nos medicamentos da farmácia básica de forma integrada com o módulo da Assistência Farmacêutica. A prescrição deve ficar disponível na tela de atendimento do dispensário, a partir da digitação do número da receita emitida.</p>
<p>5.3.15 – A tela para emitir uma ou mais receitas com base nos medicamentos da farmácia básica deve respeitar o protocolo medicamentos/CBO parametrizado pela Assistência Farmacêutica, que restringe a possibilidade de prescrição de determinados medicamentos a profissionais de determinados CBOs.</p>
<p>5.3.16 - A tela para emitir uma ou mais receitas com base nos medicamentos da farmácia básica deve respeitar o protocolo de repetição parametrizado, não permitindo que seja prescrito um medicamento a um paciente que ainda possua uma receita ativa do mesmo medicamento.</p>
<p>5.3.17 – Dispor de recurso/tela para editar e emitir prescrições diversas, como de medicamentos não disponíveis na farmácia básica, bem como prescrição de terapias, dietas e outros, utilizando prescrições em formato livre (registro e impressão).</p>
<p>5.3.18 – A tela para prescrições diversas deve permitir ao profissional criar, armazenar e recuperar modelos de prescrição conforme sua necessidade.</p>
<p>5.3.19 – A tela para prescrições diversas deve possuir um modelo padrão para prescrição de receita de medicamentos especiais, emitindo a prescrição no formato adequado (receita especial) em duas vias.</p>
<p>5.3.20 – Dispor de tela integrada para requisitar Procedimentos (exames) sendo que, havendo demanda reprimida para determinado recurso, deve ser possível colocar a demanda em lista de espera. Se o Usuário SUS necessitar de urgência no atendimento, deve ser possível que o médico</p>

solicite prioridade para aquela demanda, indicando a justificativa clínica.

5.3.21 – Dispor na tela ou em tela auxiliar a do atendimento, recurso para solicitar procedimentos (exames) sendo que havendo demanda reprimida, deve colocar a demanda do paciente em lista de espera.

5.3.22 – A tela de solicitação de procedimento deve permitir ao profissional pedir procedimentos que não tem demanda reprimida.

5.3.23 - Os pedidos de procedimentos realizados pelo profissional devem ser autorizados, após a consulta, por profissional administrativo na recepção ou setor específico da unidade, emitindo a autorização definitiva a ser entregue pelo paciente.

5.3.24 - Dispor de mecanismo para possibilitar a renovação do laudo médico para processos TFD em andamento para o Usuário SUS.

5.3.25 – Dispor na tela ou em tela auxiliar, recurso para solicitar o encaminhamento do Usuário SUS a uma ou mais especialidades médicas

5.3.26 – A tela para solicitar o encaminhamento do Usuário SUS a uma ou mais especialidades médicas deve permitir, havendo demanda reprimida para determinada especialidade, colocar o Usuário SUS automaticamente em lista de espera

5.3.27 - A tela para solicitar o encaminhamento do Usuário SUS a uma ou mais especialidades médicas deve permitir, no caso de encaminhamentos em lista de espera, permitir ao médico solicitar prioridade, indicando a justificativa clínica para o pedido.

5.3.28 – A tela para solicitar o encaminhamento do Usuário SUS a uma ou mais especialidades médicas deve permitir, não havendo demanda reprimida, dispor de link/botão para acessar a agenda dos Profissionais da especialidade para este agendar o Usuário SUS durante o atendimento.

5.3.29 – Dispor de recurso para editar e emitir atestados e declarações para o Usuário SUS e/ou para seu acompanhante

5.3.30 - Dispor de recurso para editar e emitir laudo para perícia

5.3.31 - Permitir, para um atendimento já concluído, o registro de adendos à evolução, bem como a fazer requisições, encaminhamentos e prescrições complementares em consultas realizadas no mesmo dia.

5.3.32 - Editar e imprimir pedido de internação hospitalar

5.3.33 - Consultar a carteira de vacinação do Usuário SUS

5.3.34 - Consultar a Ficha A do ESF (do domiciliar e individual), se Usuário SUS é atendido pelo programa

5.3.35 - Imprimir resumo da consulta com todos os dados de atendimento, incluindo informações de encaminhamentos, requisições de exames, atestados, prescrições diversas, e todos os demais dados registrados durante o atendimento. O resumo deve conter ao final, a identificação do profissional incluindo a identificação do conselho e número de registro, além de área para assinatura.

#### **5.4 - Atendimento de Psicólogo**

Ferramenta de apoio ao atendimento Psicólogo, compreendendo todas as características da Ferramenta de apoio ao Atendimento Médico, acrescido de recursos para:

5.4.1 - Dispor de área adicional para registro de dados restritos à área de psicologia (evolução confidencial)

### **5.5 - Atendimento Odontológico**

Ferramenta de apoio ao atendimento Odontológico, compreendendo todas as características da Ferramenta de apoio ao Atendimento Médico, acrescido de recursos para:

5.5.1 - Dispor de tela auxiliar para visualização no formato de odontograma, permitindo visualizar graficamente em cores distintas, os dentes/faces que tem ações programadas daqueles cuja ação já foi concluída.

5.5.2 – A tela de odontograma deve permitir clicar sobre a figura equivalente do dente/face para fazer o registro dos procedimentos planejados.

5.5.3 – A tela de odontograma deve exibir somente procedimentos possíveis de serem realizados para determinado dente/face ou boca, objetivando evitar que sejam lançados procedimentos incorretos para o dente/face ou boca.

5.5.4 - Disponibilizar ferramenta de planejamento, permitindo programar procedimentos para boca, dente ou face

5.5.5 - Permitir a baixa de um procedimento planejado, registrando este como procedimento executado.

5.5.6 - Permitir o Registro de procedimento diretamente, independente do sistema de planejamento, exigindo a identificação da boca/dente, face. Registros diretos devem ser exibidos no odontograma como dado histórico

### **5.6 - Sala de vacinação**

Sala de atendimento com funções para registro do atendimento de vacinas aplicadas ao Usuário SUS. Deve possuir recursos para:

5.6.1 - Registrar doses de imunobiológicos aplicados, permitindo identificar o Usuário SUS, unidade, vacinador, imunobiológico, dose, lote, seguindo o padrão SIPNI. Deve ser possível o registro de mais de uma aplicação de imunobiológico em um mesmo atendimento

5.6.2 - Emitir Caderneta de Vacinação do Usuário SUS selecionado

5.6.3 - Registrar ocorrências em saúde objetivando integrar o registro de ocorrências em saúde do Usuário SUS em seu prontuário

5.6.4 - Registrar um agravio de notificação compulsória para um Usuário SUS

5.6.5 - Deve permitir a exportação dos registro de aplicação de imunobiológicos para o SIPNI

5.6.6 - Deve gerar os aprazamentos automaticamente, informando no ato do registro da aplicação da dose, a data do aprazamento ao operador, seguindo padrão SIPNI. Deve permitir ao operador alterar a data do aprazamento gerado automaticamente ou não aprazar, caso necessário.

- 5.6.7 - Permitir registro do movimento de imunobiológicos, para a unidade, por lote do imunobiológico, com identificação de saldo anterior disponível, saldo anterior indisponível, saldo anterior total, frascos recebidos, frascos distribuídos, frascos utilizados, frascos transferidos, frascos perda por quebra, frascos perda por falta de energia, frascos perda por falha equipamento, frascos perda por validade vencida, frascos perda por procedimento inadequado, frascos perda por falha transporte, frascos perda por outros motivos, o sistema deverá realizar o calculo do saldo total automaticamente de acordo com os itens informados e permitir o registro de saldo disponível e saldo indisponível, pelo operador.
- 5.6.8 - No registro do movimento de imunobiológico o sistema deve apresentar as pendências dos lotes que permaneceram com saldo na competência anterior. Ao registrar o movimento da competência atual, o lote deve sumir da listagem de pendências.
- 5.6.9 - Incluir e manter cadastro dos lotes de imunobiológicos recebidos pela unidade, com identificação do imunobiológico, laboratório, apresentação, lote, data de validade, com opção para deixar disponível ou indisponível para registro da unidade
- 5.6.10 - Disponibilizar relatório do movimento registrado, por competência, por imunobiológico e por laboratório
- 5.6.11 - Disponibilizar relatórios gerenciais de imunobiológicos aplicados, por período, por faixa etária, por dose e por usuário
- 5.6.12 - Emitir relatório de busca ativa de aprazamentos vencidos, ou a vencer, identificando a data do aprazamento, o imunobiológico, a dose, e o usuário. Deve ter opção de filtro no relatório para mostrar os dados de contato do usuário, identificando também, quando selecionado, o telefone, telefone celular e endereço do usuário
- 5.6.13 - Permitir o Registro Anterior de imunobiológicos para fins históricos, permitindo identificar o Usuário SUS, unidade, vacinador, imunobiológico, dose, lote. Estes registros não devem ser exportados ao SIPNI, mas devem ficar disponíveis na impressão da Caderneta de Vacinação do usuário
- 5.6.14 - Não permitir registro de dose aplicada, nem de movimento de imunobiológico em competência fechada

## 6 - REGULAÇÃO DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS

Ferramentas de apoio ao processo de regulação de Consultas Especializadas

### 6.1 – Características e configurações Gerais

Características gerais necessárias ao gerenciamento de Especialidades Médicas. Deve possuir recursos para:

6.1.1 – Permitir configurar definição de Protocolo de Encaminhamento, identificando quais especialidades que podem solicitar encaminhamentos para outra determinada especialidade;

6.1.2 - Identificar, por especialidade, a faixa etária do Usuário SUS que determinada especialidade atende, para consultas novas e/ou retornos.

6.1.3 - Permitir o cadastramento de uma mensagem que deve ser exibida ao operador, no momento do registro do encaminhamento, caso o Usuário SUS esteja fora da faixa etária definida

para a especialidade.
6.1.4 - Permitir configurar, por especialidade, a exigência ou não de que o Usuário SUS tenha Cartão Nacional de Saúde (CNS) no momento do registro do encaminhamento
6.1.5 - Permitir a configuração, por especialidade, de faixas etárias para efeitos de agrupamento das demandas em Lista de Espera objetivando priorização de Usuários SUS por idade. Deve suportar o cadastramento de pelo menos 3 faixas etárias;
6.1.6 - Permitir parametrizar quais Especialidades estarão disponíveis para Agendamento imediato (no momento do registro do encaminhamento) e quais tem demanda reprimida, exigindo por consequência que o encaminhamento fique em lista de espera.
6.1.7 – Configurar, por especialidade, a possibilidade de solicitação de prioridade ou não ao médico regulador para Usuários SUS em Lista de Espera.
6.1.8 – Dispor de cadastro de pactuações (PPI, Consórcio, Uso Próprio, etc.) para efeitos de abertura de vagas na agenda e gerenciamento de cotas.
6.1.9 - Permitir o cadastramento de cotas para consultas em especialidades médicas por município participante da PPI
6.1.10 - Possibilitar a identificação, por especialidade, das unidades da rede que podem agendar em vagas disponíveis para determinada especialidade
6.1.11 - Possibilitar configurar, por especialidade médica, se determinado prestador de serviço terceirizado pode ou não encaminhar e/ou agendar pacientes diretamente para a mesma. Deve permitir identificar também, para cada especialidade autorizada, qual o procedimento autorizado anteriormente que o paciente deve ter junto ao prestador para que seja permitido o encaminhamento.
6.1.12 - Possibilitar a configuração de regras gerais para regular o processo de confirmação de agendamento de consultas, devendo dispor das seguintes opções para o caso de falha na confirmação pelo paciente depois que este é avisado de que foi agendado: a) multa de n dias; b) ser excluído da lista de espera; c) ser deslocado para o final da lista de espera. Deve suportar a configuração para até 3 falhas de confirmação do Usuário SUS para determinado encaminhamento.
6.1.13 - Gravar e Disponibilizar Log de todos os eventos associados ao encaminhamento de determinado Usuário SUS a partir de sua entrada na Lista de Espera ou Agendamento Direto. Nos casos de cancelamento e/ou transferências, a justificativa deve ser gravada juntamente ao log. A consulta a tela de log deve identificar, além dos dados do encaminhamento e do Usuário SUS, a data e hora do evento, justificativa informada e nome do Operador.
6.1.14 - Permitir que quando um encaminhamento for registrado o Cadastro do Usuário SUS possa ser atualizado com os seguintes dados, como facilitadores no processo de comunicação com o mesmo: A) Forma de contato para o processo de agendamento (agendar com o Usuário SUS, Agendar com Responsável, Agendar através da Unidade de Saúde de origem); B) Telefone Principal; C) Segundo Telefone, D) Nome do Contato,

<p>E) Parentesco do Contato,</p> <p>F) melhores dias da semana e hora para o Call Center telefonar.</p> <p>É facultativo a presença desses dados na tela de cadastro do Usuário SUS.</p>
<p>6.1.15 - Dispor de ferramenta para possibilitar o agendamento automático de consultas especializadas ocupando todas as vagas disponíveis em agendas em determinado período de determinada especialidade e profissional selecionados.</p>
<p>6.1.16 – O agendamento automático deve gerar notificação às unidades referência dos respectivos Usuários SUS agendados, para que possam realizar busca ativa dos mesmos para aviso e confirmação da agenda</p>
<p>6.1.17 - Dispor de ferramenta para gerenciar busca ativa pela unidade referência do Usuário SUS, para organizar processo de busca ativa de Usuários SUS agendados a revelia (Usuários SUS agendados pela central de agendamento de modo automático ou call center, porém não avisados).</p>
<p>6.1.18 - A ferramenta para gerenciar busca ativa pela unidade referência do Usuário SUS deve permitir que a unidade gere um relatório numerado por agente comunitário de saúde, identificando os casos cujos Usuários SUS devem ser localizados para confirmação da consulta, cancelamentos e transferências. O relatório deve conter campos para que seja possível registrar o resultado da busca (Usuário SUS aceitou, Usuário SUS não pode na data, Usuário SUS não quer mais a consulta), incluindo área para assinatura do usuário SUS.</p>
<p>6.1.19 - A ferramenta para gerenciar busca ativa pela unidade referência do Usuário SUS deve, ao imprimir o relatório numerado, o sistema deve imprimir na sequência todos os protocolos constantes no relatório (os quais serão entregues aos respectivos usuários SUS).</p>
<p>6.1.20 - A ferramenta para gerenciar busca ativa pela unidade referência do Usuário SUS deve dispor de tela onde seja possível baixar o relatório de busca, informando a situação (Usuário SUS aceitou, Usuário SUS não pode na data, Usuário SUS não quer mais a consulta), com ação correspondente de confirmação ou cancelamento da consulta agendada e/ou retirada do Usuário SUS da lista de espera para aquela especialidade</p>
<p>6.1.21 - A ferramenta para gerenciar busca ativa pela unidade referência do Usuário SUS deve gerar registro de log.</p>
<p>6.1.22 - Disponibilizar um ambiente para que o médico regulador avalie pedidos de prioridade. Para pedidos de prioridade aprovados, deve ser possível estabelecer um grau de prioridade, no mínimo alto, médio ou baixo.</p>
<p>6.1.23 - Permitir, se recurso habilitado, o envio de uma mensagem sms (short message system) para o celular de Usuários SUS com consultas agendadas, com antecedência programada.</p>
<p>6.1.24 - Dispor de mecanismo de disparo automático para aplicação das regras definidas para a regulação do processo de confirmação, agindo sobre os agendamentos não confirmados, aplicando as penalidades conforme definido no item 6.1.12.</p>
<p>6.1.25 – Dispor de recursos que permita gerenciar demanda reprimida de especialidades da Atenção Básica. O recurso para registrar encaminhamentos para especialidades da atenção básica deve ficar disponível somente para unidades da atenção básica.</p>
<p>6.1.26 - Exibir junto aos dados do Usuário SUS, se recurso de captura e armazenamento de fotografias estiver habilitado, nas telas de encaminhamento, a foto do Usuário SUS</p>

## **6.2 - Administração nas Unidades de Saúde Ofertantes de Consultas Médicas Especializadas**

Recursos disponíveis para o gerenciamento de unidade ofertante de consultas especializadas, permita o gerenciamento da vagas disponíveis para as especialidades. Deve possuir recursos para:

6.2.1 - Criar Vagas para agendamento em especialidades médicas identificando período (data inicial e data final) para qual a agenda estiver sendo aberta

6.2.2 - Criar Vagas para agendamento em especialidades médicas identificando a quantidade de vagas para Consultas Novas (primeira consulta) e vagas para Consultas de Retorno

6.2.3 - Criar Vagas para agendamento em especialidades médicas respeitando o cadastro de Feriados Fixos, Feriados Móveis e Férias dos Profissionais

6.2.4 - Criar vagas para agendamento em especialidades médicas com hora marcada ou sequenciadas (sem hora marcada)

6.2.5 - Criar Vagas para agendamento em especialidades médicas vinculados ao cadastro de pactuações permitindo no mínimo identificar uma pactuação ou estar disponível para todas as pactuações.

6.2.6 - Criar Vagas para agendamento em especialidades médicas com possibilidade de definição de um Endereço de Atendimento diferente do da Unidade Ofertante, objetivando atender a casos em que o médico atenda em endereço específico.

6.2.7 - Possibilitar que agendamentos, Cancelamentos e Transferências de Usuários SUS executados diretamente pela Unidade Ofertante, quando estes Usuários SUS não estiverem presentes, devem gerar Aviso automático do Evento para as respectivas Unidades responsáveis pelo Aviso aos mesmos e/ou para o Call Center

6.2.8 - Permitir a manutenção de vagas criadas

6.2.9 – Permitir a criação e manutenção de vagas para especialidades da Atenção Básica (unidades da Atenção Básica), de modo centralizado, com tela que permita aplicar filtros para a visualização.

## **6.3 - Operação nas Unidades de saúde Clientes**

Funcionalidades necessárias para as unidades que encaminham para especialidades médicas. Deve possuir recursos para:

6.3.1 – Caso a unidade não opere com consultórios informatizados, possibilitar o Agendamento de uma Consulta a partir do registro de encaminhamento ao especialista ou pedido de retorno quando a especialidade for de demanda livre e houverem vagas abertas.

6.3.2 - Caso a unidade não opere com consultórios informatizados, registrar encaminhamentos para especialidades gerando Lista de Espera quando a consulta não puder ser agendada imediatamente, mesmo que a especialidade esteja marcada como demanda livre (sem lista de espera), porém não haja vagas disponíveis no momento.

6.3.3 - Caso a unidade não opere com consultórios informatizados, registrar encaminhamentos para especialidades gerando Lista de Espera quando a especialidade estiver definida como demanda reprimida

6.3.5 – Possibilitar, a qualquer momento, a indicação de um ou mais profissionais de preferência para encaminhamentos ao especialista em Lista de Espera, para consultas novas

6.3.6 – Possibilitar, a qualquer momento, a troca do profissional de referência para consultas de retorno

6.3.7 - Possibilitar a troca, a qualquer momento, da Unidade responsável pelo Aviso ao Usuário SUS para encaminhamentos ao especialista em Lista de Espera
6.3.8 - Possibilitar a troca, a qualquer momento, do Tipo de Consulta (consulta nova / consulta de retorno) para encaminhamentos ao especialista em Lista de Espera
6.3.8 - Possibilitar, a qualquer momento, a Emissão da Segunda Via do Protocolo de Confirmação da Consulta
6.3.9 - Possibilitar, a qualquer momento, o Cancelamento de uma Consulta
6.3.10 - Possibilitar, a qualquer momento, que a unidade solicite prioridade a determinado encaminhamento ao especialista em Lista de Espera, incluindo justificativa clínica.
<b>6.4 - Lista de Espera - Processo de agendamento e controle pela central de agendamento</b> Funcionalidades gerais necessárias para o gerenciamento da Lista de Espera para Consultas Especializadas. Deve possuir recursos para:
6.4.1 - Dispor de tela de apoio a central de agendamento para agendar por telefone Usuários SUS que aguardam em lista de espera consultas médicas. Deve apresentar na tela a lista de Especialidades com demanda reprimida, com link para visualizar tela com a lista de usuários SUS que aguardam consultas na especialidade selecionada.
6.4.2 – A tela de apoio a central de agendamento deve apresentar, após selecionada a especialidade, tela com a lista de Usuários SUS que aguardam consulta na especialidade, em ordem de prioridade, agrupamento de idade e data da solicitação. Deve apresentar ao operador, no mínimo, os seguintes campos: Nome, unidade em que originou a requisição, unidade referência do Usuário SUS, profissional referência, data de referência;
6.4.3 - A tela de apoio a central de agendamento deve apresentar, após selecionada a especialidade e após selecionado o Usuário SUS, uma tela para finalizar o agendamento. A tela de finalização do agendamento deve apresentar os dados necessários para que o operador contate o paciente, como nome completo, número da matrícula, telefones de contato, melhores dias da semana e horários para contato, pessoa responsável (quando aplicado). Deve permitir acessar tela com o histórico do Usuário; acessar tela de cadastro do Usuário; obter a lista de vizinhos do Usuário e lista de eventos já ocorridos.
6.4.4 - A tela de finalização do agendamento deve permitir agendar a consulta em vagas previamente cadastradas.
6.4.5 - A tela de finalização do agendamento deve permitir criar uma vaga instantânea para agendar em seguida
6.4.6 - A tela de finalização do agendamento deve permitir submeter o paciente para agendamento (identifica situação em que a demanda do paciente é identificada num sistema externo ex: Sisreg) e aguarda agendamento (que pode levar mais de um dia), ficando o Usuário SUS, neste caso, bloqueado na lista de espera até a confirmação do agendamento ou cancelamento dessa situação
6.4.7 - A tela de finalização do agendamento deve permitir bloquear o cadastro do paciente por não ser possível contato com o mesmo
6.4.8 - A tela de finalização do agendamento deve permitir bloquear o paciente na lista de espera por N dias.
6.4.9 - A tela de finalização do agendamento deve permitir retirar o paciente da lista de espera com

justificativa.

6.4.10 - A tela de finalização do agendamento deve permitir registrar a tentativa de contato

6.4.11 - Dispor de tela para, quando do retorno do processo de agendamento em um sistema externo (Sisreg/consórcio – item 6.4.6), possa a demanda por determinada especialidade ser agendada com criação instantânea da data/horário para qual foi agendado no sistema do prestador (Sisreg, consórcio, etc.). Permitir que, nos casos de cancelamento do agendamento do Usuário SUS, a vaga criada também seja destruída. Deve gerar registro do evento.

6.4.12 - Estabelecer sistema de controle para que, ao agendar via telefone um Usuário SUS que esteja em lista de espera, exija a confirmação por parte do mesmo. Deve atender as seguintes características:

- a) Ao agendar dispor ao operador a data limite para a confirmação, baseada na quantidade de dias previamente configurado como prazo para confirmação do Usuário SUS;
- b) O operador da unidade de saúde deve poder confirmar no sistema que o Usuário SUS compareceu para confirmar seu interesse em comparecer à consulta e, após o registro no sistema, permitir a emissão do protocolo da autorização.
- c) Emitir o documento de autorização padrão da Secretaria de Saúde ou;
- d) Emitir documento de autorização original exigido por consórcios ou Sisreg a partir de documento em arquivo PDF disponível em um servidor web da Secretaria;
- e) Dispor de mecanismo de disparo automático de ações de controle para Usuários SUS que não confirmarem seu interesse em comparecer à consulta, conforme regras cadastradas previamente para a especialidade médica em questão.

## **6.5 - Operação por Municípios Clientes PPI**

Funcionalidades necessárias para os municípios clientes (PPI) que agendam especialidades médicas no município referência. Deve possuir recursos para:

6.5.1 - Permitir o Cadastro dos Usuários SUS do Município

6.5.2 - Agendar Consultas novas ou de retorno para Usuários SUS do Município cliente PPI em especialidades médicas

6.1.3 - Suportar operação de agendamento vinculada a Cotas PPI definidas por Município Participante, ou seja, a disponibilidade de vagas para agendamento direto ou a partir da lista de espera deve respeitar a cota definida para os municípios da pactuação

6.5.4 - Cancelar Consultas

6.5.5 - Transferir Consultas

6.5.6 - Possibilitar que Usuários SUS do Município cliente PPI não devem incorporar a Lista de Espera

6.5.7 - Obter Relatórios de Cotas

6.5.8 - Obter Relatório de Usuários SUS Agendados

6.5.9 - Obter relatório de absenteísmo

## **7 - REGULAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS**

Ferramentas de apoio ao processo de regulação de Procedimentos especializados como exames,

cirurgias, etc..

### **7.1 - Características Gerais e configurações**

Definições de parâmetros que determinam o funcionamento geral do módulo. Deve possuir recursos para:

- 7.1.1 - Definir regras que permitam orientar os operadores do sistema, no momento da autorização, sobre o destino da solicitação/requisição feita pelo profissional de saúde que pode ser: retido na unidade ou entregue ao Usuário SUS
- 7.1.2 - Definir o número de horas limite para o cancelamento de uma autorização agendada
- 7.1.3 - Permitir a criação de cadastros de grupo de procedimentos, permitindo a estruturação/agrupamento de Procedimentos disponíveis, agrupados conforme a necessidade da regulação.
- 7.1.4 - Configurar, por grupo de procedimentos, a possibilidade ou não de solicitação de prioridade ao Médico Regulador para Usuários SUS em Lista de Espera para determinado Grupo de Procedimentos
- 7.1.5 - Permitir a configuração de faixas etárias, por grupo de procedimentos, para efeitos de agrupamento das demandas em Lista de Espera objetivando priorização de Usuários SUS por idade. Deve possuir capacidade de cadastramento de, no mínimo, 3 faixas etárias.
- 7.1.6 - Manter, por grupo de procedimentos, lista de condições referidas ou dados clínicos padrão, possibilitando que o operador os selecione no momento da Autorização de um Procedimento, quando o Usuário SUS é colocado numa lista de espera. Deve ser possível definir um grau de prioridade que classificará a requisição do procedimento na Lista de Espera
- 7.1.7 - Possibilitar a configuração, por grupo de procedimentos, regras para regular o processo de confirmação de agendamento de procedimentos, devendo dispor das seguintes opções: multa de n dias; ser excluído da lista de espera; ser deslocado para o final da lista de espera. Deve suportar a configuração para até 3 falhas de confirmação do Usuário SUS.
- 7.1.8 - Possibilitar cadastrar regras para bloquear a requisição ou gerar uma mensagem de alerta / orientação ao operador, para o momento em que registrar a requisição de determinado procedimento que já tenha sido autorizado antes de um determinado número de dias definido. Deve, para cada tipo de atendimento (administrativo, na unidade ou no consultório informatizado): permitir ou bloquear a requisição ou exigir justificativa. A regra deve poder ser implementada para todos os procedimentos de um grupo de procedimentos e para um procedimento individualmente
- 7.1.9 - Cadastrar uma mensagem de alerta por Procedimento, a ser exibida para o operador no momento em que o mesmo estiver registrando a requisição do procedimento.
- 7.1.10 - Definir por procedimento, as especialidades que podem requisitá-lo
- 7.1.11 - Permitir definição da quantidade de determinado procedimento que pode ser solicitado no momento do cadastramento da requisição
- 7.1.12 - Definir um código mnemônico por Procedimento para permitir sua fácil identificação / busca
- 7.1.13 - Permitir configurar que, para requisitar determinado procedimento, um outro procedimento específico tenha sido autorizado previamente em um determinado período de tempo anterior para o Usuário SUS.

7.1.14 - Definir uma mensagem de alerta / orientação ao operador para o momento de registrar a requisição de um procedimento, quando o Usuário SUS estiver fora da faixa etária definida para o procedimento
7.1.15 - Credenciar Procedimentos por Prestador organizado por grupo de procedimentos
7.1.16 - Definir, para cada procedimento credenciado por prestador, um código de Procedimento específico eventualmente utilizado pelo Prestador
7.1.17 - Definir, para cada procedimento credenciado por prestador, um preço específico eventualmente contratualizado com o Prestador
7.1.18 - Definir cota física mensal e cota financeira mensal por prestador e por grupo de procedimentos credenciados
7.1.19 - Definir teto físico mensal e teto financeiro mensal por grupo de procedimentos para município pactuado (PPI) para controlar acesso a requisição e/ou agendamento de procedimentos.
7.1.20 - Definir se um grupo de procedimentos estará disponível ou não para ser requisitado por municípios da pactuação (PPI)
7.1.21 - Definir se um dado procedimento estará disponível ou não para ser requisitado por municípios da pactuação (PPI)
7.1.22 - Definir teto Físico mensal por grupo de Procedimento e por unidade de saúde requisitante
7.1.23 - Dispor de controle para que requisição de procedimentos para Usuários SUS do Município PPI não possam ser incluídos na lista de espera após atendimento em consultas especializadas
7.1.24 - Permitir, se recurso habilitado, o envio de uma mensagem sms (short message system) para o celular de Usuários SUS com procedimentos agendados (que tenha autorizado previamente o envio de SMS para seu celular), com antecedência programada
7.1.25 - Disponibilizar um ambiente/tela para que o médico regulador autorizar procedimentos que exijam sua aprovação. Deve poder autorizar ou não procedimento, informando justificativa quando não autorizar, podendo também bloquear processos de autorização gerando protocolo de orientação para ser entregue ao Usuário SUS no momento em que o médico autorizador estiver avaliando documentos para aprovação
7.1.26 - Disponibilizar tela para que o médico regulador avalie pedidos de prioridade. Para pedidos de prioridade aprovados, deve ser possível estabelecer um grau de prioridade a partir de justificativas pré-cadastradas. As justificativas pré-cadastradas devem possuir uma classificação de prioridade que irá alterar a posição do Usuário SUS na Lista de Espera. Deve ser possível configurar o acesso ou não do médico regulador ao prontuário clínico do Usuário SUS
7.1.27 - Permitir cadastrar/criar um procedimento específico, que não esteja no rol dos procedimentos SUS, porém necessário à estruturação dos serviços de regulação. O procedimento cadastrado deve ser vinculado a um procedimento SUS e seguir as regras SIGTAP, tanto para efeitos de requisição quanto de registro.
7.1.28 - Gravar e Disponibilizar Log de todos os Eventos associados a requisição cadastrada, a partir de sua entrada na Lista de Espera ou Agendamento Direto. Nos casos de cancelamento e/ou transferências, a justificativa deve ser gravada juntamente ao log. A consulta a tela de log deve identificar, além dos dados do encaminhamento e do Usuário SUS, a data e hora do evento, justificativa informada e nome e unidade do Operador.
7.1.29 - Dispor de ferramenta para possibilitar o agendamento automático de exames ocupando

todas as vagas disponíveis em agendas de determinado grupo de procedimentos em determinado período. Deve gerar notificação às unidades referência dos respectivos Usuários SUS para que possam realizar busca ativa dos mesmos para aviso e confirmação da agenda

7.1.30 - Possibilitar configurar lista de procedimentos por prestador de serviço, para que determinado prestador de serviço possa autorizar diretamente um procedimento para Usuários SUS do município e/ou municípios participantes da pactuação (PPI), a partir de um ou mais procedimentos anteriormente autorizados para determinado Usuário SUS

## **7.2 - Requisição e/ou Autorização de Procedimentos**

Funcionalidades disponíveis para o processo de registro da requisição e autorização de Procedimentos. Deve possuir recursos para:

7.2.1 – Dispor de tela para registrar a requisição de procedimentos indicando data de referência, profissional solicitante, unidade.

7.2.2 – A tela para registrar a requisição, em ação administrativa, permitir registrar a requisição indicando um profissional externo a rede não cadastrado

7.2.3 – Identificar e registrar os procedimentos requisitados podendo pesquisar por nome do procedimento, código SUS, mnemônico ou selecionar de uma lista. Deve executar controle para restringir a quantidade de unidades de um determinado procedimento, conforme parâmetro cadastrado.

7.2.4 - Permitir somente a seleção de procedimentos que a especialidade do profissional requisitante pode requisitar, conforme protocolo do procedimento conforme parâmetro cadastrado.

7.2.5 – No momento da identificação dos procedimentos, validar o Procedimento selecionado pelo operador, conforme todos os parâmetros da tabela oficial de procedimentos do Ministério da Saúde:

- a) Sexo do Usuário SUS
- b) Idade do Usuário SUS;
- c) Cartão Nacional de Saúde quando o procedimento assim o exigir;
- d) CID10 quando o procedimento assim o exigir.

7.2.6 - Exibir, ao identificar um procedimento a ser incluído na requisição, em cor diferente ao padrão da tela, a última data em que o procedimento foi autorizado e se presente na lista de espera (se aplicado);

7.2.7 - Dispor, ao registrar um procedimento requisitado, de histórico do Usuário SUS que permita a consulta de todos os procedimentos já realizados

7.2.8 - Permitir que, sendo um procedimento que possa ser autorizado imediatamente (procedimento não regulado), após registrar a requisição, autorizar o Procedimento indicando a unidade prestadora. Caso seja um procedimento que exija agendamento, agendar imediatamente.

7.2.9 – Permitir que, sendo um procedimento que possa ser autorizado imediatamente (procedimento não regulado), tenha também a opção de autorização prévia sem identificação de prestador específico, permitindo que o paciente escolha o prestador que desejar, sem interferência do operador/autorizador. Neste caso na autorização do procedimento deverá constar a relação de prestadores de serviço com respectivos telefones e endereços, que estão credenciados a executar

os procedimentos autorizados.

7.2.10 - Permitir que, após registrar a requisição, sendo um procedimento que tenha demanda reprimida (procedimento regulado), colocar o Usuário SUS em lista de espera, indicando a condição referida (selecionável de uma lista mantida pela secretaria) para efeitos de definição de prioridade e informar detalhes que possam ser importantes no processo de autorização

7.2.11 - Emitir protocolo para ser entregue ao Usuário SUS, quando a requisição ficar em lista de espera, indicando esta condição;

7.2.12 - Emitir protocolo de autorização e/ou Autorização com Agendamento contendo: dados do Usuário SUS, unidade e profissional solicitante, data referência, data emissão, unidade prestadora e seu endereço, procedimentos, data de realização do procedimento se agendado.

7.2.13 – O protocolo de autorização deve apresentar para cada procedimento autorizado as suas respectivas instruções de preparo cadastradas previamente pela unidade prestadora selecionada.

7.2.14 – O protocolo de autorização deve apresentar quadro com todas as informações necessárias para o Prestador de Serviço gerar a produção BPA-I.

7.2.15 - Possibilitar a Autorização com agendamento por procedimento e Autorização com agendamento por Usuário SUS (aplicado a RX e outros procedimentos em cujas autorizações seja comum a existência de 2 ou mais procedimentos para cada requisição e que não podem ser agendados em datas distintas)

7.2.16 - Possibilitar que, a qualquer momento, seja possível solicitar prioridade a determinado Usuário SUS em lista de espera para determinado procedimento, incluindo justificativa clínica, a ser avaliada pelo médico autorizador.

7.2.17 - Exibir junto aos dados do Usuário SUS, se recurso de captura e armazenamento de fotografias estiver habilitado, nas telas de requisição de procedimentos, a foto do Usuário SUS

### **7.3 – Unidades de Prestadores de Serviço**

Funcionalidades disponíveis para o Prestador de Serviços. Deve possuir recursos para:

7.3.1 - Obter lista de Usuários SUS agendados por data e profissional;

7.3.2 - Baixar a execução de procedimentos

7.3.3 - Cadastrar Profissionais de seu quadro diretamente

7.3.4 – Dispor de tela para que o Prestador possa cadastrar instruções de preparo para cada procedimento credenciado. Estas instruções deverão ser impressas no documento de autorização do procedimento a ser entregue ao Usuário SUS

7.3.5 - Dispor de tela para que o Prestador possa criar grupos de agendamento para efeitos de organizar e estruturar a abertura de vagas para agendamento. Em um grupo de agendamento somente podem constar procedimentos de um único grupo de procedimento.

7.3.6 - Dispor de tela para que o Prestador possa criar/manter vagas públicas (para a rede) e exclusivas (para uso próprio) por grupos de agendamentos

7.3.7 - Transferir Usuários SUS Agendados

7.3.8 - Substituir Procedimentos autorizados incorretamente

7.3.9 - Permitir que o Prestador de Serviços possa autorizar e/ou colocar em lista de espera, procedimentos (exames) a partir de uma lista de procedimentos previamente configurada para o

mesmo pela secretaria de saúde.

7.3.10 - Permitir que o Prestador de Serviços possa encaminhar e agendar Usuários SUS para especialidades médicas, conforme regras parametrizadas para o procedimento e para a especialidade, a partir de uma lista de especialidades previamente configurada para o mesmo.

7.3.11 - Obter relatório de conferência para verificação de autorizações baixadas

7.3.12 - Obter relatório de faturamento para efeitos de aprovação junto ao departamento de controle, avaliação e auditoria.

7.3.13 - O relatório de faturamento deve apresentar destaque aos itens incluídos/substituídos em uma autorização.

#### **7.4 - Lista de Espera - Processo de Autorização e Controle**

Funcionalidades gerais necessárias para o gerenciamento da Lista de Espera para procedimentos. Deve possuir recursos para:

7.4.1 - Dispor de tela de apoio para autorizar por telefone Usuários SUS que aguardam em lista de espera a realização de procedimentos agendáveis. Deve apresentar lista de horários disponíveis em prestadores por grupo de procedimentos.

7.4.2 – A tela de apoio para autorizar deve permitir criar um horário instantaneamente para representar no sistema de controle, as situações onde o prestador está fora do processo de informatização, caso típico de consórcios intermunicipais de saúde e atendimento em municípios referência com agendamento via Sisreg;

7.4.3 - A tela de apoio para autorizar deve permitir submeter o paciente para agendamento (identifica situação em que a demanda do paciente é identificada num sistema externo ex: Sisreg) e aguarda agendamento (que pode levar mais de um dia), ficando o Usuário SUS, neste caso, bloqueado na lista de espera até a confirmação do agendamento ou cancelamento dessa situação

7.4.4 – A tela de apoio para autorizar deve, após selecionado determinado horário, presentar lista de requisições, que possam ser agendados no horário selecionado (ou criado), de acordo com o procedimento que aguardam, em ordem de prioridade, agrupamento de idade e data da solicitação. Deve apresentar ao operador, no mínimo, os seguintes campos: Nome, matrícula municipal, Idade, unidade em que originou a requisição, unidade referência do Usuário SUS, Bairro do Usuário SUS, data de referência;

7.4.5 - A tela de apoio a central de agendamento deve apresentar, após selecionado o Usuário SUS, uma tela para finalizar o agendamento. A tela de finalização do agendamento deve apresentar os dados necessários para que o operador contate o paciente, como nome completo, número da matrícula, telefones de contato, melhores dias da semana e horários para contato, pessoa responsável (quando aplicado). Deve permitir acessar tela com o histórico do Usuário; acessar tela de cadastro do Usuário; obter a lista de vizinhos do Usuário e lista de eventos já ocorridos.

7.4.6 - A tela de finalização do agendamento deve permitir agendar o procedimento na vaga selecionada.

7.4.7 - A tela de finalização do agendamento deve permitir bloquear o cadastro do paciente por não ser possível contato com o mesmo

7.4.8 - A tela de finalização do agendamento deve permitir bloquear o paciente na lista de espera por N dias.

7.4.9 - A tela de finalização do agendamento deve permitir retirar o paciente da lista de espera com justificativa.

7.4.10 - A tela de finalização do agendamento deve permitir registrar a tentativa de contato

7.4.11 - Estabelecer sistema de controle para que, ao autorizar com ou sem agenda por telefone um Usuário SUS que esteja em lista de espera, exija a confirmação por parte do mesmo. Deve atender as seguintes características:

- a) Ao agendar dispor ao operador a data limite para a confirmação, baseada na quantidade de dias previamente configurado como prazo para confirmação do Usuário SUS;
- b) O operador da unidade de saúde deve poder confirmar no sistema que o Usuário SUS compareceu para confirmar seu interesse em realizar o Procedimento e, após o registro no sistema, permitir a emissão do protocolo da autorização.
- c) Emitir o documento de autorização padrão da Secretaria de Saúde para Prestadores cobertos pela informatização ou;
- d) Emitir documento de autorização original exigido por consórcios ou Sisreg a partir de documento em arquivo PDF disponível em um servidor web da Secretaria;
- e) Dispor de mecanismo de disparo automático de ações de controle para Usuários SUS que não confirmarem seu interesse em comparecer à consulta, conforme regras cadastradas previamente para o grupo de Procedimentos

## **7.5 - Autorização por Municípios da PPI**

Funcionalidades disponíveis para o operador do município cliente da PPI, para autorização e agendamento on-line de procedimentos, de acordo com parâmetros previamente definidos. Deve possuir recursos para:

7.5.1 - Permitir o Cadastro dos Usuários SUS de Município PPI pactuado

7.5.2 - Registrar requisições e Autorizar Procedimentos com ou sem agendamento, conforme necessidade, para Usuários SUS do município, conforme cotas/tetos físicos/financeiras cadastradas

7.5.3 – Autorizar somente procedimentos liberados conforme parâmetros.

7.5.4 - Transferir procedimentos agendados

7.5.5 - Cancelar Autorizações agendadas ou não

7.5.6 - Obter relatório de Usuários SUS autorizados com ou sem agendamento

7.5.7 - Obter Relatórios de Cotas físico-financeiras

## **7.6 - Formulários de Integração com Siscan**

Funcionalidades gerais esperadas para geração de formulários de integração com o Siscan. Deve possuir recursos para:

7.6.1 - Registrar, no processo de registro da requisição, no momento em que o procedimento é selecionado, os dados necessários para o programa Siscan, com base no formulário Requisição de Mamografia e citopatológico (de mama ou colo do útero), do Ministério da Saúde (dados da anamnese, e indicação clínica)

7.6.2 - Imprimir no Protocolo de Autorização para procedimentos relacionados ao item anterior os dados necessários para que o prestador de serviços autorizado a executar o procedimento possa utilizá-los para alimentar o sistema SISCAN

### **7.7 - Ferramenta de Integração com Sistema do Prestador**

Funcionalidades disponíveis que possibilitem que o sistema legado do Prestador integre com o sistema contratado pela Secretaria de Saúde, permitindo automatizar funções de agenda, baixa de execução de procedimentos e disponibilização de laudo integrado ao prontuário do Usuário SUS. Deve possuir recursos para:

7.7.1 - Dispor de serviço web (web service) para integração do sistema do prestador, que permita ao prestador de serviços de exames:

- a) Criar vagas;
- b) Obter relação de Usuários SUS agendados nas vagas criadas, de uma data ou vaga específica, incluindo todos os dados cadastrais;
- c) Notificar um evento relacionado a determinada autorização;
- d) Cancelar uma vaga;
- e) Baixar uma autorização.

Um sistema de tratamento de erros deve ser implementado objetivando confirmar a execução correta do comando ou retornar uma mensagem de erro.

Nota: A implementação das funções no sistema do Prestador será de responsabilidade do mesmo

7.7.2 - Dispor de serviço web (webservice) de integração com o sistema do prestador, que permita ao prestador de serviços de exames:

- a) Ao informar em seu sistema um número de protocolo de autorização, solicitar ao sistema proposto os dados cadastrais do Usuário SUS, dados do requisitante e códigos de procedimentos requisitados;
- b) Ao gerar o Laudo em seu sistema, informar ao sistema proposto o endereço eletrônico onde o mesmo encontra-se armazenado;
- c) Permitir a um profissional qualificado que, da unidade de saúde requisitante, possa acessar o laudo gerado e imprimi-lo.
- d) Permitir que o profissional médico, operando a partir da sala de atendimento informatizada, possa visualizar o laudo gerado.

Nota: A implementação das funções no sistema do Prestador será de responsabilidade do mesmo

## **8 - TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO - INTEGRADO**

Ferramentas de apoio às atividades do setor de TFD

### **8.1 - Características Gerais**

Ferramenta totalmente integrada ao sistema de regulação de consultas e procedimentos. Deve possuir recursos para:

8.1.1 - Deve permitir a identificação de especialidades e procedimentos TFD, identificando se será um processo intra estadual ou interestadual.

8.1.2 - Exigir que o profissional de saúde operando em sala de atendimento informatizada, emita e renove o Laudo médico para TFD conforme configuração, para encaminhamentos a especialidades e procedimentos requisitados

8.1.3 - Exibir lista de Usuários SUS que aguardam atendimento TFD e permitir abrir processo TFD

com registro de dados necessários ao processo, emitindo formulário necessário
8.1.4 - Registrar a informação de encaminhamento de processo para efeitos de agendamento.
8.1.5 - Registrar a informação dos dados do agendamento de processo TFD encaminhado
8.1.6 - Possibilitar o registro de demanda de viagem, identificando o possível acompanhante e eventual ajuda de custo dispensada, de forma integrada ao sistema de controle de transporte de Usuários SUS .
8.1.7 - Permitir, caso o sistema de administração de transporte não esteja ativado, registrar a produção (procedimentos SUS disponíveis no SIGTAP) de transporte do Usuário SUS e seu possível acompanhante, bem como ajuda de custo dispensada.
8.1.8 - Registrar a baixa de processos TFD a partir de motivos selecionados a partir de um cadastro previamente estruturado
8.1.9 - Permitir o registro de eventos a qualquer momento do processo cadastrado
8.1.10 - Emitir Declaração de que o Usuário SUS tem um processo TFD em andamento, exibindo a situação atual do processo
8.1.11 - Registro de fluxo de documentos entre o setor TFD e o Usuário SUS com registro de entrega/retirada de documentos, emitindo protocolo para usuário SUS.
8.1.12 - Permitir que procedimentos complementares requisitados após atendimento do Usuário SUS dentro do processo TFD possam ser requisitados diretamente, com possibilidade de solicitação de prioridade para o mesmo ou não, configurável a nível de procedimento referência (aquele que deu origem ao processo).
8.1.13 - Permitir o registro de retorno do Usuário SUS, dentro do mesmo processo TFD
8.1.14 - Permitir o registro, no processo TFD, da demanda por determinado procedimento complementar que não será realizado pelo município, ficando vinculado ao processo TFD original
8.1.15 - Gravar e Disponibilizar Log de todos os Eventos associados ao Usuário SUS a partir do cadastro do processo TFD até sua finalização

## **9 - ADMINISTRAÇÃO DE VEÍCULOS E TRANSPORTES**

Ferramentas para administrar transporte de Usuários SUS, Profissionais da Saúde e objetos; programação de viagens e emissão de Ordem de Viagem com controle de baixa e geração de produção SIA; administração de veículos da frota, permitindo controle de despesas diretas, agendamento de eventos de manutenção e revisão, controle de garantia de veículos e peças.

### **9.1 - Administração de Veículos**

Recursos para administrar veículos. Deve possuir recursos para:

9.1.1 - Incluir e Manter o cadastro de Tipos de veículo, identificando para cada tipo a categoria de CNH exigida
9.1.2 - Incluir e Manter cadastro de marcas de veículos
9.1.3 - Incluir e Manter Cadastro de Modelos de veículos de determinada com identificação da marca a partir de lista do cadastro de marcas de veículos
9.1.4 - Incluir e manter cadastro de Veículos com identificação do número do patrimônio, de tipo de

veículo, modelo (a partir de cadastro prévio de modelos da marca selecionada), ano fabricação, ano modelo, combustíveis que utiliza, capacidade do tanque de combustível, tipo de óleo, quantidade de óleo, filtro de óleo, filtro de combustível, filtro de ar, capacidade de passageiros
9.1.5 - Possibilitar a vinculação de um ou mais motoristas-padrão para determinado veículo a partir do cadastro de motoristas
9.1.6 - Agendar compromissos ref. revisões e manutenção preventiva, vencimento de licenciamento/ipva, seguro, etc.. Esses compromissos devem interagir com o operador no momento em que o relatório de viagem é emitido ou baixado, gerando alerta.
9.1.7 - Registrar despesas relativas a cada veículo com origem em viagens ou deslocamentos internos
9.1.8 - Gerenciar a validade da CNH dos motoristas gerando alertas ao operador
9.1.9 - Gerenciar a alocação de motorista a veículos e/ou viagens em relação a exigência de categoria de CNH conforme tipo do veículo
9.1.10 - Gerenciar a emissão de ordens de serviço e controle de saída de veículos para essa finalidade, registrando em sua baixa as despesas decorrentes do serviço realizado, incluindo registro de garantia de serviços, partes e peças, registrando eventuais despesas vinculadas ao deslocamento do veículo.
9.1.11 - Incluir e manter cadastro de destinos, contendo os municípios, as distâncias e fatores ou controles para efeitos de registro da produção.
<b>9.2 - Pedido de Transporte de Usuário SUS</b>
Recursos para administrar pedidos de transporte de Usuários SUS, acompanhantes e objetos. Deve possuir recursos para:
9.2.1 - Permitir o registro do pedido de viagens de Usuários SUS com definição de destino, data e hora do compromisso no destino, data e hora de retorno, objetivo da viagem, tipo de veículo necessário, local de embarque diferenciado, possibilidade de identificar acompanhante, possíveis restrições de mobilidade do Usuário SUS, e se há criança de colo. Deve permitir identificar se a viagem é de ida e volta, ou só ida, ou só de volta.
9.2.2 - Permitir pedido de viagem para objeto do paciente, com identificação do Usuário SUS referência, descrição do objeto, data, hora e local de destino.
9.2.3 - Permitir pedido de viagem para acompanhante (deslocamento para substituição a acompanhante a paciente internado, p.ex.), com identificação do Usuário SUS referência, descrição do objetivo, data, hora e local de destino.
9.2.4 - Registrar junto ao pedido de viagem eventual necessidade do Usuário SUS receber ajuda de custo.
9.2.5 - Exibir alerta ao operador no momento do registro de um pedido de viagem, avisando-o que o Usuário SUS em questão faltou na última viagem agendada.
9.2.6 - Emitir alerta ao operador no momento do cadastramento do pedido de viagem quando a data da viagem cair em feriados ou dias de sábado ou domingo
9.2.7 - Permitir cadastrar pedidos de viagens com previsão de repetição (quando o Usuário SUS for várias vezes ao mesmo destino) para Usuários SUS em determinado período, com definição do destino, local de destino, datas, hora, objetivo e patologia

### **9.3 - Pedido de Transporte de Funcionários**

Recursos para administrar pedidos de transporte de Funcionários da Secretaria. Deve possuir recursos para:

9.3.1 - Permitir registrar pedido de viagem de funcionários da secretaria de forma descentralizada, podendo o pedido ser registrado em qualquer módulo/ambiente que o funcionário tem acesso

9.3.2 - Permitir pedido de viagem para objeto do funcionário, com identificação do Funcionário de referencia, descrição do objetivo, data, hora e local de destino.

9.3.3 - Possibilitar que pedidos de viagem de funcionários possam ser autorizados pela chefia imediata do funcionário.

9.3.4 - Possibilitar que o pedido de viagem do funcionário seja autorizado (após a autorização da chefia imediata do funcionário) pelo setor responsável na secretaria

9.3.5 - Registrar log e justificativa caso o pedido de viagem do funcionário não seja aprovado pela chefia ou secretaria

9.3.6 - Após autorizado, o pedido de viagem deve ser visível pelo setor de veículos para efeito de agendamento (Gerenciamento de Viagens)

### **9.4 - Gerenciamento de Viagens**

Recursos para administrar o agendamento e controles de baixa do transporte de Funcionários, Usuários SUS, acompanhantes de Usuários SUS e objetos. Deve possuir recursos para:

9.4.1 - Visualizar lista por data, de pedidos de viagem de Usuários SUS e Funcionários

9.4.2 - Agendar pedidos de viagem de Usuários SUS e funcionários em viagens já programadas ou permitir criar registro de programação para nova viagem

9.4.3 - Emitir Autorização de Viagem com lista de Passageiros ordenados por ordem de destino e apresentar campo para data, hora e quilometragem de partida; campos para informar eventuais eventos ocorridos na viagem; data, hora e quilometragem de chegada

9.4.4 - Baixar Autorização de Viagem registrando quilometragem inicial e final, data e hora de saída, data e hora de retorno, eventos da viagem, despesas de viagem, despesas de viagem relativas ao veículo

9.4.5 - Registrar, ao baixar a Autorização de Viagem, procedimentos SUS (transporte e ajuda de custo) para o Usuário SUS e Acompanhante (se houver), para efeitos de faturamento SIA conforme regras do Ministério da Saúde.

9.4.6 - Permitir, ao baixar Autorização de Viagem, gerar novo pedido de viagem para Usuários SUS que necessitem de retorno (repetir viagem em outra data)

## **10 - ADMINISTRAÇÃO DE MATERIAIS**

Ferramentas de apoio às atividades de administração de materiais e almoxarifado

### **10.1 - Características Gerais**

Recursos gerais necessários ao sistema de materiais. Deve possuir recursos para:

10.1.1 - Suporte a múltiplos almoxarifados (Ex. Almoxarifado de materiais de consumo, Almoxarifado de materiais medicamentos, etc.)
10.1.2 - Suporte a múltiplos depósitos por almoxarifado
10.1.3 - Controle de Validade dos Materiais por lote e fabricante
10.1.4 - Gerenciar a numeração de formulários numerados
10.1.5 - Rastreabilidade dos Materiais entre Almoxarifado e Unidades de Consumo e unidades de dispensação identificando lote;
10.1.6 - Rastreabilidade dos Materiais, identificando lote, entre Unidade de Dispensação e Usuário SUS para materiais dispensáveis ao cidadão que são atendidos em unidades dispensadoras informatizadas.
<b>10.2 - Administração</b>
Recursos gerais necessários a administração do sistema de materiais. Deve possuir recursos para:
10.2.1 - Permitir a inclusão e manutenção de Cadastro de Materiais, Grupos, Subgrupos, Estoques, Atividades, Fabricantes, Fornecedores, Almoxarifados
10.2.2 - A estrutura cadastral do material deve conter campo de descrição completa do material objetivando atender ao item Gerenciamento de Solicitação de Compras
10.2.3 - Permitir a definição de listagem padrão por Unidade/estoque de Materiais servindo como base para os pedidos de materiais ao almoxarifado.
10.2.4 - Dispor de relatórios financeiros de valorização do estoque
10.2.5 - Dispor de Relatórios de Consumo de materiais por unidade, estoque e atividade
10.2.6 - Dispor de relatório administrativo para monitorar a situação geral de determinado material, indicando saldo atual, saldo por lote, saldo por local de estoque, programação de entrega, pendências de recebimento por unidades requisitantes.
10.2.7 - Dispor de painel para consulta da disponibilidade de determinado material, demonstrando numa única tela:
a) Saldo total do material.
b) Saldo do material no almoxarifado, com possibilidade de detalhamento por lote.
c) Saldo do material nas unidades de saúde, com possibilidade de detalhamento por unidade e por lote.
d) Saldos do material nas seguintes situações: em processo de compras, em edital, empenhados e em programação de entrega.
<b>10.3 - Gerenciamento de Solicitação de Compra</b>
Ferramenta que possibilite gerenciar o processo de solicitação de compra de determinado material, permitindo registrar e acompanhar as diversas fases do processo. Deve possuir recursos para:
10.3.1 - Permitir cadastrar e editar solicitação de compra de determinado material, permitindo informar o objetivo da compra e a justificativa
10.3.2 - Emitir solicitação de compra para ser enviada ao setor de compras da secretaria/prefeitura
10.3.3 - Permitir o registro do número do Processo de Compra que venha a ser informado pelo setor de compras da secretaria/prefeitura

10.3.4 - Permitir o registro do número do Edital que venha a ser informado pelo setor de compras da secretaria/prefeitura
10.3.5 - Permitir o registro de um ou mais números do empenho que venham a ser informados pelo setor de compras da secretaria/prefeitura, identificando para cada empenho o fornecedor e os itens de material definidos para cada empenho.
10.3.6 - Registrar, para cada item de empenho, múltiplas programações de entrega informando a data prevista para entrega e respectivos quantitativos;
10.3.7 - Obter relatório de controle de Programação de entrega contendo no mínimo: número do empenho, fornecedor, data de entrega prevista, quantidade programada para entrega, quantidade recebida até a data do relatório.
10.3.8 - Dispor de tela de pesquisa de processos de compra a partir de um número da solicitação ou fornecedor específico. Deve apresentar dados do andamento da solicitação (status atual) e todos os demais detalhes vinculados a solicitação.
<b>10.4 - Requisições online</b> Recursos necessários para informatizar o processo de solicitação de materiais. Deve possuir recursos para:
10.4.1 - Permitir a geração e impressão do formulário de inventário com lista de itens para efeitos de levantamentos de inventário e necessidade de reposição, com base na listagem padrão de materiais definida para a unidade. Deve possuir campo para registro do inventário para cada item da lista.
10.4.2 – Dispor de tela para o registro do pedido de Materiais pela Unidade de Saúde ou pelos Centros de Consumo da Secretaria, a partir de tela baseada na listagem do formulário de inventário. A tela de pedido deve apresentar o saldo, consumo médio dos últimos 3 períodos de reposição e campos para registro do inventário e da quantidade pedida para reposição.
10.4.3 - Permitir pedido avulso de um Material específico pela Unidade de Saúde ou pelos Centros de Consumo da Secretaria, desde que façam parte da lista de pedido previamente estruturada para a mesma
10.4.4 - Permitir que a Unidade/Estoque baixe a ordem de entrega do Material recebido, atualizando o respectivo saldo nesse momento.
<b>10.5 - Almoxarifado</b> Recursos gerais necessários a administração do Almoxarifado. Deve possuir recursos para:
10.5.1 - Registrar diretamente entrada de materiais por compras e doações
10.5.2 - Registrar entrada de materiais a partir de registros de empenhos e programação de entrega registrados pelo processo gerenciamento de solicitação de compra
10.5.3 - Registrar entrada de materiais identificando a vida útil do material em relação a sua data de validade
10.5.4 - Exibir mensagem de alerta ao operador após o login, avisando-o sobre eventuais materiais cuja validade esteja expirando, conforme dias de antecedência informado no momento do registro de entrada do material no estoque

10.5.5 - Registrar entrada de formulários numerados indicando a numeração inicial e final objetivando identificar a numeração na ordem de entrega gerada no almoxarifado e posterior rastreio
10.5.6 - Dispor de tela para o acompanhamento dos pedidos em processo de elaboração nas unidades e posterior avaliação desses pedidos de materiais e aprovação. Deve exibir na tela a média de consumo, consumo do último período, saldo no estoque da unidade requisitante e saldo no almoxarifado.
10.5.7 – Dispor de tela para a aprovação de pedidos de material quebrando por depósito, gerando ordem de entrega eletrônica para o gerente do depósito (quando diferente do depósito principal do almoxarifado)
10.5.8 - Emitir, ao aprovar o pedido gerando uma listagem dos itens aprovados com seus respectivos <u>lotes</u> ou <u>numeração de formulários</u> (Ordem de Entrega). Devendo constar na listagem: unidade/estoque destino, almoxarifado origem, número do pedido, data, itens pedidos, quantidades aprovada, lote do qual o material deve ser entregue, fracionamentos por embalagem de estocagem existentes para facilitar a organização do material a ser entregue (ex.: 1 caixa e 5 blister).
10.5.9 - Obter Relatórios de controle e conferência
<b>11 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA</b> Ferramentas de apoio às atividades da Assistência Farmacêutica (dispensação de medicamentos)
<b>11.1 - Características Gerais</b> Funcionalidades gerais esperadas. Deve possuir recursos para:
11.1.1 - Apresentar total compatibilidade e integração com o Módulo de Administração de Materiais
11.1.2 - Cadastrar e manter Cadastro de Usuários SUS, conforme padrão definido em Administração de Cadastros - Geral
11.1.3 - Disponibilizar área para registrar informações sobre o Usuário SUS em sua relação com o serviço de entrega de medicamentos. Permitir consulta dos registros
11.1.4 - Permitir a estruturação de dispensários específicos para medicamentos de farmácia básica, medicamentos especiais (alto custo) e aqueles originados em processos judiciais
11.1.5 - Exibir junto aos dados do Usuário SUS, se recurso de captura e armazenamento de fotografias estiver habilitado, na tela de atendimento do dispensário, a foto do Usuário SUS
<b>11.2 - Administração</b> Funções necessárias para a administração da Assistência Farmacêutica. Deve possuir recursos para:
11.2.1 – Dispor de tela para cadastrar a Estrutura de Medicamentos a partir de cadastro de DCB (Denominação Comum Brasileira), definindo concentração e Forma Farmacêutica. Deve suportar a estruturação de medicamentos compostos por múltiplas substâncias (DCBs diferentes)
11.2.2 - Dispor de tela para identificar a estrutura de Medicamentos, identificando o vínculo com as Listas de Medicamentos Controlados e identificando o tipo de receita

11.2.3 - Permitir a definição da duração máxima de tratamento para determinado medicamento, restringindo a prescrição e dispensação
11.2.4 – Dispor de tela para vincular a Estrutura de Medicamentos aos materiais cadastrados pela Administração de Materiais (medicamentos e materiais afins)
11.2.5 - Definir previamente, a nível cadastral, a identificação de medicamentos de uso contínuo
11.2.6 – Dispor de tela para permitir a estruturação de protocolo que restrinja a prescrição/dispensação de medicamentos por atividades profissionais, identificando se determinada atividade profissional pode ou não prescrever medicamentos.
11.2.7 - Permitir o cadastro de tabelas de apoio como: formas de prescrição, forma farmacêutica, unidade de prescrição, via de administração e indicação terapêutica
11.2.8 - Permitir a criação de programas de saúde, identificando medicamentos que só poderão ser entregues ao Usuário SUS mediante o cadastramento deste ao programa
11.2.9 – Dispor de tela que permita cadastrar e manter parametrização de protocolo de medicamento/CBOm, objetivando restringir a possibilidade de prescrição de determinados medicamentos a profissionais de determinados CBOs.
11.2.10 - Disponibilizar relatório gerencial específico para acompanhamento de atendimentos realizados no período, identificando total de atendimentos, média diária de atendimentos, total de dispensações
11.2.11 - Disponibilizar relatório gerencial específico para acompanhamento de dispensações por medicamento por período unidade e medicamento, apresentando data, Usuário SUS, quantidade, número da receita.
11.2.12 - Disponibilizar relatório gerencial específico para acompanhamento de atendimentos realizados por determinado operador em determinada data de um dispensário. Deve apresentar dados de todas as ações realizadas.
11.2.13 - Disponibilizar relatório gerencial específico para acompanhamento da origem das prescrições. Deve apresentar a unidade de origem da prescrição, o profissional prescritor e as respectivas dispensações ocorridas.
<b>11.3 - Dispensação Direta ao Usuário SUS</b>
Capacidades necessárias para o momento do atendimento ao cidadão. Deve possuir recursos para:
11.3.1 - Iniciar a entrega de Medicamentos identificando o Usuário SUS beneficiado e o portador da receita, e selecionando o Profissional e unidade que prescreveu de uma lista, podendo ser também informado um profissional externo a rede;
11.3.2 – Dispor de tela para registrar a entrega de Medicamentos a partir de receitas cadastradas pelo dispensário ou cadastradas/emitidas por profissionais diretamente, a partir do atendimento ao Usuário SUS com assistência do sistema em consultório informatizado
11.3.3 - Restringir, durante o registro da dispensação de determinado medicamento, a duração máxima de tratamento para determinado medicamento conforme parâmetros cadastrados
11.3.4 – Dispor na tela de registro de entrega de medicamentos, recurso para registrar a falta de determinado medicamento identificado durante o processo de atendimento, para efeitos de consulta posterior

11.3.5 - Dispor na tela de registro de entrega de medicamentos, recurso para registrar atendimento que gerou apenas orientação ao Usuário SUS

11.3.6 – Ao operar a tela de registro de entrega de medicamentos, gerar avisos de vencimento de medicamentos durante o atendimento, ao operador do sistema

11.3.7 - Ao operar a tela de registro de entrega de medicamentos gerar avisos ao operador quando o medicamento selecionado só possa ser entregue a Usuários SUS participantes de determinado programa de saúde

#### **11.4 - Gerenciamento de Receitas de Medicamentos de Uso Contínuo**

Características necessárias ao gerenciamento de receitas de medicamentos de uso contínuo e/ou medicamentos com mais de um período de dispensação, e seu processo de dispensação. Deve possuir recursos para:

11.4.1 – Dispor de tela para cadastrar Receitas de Medicamentos de Uso Contínuo

11.4.2 - Dispor na tela de registro de entrega de medicamentos, recurso para registrar a entrega de medicamentos de uso contínuo a partir de Receitas cadastradas (no dispensário ou originadas em atendimentos em consultório informatizado)

11.4.3 - Exibir na tela de registro de entrega de medicamentos , durante a dispensação de determinado medicamento, a data de suficiência com base na quantidade informada, permitindo Consulta a Histórico de Aviamentos Anteriores

#### **11.5 - Gerenciamento de Medicamentos Controlados**

Recursos necessário para permitir o gerenciamento da dispensação de medicamentos controlados. Deve possuir recursos para:

11.5.1 – Dispor de tela para registrar a entrega de medicamentos controlados, registrando todos os dados exigidos pela ANVISA, de acordo com a portaria 344.

11.5.2 - Emitir todos os documentos necessários (Livro de Registro Específico, BMPO (Balanço de Medicamentos Psicoativos e de outros Sujeitos a Controle Especial) e RMNRA (Relação Mensal de Notificações de Receita A)), exigidos pela Vigilância Sanitária relacionado ao controle de medicamentos controlados

### **12 - SERVIÇOS DE APOIO A GESTÃO**

Conjunto de ferramentas de produtividade às funções administrativas da secretaria

#### **12.1 - Coordenação**

Ferramentas de Relatórios e listagens objetivando disponibilizar informações às coordenações. Deve possuir recursos para:

12.1.1 - Disponível para uso das Coordenações/Secretário de Saúde

12.1.2 - Dispor de Relatórios de Morbidade, Produção e Atendimento

12.1.3 - Dispor de Relatórios do TFD que permita obter relatórios de Processos TFD por período, por situação (pendentes, finalizados, cancelados), por destinos (cfe. cadastro de destinos), por

procedimentos/especialidades
12.1.4 - Dispor de Relatórios de Demanda reprimida para Consultas Especializadas totalizado por especialidades, identificando demanda reprimida total de primeira consulta, retorno e oferta média de vagas para primeira consulta e consulta de retorno.
12.1.5 - Dispor de relatório detalhado por especialidade, identificando ordem na fila, nome, telefone e matrícula do Usuário SUS;
12.1.6 - Dispor de relatório de evolução da fila por especialidade, identificando a evolução de entrada e saída de Usuários SUS da LE para um período mínimo de 3 meses mostrando as quantidades de entrada e saída na lista de espera e o saldo, mês a mês.
12.1.7 - Dispor de Relatórios de Oferta de Consultas Especializadas identificando o total de oferta de consultas por especialidade, detalhando por tipo de consulta (nova e retorno), identificar a cotas reservadas para PPI. Permitir aplicação de filtro por unidade ofertante
12.1.8 - Dispor de relatório de Absenteísmo por especialidade
12.1.9 - Dispor de Relatórios de Demanda reprimida por Procedimentos especializados que permitam avaliar a Demanda de Procedimentos por Procedimento, por Unidade, por Bairro e por Usuário SUS
12.1.10 - Dispor de relatórios de Absenteísmo (faltosos) para procedimentos agendados
12.1.11 - Dispor de Relatório de procedimentos requisitados por profissionais
12.1.12 - Dispor de Relatórios de Procedimentos autorizados por prestador
12.1.13 - Dispor de Relatórios de Consumo de Materiais por Unidades
12.1.14 - Dispor de tela única para consulta do extrato do Usuário SUS apresentando Dados de Atendimentos, absenteísmo em agendamentos, dados de processos TFD, Lista de Espera em Consultas Especializadas, Lista de Espera em Procedimentos Especializados, dados de dispensação de medicamentos, dados de transportes realizados para municípios referência;
12.1.15 - Permitir, na tela de consulta do extrato do Usuário SUS, a inserção, em formato livre, de informações pertinentes ao mesmo.
<b>12.2 - Faturamento</b>
Ferramentas para consolidação da produção das unidades, devendo atender todos os padrões do MS. Deve possuir recursos para:
12.2.1 - Permitir o registro administrativo da Produção das Unidades da Saúde
12.2.2 - Permitir o Fechamento de Produção de todas as unidades da rede bem como de prestadores de serviço
12.2.3 - Gerar arquivos para importação pelo BPA/SIA consolidado ou individualizado
12.2.4 - Permitir, ao gerar arquivos para importação pelo BPA/SIA, aplicar filtro por financiamento.
12.2.5 - Permitir regerar arquivos para importação pelo BPA/SIA da competência atual bem como das competências anteriores (deverá gerar o mesmo arquivo não permitindo alterações)
12.2.6 - Deve Bloquear alterações nos registros de atendimento depois da geração de arquivos de exportação para o BPA/SIA
12.2.7 - Gerar arquivos por unidade para alimentar o E-SUS através do PEC utilizando a

ferramenta/modelo Thrift dos cadastros individuais, domiciliares, da ficha de atendimento, ficha de procedimento, ficha de atendimento odontológico individual, ficha de visita domiciliar e ficha de atividades coletiva;

12.2.8 - Dispor de relatório no modelo dos arquivos gerados para BPA/SIA para efeitos de conferência.

### **12.3 - Publicação de Listas de Espera**

Mecanismo que permita a publicação no site da Prefeitura da Lista de Espera para exames e consultas especializadas. Deve possuir recursos para:

12.3.1 - Possibilitar a publicação dinâmica (link para relatório do sistema) de Listas de Espera em Especialidades Médicas e Procedimentos (Exames) na Internet (site da secretaria ou Prefeitura) para consulta dos Usuários SUS. Deve exibir indicação das situações vinculadas (bloqueios) a cada caso. A lista deve ser apresentada sem a identificação do Usuário SUS, porém, apresentar sua matrícula municipal, iniciais do nome e data de nascimento. Deve permitir que o cidadão pesquise, utilizando sua matrícula municipal, a situação de seu encaminhamento ou requisição de exame. Não pode ser exibido o número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do Usuário SUS.

### **12.4 - Acesso por Dispositivo Móvel**

Acesso a Relatórios customizados para serem visualizados em Dispositivo Móvel como smartphone ou tablet. Deve possuir recursos para:

12.4.1 - Possibilitar login por usuários credenciados pelo Administrador do Sistema em site seguro ([https](https://))

12.4.2 - Dispor de relatório de atendimento por unidade de saúde, identificando no mínimo, quantidade e percentual sobre o total. Permitir obter um relatório detalhado por profissional de uma unidade selecionada.

12.4.3 - Dispor de relatório de procedimentos executados por unidade de saúde, identificando no mínimo, quantidade e percentual sobre o total. Permitir obter um relatório detalhado por profissional de uma unidade selecionada.

12.4.4 - Dispor de Relatório de posição da agenda de especialidades indicando, no mínimo, dados de 3 períodos relativos a oferta, agendamentos, atendimentos, faltosos e índice de absenteísmo. Possibilitar o detalhamento do relatório por especialidade.

12.4.5 - Dispor de relatório de extrato do Usuário SUS, selecionável por matrícula ou nome, com informações sobre agendas em aberto, encaminhamentos em aberto e os últimos 20 atendimentos, identificando consultas básicas, consultas especializadas, procedimentos e atendimentos para dispensação de medicamentos.

### **12.5 - Administração de Serviços Gerais**

Ferramentas para administrar as solicitações de serviço e sua distribuição aos setores responsáveis por sua execução. Deve possuir recursos para:

12.5.1 - Possibilitar a estruturação do serviço de modo que haja uma central de coordenação, possibilitando que usuários notifiquem situações a essa central, a qual direciona para a unidade prestadora de serviço capacitada a atender aquela demanda

12.5.2 - Possibilitar a notificação de problemas na Unidade ou pela própria central de coordenação
12.5.3 - Possibilitar que a unidade notificante acompanhe o status das notificações que fizer (Aprovação/Negação, negação, em execução, etc..)
12.5.4 - Possibilitar que a unidade notificante baixe a notificação após a conclusão dos serviços, identificando o grau de satisfação referente ao serviço realizado
12.5.5 - Possibilitar a central de coordenação operar com setor de serviço informatizado, permitindo que o próprio setor coloque as Ordens de Serviço em processo de execução e registre sua conclusão;
12.5.6 - Possibilitar a central de coordenação operar com setor de serviço não informatizado, permitindo que a coordenação dos serviços emita planilhas com as Ordens de Serviço atribuídas ao mesmo e, após a devolução das planilhas com informações de execução;
12.5.7 - Possibilitar a central de coordenação que a central de coordenação de serviços monitore as notificações de problemas e registre a Aprovação/Negação; quando aprovados, gerar Ordem de Serviço com a Indicação do Setor de Serviço responsável pela execução;
12.5.8 - Permitir operar com serviços próprios, controlados pela própria coordenação, permitindo que gerencie a execução de serviços, como vidraceiros, chaveiros, etc.
12.5.9 – Dispor de tela para possibilitar ao Setor de Serviço o recebimento eletrônico das ordens de serviço aprovadas pelo Administrador, registrar o início da execução dos serviços e posteriormente, após a unidade notificadora registrar que foi atendida, registrar sua conclusão.

## **12.6 - Malote da Regulação**

Gerenciamento de envio e recebimento de documentos para autorização de procedimentos e consultas entre unidades e setor de regulação. Deve possuir recursos para:

12.6.1 - Dispor de tela para criar malote, permitindo que as unidades de saúde que permita Identificar todos os registros de requisição de procedimentos que exijam a avaliação e autorização do médico regulador e posterior agendamento ou cujo grupo de procedimentos indique que a requisição deva ser enviada ao setor de regulação para agendamento.
12.6.2 – O gerenciamento pela unidade deve permitir ao operador marcar os registros correspondentes aos documentos que serão enviados.
12.6.3 – O gerenciamento pela unidade deve dispor de um controle de malote aberto/fechado, permitindo que novos registros possam ser incluídos num malote aberto
12.6.4 – O gerenciamento pela unidade deve permitir excluir um documento de um malote em aberto
12.6.5 – O gerenciamento pela unidade deve permitir fechar o malote, imprimindo o documento de malote contendo a data e número do malote e a listagem de documentos vinculados
12.6.6 – O gerenciamento pela unidade deve permitir gerenciamento pela unidade deve permitir a impressão de uma segunda via do documento de malote
12.6.7 – O gerenciamento pela unidade deve permitirO gerenciamento pela unidade deve permitir a criação de mais de um malote por dia.
12.6.8 – O gerenciamento pela unidade deve permitir cancelar um malote fechado
12.6.9 - Dispor de tela para que o setor de regulação, a partir da identificação de um número de

malote, possa visualizar a lista de documentos que estão vinculados com o mesmo. Deve permitir que o operador, após a conferência do malote físico, possa marcar quais documentos que vieram no malote. Registros que porventura sejam marcados como não constando no malote deverão ficar marcados na listagem de controle (da unidade e do setor de regulação) como malote pendente, podendo desta situação, permitir as seguintes ações:

- a) A unidade de origem desmarca o documento que foi marcado no destino como faltante (assumindo que realmente não foi enviado) e;
- b) O setor de regulação marca que o documento de fato veio.

12.6.10 - Dispor de tela gerenciamento para o setor de regulação que permita identificar todos os registros de requisição de procedimentos foram autorizados pelo médico regulador ou cujo grupo de procedimentos indique que a requisição deva ser enviada ao setor de regulação, e que já foram agendados. A visualização dos registros deverá ocorrer a partir da seleção de um grupo de procedimentos .

12.6.11 - O gerenciamento para o setor de regulação deve permitir ao operador marcar os registros correspondentes aos documentos que serão enviados. Ao confirmar a tela, o sistema deve gerar automaticamente os malotes (com situação em aberto) para as respectivas unidades. Requisições não aprovadas pelo Médico Regulador deverão ser destinadas à unidade requisitante. Documentos aprovados/agendados deverão ser destinadas às unidades referência do paciente

12.6.12 – O gerenciamento para o setor de regulação deve dispor de um controle de malote aberto/fechado, permitindo que novos registros possam ser incluídos num malote aberto

12.6.13 - O gerenciamento para o setor de regulação deve permitir excluir um documento de um malote em aberto.

12.6.14 - O gerenciamento para o setor de regulação deve permitir fechar o malote, imprimindo o documento de malote contendo a data e número do malote e a listagem de documentos vinculados

12.6.15 - O gerenciamento para o setor de regulação deve permitir a impressão de uma segunda via do documento de malote.

12.6.16 - O gerenciamento para o setor de regulação deve permitir a criação de mais de um malote por dia.

12.6.17 - O gerenciamento para o setor de regulação deve permitir cancelar um malote fechado.

12.6.18 - Dispor de tela para que a unidade de saúde, a partir da identificação de um número de malote, possa visualizar a lista de documentos que estão vinculados com o mesmo. Deve permitir que o operador, após a conferência do malote físico, possa marcar quais documentos que vieram no malote. Registros que porventura sejam marcados como não constando no malote deverão ficar marcados na listagem de controle (da unidade e do setor de regulação) como malote pendente, podendo desta situação, permitir as seguintes ações:

- a) O setor de regulação (origem do malote) desmarca o documento que foi marcado no destino como faltante (assumindo que realmente não foi enviado) e;
- b) A unidade de saúde marca que o documento de fato veio.

## **12.7 - Conferência Municipal de Saúde**

Módulo específico para apoio da conferência, que funcione como ferramenta de colaboração para apoio a conferência municipal de saúde. Deve possuir recursos para:

12.7.1 - Possibilitar o registro das sugestões dos grupos de debate/estudo com suporte a múltiplos grupos simultaneamente;

12.7.2 - Disponibilizar tela para exibição das propostas para cada item/tema para avaliação em plenária, possibilitando ao coordenador da plenária registrar a proposta selecionada

12.7.3 - Gerar relatório final para possibilitar a publicação em site do resultado final dos trabalhos da conferência

### **12.8 - Avisos Administrativos**

Ferramenta de publicação de avisos pelos administradores e coordenadores de departamento/área, aos operadores de todas as frentes informatizadas. Deve possuir recursos para:

12.8.1 - Possibilitar aos Administradores do Sistema e coordenadores dos departamentos de Materiais, Exames, Agenda de Especialidades, Almoxarifado, etc., o envio de mensagens Administrativas aos operadores do sistema com controle de leitura para operadores

### **12.9 - Lista Telefônica**

Lista telefônica da Secretaria de Saúde. Deve possuir recursos para:

12.9.1 - Dispor de Lista Telefônica mantida pelo Administrador do Sistema e disponível para consulta em todas as áreas informatizadas

## **13 - NOTIFICAÇÃO DE AGRAVOS E MONITORAMENTO DE USUÁRIOS SUS**

Sistema para registro de notificação de Agravos e registro de ações de monitoramento dos respectivos Usuários SUS, com emissão de relatório gerencial e de controle do processo

### **13.1 - Administração**

Ferramentas para administrar o sistema e parametrizar o funcionamento do processo de notificação e monitoramento. Deve possuir recursos para:

13.1.1 - Permitir criar cadastro prévio de Agravos com definição de parâmetros para identificar Idade para Crianças, Idade para Idosos, número de dias de monitoramento de Crianças e número de dias de monitoramento de Idosos; dispor de campo para indicar a frequência de monitoramento

13.1.2 - Permitir Cadastrar, para cada Agravio, o conjunto de Sintomas mais comuns

13.1.3 - Permitir Cadastrar, para cada Agravio, as condições agravantes

13.1.4 - Permitir Cadastrar, para cada Agravio, as Formas de Contágio

13.1.5 - Permitir Cadastrar, para cada Agravio, a Situação do Usuário SUS

13.1.6 - Permitir cadastrar Locais de Internação para serem utilizados nos registros de monitoramento, objetivando identificar a localização do Usuário SUS

13.1.7 - Emitir Relatório Gerencial com Estatísticas por Caso Confirmado/Suspeita, Sexo do Usuário SUS, Gestantes, Formas de Contágio, Distribuição de Casos por Bairro, Situação de Monitoramento

13.1.8 - Emitir Extrato do Usuário SUS, Relação de Usuários SUS Notificados, Relação de Usuários SUS em Processo de Monitoramento, Relação de Usuários SUS por Unidade Notificadora, Relatório

de Casos por Bairro, Relatório de Casos por Unidade Notificadora

### **13.2 - Notificação**

Ferramenta para organizar o processo e registrar a notificação. Deve possuir recursos para:

13.2.1 - Cadastrar e fazer Manutenção a Cadastro do Usuário SUS

13.2.2 - Notificar casos a partir de Unidades de Saúde e administrativamente

13.2.3 - Identificar, no ato da notificação, a Unidade Notificadora, Sintomas, Agravantes, Forma de Contágio, Data dos Primeiros Sintomas, Data do Isolamento, Local de Trabalho/Estudo, Trimestre de Gestação (se aplicado), detalhes gerais

13.2.4 - Emitir Formulário de Notificação em Branco

### **13.3 - Monitoramento**

Ferramenta para organizar o processo e registrar ações de monitoramento. Deve possuir recursos para:

13.3.1 - Registrar ação de Monitoramento de Usuários SUS identificando Operador, Data, Hora, Local de Internação do Usuário SUS, Estado do Usuário SUS e detalhes importantes

13.3.2 - Registrar Baixa de Monitoramento selecionando de uma lista de motivos, o motivo da baixa, de modo a permitir identificar Óbito ou Alta do Usuário SUS

13.3.3 - Consultar Histórico de Monitoramento de Usuários SUS

## **14 - NOTIFICAÇÃO E MONITORAMENTO DE GESTANTES**

Sistema para registro de notificação de gestantes e registro de ações de monitoramento dessas Usuárias SUS, com emissão de relatório gerencial e de controle do processo

### **14.1 - Coordenação**

Ferramentas para a coordenação do processo de notificação e monitoramento de gestantes. Deve possuir recursos para:

14.1.1 - Cadastrar locais de realização de pré-natal

14.1.2 - Permitir a distribuição de notificações por operador, de modo que cada operador fique responsável por um conjunto de notificações

14.1.3 - Dispor de tela para receber notificação de intercorrências notificadas pelos operadores do monitoramento relativo a determinado Usuário SUS, podendo registrar a conduta em relação ao caso e indicar sua conclusão

14.1.4 - Obter relatório gerencial por período relativo a dados de notificação e monitoramento das Usuárias SUS

14.1.5 - Obter extrato completo, incluindo dados cadastrais, dados da notificação, dados de monitoramento, eventos e intercorrências

14.1.6 - Obter relatórios para controle da produtividade da equipe de monitoramento e produtividade geral do setor

## **14.2 - Notificação**

Ferramenta para organizar o processo e registrar a notificação. Deve possuir recursos para:

14.2.1 - Registro de notificação de gestante informando os seguintes dados: Usuário SUS, data, unidade de origem, médico, DUM, tempo de gestação, telefone para contato, local de pré-natal, convênio, número no sis-prenatal, classificação de risco (baixo, médio, alto) e detalhes

14.2.2 - Permitir a notificação por registro administrativo, pela equipe de monitoramento, a partir de formulário

14.2.3 - Permitir a notificação a partir da operação do sistema na unidade de saúde

14.2.4 - Dispor de Integração com o Sistema de Regulação de Procedimentos, exigindo que, para requisitar um procedimento de Ultrassonografia Obstétrica seja exigida a notificação no sistema de Monitoramento de Gestantes

## **14.3 - Monitoramento**

Ferramenta para organizar o processo e registrar ações de monitoramento. Deve possuir recursos para:

14.3.1 - Permitir a redistribuição da carga diária de um profissional monitor

14.3.2 - Permitir baixar uma Usuária SUS do sistema monitoramento indicando motivo de saída (nascido vivo, natimorto, morte da mãe, administrativo) e detalhes

14.3.3 - Permitir transferir uma ação de monitoramento para outra data

14.3.4 - Registrar uma intercorrência relativa a determinada Usuária SUS, para ser acompanhada pelo profissional coordenador

14.3.5 - Registrar antecedentes de obstetrícia (parto prematuro, diabetes crônica, óbito fetal, hipertensão crônica, gestação múltipla, intervalo interpartal e detalhes)

14.3.6 - Registrar dados relativos a Usuária SUS como: unidade, médico e enfermeira que responsáveis pelo pré-natal, tempo de gestação, diabetes gestacional, hipertensão gestacional, última consulta, próxima consulta, exames realizados, queixas urinárias, perda vaginal, edemas, medicamentos, observações e risco

## **15 - NOTIFICAÇÃO DE CONTRARREFERÊNCIA**

Permite a vinculação de Usuários SUS entre a atenção especializada (alta hospitalar, CAPS, Saúde da Mulher, etc.) com a Atenção Básica.

### **15.1 - Características Gerais**

Características gerais do serviço e aspectos de administração. Deve possuir recursos para:

15.1.1 - Permitir a criação de protocolos de atendimento, por grupos de Usuários SUS e por unidade de atenção especializada. Para cada protocolo deve ser possível definir para qual faixa etária e sexo se aplica, se o agendamento na unidade básica deve ser feito junto com a notificação e em qual prazo máximo o Usuário SUS deve ser agendado, evitando que sejam feitos agendamentos em datas posteriores ao prazo definido;

15.1.2 - Permitir a personalização, por unidade/protocolo, do formulário de contrarreferência a ser

utilizado;

15.1.3 - Permitir o cadastro prévio da territorialização das unidades básicas de saúde com os bairros. Com isso, permitir que as notificações de contrarreferência e seu agendamento sejam realizados na unidade de referência do bairro do Usuário SUS, conforme esse cadastro de territorialização;

15.1.4 - Permitir identificar, nas configurações da unidade, as unidades notificadoras, ou seja, que realizam a notificação de contrarreferência, e notificadas, ou seja, que recebem as notificações realizadas;

15.1.5 - Exibir no extrato do Usuário SUS as notificações de contrarreferências realizadas, sem acesso aos detalhamentos;

15.1.6 - Permitir que sejam feitas notificações de Usuário SUS de outros municípios.

15.1.7 - Disponibilizar ferramenta de gerenciamento e relatório de gestão de todas as notificações cadastradas;

15.1.8 - Disponibilizar ferramenta de gerenciamento e relatório de gestão de todas as notificações cadastradas para outros municípios gerenciarem as notificações recebidas;

## **15.2 - Notificação**

Características necessárias para que as unidades notificadoras notifiquem e gerenciem essas notificações. Deve possuir recursos para:

15.2.1 - Permitir que as unidades, configuradas como notificadoras, possam realizar a notificação de contrarreferência, conforme protocolos estabelecidos;

15.2.2 - Permitir que a notificação possa ser feita independentemente da origem do usuário (SUS, Particular ou de outro município);

15.2.3 - Permitir que as unidades notificadoras possam registrar a notificação, mesmo de Usuários que optem pelo não acompanhamento da rede do SUS. Nesse caso, emitir um Termo de Responsabilidade para a negativa do Usuário do serviço;

15.2.4 - Permitir que a unidade notificadora possa realizar o agendamento do Usuário SUS diretamente na agenda local da unidade básica de referência do mesmo, utilizando as vagas definidas para esta finalidade. Caso não tenha vagas disponíveis no momento da notificação, a unidade notificada recebe a notificação normalmente podendo agendar o Usuário SUS posteriormente;

15.2.5 - Permitir que a unidade notificadora possa registrar as informações de orientação de contrarreferência no formulário, para posterior acesso pela unidade básica;

15.2.6 - Disponibilizar para a unidade notificadora ferramenta de gerenciamento e relatório de gestão das notificações cadastradas

15.2.7 - Permitir que a unidade notificadora possa realizar o cadastro de novos Usuários SUS;

## **15.3 - Atendimento na Unidade**

Características necessárias para que as unidades da Atenção Básica recebam e processem as notificações. Deve possuir recursos para:

15.3.1 - Disponibilizar na unidade notificada, ferramenta de gerenciamento e relatório de gestão

das notificações cadastradas que tenham como referência esta unidade;

15.3.2 - Permitir que a unidade possa abrir agendas, definindo se as mesmas poderão ser acessadas somente pela própria unidade, se serão de uso exclusivo das unidades notificadoras ou ainda se serão compartilhadas com as unidades notificadoras, evitando a perda de vagas não utilizadas. Permitir a abertura de agendas compartilhadas com todas as unidades notificadoras, ou com unidades notificadoras específicas, determinadas na abertura da agenda.

## **16 - SETOR DE BENEFÍCIOS**

Ferramentas de apoio ao atendimento da Assistência Social da Saúde

### **16.1 - Características Gerais**

Funcionalidades gerais esperadas. Deve possuir recursos para:

16.1.1 - Permitir operações com vínculo a partir de qualquer Unidade de Saúde da rede

16.1.2 - Possibilitar o cadastro de famílias assistidas e seus membros

16.1.3 - Vincular membro cadastrado com o Cadastro de Usuário SUS e com ESF (Estratégia da Saúde da Família)

16.1.4 - Incluir e manter cadastro de Benefícios por tipo de benefício e tipo de disponibilidade (pré autorizadas e passíveis de autorização)

16.1.5 - Incluir e manter cadastro de Fornecedores

16.1.6 - Incluir e manter cadastro de Equipamentos disponíveis para Empréstimos

16.1.7 - Permitir a administração da Concessão de Benefícios com a função de Registrar pedido de Benefício e sua concessão com Emissão de Formulário de Entrega

16.1.8 - Permitir a administração da Concessão de Benefícios com a função de Registrar pedido de Autorização de Benefício ao Gestor/Autorizador com três orçamentos de preço

16.1.9 - Permitir a administração da Concessão de Benefícios com Baixa de Pedidos de Autorização

16.1.10 - Permitir a administração da Concessão de Benefícios com a função de Registro de Cotações

16.1.11 - Registrar Atendimento com área para anotações livres

16.1.12 - Permitir a administração de Empréstimos de equipamentos com a função de Registrar Pedido e emitir Termo de Empréstimo

16.1.13 - Permitir a administração de Empréstimos de equipamentos com a função de Registrar Baixa por Devolução

16.1.14 - Dispor de agenda de Tarefas por Profissional

16.1.15 - Dispor de listagem de tarefas agendadas por data

16.1.16 - Dispor de relatórios com Extrato de Atendimento à Família ou membro específico

16.1.17 - Dispor de relatórios com Espelho do Cadastro da Família

16.1.18 - Dispor de relatórios e Listagens de Atendimentos

16.1.19 - Dispor de relatórios de Movimento por Benefícios com totalização de Investimentos

16.1.20 - Relatórios e Listagens de Movimento por Família com totalização de Investimentos

16.1.21 - Relatórios e Listagens de Empréstimos

16.1.22 - Relatórios e Listagens de Equipamentos disponíveis para Empréstimo

16.1.23 - Possibilitar o registro de Notificação de Agravos Notificáveis

## **17 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Ferramentas de Apoio às atividades da Vigilância Epidemiológica

### **17.1 - Epidemiologia**

Ferramentas para controle de notificações recebidas e parametrização das funcionalidades do processo de notificação de agravos notificáveis. Deve possuir recursos para:

17.1.1 - Permitir a Identificação de Agravos notificados do dia ou de um período

17.1.2 - Permitir a Identificação de Agravos Notificados de uma Unidade específica ou todas

17.1.3 - Permitir a Identificação de Agravos Notificados de um Usuário SUS específico ou todos

17.1.4 - Permitir a Identificação de Agravos Notificados de um Agravio específico ou de todos

17.1.5 - Permitir a Identificação de Agravos Notificados de um Tipo de Notificação específico ou todos

17.1.6 - Permitir a Identificação de Agravos Notificados somente de Agravos investigáveis ou todos

17.1.7 - Possibilitar a emissão de Formulário de Notificação simplificado

17.1.8 - Emitir Extrato Epidemiológico do Usuário SUS incluindo Agravos e Vacinas

17.1.9 - Registrar dados do Processos de Investigação

17.1.10 - Registrar de Procedimentos executados pelo Setor

17.1.11 - Cadastrar Agravos Notificáveis definindo obrigatoriedade de Notificação para determinado Agravio

17.1.12 - Cadastrar Agravos Notificáveis definindo obrigatoriedade de Investigação para determinado Agravio

17.1.13 - Obter listagem de Agravos Notificáveis

17.1.14 - Permitir a Auditoria de Diagnósticos identificados nos Atendimentos registrados, objetivando rastrear possíveis casos de agravos notificáveis não notificados

17.1.15 - Permitir a Auditoria de Diagnósticos identificados nos Atendimentos registrados, objetivando rastrear possíveis casos de agravos investigáveis não notificados

17.1.16 - Dispor de Relatórios de Gerência e Controle

17.1.17 - Permitir o Registro de Notificação de Agravos Notificáveis administrativamente ou a partir de unidades de saúde

### **17.2 - Controle de Imunobiológicos**

Funcionalidades necessárias para o gerenciamento

17.2.1 - Dispor de tela de cadastro dos lotes de imunobiológicos para todas as unidades, com identificação da unidade, do imunobiológico, laboratório, apresentação, lote, data de validade, com opção para deixar disponível ou indisponível para registro da unidade

17.2.2 - Dispor de tela para permitir registro do movimento de imunobiológicos para todas as unidades identificando a unidade para qual está sendo realizado o registro, por lote do imunobiológico, com identificação de saldo anterior disponível, saldo anterior indisponível, saldo anterior total, frascos recebidos, frascos distribuídos, frascos utilizados, frascos transferidos, frascos perda por quebra, frascos perda por falta de energia, frascos perda por falha equipamento, frascos perda por validade vencida, frascos perda por procedimento inadequado, frascos perda por falha transporte, frascos perda por outros motivos, o sistema deverá realizar o calculo do saldo total automaticamente de acordo com os itens informados e permitir o registro de saldo disponível e saldo indisponível, pelo operador
17.2.3 - Na tela de registro do movimento de imunobiológico o sistema deve apresentar as pendências dos lotes que permaneceram com saldo na competência anterior. Ao registrar o movimento da competência atual, essa pendência deve sumir da listagem de pendências
17.2.4 - Disponibilizar relatório do movimento registrado, por competência, por unidade, por imunobiológico e por laboratório
17.2.5 - Disponibilizar relatórios gerenciais de imunobiológicos aplicados, por unidade, por período, por faixa etária, por dose e por usuário
17.2.6 - Emitir Caderneta de Vacinação do Usuário SUS selecionado
17.2.7 - Emitir relatório de busca ativa de aprazamentos vencidos, ou a vencer, identificando a data do aprazamento, o imunobiológico, a dose, e o usuário. Deve ter opção de filtro no relatório para mostrar os dados de contato do usuário, identificando também, quando selecionado, o telefone, telefone celular e endereço do usuário
17.2.8 - Permitir o Registro Anterior de imunobiológicos para fins históricos, de uma unidade específica, ou todas, permitindo identificar o Usuário SUS, unidade, vacinador, imunobiológico, dose, lote. Estes registros não devem ser exportados ao SIPNI, mas devem ficar disponíveis na impressão da Caderneta de Vacinação do usuário
17.2.9 - Permitir o fechamento de uma competência para fins de registros de imunobiológicos. Ao realizar o fechamento o sistema deverá mostrar se há pendências de saldo do registro do movimento de imunobiológicos, que ficaram da competência anterior e não foram registrados ainda na competência que está sendo fechada, identificando as unidades e os lotes pendentes. Deve permitir ao operador que feche a competência mesmo com as pendências, ou ter botão para redirecionamento para a tela de registro de movimento de imunobiológico para que seja realizado o registro da pendência
17.2.10 - Permitir a abertura de uma competência para fins de registros de imunobiológicos. Para que seja realizada a abertura de uma competência, a competência anterior deve estar fechada
17.2.11 - Não permitir registro de dose aplicada, nem de movimento de imunobiológico em competência fechada
17.2.12 - Permitir a exportação das doses de imunobiológicos aplicados na competência, assim como o registro de movimento de imunobiológicos das unidades ao SIPNI

## 18 - NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO

Ferramentas de apoio às atividades de administração do processo de notificação de acidentes de trabalho

### **18.1 - Administração**

Especificações gerais necessárias ao gerenciamento do processo de notificação. Deve possuir recursos para:

18.1.1 - Permitir o cadastramento de unidades notificadoras com seguintes características:

- a) Possuir no mínimo os seguintes dados: Nome/Razão Social, CNPJ/CPF, Município, UF, Rua, Número, CEP, Bairro, telefones para contato;
- b) Identificar se notificadora exclusiva (empresas) e não exclusiva (unidades de saúde);
- c) Definir uma senha de acesso;
- d) definir o número de estações de trabalho que podem acessar o sistema de notificação.

18.1.2 - Permitir o cadastro de Causas de Acidente com identificação do Código e Descrição

18.1.3 - Permitir o cadastro de Diagnósticos com identificação do Código e Descrição

18.1.4 - Permitir o cadastro de identificação de partes do corpo atingidas com identificação do Código e Descrição

18.1.5 - Dispor de relatório de notificações com filtro para período, unidade notificadora e usuário SUS

18.1.6 - Dispor de ferramenta para exportação de dados, devendo:

- a) Permitir a exportação de todos os dados que fazem parte da notificação;
- b) Dispor de documento com dicionário dos dados exportados;
- c) Dispor de gerenciador para identificar arquivos gerados com link para reprocessar e posterior download.

18.1.7 - Dispor de tela com painel de todas as notificações não exportadas, com os seguintes recursos:

- a) Exibir Nr. da Notificação, data, hora, Tipo de Acidente, Causa e local de notificação;
- b) exibir link para impressão da Notificação com identificação do local, informações do paciente, informações do acidente e parecer médico

### **18.2 - Notificação**

Especificações gerais necessárias ao processo de notificação. Deve possuir recursos para:

18.2.1 - Permitir incluir e manter cadastro de usuários SUS conforme padrão definido no item Administração de Cadastros em Geral

18.2.2 - Emitir relatório com informações sobre acidentes notificados pela unidade notificadora logada

18.2.3 - Cadastrar uma notificação de Acidente de Trabalho, informando, no mínimo os seguintes dados:

- a) Identificação do cadastro do Usuário SUS;
- b) Identificação do Regime de trabalho (CLT, Autônomo, Funcionário Público, Outro);
- c) Descrição da Ocupação;
- d) Identificação da Empresa onde ocorreu o acidente;
- e) Identificação se funcionário próprio ou terceirizado;
- f) Identificação do município de origem;
- g) Identificação da Data, Hora e tipo de acidente (Típico, Trajeto, Doença Ocupacional);

h) Identificação da Causa do Acidente (selecionável)

g) Identificação de detalhes do acidente (local, descrição, etc.);

i) Gerar a Notificação para Impressão.

18.2.4 - Impressão da Notificação deve apresentar os seguintes dados:

a) Atendimento (unidade, data, hora e nome do atendente)

b) Identificação do Paciente com dados cadastrais e dados informados no momento da notificação (identificação da empresa e dados da relação do paciente com esta);

c) Dados do acidente relatados na notificação;

d) Área para parecer clínico, com campos a serem preenchidos pelo médico que atendeu o paciente como partes do corpo atingidas (cadastro), Diagnóstico (cadastro), detalhes, classificação da gravidade, tempo de afastamento previsto, CID10 e identificação do profissional que atendeu.

18.2.5 - Dispor de ferramenta para fechamento da Notificação que permita:

a) Identificar a classificação da notificação (Acidente de Trabalho, Evasão sem atendimento, médico descharacteriza Acidente de Trabalho);

b) Identificação de partes do corpo atingidas (cadastro);

c) Identificação do Diagnóstico (cadastro) e detalhes;

d) Classificação inicial (leve, moderado, grave, fatal)

e) Afastamento previsto (sem afastamento, até 15 dias, 15 a 30 dias, mais de 30 dias);

f) CID10 (cadastro);

g) Identificação do nome do médico e CRM.

h) Ao concluir a Notificação deve ser considerada fechada e somente então visível para a coordenação.

## **19 - BUSINES INTELIGENCE**

Ferramentas de Gestão

### **19.1 - Geral**

Características Gerais

19.1.1 - Possuir recurso de exportação para o formato de planilha eletrônica das informações geradas nos relatórios e gráficos.

19.1.2 - Permitir a criação de indicadores próprios do município por meio de painéis (dashboards) a partir da leitura dos dados do data warehouse local

### **19.2 - Dashboards**

Define as abordagens necessárias

19.2.1 - Atendimento Ambulatorial (demonstração da produção ambulatorial geral do município, por estabelecimento, profissional e Usuário SUS atendido)

19.2.2 - Oferta e procura de Procedimentos Especializados (exames, cirurgias, etc.)

19.2.3 - Oferta e procura de Consultas Especializadas

19.2.4 - Dispensação de Medicamentos (curva ABC, entradas e saídas)

19.2.5 - Consumo de Materiais (curva ABC, entradas e saídas)

19.2.6 - Transporte de Usuários SUS

<b>20 - Relacionamento com o Usuário SUS via aplicativo para dispositivos móveis</b>
20.1 – Compatibilidade com plataforma Android (Google)
20.2 – Permitir a consulta a situação de agendas
20.3 – Permitir a consulta a situação de lista de espera em especialidades e exames
20.4 – Permitir a consulta a dados de atendimento
20.5 – Permitir a consulta a lista de medicamentos
20.6 – Permitir a consulta a lista de unidades
20.7 – Todas as funcionalidades devem estar nativamente e totalmente integradas com o sistema proposto

#### **PROVA DE CONCEITO PARA AVALIAÇÃO DE CONFORMIDADE**

- 1) O sistema ofertado pela licitante melhor classificada, antes da sua adjudicação, será submetido a prova de conceito.
- 2) A prova de conceito é a demonstração prática de todos os itens constantes na Descrição das Funcionalidades Exigidas do Termo de Referência (Anexo I). A licitante deverá demonstrar seu sistema, apresentando cada funcionalidade correspondente a cada item descrito no edital, na sequência descrita do edital. A licitante terá até 2 minutos para cada item, podendo a comissão aumentar este tempo ao seu exclusivo critério.
- 3) O prazo máximo para o início da prova de conceito será de 5 (cinco) dias úteis a partir da notificação dos licitantes.
- 4) A Comissão de Avaliação avaliará se os itens demonstrados pela empresa licitante atendem ou não aos itens listados na Descrição das Funcionalidades Exigidas do Termo de Referência (Anexo I), sendo obrigatório o atendimento a 100% (cem por cento) dos itens.
- 5) A prova de conceito poderá ocorrer em até 2 (duas) fases de apresentação.
- 6) A primeira fase de apresentação ocorrerá em data a ser definida pela Comissão de Licitação, na sessão pública de abertura das propostas, ou em data posterior, sendo informado aos licitantes.
- 7) Na primeira fase de apresentação, o prazo máximo para a demonstração do sistema e de todas as funcionalidades previstas no item "Descrição das Funcionalidades Exigidas" do Termo de Referência será de 3 (três) dias úteis.
- 8) Na primeira fase da apresentação, a empresa licitante estará desclassificada automaticamente se não atender no mínimo 90% dos itens listados na Descrição das Funcionalidades Exigidas do Termo de Referência (Anexo I).
- 9) Uma segunda fase de apresentação poderá ocorrer caso a empresa licitante tenha atendido 90% (noventa porcento) ou mais dos itens listados na Descrição das Funcionalidades Exigidas do Termo de Referência (Anexo I),

- 10) A segunda fase de apresentação ocorrerá no prazo único e improrrogável de 2 (dois) dias úteis da data de conclusão da primeira fase de apresentação, oportunizando prazo para a regularização do(s) item(s) não atendido(s) na primeira fase.
- 11) Na segunda fase de apresentação, o prazo máximo para a demonstração dos itens do sistema não atendidos ou não apresentados na primeira fase em relação as funcionalidades previstas no item "Descrição das Funcionalidades Exigidas" do Termo de Referência será de 8 (oito) horas.
- 12) A empresa licitante deverá retornar na data agendada para a apresentação da segunda fase e apresentar a correção das inconformidades e os itens não demonstrados anteriormente.
- 13) Ao final das fases de apresentação, será avaliado se a empresa atendeu 100% (cem por cento) dos itens exigidos. Caso constatado o não atendimento de algum deles, a empresa licitante será desclassificada definitivamente e será chamada a empresa ofertante subsequente, na ordem de classificação, a qual será submetida a mesma avaliação.
- 14) Na data da prova de conceito, que acontecerá em sessão pública nas dependências da Prefeitura, participarão o representante credenciado da licitante e a Comissão de Avaliação, formada por Servidores do Município nomeados.
- 15) A ausência do representante da licitante na prova de conceito acarretará na desclassificação do certame.
- 16) A Comissão de Avaliação poderá durante a demonstração do sistema, intervir com questionamentos e pedidos de esclarecimentos, o que a empresa licitante deverá, através dos expositores, responder de imediato.
- 17) Cada sessão de apresentação que compreende um dia de trabalho será encerrada com a emissão de Ata de Avaliação relatando fatos ocorridos durante a sessão e eventuais manifestações de representantes das demais licitantes.
- 18) Fica desde já assegurada a participação de representantes das demais licitantes que estarão impedidos de se manifestar durante a prova de conceito. Podem se manifestar, no entanto, ao final de cada sessão de apresentação diretamente a Comissão de Avaliação, sendo sua manifestação registrada na Ata de cada sessão de apresentação.
- 19) A avaliação da prova de conceito irá considerar exclusivamente a apresentação do próprio sistema e exclusivamente via Internet, desconsiderando qualquer representação por meio de slides, vídeos ou outros meios.
- 20) Os equipamentos utilizados durante a prova de conceito deverão ser providenciados pela própria empresa licitante, incluindo, entre outros, computador, projetor de mídia, conexão à internet, sendo que a Prefeitura disponibilizará uma sala apropriada e ligação de energia elétrica e conexão de Internet.
- 21) A demonstração do sistema, bem como o uso dos equipamentos, será de exclusiva responsabilidade da licitante.
- 22) Fica terminantemente proibido a aquisição de imagens (fotografias e filmagens) durante a sessão de avaliação.

- 23) Os itens do Projeto Básico do Termo de Referência (Anexo I) estarão passíveis de comprovação 30 dias após a assinatura do contrato, sendo o descumprimento de qualquer item, motivo de cancelamento imediato do contrato e aplicação das penalidades previstas.
- 24) **FISCAL DO CONTRATO:** **Jean Carlos Scoz**, Função: Auxiliar de serviços Administrativos, telefone (47) 3399 0220 Ramal **2281**, Email- **jeanc.scoz@timbo.sc.gov.br**

Atenciosamente,

---

Deise Adriana Nicholletti Mendes  
Secretaria Municipal de Saúde e  
Assistência Social

## ANEXO II

### MODELO DE CREDENCIAMENTO\*

Pelo presente credenciamos o(a) Sr(a). \_\_\_\_\_, CPF n.º \_\_\_\_\_ e RG n.º \_\_\_\_\_, para participar do Pregão Presencial n.º 10/2018 - FMS, podendo praticar todos os atos inerentes ao referido procedimento no que diz respeito aos interesses da representada, inclusive formular lances, negociar preços, interpor e desistir de recursos em todas as fases licitatórias.

\_\_\_\_\_, em \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
Nome completo e assinatura do representante legal da empresa

*\*O modelo de credenciamento, quando for utilizado, deverá estar de acordo com os termos constantes do subitem 5.2 deste edital.*

### **ANEXO III**

#### **DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

(Razão Social da licitante)....., por meio de seu Diretor ou Responsável Legal DECLARA sob as penas da lei e em cumprimento ao disposto no art. 4º, VII da Lei n.º 10.520/2002, que tem plena ciência, aceita e cumpre plenamente todos os requisitos de habilitação definidos no Edital do Pregão Presencial n.º 10/2018 - FMS.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

\_\_\_\_\_ , em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_ Nome completo e assinatura do representante legal da empresa

**ANEXO IV**  
**MODELO DE DECLARAÇÕES OBRIGATÓRIAS**

**DECLARAÇÃO**

Ref. (identificação da licitação)

\_\_\_\_\_, CNPJ nº. \_\_\_\_\_, por  
intermédio de seu representante legal o (a) Senhor (a) \_\_\_\_\_,  
portador (a) do RG nº. \_\_\_\_\_ e CPF nº. \_\_\_\_\_, declara:

- a) Para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei n.º 8.666/1993 que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos. Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ).  
*Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.*
- b) Que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública de qualquer natureza e esfera governamental.
- c) Que o ato constitutivo é vigente.
- d) Que não é impedido de transacionar com a Administração Pública.
- e) Que conhece e aceita todas as condições do referido edital e anexos.

\_\_\_\_\_  
(local e data)

\_\_\_\_\_  
(nome e número do documento de Identidade do Declarante)

## ANEXO V

### MODELO PROPOSTA DE PREÇOS\*

PREFEITURA DE TIMBÓ/SC  
PROPOSTA DE PREÇOS  
Pregão Presencial n.º 10/2018  
Data:  
Hora:

NOME DA EMPRESA:

C.N.P.J.:

Endereço:

Telefone e fax:

E-mail:

Local para entrega do material: (em conformidade com o Edital).

Validade da proposta: (em conformidade com o Edital).

Condições de Pagamento: (em conformidade com o Edital).

Item	Qtd	Und	Descrição	Valor Unitário (R\$)
1	01	LOTE	<b>LOTE 1 - SERVIÇOS DE IMPLANTAÇÃO, IMPORTAÇÃO E PROCESSAMENTO DE DADOS</b>	
1	1	UN	SERVIÇO DE IMPLANTAÇÃO COM ASSESSORAMENTO E TREINAMENTO EM GRUPO PARA OS RESPECTIVOS OPERADORES PARA ACESSO AS TELAS DE ENTRADA E SAÍDA DE DADOS DO SISTEMA A SER UTILIZADO PARA A PRESTAÇÃO DO SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS.	
2	1	UN	SERVIÇO DE IMPORTAÇÃO E INTEGRAÇÃO DA BASE DE DADOS ATUAIS (CADASTRO DE USUÁRIOS SUS, CADASTRO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS, CADASTRO DE LISTAS DE ESPERA, CADASTRO DE ATENDIMENTOS E PRONTUÁRIO DO PACIENTE, CADASTRO DE RUAS E BAIRROS, CADASTRO DO CNES E CADASTROS DE LISTAS DE ESPERA).	
3	12	MÊS	SERVIÇO MENSAL DE PROCESSAMENTO DE DADOS COM DISPONIBILIZAÇÃO DE SISTEMA QUE ATENDA AOS REQUISITOS TÉCNICOS E FUNCIONAIS APRESENTADOS NO TERMO DE REFERÊNCIA, INCLUINDO GERENCIAMENTO DO BANCO DE DADOS..	

Banco:

Agência:

C/C:

Local, data

Declaro que desde já a empresa \_\_\_\_\_ compromete-se a cumprir o

prazo de entrega rigorosamente em dia, sob pena de sofrer penalidades aplicadas por esta Administração.

Nome Completo, Estado Civil, CPF, RG, Endereço Residencial e assinatura do representante.  
Carimbo da empresa

*\* Demais informações constantes do item 6.3 do edital*

## ANEXO VI

### MINUTA CONTRATUAL

#### CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº \_\_\_\_/2018

#### **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PROCESSAMENTO DE DADOS, INCLUINDO A ADMINISTRAÇÃO DO BANCO DE DADOS E ASSESSORAMENTO AO USUÁRIO NA UTILIZAÇÃO DE TELAS DE ENTRADA E SAÍDA DE DADOS, SEM LIMITES DE QUANTIDADE DE ESTAÇÕES DE TRABALHO, EM ATENDIMENTO ÀS NECESSIDADES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.**

O **Município de Timbó/SC**, através do Fundo Municipal de Saúde (localizado na Rua Aracaju, n.º 60, Centro), CNPJ n.º 11.422.955/0001-53, representado pela Secretaria de Saúde e Assistência Social, Sra. **Deise Adriana Nicholletti Mendes**, abaixo designado **MUNICÍPIO**, e a empresa \_\_\_\_\_, CNPJ n.º \_\_\_\_\_, com sede na \_\_\_\_\_, cidade de \_\_\_\_\_, representada por \_\_\_\_\_, CPF nº. \_\_\_\_\_ e RG nº. \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na \_\_\_\_\_, cidade de \_\_\_\_\_, doravante denominada **CONTRATADA**, com fundamento na Lei nº. 8.666/93 e alterações, de conformidade com o Edital de Pregão Eletrônico nº \_\_\_\_\_ e anexos, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente CONTRATO, mediante as seguintes cláusulas e condições:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O presente contrato tem por objeto a execução, pela **CONTRATADA** da prestação de serviços de processamento de dados, incluindo a administração do banco de dados e assessoramento ao usuário na utilização de telas de entrada e saída de dados, sem limites de quantidade de estações de trabalho, para atender as necessidades do **MUNICÍPIO**, conforme detalhamento abaixo descrito, tudo de conformidade com o Edital de Pregão nº \_\_\_\_\_, Termo de Referência, demais anexos e o presente instrumento.

O objeto inclui o serviço de implantação com assessoramento e treinamento em grupo para os respectivos operadores para acesso as telas de entrada e saída de dados do sistema a ser utilizado para a prestação do serviço de processamento de dado, serviço de importação e integração da base de dados atuais (cadastro de usuários sus, cadastro de materiais e medicamentos, cadastro de listas de espera, cadastro de atendimentos e prontuário do paciente, cadastro de ruas e bairros, cadastro do CNES e cadastros de listas de espera) e serviço mensal de processamento de dados com disponibilização de sistema que atenda aos requisitos técnicos e funcionais apresentados no termo de referência, incluindo gerenciamento do banco de dados.

A **CONTRATADA** declara ter conhecimento do impedimento de subempreitar, ceder ou sublocar, o item/serviço objeto do presente, exceto aquilo que não se inclua em sua especialização, o que dependerá de prévia anuênciam da Administração, por escrito, sem prejuízo da responsabilidade da **CONTRATADA** pelo ônus e perfeição técnica do mesmo.

A **CONTRATADA** declara ter pleno conhecimento dos termos constantes deste Edital \_\_\_\_\_ e das condições gerais e particulares do objeto da licitação, não podendo invocar qualquer desconhecimento como elemento impeditivo da correta formulação da proposta e do integral cumprimento do contrato.

O objeto comprehende a execução, pela **CONTRATADA** ao **MUNICÍPIO**, de toda a prestação de serviços, elaboração, fornecimento, entrega, cessão, licenciamento e implantação/instalação/disponibilização total e ininterrupta dos sistemas/softwares/programas, suporte técnico estrutural e de materiais, manutenção, treinamento, esclarecimentos, informações e orientações, atualização/adequação (inclusive de versão) e demais serviços complementares que se fizerem necessários ao pleno e total cumprimento do objeto, bem como de execução, apenas quando solicitado, de serviços de suporte e manutenção, tudo de conformidade com o Edital de Pregão nº \_\_\_\_\_, anexos, e com o presente instrumento.

A execução do objeto deverá cumprir, obrigatoriamente, além das formas, condições, descrições, disposições, responsabilidades e obrigações estabelecidas no Edital de Pregão nº \_\_\_\_\_, anexos e no presente instrumento, aquelas estabelecidas pelo **MUNICÍPIO**.

O objeto também abrange a execução, pela **CONTRATADA**, de todos os demais serviços/atos/procedimentos que se fizerem necessários ao seu pleno e total cumprimento, tudo de acordo com este instrumento e com o Edital de Pregão nº \_\_\_\_\_, e dar-se-á nas formas e condições estabelecidas pelo **MUNICÍPIO**.

O presente contrato, Edital de Pregão nº \_\_\_\_\_ e demais anexos são complementares entre si, de forma que qualquer especificação, obrigação, responsabilidade ou atribuição constante em um e omitido em outro, será considerado existente e válido para todos os fins.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – DO FORNECIMENTO E DEMAIS CONDIÇÕES**

O objeto será fornecido/entregue pela CONTRATADA cumpridas obrigatoriamente todas as condições, disposições, prazos, especificações/características técnicas, detalhamentos e exigências acerca do produto e demais qualificações constantes do Edital de Pregão nº. \_\_\_\_\_/2018, Anexo I – Termo de Referência, demais anexos e do presente contrato.

A CONTRATADA deverá apresentar todo o aparato e estrutura (inclusive equipamentos/materiais/maquinários) necessária a execução do objeto, cumprindo o que estabelecem o item 11 - PRAZOS do Edital abaixo discriminados:

### **11.1 - PRAZOS:**

*11.1.1 - A disponibilidade dos serviços contratados é imediata, podendo ser implantado no prazo identificado na coluna 'Prazo de Implantação'.*

*11.1.2 - O prazo de implantação de cada área passa a vigorar a partir do recebimento da notificação de que as condições necessárias para o funcionamento do sistema para a*

*informatização de uma área em questão estejam adequadas (Computadores, Internet, Recursos Humanos).*

<i>Item</i>	<i>Prazo Implantação em dias</i>
<i>1 - Administração do Sistema</i>	<i>10</i>
<i>2 - Administração de Cadastros em Geral</i>	<i>10</i>
<i>3 - Unidades de Saúde</i>	<i>90</i>
<i>4 - Estratégia da Saúde da Família - ESF</i>	<i>90</i>
<i>5 - Salas de Atendimento Informatizado</i>	<i>60</i>
<i>6 - Regulação de Consultas Especializadas</i>	<i>60</i>
<i>7 - Regulação de Procedimentos Especializados</i>	<i>60</i>
<i>8 - Tratamento Fora de Domicílio - Integrado</i>	<i>60</i>
<i>9 - Administração de Veículos e Transportes</i>	<i>45</i>
<i>10 - Administração de Materiais</i>	<i>60</i>
<i>11 - Assistência Farmacêutica</i>	<i>30</i>
<i>12 - Serviços de Apoio a Gestão</i>	<i>30</i>
<i>13 - Notificação de Agravos e Monitoramento de Usuários SUS</i>	<i>15</i>
<i>14 - Notificação e Monitoramento de Gestantes</i>	<i>15</i>
<i>15 - Notificação de Contrarreferência</i>	<i>30</i>
<i>16 - Setor de Benefícios</i>	<i>30</i>
<i>17 - Vigilância Epidemiológica</i>	<i>30</i>
<i>18 - Notificação de Acidentes de Trabalho</i>	<i>45</i>
<i>19 - Busines Inteligence</i>	<i>90</i>
<i>20 – Relacionamento com o Usuário SUS via aplicativo para dispositivos móveis</i>	<i>45</i>

**11.2 - LOCAL DE ENTREGA/PRESTAÇÃO DE SERVIÇO:** Policlínica de Referência, localizada na Rua Aracajú nº 60 - Centro, Timbó, em dias úteis e com agendamento prévio com o responsável pelo Departamento de Tecnologia da Informação.

**11.2.1 - Os serviços de processamento de dados deverão ficar disponíveis para acesso nos seguintes tipos de locais:**

<i>1</i>	<i>Áreas Administrativas da Secretaria Municipal de Saúde.</i>
<i>2</i>	<i>Todas as unidades de saúde próprias, escolas e creches (com serviço de saúde) da rede pública.</i>
<i>3</i>	<i>Todos os Prestadores de Serviço (acesso para registro de baixa, absenteísmo e fechamento do faturamento, conforme descrito nas características técnicas).</i>

1	Áreas Administrativas da Secretaria Municipal de Saúde.
4	Municípios vizinhos que eventualmente utilizam serviços via processo de pactuação.

11.3 - Fica aqui estabelecido que os serviços serão recebidos:

- a) Provisoriamente, para efeito de posterior verificação da conformidade do produto com a especificação;
- b) Definitivamente, após a verificação da qualidade e quantidade do produto e a consequente aceitação.

11.3.1 - O recebimento dos serviços, mesmo que definitivo, não exclui a responsabilidade da empresa pela sua qualidade e características, cabendo-lhe sanar de imediato quaisquer irregularidades.

11.3.2 - O Fundo Municipal de Saúde, por intermédio de funcionários designados, reserva-se ao direito de proceder à inspeção de qualidade dos serviços, e de rejeitá-los, no todo ou em parte, se estiverem em desacordo com as especificações do objeto licitado, obrigando-se a proponente vencedora a promover as devidas substituições ou reparos.

A CONTRATADA fica responsável por qualquer eventual falha atribuível a erros de instalação, incluindo danos por acidentes durante a fase de implantação.

A CONTRATADA deverá realizar de forma imediata, o atendimento a qualquer solicitação emanada pelo MUNICÍPIO, mantendo serviços de suporte técnico de forma integral, durante o período de garantia e assistência técnica, tudo através de técnicos habilitados, inclusive para esclarecer dúvidas que surgiem na operação/utilização e ao perfeito uso do veículo/objeto.

As despesas decorrentes de deslocamento de pessoal, telefonemas, hospedagem, transporte, refeições, impostos, taxas, peças, frete de peças, mão de obra, custo das horas despendidas com deslocamento para o cumprimento do objeto, inclusive aqueles junto à sede do MUNICÍPIO, entre outros, serão de plena e total responsabilidade da CONTRATADA.

É de plena, exclusiva e total responsabilidade da CONTRATADA o fornecimento de todos os produtos, mão de obra, pessoal, transportes, maquinários e equipamentos necessários à total execução do objeto e demais atribuições, obrigações e responsabilidades constantes do Edital de Pregão nº. 2018, anexos e do presente contrato, bem como arcar, de forma única e exclusiva, com quaisquer encargos trabalhistas, fiscais, parafiscais, securitários, previdenciários, sociais, comerciais, tributários, administrativos ou de outra natureza (inclusive FGTS, INSS, PIS, SEGURO, dentre outros), resultante de qualquer vínculo empregatício ou não. Tais responsabilidades, ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos ao MUNICÍPIO ou a qualquer entidade e pessoa a ele vinculado ou a terceiro.

### **CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR, FORMA DE PAGAMENTO, DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E REAJUSTE**

O MUNICÍPIO pagará a CONTRATADA o valor total de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) MENSALMENTE, pelo cumprimento do objeto e demais atividades, atribuições, obrigações e responsabilidades constantes do presente instrumento e do Edital de Tomada de Pregão nº. \_\_\_\_/2018, Anexo I – Especificações do Objeto e Valor Estimado – Termo de Referência e demais anexos.

Os pagamentos serão efetuados mensalmente pelo Fundo Municipal de Saúde até o 10º (décimo) dia do mês subsequente à locação e serviços de suporte, e em até 15 (quinze) dias às migrações/implantações. Os valores apurados serão pagos após aprovação e empenho mediante apresentação da Nota Fiscal com aceite no verso, observadas as condições estabelecidas neste instrumento e no edital (em especial aquelas constantes do item 11.4 - PAGAMENTO, abaixo) e demais anexos.

*11.4 - PAGAMENTO: os pagamentos serão efetuados mensalmente pelo Fundo Municipal de Saúde até o 10º (décimo) dia do mês subsequente à locação e serviços de suporte, e em até 15 (quinze) dias às migrações/implantações. Os valores apurados serão pagos após aprovação e empenho mediante apresentação da Nota Fiscal com aceite no verso.*

*11.4.1 - Os valores inerentes à migração e implantação de que tratam os itens 1 e 2 do anexo I, serão pagos ao final dos trabalhos, mediante a comprovação do efetivo funcionamento do programa em todas as máquinas solicitadas pela administração.*

*11.4.2 - O valor inerente à locação do sistema será devido a partir da disponibilização e efetivo funcionamento de cada programa/sistema.*

*11.4.3 - As descrições dos itens nas notas fiscais deverão ser idênticas às descrições constantes no Anexo I deste edital.*

*11.4.4 - Não serão realizados pagamentos em contas bancárias que não estiverem em nome da proponente vencedora.*

*11.4.5 - Considerando a possibilidade de prorrogação da validade do contrato, nos termos do art. 57 da Lei 8.666/93, os valores correspondentes à locação e aos serviços de manutenção dos programas poderá ser reajustado após 12 (doze) meses, contados da assinatura do contrato, sendo adotado o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA, fornecido pelo IBGE.*

*11.4.6 - O pagamento será realizado através de depósito bancário, conforme dados informados na Proposta Comercial.*

*11.4.7 - Todo e qualquer fornecimento fora do estabelecido neste edital obriga a licitante vencedora a substituir o material imediatamente após a notificação/comunicação, arcando única e exclusivamente com todos os custos e ônus (independente de sua natureza sem prejuízo da aplicação das medidas legais/editalícias/contratuais aplicáveis à espécie.*

O MUNICÍPIO poderá, a qualquer tempo, solicitar a CONTRATADA a apresentação de outros documentos que entender necessário (inclusive relação de empregados, guias de recolhimento do INSS e do FGTS), ficando esta última obrigada a fornecê-los.

O pagamento será efetuado pelo MUNICÍPIO a CONTRATADA, através de depósito junto ao Banco \_\_\_\_\_, agência nº. \_\_\_\_\_, conta corrente nº. \_\_\_\_\_, de titularidade desta última.

No referido preço estão inclusos todos os custos advindos da execução do objeto, responsabilidade técnica, licenças, autorizações, alvarás, mão de obra, pessoal, alimentação, estadias, materiais, transportes, seguros, ferramental, produtos, maquinários, equipamentos, fretes, tributos, encargos sociais, trabalhistas, securitários e demais custos necessários a plena e total execução do objeto e demais atribuições e obrigações constantes do Edital de Pregão nº. 10/2018, Anexo I – Termo de Referência, demais anexos e do presente instrumento.

Incidirá sobre o valor total das notas fiscais emitidas pela CONTRATADA os tributos decorrentes de expressa disposição legal, os quais serão retidos na fonte, observadas as demais disposições constantes do referido Edital e do presente instrumento.

As despesas decorrentes deste instrumento correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

<b>Dotação Utilizada</b>	
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
15	Assistencia Hospitalar e Ambulatorial
2	Assistencia Hospitalar e Ambulatorial
2624	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO MAC - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR
333904002000000	Desenvolvimento e manutenção de software
1020000	Receitas de Impostos - Saúde
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
15	Assistencia Hospitalar e Ambulatorial
2	Assistencia Hospitalar e Ambulatorial
2624	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO MAC - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR
333904002000000	Desenvolvimento e manutenção de software
1676500	Assistência Sist.Único - SUS/Estado -MAC
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
15	Servicos em Saude na Atencao Basica
1	Servicos em Saude na Atencao Basica
2620	MANUTENÇÃO ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
333904002000000	Desenvolvimento e manutenção de software
1020000	Receitas de Impostos - Saúde
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
15	Servicos em Saude na Atencao Basica
1	Servicos em Saude na Atencao Basica
2620	MANUTENÇÃO ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
333904002000000	Desenvolvimento e manutenção de software
1386400	Transf - SUS/União- ATENÇÃO BASICA
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
15	Vigilancia em Saude
4	Vigilancia em Saude

<b>Dotação Utilizada</b>	
2629	MANUTENÇÃO VIGILÂNCIA SANITÁRIA
333904002000000	Desenvolvimento e manutenção de software
1386600	Transf - SUS/União - VIGILANCIA EM SAUDE
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
15	Assistencia Hospitalar e Ambulatorial
2	Assistencia Hospitalar e Ambulatorial
2624	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO MAC - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR
333904002000000	Desenvolvimento e manutenção de software
1386500	Transf - SUS/União - MAC
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
15	Vigilancia em Saude
4	Vigilancia em Saude
2630	MANUTENÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
333904002000000	Desenvolvimento e manutenção de software
1386600	Transf - SUS/União - VIGILANCIA EM SAUDE
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
15	Servicos em Saude na Atencao Basica
1	Servicos em Saude na Atencao Basica
2620	MANUTENÇÃO ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
333904002000000	Desenvolvimento e manutenção de software
3386400	Transf - SUS/União - ATENÇÃO BASICA
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
15	Vigilancia em Saude
4	Vigilancia em Saude
2629	MANUTENÇÃO VIGILÂNCIA SANITÁRIA
333904002000000	Desenvolvimento e manutenção de software
3386600	Transf - SUS/União - VIG. EM SAUDE
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
15	Vigilancia em Saude
4	Vigilancia em Saude
2630	MANUTENÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
333904002000000	Desenvolvimento e manutenção de software
3386600	Transf - SUS/União - VIG. EM SAUDE

#### **CLÁUSULA QUARTA – PRAZOS**

O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses contados de sua subscrição, podendo ser alterado ou prorrogado através de termo aditivo.

Considerando a possibilidade de prorrogação da validade do contrato, nos termos do art. 57 da Lei 8.666/93, os valores correspondentes à locação e aos serviços de manutenção dos programas poderá

ser reajustado após 12 (doze) meses, contados da assinatura do contrato, sendo adotado o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA, fornecido pelo IBGE.

A disponibilidade dos Serviços contratados é imediata, podendo ser implantado no prazo identificado na coluna 'Prazo de Implantação'. O Prazo de Implantação de cada área passa a vigorar a partir do recebimento da notificação de que as condições necessárias para o funcionamento do Sistema para a informatização de uma área em questão estejam adequadas (Computadores, Internet, Recursos Humanos).

LOCAL DE ENTREGA/PRESTAÇÃO DE SERVIÇO: Policlínica de Referência, localizada na Rua Aracajú nº 60 - Centro, Timbó, em dias úteis e com agendamento prévio com o responsável pelo Departamento de Tecnologia da Informação.

A partir do início deste contrato fica a CONTRATADA totalmente responsável em cumprir o objeto, sob pena de aplicação das penalidades e das medidas legais cabíveis.

#### **CLÁUSULA QUINTA - DAS RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA**

Além das demais responsabilidades constantes do Edital, Termo de Referência, demais anexos e deste instrumento, fica a CONTRATADA desde já responsável:

- a) Fornecer o objeto desta licitação nas especificações contidas no edital e anexos;
- b) Pagar todos os tributos que incidam ou venham a incidir, direta ou indiretamente, sobre o produto;
- c) Aceitar nas mesmas condições contratuais os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários no quantitativo do objeto desta licitação, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor contratado;
- d) Realizar a entrega do objeto licitado no preço, prazo e forma estipulados na proposta;
- e) Prover o objeto com ótima qualidade e dentro dos padrões exigidos neste edital e legislação aplicável à espécie;
- f) Cumprir rigorosamente os prazos e as demais exigências contidas neste edital e demais anexos;
- g) Em manter, durante toda a execução do contrato as mesmas condições de habilitação e qualificação exigidas no Edital e anexos;
- h) Manter todo o sistema de informações e programas devendo fornecer/dispor os dados alocados no datacenter para o município sempre que solicitado;
- i) Dimensionar para atendimento satisfatório da demanda objeto desta contratação, todos os recursos de infraestrutura, bem como servidores de banco de dados, servidores de aplicativos e servidores de *firewall*, com programas básicos e demais recursos necessários ao provimento, instalados, configurados e em condições de uso;
- j) Apresentar plano de treinamento e realizá-lo durante o período definido para a implantação do sistema, destinado à capacitação dos usuários e técnicos operacionais para a plena utilização das diversas funcionalidades de cada um dos sistemas/módulos, abrangendo os níveis funcional e gerencial;

- k) Cumprir rigorosamente os prazos e as demais exigências contidas neste edital e seus anexos;
- l) Manter suporte técnico integral e permanente via telefone, internet e suporte remoto, em horário comercial;
- m) Alterar e modificar o sistema conforme a legislação vigente, sempre que necessário e sem custo adicional;
- n) Responsabilizar-se para que, durante as manutenções necessários, os responsáveis técnicos utilizem senhas próprias evitando movimentações com usuários do Fundo Municipal de Saúde;
- o) Realizar a implantação deverá ser feita paralelamente sem prejuízo de uso do sistema atual e os testes deverão ser realizados em horário distinto ao de atendimento do município;
- p) Arcar com encargos fiscais, comerciais, tributários, tarifários, fretes, seguros, descarga, carga, transporte, material, insumos necessários, responsabilidade civil e demais despesas incidentes ou que venham a incidir deste contrato, bem como os riscos atinentes à atividade;
- q) Arcar, única e exclusivamente quanto a quaisquer ônus e obrigações concernentes às legislações sociais, trabalhistas, fiscais, securitárias, comerciais e previdenciárias, bem como quanto a quaisquer despesas advindas da execução do objeto;
- r) Assumir todos os custos com deslocamento de pessoal e com material necessário à execução deste contrato;
- s) Comunicar a ocorrência de qualquer fato ou condição que possa impedir a execução do objeto ao Fundo Municipal de Saúde (por escrito);
- t) Cientificar por escrito o Fundo Municipal de Saúde acerca de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria ou contrato, enviando ao mesmo, no prazo de 10 dias, o documento formal;
- u) Fornecer serviço de garantia com equipe Técnica Autorizada e credenciada, pelo prazo mínimo de 01 (um) ano, contado a partir da assinatura do contrato.

#### **CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO**

Além das responsabilidades e obrigações do Edital de Pregão nº. 10/2018, Termo de Referência, demais anexos e do presente instrumento, fica o MUNICÍPIO obrigado:

- a) Acompanhar, controlar e fiscalizar o cumprimento e a execução do presente instrumento, o que não exime a **CONTRATADA**, de nenhuma forma, de sua plena, exclusiva e total responsabilidade quanto ao fornecimento constante deste instrumento e perante quaisquer terceiros e ao município;
- b) Comunicar à empresa vencedora todas e quaisquer ocorrências relacionadas com o objeto;
- c) Rejeitar no todo ou em parte o objeto que a empresa vencedora prestar fora das especificações do Edital;
- d) Atestar nas notas fiscais o descritivo do objeto;
- e) Prestar as informações necessárias à Contratada para a perfeita execução do edital
- f) Comunicar à Contratada qualquer irregularidade observada no objeto do contrato;
- g) Acompanhar, controlar e fiscalizar o cumprimento e a execução deste instrumento/editais/anexos, o que não exime a Contratada, de nenhuma forma, de sua plena, exclusiva e total responsabilidade, inclusive perante quaisquer terceiros;

- h) Notificar, por escrito, a contratada da aplicação de qualquer sanção;
- i) Aplicar as penalidades cabíveis por infrações contratuais verificadas na execução do objeto;

### **CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES**

Além das demais disposições do Edital, anexos e deste instrumento e ressalvados os motivos de força maior (devidamente comprovados) e aqueles que por ventura possam ser apresentados pelo MUNICÍPIO a CONTRATADA incorrerá nas seguintes penalidades, isoladas ou cumulativamente:

- a) Advertência por escrito;
- b) Multa de mora no valor de 0,5% (meio por cento) do valor do contrato por dia de atraso na entrega do objeto e/ou conserto/adequação do mesmo, limitado à 20% do valor do contrato;
- c) Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato, devidamente atualizado, pelo não cumprimento de qualquer das cláusulas deste edital, ou pela desistência imotivada da manutenção de sua proposta;
- d) Suspensão do direito de licitar com a Administração Municipal, pelo prazo de 02 (dois) anos, observadas as disposições legais;
- e) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos da punição.

Caso haja inexecução total ou parcial do objeto, o presente instrumento poderá ser rescindido unilateralmente e a qualquer tempo pelo MUNICÍPIO.

A CONTRATADA será notificada antes da aplicação da penalidade e terá 05 (cinco) dias úteis para apresentar sua defesa, a qual, não sendo aceita ou deixando de ser apresentada, culminará na cobrança da penalidade, tudo de conformidade com o edital, anexos e deste contrato, independentemente das demais medidas legais cabíveis.

As multas deverão ser pagas junto à Tesouraria da Fazenda Pública Municipal, podendo ser retirada dos valores devidos a CONTRATADA ou cobrada administrativa ou judicialmente após a notificação, o que esta última expressamente autoriza.

O prazo para o pagamento/recolhimento das multas será de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação da decisão administrativa que as tenham aplicado.

As penalidades serão aplicadas sem prejuízo das demais sanções cabíveis, sejam estas administrativas e/ou penais e/ou civis, previstas na Lei nº. 8.666/1993 e demais atinentes à espécie.

A pena de inidoneidade será aplicada em despacho fundamentado, ponderando-se sua natureza, a gravidade da falta e a extensão do dano efetivo ou potencial, assegurando-se defesa ao infrator.

## **CLÁUSULA OITAVA – DA RESCISÃO**

A rescisão contratual poderá ser:

- a) Por qualquer falha no fornecimento, prestação dos serviços ou quaisquer condições deste instrumento/edital/anexos;
- b) Pela transmissão ou cessão a terceiros, pela CONTRATADA, do objeto, sem prévia anuência por escrito do MUNICÍPIO;
- c) Pelo ato de autoridade ou lei superveniente, que torne a execução deste contrato formal ou materialmente impraticável;
- d) Determinada por ato unilateral e escrito do MUNICÍPIO, nos casos enumerados nos incisos I à XII e XVII do art. 78 da Lei Federal nº. 8.666/93;
- e) Amigável, por acordo entre as partes, mediante autorização escrita e fundamentada da autoridade competente, reduzida a termo no processo licitatório, desde que haja conveniência para Administração.

A inexecução total ou parcial do contrato enseja sua rescisão pelo MUNICÍPIO, com as consequências previstas na CLÁUSULA SÉTIMA. Também constituem motivos para rescisão do Contrato as demais disposições da Lei Federal nº. 8.666/93 (em especial aquelas do art. 78).

Em caso de rescisão prevista nos incisos XII e XVII do art. 78 da Lei Federal nº. 8.666/93, sem que haja culpa ou dolo da CONTRATADA, será esta resarcida dos prejuízos regularmente comprovados, quando os houver sofrido. A rescisão contratual de que trata o inciso I do art. 78 acarretará as consequências previstas no art. 80, ambos da Lei Federal nº. 8.666/93.

## **CLÁUSULA NONA - DAS NORMAS GERAIS E DA EVENTUALIDADE E NÃO SUBORDINAÇÃO**

A CONTRATADA não poderá transferir, delegar ou ceder, de qualquer forma a terceiros, as atribuições e responsabilidades deste instrumento, sem que haja prévio consentimento por escrito do MUNICÍPIO.

O referido fornecimento observará, além das disposições legais e regulamentares já mencionadas, todas as demais normas, regulamentações e legislações aplicáveis à espécie.

A CONTRATADA prestará única e exclusivamente o objeto e demais atribuições deste instrumento, não havendo qualquer tipo de subordinação ou vínculo empregatício entre a CONTRATADA e o MUNICÍPIO.

## **CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO**

As partes elegem o Foro da Comarca de Timbó - SC, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem assim, justas e acertadas, as partes assinam o presente Contrato, em 05 (cinco) vias de igual teor e forma, para um único efeito, na presença de 2 (duas) testemunhas.

Timbó, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

**MUNICÍPIO**

**Deise Adriana Nicholletti Mendes**

**CONTRATADA**

TESTEMUNHA

Nome:

CPF:

TESTEMUNHA

Nome:

CPF: