

229

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO SERVIÇO DE PROVIMENTO DE SOLUÇÃO INTEGRADA PARA IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, MANUTENÇÃO E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA DA SECRETARIA DE SAÚDE DE TABULEIRO DO NORTE/CE.

1.1. Os Sistemas constantes deste Termo de Referência atendem a legislação vigente estabelecida pela Lei 4.320 e suas alterações, Lei de Responsabilidade Fiscal e toda legislação decorrente desta, Portarias e Decretos da Secretaria do Tesouro Nacional – STN com legislação aplicada aos Municípios, Lei da Transparência Pública e Instruções Normativas do Tribunal de Contas do Estado do Ceará.

2. ÓRGÃO REQUISITANTE: SECRETARIA DE SAÚDE.

3. ORIGEM, MODALIDADE, CRITÉRIO DE JULGAMENTO E DO MODO DE DISPUTA

3.1. O presente termo de referência é oriundo da Solicitação de Despesas em anexo, procedente da Secretaria de Saúde do Município.

3.2. Deverá ser adotada a modalidade licitatória PREGÃO na forma ELETRÔNICA, tendo com critério de julgamento: **MENOR PREÇO POR LOTE**, tudo com fundamento da Lei Nº. 10.520/02 c/c Lei Nº. 8.666/93, Decreto Federal Nº. 10.024/19, Decreto Municipal Nº 026/2020, Lei Complementar Nº. 123/06 E Lei Complementar Nº. 147/14 e suas alterações.

3.3. Será adotado para o envio de lances no pregão eletrônico o modo de disputa **“ABERTO E FECHADO”**, em que os licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos, com lance final e fechado.

4. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO E REFERENCIAL DOS PREÇOS

1. A Secretaria de Saúde, observando a necessidade de aumentar a eficiência de suas operações de rotina dentro da rede municipal de saúde, vislumbra contratação de solução integrada que comporte desde ferramentas que auxiliem o planejamento estratégico da saúde, até a operação dos sistemas por disponibilização de suporte técnico, manutenção e equipamentos para os colaboradores municipais.

2. A contratação não só moderniza a rede de saúde municipal, como também garante o pleno funcionamento contínuo do equipamento, maior comodidade aos servidores e aos usuários do serviço. Atualmente, os procedimentos relacionados a faturamento, controle da prestação de serviços por instituições conveniadas são feitos manualmente ou com lançamento manual em sistema de informação o que gera, muitas vezes, atraso na informação gerencial, possibilidade aumentada de erro e perdas de produção.

3. Mediante ao exposto, conclui-se que é necessário implementar uma solução multiplataforma para melhor gestão das atividades desenvolvidas no âmbito da SECRETARIA DE SAÚDE DE TABULEIRO DO NORTE, com o foco em controle da atividade profissional (controle de frequência com biometria), acompanhamento e controle da gestão da clínica e condições de saúde da população por meio de prontuário eletrônico, controle de fluxo de processos e tecnologias de comunicação com eficientes com os usuários dos equipamentos de saúde com ferramentas para monitorização da satisfação destes.

5. DAS ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS, QUANTIDADES E JUSTIFICATIVA DO PARCELAMENTO LOTE.

LOTE ÚNICO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANT.
1	Licença de uso de Software de Prontuário Eletrônico, conforme as especificações técnicas;	Serviços	25
2	Licença de uso de Software de Mobilidade para Agentes Comunitários de Saúde, conforme as especificações técnicas;	Serviços	78
3	Licença de uso de Software de Mobilidade para Agentes de Endemias,	Serviços	33

[Handwritten signature]

	conforme as especificações técnicas;		
4	Solução de Software de Mobilidade do Cidadão, conforme as especificações técnicas; conforme o Número de Habitantes.	Serviços	1
5	Módulo de acompanhamento, controle de medicamentos e materiais.	Serviços	1
6	Módulo de acompanhamento administrativo, de controle saúde / prontuário eletrônico para 7 (sete) UBS (ESF), conforme especificação técnica;	Serviços	24
7	Módulo de gestão de Frota, conforme as especificações técnicas;	Serviços	1
8	Licença de Software de controle das ações da vigilância sanitária, conforme especificações técnicas;	Serviços	1
9	Módulo de Gestão e Relatórios Gerenciais.	Serviços	1
10	Serviço de Data Center em servidor central (Cloud), para todos os dados coletados no serviço de Prontuário Eletrônico, conforme especificação;	Serviços	1
11	Totens de pesquisa. (Cobrado mensalmente)	Serviços	11
12	Licença portal WEB para software de pesquisa de satisfação/ouvidoria para serviços de saúde.	Serviços	1
13	Serviços de Suporte técnico local do sistema e suporte e manutenção dos ativos, no SLA, conforme especificação. (nível I, II)	Serviços	2
14	Solução de ponto eletrônico por biometria, conforme especificação.	Serviços	50
15	Módulo de Gestão de escala, banco de horas e frequência do ponto eletrônico, conforme especificações;	Serviços	1
16	Solução de implantação e manutenção de infraestrutura de rede e aplicações por unidade de saúde, conforme especificações.	Serviços	24
17	Serviço de locação de Smartphone com pacote de dados e voz, conforme a especificação.	Serviços	111
18	Locação de estação de trabalho - kit estação de trabalho.	Serviços	111
19	Locação de impressoras - Conforme especificação técnica.	Serviços	33
20	Painel Eletrônico de chamadas – Kit composto por: Tela de 32” até 39”	Serviços	15
21	Serviços de treinamento e capacitação dos colaboradores da atenção primária, conforme especificação.	Horas	600
22	Serviços de treinamento e capacitação dos colaboradores da atenção secundária, conforme especificação.	Horas	600
23	Serviços de desenvolvimento de novas funcionalidades para o sistema. - Serão realizados mediante solicitação do CONTRATANTE conforme regras estabelecidas no detalhamento do edital.	Horas	300
24	Homologação das funcionalidades do Software de Prontuário Eletrônico, conforme as especificações técnicas;	Implantação	111
25	Instalação de gestão de ponto eletrônico com importação dos dados dos colaboradores.	Implantação	50
26	Serviço de Inventário de medicamentos e materiais de UBS, CAF, HOSPITAL, SECRETARIA. (Conforme as especificações técnicas);	Implantação	16
27	Importação dos dados da base e-SUS para o servidor central.	Implantação	1



5.1. JUSTIFICATIVA DO PARCELAMENTO EM LOTES

5.1.1. O não parcelamento do objeto em vários lotes, nos termos do art. 23, §1º, da Lei nº 8.666/93, nesse caso se demonstra técnica e economicamente viável, já que se trata de um objeto da mesma natureza/características, e não tem finalidade de reduzir o caráter competitivo da licitação, visa tão somente assegurar a gerencia segura da contratação, e principalmente, assegurar não só a mais ampla competição necessária em um processo licitatório, mas também atingir a sua finalidade efetivamente que é a de atender a contento as necessidades da Administração pública.

5.1.2. Haja vista, também, que a licitação por itens, isolados exigirá elevado número de processos disputas, onerando o trabalho da administração pública, sob o ponto de vista do emprego de recursos humanos e da dificuldade de controle colocando em risco a economia de escala, celeridade processual, eficiência, por fim, perda da não consecução dos fins desejados e comprometendo ainda mais a seleção da Proposta de Preços mais vantajosa para a administração, nos termos do acórdão nº 5301/2013 – segunda câmara TC 009.965/2013-0 TCU, relator Ministro-substituto André Luís de Carvalho, 3.9.2013

5.1.3. A escolha da junção em um único justifica-se em virtudes das características dos serviços, eficiência na fiscalização dos contratos e pela celeridade na conclusão de seu processo licitatório.

6. ESPECIFICAÇÃO DETALHADA E DEMONSTRAÇÃO DA SOLUÇÃO:

DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

Estrutura do software
Fornecimento de solução única e integrada para atendimento da estrutura geral da SMS
Conter prontuário eletrônico único do paciente
Prontuário para atenção básica estruturado no formato SOAP (padrão do MS)
Cadastro de pacientes que atenda as regras de migração de pacientes para o e-sus
Cadastro de pacientes simplificado, onde somente serão registradas informações da pessoa, incluindo os campos obrigatórios para exportação do cadastro para o e-sus
Cadastro de família onde serão registradas todas as informações de domicilio (conforme ficha de domicilio do e-sus) e das pessoas vinculadas a ele, permitindo acessar a partir do endereço todas as pessoas que compõe a família, sem a necessidade de buscas individuais a cada pessoa.
Gerenciamento de cadastro de pacientes, permitindo atualizar o status do cadastro, registrando óbitos, permitindo também efetuar a unificação de cadastros duplicados e a separação de cadastros unificados erroneamente.
Recepção dos pacientes deve ser possível pesquisando por nome, cartão nacional de saúde ou CPF
Na existência de homônimos na pesquisa do paciente o sistema deve apresentar lista contendo minimamente (nome, nome da mãe, data de nascimento) para que seja possível escolher o paciente correto para atendimento
Quando o paciente é selecionado devem ser apresentadas as informações de endereço e unidade de vinculação para verificação dos dados antes de confirmação da recepção.
Deve ser permitido cadastrar um novo usuário diretamente da tela de recepção, facilitando assim o processo de trabalho
Durante a criação de um novo cadastro deve efetuar automaticamente a busca no CADSUS e caso exista o cadastro deve trazer as informações, evitando desta forma duplicidade de informações
Em todas as telas de atendimento deve ser exibido um resumo das informações importantes do prontuário, sem a necessidade de abrir telas complementares ou efetuar qualquer tipo de pesquisa, facilitando assim o trabalho dos profissionais de saúde – este resumo deve exibir pelo menos: alertas quanto a realização de exames, cadastros do paciente em programas de atenção continuada, situação vacinas em atraso, alergias
Assinatura eletrônica padrão ICP-Brasil
Permitir a assinatura dos atendimentos realizados no prontuário – com registro da assinatura na base de dados

232
FLS. N.º

Permitir a assinatura nos documentos impressos durante os atendimentos, sendo que os documentos impressos a partir de atendimentos de profissionais que possuam assinatura eletrônica deverão ser assinados eletronicamente e impressos com QR-Code, permitindo validação – esta regra deve ser válida para todos os profissionais e não somente os médicos.

Permitir o envio de documentos assinados eletronicamente para os pacientes

Permitir que todos os documentos que forem impressos contendo assinatura eletrônica deverão ser enviados diretamente para o aplicativo do paciente, entre eles devem constar – receitas, orientações, encaminhamentos para especialista, solicitação de exames, atestados.

DA RECEPÇÃO

Deve ser possível chamar os pacientes por meio de painel de chamada – com opções de atendimento geral e prioridades

Deve ser possível registrar informações de acompanhante do paciente – com as mesmas características da recepção do paciente, permitindo inclusive cadastrar a pessoa que será acompanhante

Deve ser permitido priorizar os pacientes de síndrome gripal, idosos, gestantes e outros

Deve ser possível escolher o atendimento buscado pelo paciente e encaminhar o paciente diretamente para a fila deste atendimento

Quando selecionado Procedimento ou farmácia deve permitir o encaminhamento direto para execução, sem a necessidade de passar pela fila destas ações. Esta funcionalidade possibilita que pacientes que vem a unidade apenas para buscar medicamentos ou fazer curativos, por exemplo, possam ser recepcionados diretamente no setor, sem a necessidade de retrabalho para os profissionais.

Caso o paciente tenha pendências cadastrais (falta de cartão nacional, situação cadastral desatualizada, etc) deve emitir alerta para o profissional

Quando o paciente é selecionado, caso existam situações de falta de informações cadastrais deve ser aberto automaticamente o cadastro para que sejam feitas as correções necessárias

DA FILA DE ATENDIMENTO

As filas de atendimento devem permitir a visualização por serviço (acolhimento, consultas, farmácia, procedimento, etc), e também permitir a visualização por paciente.

Nas filas de atendimento deve ser possível registrar as chamadas efetuadas ao paciente, retirar o paciente da fila e reavaliar a classificação de risco do paciente.

DO ACOLHIIMENTO DO PACIENTE

Deve permitir o registro de queixas do paciente usando CIAP2 – permitindo inserir múltiplos códigos do CIAP2

Deve permitir o registro das informações clínicas básicas (pressão, temperatura, peso, altura, frequência cardíaca, frequência respiratória, glicemia capilar, saturação de O₂, escala de coma de Glasgow

Deve permitir o registro da avaliação do profissional

Deve permitir agendar consulta médica para o mesmo dia ou para datas futuras

Deve permitir encaminhar diretamente para especialista (especialidades específicas como oftalmologia)

Deve permitir priorizar o atendimento

Deve permitir registrar os marcadores de consumo alimentar

Deve permitir registrar a ficha de síndrome neurológica (Zika/Microcefalia)

Deve permitir efetuar a prescrição de antitérmico

Deve permitir encaminhar para unidade responsável, caso o paciente seja vinculado a outra UBS

Deve permitir efetuar o encaminhamento para pronto atendimento

Deve efetuar a assinatura eletrônica do atendimento de forma automática, caso o profissional tenha feito login utilizando certificado digital

[Handwritten signature]



DA CONSULTA

- Permitir efetuar a chamada do paciente via painel de chamada
- Permitir visualizar as informações registradas na pré-consulta – dados vitais e informações clínicas inseridas pela enfermagem e também inserir estes dados, casos não seja efetuada pré-consulta
- Deve respeitar a estrutura do SOAP para organização das informações
- Permitir registrar o CIAP2 para informações Subjetivas, de Avaliação e de plano de cuidado
- Permitir ao profissional visualizar todo o histórico do paciente, contendo pelo menos: folha de rosto do prontuário no padrão do e-sus, detalhe de todas as consultas realizadas inclusive com as descrições clínicas dos atendimentos, relação de medicamentos já prescritos, encaminhamentos a outros níveis de atenção, procedimentos realizados e resultados de exames.
- Permitir a partir da visualização do histórico fazer a impressão dos atendimentos com todos os detalhes registrados no prontuário.
- Permitir registrar nas informações subjetivas: o motivo do atendimento, história clínica do paciente, procedimento realizado
- Caso o procedimento realizado tenha vinculação com programas de atenção continuada deve ser emitido alerta quanto a necessidade de cadastramento do paciente no programa
- Permitir registrar nas informações de avaliação: a descrição da situação clínica do paciente e os diagnósticos do paciente, podendo registrar múltiplos diagnósticos – não deve haver limite máximo para diagnósticos secundários
- Quando forem preenchidos CIAP2 o sistema deve sugerir os CIDs compatíveis par facilitar a busca por parte do profissional
- No momento do preenchimento do CID deve ser possível obrigar o preenchimento do CIAP2 para CIDs não conclusivos (Z000 e outros).
- Quando forem registrados CID de notificação obrigatória, deve ser obrigatório o preenchimento de data de início dos sintomas e deve ser impresso o cabeçalho da ficha de notificação de forma automática
- Permitir registrar as informações do plano de tratamento de forma descritiva e o CIAP2 correspondente.
- No caso de registro de caso de dengue deve abrir automaticamente a ficha de investigação específica para dengue e Chikungunya. Esta ficha deve ser impressa no padrão definido pelo MS com os campos preenchidos.
- No momento da gravação das informações do SOAP deve ser verificado automaticamente se o paciente pertence a algum programa de acompanhamento e caso as informações do programa não estejam atualizadas deve abrir a tela do programa para atualização das informações. Não deve ser necessária nenhuma ação complementar por parte do profissional para que a tela do programa seja aberta.
- Permitir agendar o retorno do paciente para o mesmo profissional ou agendar consulta com outro profissional da unidade, sem a necessidade de sair da tela de atendimento
- Permitir encaminhar o paciente para especialista sem a necessidade de sair da tela de atendimento, permitindo também que já seja efetuado o agendamento do paciente via central de marcação de consultas pelo profissional, sem a necessidade de encaminhar o paciente para outro profissional
- Permitir encaminhar o paciente diretamente para uma linha de cuidado especializado (equipe multiprofissional), o profissional da atenção básica deve fazer um único encaminhamento e o sistema no momento da confirmação de presença do usuário na unidade especializada deve inserir o paciente nas agendas de todos os profissionais que compõe a linha de cuidado. Sendo que estas agendas deverão ser feitas todas na mesma data, evitando assim deslocamentos desnecessários para o paciente (1 encaminhamento = N agendas no mesmo dia para profissionais diferentes que compõe a equipe multiprofissional).
- Quando o profissional possui certificado digital (assinatura eletrônica) e o paciente é encaminhado ao especialista a guia de encaminhamento deve ser impressa assinada eletronicamente, permitindo a validação do documento a partir de QR Code.
- Permitir encaminhar o paciente para pronto atendimento registrando as condições que justificam o



- encaminhamento e o meio de transporte a ser utilizado
- Permitir a solicitação de procedimentos, definindo prioridade do paciente na fila de espera e permitindo a pesquisa de procedimentos tanto direta na tabela, por nome quanto utilizando protocolos para solicitação de grupos de procedimentos.
- Permitir a solicitação de procedimentos utilizando protocolos deve ser possível efetuar a solicitação de todos os exames e procedimentos com apenas uma seleção, sem a necessidade de marcar cada exame/procedimento individualmente
- Permitir na solicitação de procedimentos, imprimir as guias de procedimentos separados, sendo que procedimentos coletados dentro da unidade devem ser enviados para agendamento ou realização e procedimentos externos devem ser encaminhados para a central de procedimentos para agendamento da realização
- Quando o profissional possui certificado digital (assinatura eletrônica) e o paciente tiver uma solicitação de procedimentos a guia de solicitação deve ser impressa assinada eletronicamente, permitindo a validação do documento a partir de QR Code.
- Permite efetuar a indicação de vacinas para o paciente, esta indicação deve ser realizada visualizando a carteira vacinal e as vacinas indicadas devem entrar na fila de aplicação de vacina da unidade para serem realizadas pela enfermagem.
- Permite registrar orientações ao paciente, sendo que estas orientações podem ser feitas em um texto livre e a partir da utilização de protocolos de orientações pré-definidas.
- Permite, quando forem registradas orientações a partir de protocolos deve ser possível selecionar o protocolo desejado e a partir daí editar o texto da orientação, excluindo ou incluindo informações para melhor atender a especificidade do paciente.
- Quando o profissional possui certificado digital (assinatura eletrônica) e o paciente receber uma orientação o documento de orientação deve ser impresso assinado eletronicamente, permitindo a validação do documento a partir de QR Code.
- Permite efetuar a prescrição de medicamento. Durante a prescrição, cada medicamento pertencente a farmácia básica ou a farmácia central que for prescrito deve apresentar ao profissional a quantidade disponível no estoque da unidade.
- Permite durante a prescrição de medicamentos, ser possível consultar o histórico de medicamentos já receitados para o paciente
- Permite durante a prescrição de medicamentos, ser possível selecionar se o medicamento será de uso contínuo.
- Permite durante a prescrição de medicamento, ser possível utilizar protocolos par facilitar o trabalho do profissional. Quando o protocolo for selecionado deve trazer todos os medicamentos incluídos, permitindo a complementação ou retirada de itens individualmente.
- Permite durante a prescrição de medicamentos, ser possível copiar receitas anteriores do mesmo paciente
- Permite durante a prescrição de medicamentos, ser possível escolher medicamentos disponíveis em farmácias centrais (ex.: psicotrópicos) e visualizar durante a prescrição o estoque disponível nestas farmácias.
- Permite na conclusão da prescrição de medicamentos, se impressas as receitas, executando a separação entre tipos de receitas – medicamentos de receituário simples devem se impressos separados de medicamentos de receituário carbonado e ou receituário carbonados devem ser emitidos dentro do padrão exigido.
- Quando o profissional possui certificado digital (assinatura eletrônica) e o paciente receber uma prescrição de medicamento a receita deve ser impressa assinada eletronicamente, permitindo a validação da receita a partir de QR Code.
- Na prescrição de medicamentos, seja executada com utilização de certificado digital ou não, toda a pesquisa deverá ser feita pelo próprio sistema, não poderá ser utilizada ferramenta de terceiros para busca de medicamentos ou vinculação com bases externas que impliquem no fornecimento de informações dos pacientes, dos profissionais da rede municipal ou dos medicamentos prescritos.
- Permite ser possível realizar o atendimento compartilhado, onde mais de um profissional interage com o

PLS Nº 23

- paciente, sendo que nesta situação todos os profissionais envolvidos deverão inserir seus login e senha para confirmar a participação no atendimento
- Permite ser possível encaminhar o paciente para sala de observação, efetuando a prescrição inicial para admissão
- Permite quando for efetuada prescrição para leito de observação e o profissional tiver efetuado login utilizando certificado digital o documento correspondente deverá ser impresso assinado eletronicamente, podendo ser validado a partir de QR Code.
- Permite emitir atestado médico, declaração de comparecimento e atestado de síndrome gripal, sendo que todos os documentos devem ser assinados eletronicamente sempre que o profissional tiver efetuado o login utilizando certificado digital.
- Permite sempre que emitido atestado de síndrome gripal, registrar todos os contatos domiciliares do paciente, que também deverão permanecer afastados de suas atividades.
- Permite registrar informações de histórico de saúde, sendo minimamente: informações sobre sono e rastreamento de distúrbios do sono; recordatório alimentar; atividades físicas e lazer; uso de substâncias ilícitas
- O registro das informações de histórico de saúde devem levar em conta a faixa etária do paciente, permitindo registro de informações específicas de cada faixa etária: crianças – informações sobre atividades escolares; adolescentes – medidas sócio-educativas; adultos – informações sobre sexualidade
- A consulta de enfermagem deve conter toda a Sistematização de Ações de Enfermagem (SAE), com informações sobre: percepção sensorial do paciente; humidade da pele; atividade; mobilidade; nutrição; fricção e força; informações sobre ansiedade e agitação do paciente
- Permite o registro de informações sobre alergias, sendo obrigatório o detalhamento por tipo de alergia: alergia a alimentos; alergia a animais; alergia a cosméticos; alergia a detergentes; alergia a fármacos (sempre que for registrada alguma alergia a fármaco esta informação deve ser mostrada a todo profissional no momento da prescrição de medicamentos); alergia a fungos; alergia a perfumes; alergia a plantas, alergia a pó; alergia a produtos químicos; outras alergias (descrever)
- Permite registrar informações referentes a avaliação de Pé Diabético, contendo: roteiro de inspeção; rastreamento da sensibilidade protetora plantar; rastreamento de doença arterial periférica; exame do pulso MMII (os 4 itens do exame); avaliação de deformidade dos pés; avaliação histórica de úlcera ou amputação
- Permite registrar informações referentes ao acolhimento de pessoa com deficiência, contendo: informações do cuidador; dados gerais da deficiência (tipo de deficiência, deficiência diagnosticada, qual o diagnóstico, diagnóstico de doença de base; grau de gravidade, necessidade de equipamentos/dispositivos especiais)
- Permite registrar informações específicas sobre deficiência: alimentação, locomoção, transferências, vestir-se
- Permite registrar informações específicas de deficiências física e mental: controle de urina, controle de fezes, comunicação verbal, comunicação gestual, comunicação cognitiva, resolução de problemas, memória
- Permite registrar informações específicas de deficiência auditiva: comunicação verbal, libras, leitura labial
- Permite registrar informações sobre acompanhamento domiciliar: trazendo a ficha de elegibilidade de acompanhamento domiciliar com todas as informações de condições avaliadas; conclusão da avaliação com nível de complexidade e local de acompanhamento; local de permanência e informações do cuidador

DO ACOMPANHAMENTO DA SAÚDE MENTAL

- Permite registrar informações específicas do programa de saúde mental, sendo que a classificação da gravidade do caso deve ser calculada automaticamente a partir das respostas do questionário de avaliação
- Permite registrar as informações do questionário de avaliação de saúde mental contendo: sintomas relacionados aos transtornos mentais comuns; sintomas relacionados aos transtornos mentais severos e persistentes; sintomas relacionados à dependência de álcool e outras drogas; sintomas relacionados a alterações na saúde mental que se manifestam na infância e/ou na adolescência; sintomas relacionados a alterações na saúde mental que se manifestam nos idosos

DO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES DIABÉTICOS

- Permite registrar informações específicas sobre hipertensão e diabetes, contendo a classificação do paciente em:

[Handwritten signature]

- hipertenso; diabético tipo I e diabético tipo II; podendo marcar como hipertenso e diabético, mas não permitir selecionar simultaneamente os 2 tipos de diabetes
- Permite no registro das informações de hipertensos e diabéticos estratificar o risco automaticamente a partir do preenchimento dos protocolos de avaliação da condição clínica conforme protocolo de classificação e seguindo o padrão do Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde – Hipertensão arterial Sistêmica e Diabetes Méliú
- Permite registrar informações referentes aos protocolos de avaliação clínica de hipertensos e diabéticos contendo os exames padrão do programa (glicemia capilar e plasmática, hemoglobina, creatinina, TFG, colesterol, ECG, etc); mantendo histórico de todos os resultados e permitindo a visualização individual dos resultados históricos de cada exame
- Permite registrar informações referentes aos protocolos de avaliação clínica de hipertensos e diabéticos contendo complicações e problemas relacionados ao programa: fatores de risco cardiovascular; lesões de órgão alvo; condições clínicas associadas; sinais e sintomas de hiperglicemia; mantendo histórico de todos os resultados e permitindo a visualização individual dos resultados históricos de cada condição registrada
- Permite a impressão da ficha de acompanhamento do programa de hipertensão e diabetes contendo as informações específicas do programa: dados vitais e antropométricos de todos os atendimentos desde a entrada do paciente no programa; medicamentos em uso; complicação e problemas relacionados ao programa; resultados de exames relacionados ao programa

DA SAÚDE DA CRIANÇA

- Permite registrar informações específicas sobre saúde da criança, estratificando automaticamente o risco a partir do preenchimento de questionários sobre complicações e problema, resultados de exames e intercorrências do ciclo de vida
- Permite vinculação automática com o prontuário da mãe: caso o pré-natal da mãe tenha sido registrado no prontuário todas as informações do pré-natal devem ser migrados para o prontuário da criança no momento do cadastro no programa
- Deve constar informações sobre o parto: com informações antropométricas da criança e resultados dos exames perinatais
- Deve constar informações sobre o desenvolvimento psicomotor, apresentadas de forma visual seguindo o padrão da caderneta da criança do Ministério da Saúde versão mais recente.
- Deve constar informações sobre complicações e problemas da infância: fatores relacionados ao risco biológico; fatores relacionados ao estilo de vida; fatores relacionados ao risco sócio-econômico
- Deve constar informações sobre intercorrências do período neonatal, sendo minimamente: reanimação na sala de parto, asfixia, infecção, doença da membrana hialina, doença pulmonar crônica, retinopatia da prematuridade, homorragia Periintraventricular II a IV Grau, internação em UTI Neonatal
- Deve constar informações sobre Teste de desenvolvimento de linguagem (UTAH) com perguntas definidas por idade conforme o protocolo

DA SAÚDE DO ADOLESCENTE

- Permite estratificar automaticamente o risco a partir do preenchimento de questionários sobre complicações e problema, resultados de exames e intercorrências do ciclo de vida
- Devem constar informações sobre complicações e problemas do desenvolvimento: fatores relacionados ao risco biológico; fatores relacionados ao estilo de vida; fatores relacionados ao risco sócio-econômico
- Devem constar informações sobre desenvolvimento puberal, sendo que estas informações deverão ser apresentadas em formato visual (imagens) facilitando assim a interpretação das informações por parte dos profissionais, as imagens apresentadas devem estar relacionadas ao sexo do paciente e devem representar as fases do desenvolvimento puberal desde o infantil até o adulto.
- Devem constar informações sobre idades de ocorrência de: telarca, menarca, pubarca, espermarca (obedecendo a apresentação de informações correspondentes apenas ao sexo do paciente em atendimento)



Devem constar informações sobre Teste de desenvolvimento de linguagem (UTAH) com perguntas definidas por idade

DA SAÚDE DA MULHER

- Permitir a definição de situação inicial do cadastro contendo: gestante, não gestante, climatério
- Permitir o registro de informações referentes aos antecedentes obstétricos: quantidade de gestações, tipo de parto, complicações na gestação, etc
- Deve, caso a mulher esteja classificada como não gestante permitir o registro de informações referentes ao planejamento familiar contendo: métodos anticoncepcionais em uso, registro de complicações e problemas com anticoncepcionais
- Permitir o registro de informações referentes a prevenção e controle do câncer, contendo: questionário de acompanhamento de risco de câncer ginecológico, histórico familiar e condições biológicas.
- Permitir o registro de informações referentes a prevenção e controle do câncer, contendo: risco da paciente (NIC e HPV), controle histórico de câncer de mama (BIRADS e Estado), informações do tratamento, plano de cuidado
- Permitir o registro de informações referentes ao controle e acompanhamento do câncer de colo de útero
- Permitir a solicitação de exame citopatológico de colo do útero, com preenchimento de toda a ficha de acompanhamento.
- Deverá quando a mulher estiver cadastrada como em climatério, permitir inserção de informações referentes a: atrofia, cistite bacteriana, dispareunia, distúrbios neurovegetativos, osteoporose, vulvo vaginites
- Deverá quando a mulher estiver cadastrada como gestante, efetuar a estratificação automática do risco gestacional baseada em parâmetros de resultados de exames, complicações e problemas e inscrição em outros programas de atenção continuada (ex. gestante que já está cadastrada no programa de hipertensão deve entrar no programa de gestante já sendo de alto risco devido a sua hipertensão)
- Deverá quando a mulher estiver cadastrada como gestante, efetuar o registro de informações do pré-natal: data da última menstruação (cálculo automático da data provável do parto; registrar informação sobre o planejamento da gestação; registrar informação sobre tipo da gestação (única, gemelar, tripla ou mais)
- Deverá quando a mulher estiver cadastrada como gestante, efetuar o registro de informações das consultas do pré-natal: idade gestacional, peso, PA, palpação do útero, altura uterina, posição do colo, dilatação do colo, posição fetal, BCF, risco gestacional, edema, resultado da ultrassonografia
- Deverá quando a mulher estiver cadastrada como gestante, efetuar o registro de informações das intercorrências da gestação atual referentes ao trabalho, situação conjugal, situações relacionadas a saúde da gestante, tanto adquiridas no período gestacional quanto relacionadas a saúde geral da paciente que possam impactar no risco gestacional
- Deverá quando a mulher estiver cadastrada como gestante, efetuar o registro de informações dos resultados de exames do período gestacional, mantendo histórico dos mesmos a permitindo a consulta individual de cada exame com seus resultados ordenados cronologicamente: VDRL, parcial de urina, glicemia, HB, HT, coombs indireto, HBsAg IgG, HBsAg IgM, Toxoplasmose, HIV, Hepatite B, Urocultura, Urina Rotina
- Deverá quando a mulher estiver cadastrada como gestante, efetuar o registro de orientações ao companheiro
- Deverá estar cadastrada como gestante, efetuar o registro de informações de puerpério e interrupção da gestação: sendo registrado parto devem constar – data, dias de internamento, local do parto, tipo do recém nato, peso ao nascer, comprimento, apgar 1º minuto, apgar 5º minuto, tipo de parto, patologias, malformação, classificação do recém-nato, teste da orelhinha, hipotireoidismo, fenilcetonúria, fibrose cística, anemia falciforme, teste do olhinho, teste do coração, perímetro cefálico, perímetro torácico; sendo registrado interrupção de gestação devem constar – data, dias de internação, motivo de interrupção
- Deverá quando a mulher estiver cadastrada como gestante e houver o parto, todas as informações registradas referentes ao recém-nato devem ser migradas para o prontuário da criança assim que ela for cadastrada no programa



DA SAÚDE DO IDOSO

- Deve ser realizada de forma automática a estratificação de risco baseado no índice de vulnerabilidade IVCF20
- Devem ser registradas as informações do IVCF20: auto-percepção da saúde
- Devem ser registradas as informações do IVCF20 com relação a atividades da vida diária: AVD instrumental, AVD básica
- Devem ser registradas as informações do IVCF20 com relação a situação cognitiva: cognição, humor
- Devem ser registradas as informações do IVCF20 com relação a mobilidade e força: alcance, preensão e pinça, capacidade aeróbica e muscular, marcha
- Devem ser registradas as informações do IVCF20 com relação a comunicação: visão, audição
- Devem ser registradas as informações do IVCF20 referentes a outras comorbidades: continência esfincteriana, comorbidades múltiplas
- Devem ser registradas as informações quanto a: atividades básicas e mobilidade: teste de mobilidade; quedas; repercussão da queda
- Devem ser registradas as informações quanto a testes de manutenção de condição clínica: Teste de cognição; Teste para deficiência Visual; Teste para deficiência auditiva

DAS VACINAS

- Permitir o registro das informações a partir da imagem da carteira vacinal
- Permitir tanto aplicação quanto resgate
- Permitir inserir o número do lote e o fabricante da vacina
- Permitir inserir: estratégia de vacinação; grupo de atendimento; local de aplicação
- Calcular automaticamente a data de retorno para próxima dose seguindo as regras do SI-PNI
- Permitir inserir informações de outros imunobiológicos não pertencentes a carteira de vacina

DA FARMÁCIA

- Ao entrar para efetuar a entrega de medicamento o sistema emita automaticamente aviso de alergia a medicamentos
 - Permitir em caso de entrega de medicamento para receitas efetuadas na unidade, trazer todas as informações do paciente e dos medicamentos prescritos
 - Permitir em caso de prescrição de medicamento feita fora da unidade o registro das informações do profissional prescritor, do paciente e dos medicamentos prescritos
 - Permitir controlar várias farmácias dentro da mesma unidade
 - Permitir registrar a informações da pessoa que efetuou a retirada caso não seja o próprio paciente
 - Permitir quando selecionar um medicamento para entrega, trazer todos os lotes disponíveis no estoque da farmácia, permitindo que o profissional registre de que lotes está entregando
 - Permitir no momento da entrega, efetuar o controle, garantindo que a quantidade total do medicamento seja idêntica a soma dos lotes entregues. Caso não seja idêntica não deve permitir a conclusão da entrega
 - Permitir no momento da entrega, diferenciar as receitas em cores (branca, carbonada, azul, amarela), facilitando assim a visualização por parte dos profissionais
 - Permitir no momento da entrega do medicamento, emitir alerta caso o medicamento já tenha sido entregue anteriormente – em intervalo menor do que o previsto para uma nova retirada
 - Permitir no momento da entrega do medicamento, emitir recibo de entrega dos medicamentos para assinatura do paciente ou representante
 - Permitir no momento da entrega do medicamento, caso não seja entregue integralmente a quantidade prescrita, emitir recibo de pendência de entrega para o paciente
 - Permitir no momento da entrega do medicamento, visualizar todo o histórico de medicamentos do usuário
- #### DA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS
- Permitir, caso o procedimento tenha sido prescrito em atendimento dentro da unidade já trazer as informações

239

- do paciente e do procedimento preenchidas e solicitar apenas a confirmação da execução
- Permitir, caso o procedimento tenha origem em prescrição externa, registrar a informação do profissional solicitante, dos procedimentos solicitados e dos dados clínicos do paciente.
- Permitir registrar informações sobre sua realização

DA ODONTOLOGIA

- Todos os atendimentos devem ser baseados em odontograma digital
- Permitir realizar diagnósticos diretamente nos dentes e arcada dentária, que devem ser registrados visualmente no odontograma, diferenciando por cores cada situação de forma a facilitar o trabalho dos profissionais
- Permitir acompanhar todo o tratamento pelo odontograma, todo procedimento realizado deve refletir diretamente na imagem do odontograma
- Permitir fazer o acompanhamento de toda a situação de saúde do paciente, visualizando o histórico multi-profissional
- Permitir ações em saúde bucal tanto individuais quanto coletivas que devem ser registradas durante no prontuário
- Permitir registrar informações para estratificação de risco, sendo o resultado da estratificação calculado automaticamente a partir de parâmetros definidos
- Permitir registrar a realização do procedimento de primeira consulta odontológica anual, e em caso de não registro deste procedimento para paciente que não tenha realizado ainda sua consulta anual o sistema deve informar e solicitar confirmação quanto ao não faturamento.
- Permitir registrar questionário de anamnese em saúde bucal
- Permitir registrar visualmente situações de problemas de: dentística, endodontia, periodontia
- Permitir a possibilidade de visualizar no odontograma tratamentos anteriores realizados – permitindo a seleção do período a ser apresentado
- Permitir dentro do tratamento visualizar ações já realizadas e ações pendentes de realização na mesma imagem do odontograma.

DO REGISTRO DE ATENDIMENTOS DOMICILIARES E COLETIVOS

- Permitir no registro das informações de visitas domiciliares trazer automaticamente as datas de realização das visitas anteriores do paciente para acompanhamento pelo profissional
- Permitir no registro das informações de visitas domiciliares inserir informações de data e turno da visita, profissional responsável pela visita, desfecho (padrão e-sus) e todo o questionário de visita domiciliar conforme padrão e-sus: tipo de visita; busca ativa; acompanhamento; controle ambiental e vetorial; outros
- Permitir realizar, os atendimentos em grupo cadastrar grupos específicos, contendo os usuários a serem atendidos, os profissionais responsáveis pelo atendimento do grupo e acompanhar os agendamentos já realizados para o grupo
- Permitir escolher no registro de atendimentos coletivos, um grupo específico pré-cadastrado de pacientes para serem atendidos, trazendo também os profissionais que estão vinculados como responsáveis pelo grupo
- Permitir realizar no registro de atendimentos coletivos, atendimentos para pessoas que não compõe previamente algum grupo de atendimento, sendo que neste caso deve ser possível inserir a informação de cada paciente individualmente, os profissionais que realizaram o atendimento e os procedimentos realizados
- Permitir registrar no registro de atendimentos coletivos, informações básicas da atividade conforme as normas do e-sus: Qual a atividade, data da realização, total de atingidos, duração da atividade, turno, em caso de atividade realizada em escola deve exigir o preenchimento do INEP, descrição da atividade
- Permitir registrar no registro de atendimentos coletivos, informações de público alvo; temas para a saúde e práticas em saúde, atendendo a todas as normas e opções de campos do e-sus
- Permitir registrar no registro de atendimentos coletivos, informações de usuários atingidos, contendo a lista de participantes previstos, informação se o participante efetivamente participou da atividade; em caso de avaliação

FLS Nº 240
CONTRATO Nº 001/2014

- antropométrica os campos de peso e altura deverão ser preenchidos; deverão ser registradas informações do programa nacional de controle de tabagismo
- Permitir no registro do atendimento em grupo, compor o histórico de atendimentos de cada um dos pacientes atendidos, constando a ação realizada, os profissionais responsáveis, a data de realização e a descrição da ação realizada

DAS AGENDAS

- Permitir efetuar a montagem das agendas no mínimo com os seguintes campos: profissional; procedimento; data de início; data final; dias da semana que a agenda estará disponível; horário inicial; horário final; número de pacientes; exigência de pré-consulta; se a agenda refere-se a teleatendimento
- Permitir sempre que uma agenda for criada com exigência de pré-consulta o paciente recepcionado e encaminhado para consulta deve passar previamente por atendimento de enfermagem (pré-consulta) e somente após a conclusão deste atendimento deve ser encaminhado a fila do profissional para o qual a consulta foi agendada.
- Permitir que as agendas geradas, deverão ser consultadas em formato de calendário, facilitando a visualização das vagas disponíveis e já utilizadas
- Permitir ser possível efetuar bloqueios, permitindo selecionar: profissional; o procedimento; data de início e fim; sendo que o bloqueio deverá permitir ser efetuado para o período todo ou apenas para faixas de horário específicas
- Permitir efetuar o remanejamento de agendas, sendo este remanejamento possível tanto do mesmo profissional, alterando apenas a data quanto alterando tanto data quanto profissional
- Permitir o remanejamento de pacientes e ainda permitir remanejar todos os pacientes de uma determinada agenda para outra e também remanejar individualmente cada paciente para uma nova agenda
- Permitir realizar encaixes de pacientes

DA INTEGRAÇÃO COM SISTEMAS FEDERAIS

- Deve estar Integrado aso sistemas federais: e-sus, SIA-SUS, SIH-SUS, BNAFAR, SI-PNI, Cadsus, CNES, SIGTAP, RND5
- Permitir efetuar e exportação de informações de cadastros e atendimentos para a base municipal do e-sus, conforme versão 4.1.12 ou superior, usando o padrão THRIFT – Comprovar por declaração do licitante
- Permitir efetuar a exportação da produção das unidades para o SIA-SUS, sendo BPA-C, BPA-I e RAAS – Comprovar por declaração do licitante
- Permitir efetuar a exportação de informações no padrão SISAIH01 para faturamento hospitalar – Comprovar por declaração do licitante
- Permitir efetuar a exportação de informações de movimentação de medicamentos para a BNAFAR, toda as entradas, saídas e posição de estoques de medicamentos devem ser exportadas via WEBSERVICES padrão do BNAFAR– Comprovar por declaração do licitante
- Permitir efetuar a exportação da movimentação de imunobiológicos para SI-PNI – Comprovar por declaração do licitante
- Permitir efetuar a consulta a base nacional de cadastros de pessoas CADSUS de forma on-line, trazendo todas as informações registradas na base nacional, evitando assim a duplicação de cadastros – Comprovar por declaração do licitante
- Permitir efetuar a importação dos arquivos do CNES para atualização de informações de unidades e profissionais. Devem ser importadas informações das unidades, dos profissionais cadastrados e das vinculações entre profissionais e unidades, garantindo assim compatibilidade de informações para a correta aplicação das críticas quando da execução de procedimentos nas unidades de saúde – Comprovar por declaração do licitante
- Permitir efetuar a importação do SIGTAP, tabelas de procedimentos e diagnósticos garantindo a atualização do





sistema e a correta aplicação das regras de faturamento do Ministério da Saúde – Comprovar por declaração do licitante

Permitir efetuar a exportação das vacinas do COVID diretamente para a RNDS garantindo que as informações estarão sempre atualizadas junto ao Ministério da Saúde, sendo que esta exportação deve seguir todas as regras de segurança federais. – Comprovar por declaração do licitante

DO APLICATIVO MOBILE PARA AGENTES COMUNITÁRIOS

Permitir em todas as visitas realizadas, ter sua localização geográfica registrada automaticamente pelo aplicativo, possibilitando o monitoramento das ações dos agentes comunitários

Permitir em todos os cadastros realizados, ter sua localização geográfica registrada automaticamente pelo aplicativo, possibilitando o monitoramento das ações dos agentes comunitários

Permitir o cadastramento de metas para o agente comunitário, permitindo o acompanhamento da produção por meio de gráfico

Permitir cadastrar domicílios registrando dados de localização do domicílio, ficha domiciliar e usuários cadastrados no domicílio

Para efetuar o cadastro de domicílios de uma micro-área deve ser feita a sincronização das informações com a base central do prontuário de forma a carregar no aplicativo as ruas correspondentes a micro-área a ser atendida

No cadastro de domicílio as informações de localização devem ser obtidas a partir do cadastro de ruas importado na sincronização, permitindo o preenchimento de número e complemento do endereço além do número do telefone de contato

No cadastro de domicílio deve ser possível registrar todas as informações da ficha de cadastro de domicílio do e-sus versão 4.1.12 ou superior

No cadastro de domicílio deve ser possível cadastrar todos os usuários vinculados ao domicílio: este cadastro de usuário deve ser completo, contendo todas as informações pessoais, informações referentes ao cadastro no bolsa família e também a ficha de cadastro individual do e-sus, conforme versão 4.1.12 ou superior

Dentro da manutenção da família deve ser possível editar informações de cada um dos usuários individualmente e excluir usuários da família

Dentro da manutenção do cadastro da família deve ser possível editar todos os campos do cadastro da família

O aplicativo deve permitir registrar as visitas realizadas por usuário, registrando o tipo da visita; finalidade da visita (busca ativa); característica do paciente visitado (acompanhamento); outros motivos para a visita (outros); sendo que todos os campos solicitados devem seguir integralmente as regras estabelecidas pelo e-sus versão 4.1.12 ou superior

O aplicativo deve permitir a visualização das informações do profissional logado

O aplicativo deve funcionar em modo offline, evitando desta forma a necessidade de utilização de chip de dados no tablet ou smartphone

O aplicativo deve ter funcionalidade de sincronização utilizando tecnologia wi-fi, permitindo que informações registradas no aplicativo sejam exportadas para a base central do prontuário e que informações registradas na base central sejam importadas para o aplicativo

DO APLICATIVO MOBILE PARA AGENTES DE ENDEMIAS

Todas as visitas realizadas devem ter sua localização geográfica registrada automaticamente pelo aplicativo, possibilitando o monitoramento das ações dos agentes de endemias

Todos os cadastros realizados devem ter sua localização geográfica registrada automaticamente pelo aplicativo, possibilitando o monitoramento das ações dos agentes de endemias

O aplicativo deve permitir o cadastramento de metas para o agente de endemias, permitindo o acompanhamento da produção por meio de gráfico

O aplicativo deve permitir cadastrar domicílios registrando dados de localização do domicílio

No cadastro de domicílio as informações de localização devem ser obtidas a partir do cadastro de ruas importado

Or

- na sincronização, permitindo o preenchimento de número e complemento do endereço além do número do telefone de contato
- No cadastro de domicílio deve ser possível registrar todas as informações da ficha de cadastro de domicílio do e-sus versão 4.1.12 ou superior
- O aplicativo deve permitir registrar as visitas realizadas por domicílio visita de endemias (controle ambiental/vetorial); devem seguir integralmente as regras estabelecidas pelo e-sus versão 4.1.12 ou superior
- O aplicativo deve permitir a visualização das informações do profissional logado
- O aplicativo deve funcionar em modo offline, evitando desta forma a necessidade de utilização de chip de dados no tablet ou smartphone
- O aplicativo deve ter funcionalidade de sincronização utilizando tecnologia wi-fi, permitindo que informações registradas no aplicativo sejam exportadas para a base central do prontuário e que informações registradas na base central sejam importadas para o aplicativo

DO APLICATIVO PARA POPULAÇÃO

- O aplicativo para a população deve estar disponível tanto para iOS quanto para Android
- Permitir o cadastro do cidadão vinculando com a base de prontuário a partir do CPF (documento atualmente recomendado pelo Ministério da Saúde)
- Permitir o cadastramento de dependentes
- Deve apresentar informações sobre o histórico de saúde do usuário, seguindo o padrão da folha de rosto do e-sus, contendo: últimos atendimentos; problemas/ condições/ alergias; medicamentos ativos; lembretes / outros antecedentes
- Deve apresentar as informações sobre histórico de saúde dos dependentes caso estes estejam selecionados no aplicativo
- Deve apresentar o histórico de vacinas do usuário, informando se a carteira vacinal está em dia ou existem vacinas em atraso; ocorrendo vacinas em atraso deve exibir a lista de vacinas pendentes
- Deve apresentar o histórico de vacinas dos dependentes no mesmo formato do histórico de vacinas do usuário
- Permitir enviar alerta ao usuário caso ele ou qualquer de seus dependentes tenha vacinas a serem aplicadas.
- Permitir ao usuário efetuar a confirmação de agendamento diretamente pelo aplicativo, sem a necessidade de entrar em contato com sua unidade de saúde; também deve ser possível o usuário recusar uma agenda, sendo que neste caso ele deverá voltar para a fila de espera.
- Permitir após a confirmação do agendamento por parte do usuário que o sistema envie ao aplicativo o código de confirmação e os dados do agendamento; sendo que estas informações serão utilizadas pelo usuário para confirmar sua recepção na data do atendimento, sem a necessidade de levar qualquer guia impressa
- Permitir que o aplicativo envie pesquisa de satisfação ao usuário após qualquer atendimento que ele tenha recebido tanto na rede própria quanto agendado via central de regulação; esta pesquisa de satisfação deve refletir as ações pelas quais o usuário passou (ex.: recepção, acolhimento, consulta médica e farmácia) - a pesquisa enviada neste caso deve conter 4 perguntas, uma para cada ação - permitindo assim a avaliação individual de cada profissional que interagiu com o paciente
- Permitir que, a partir das pesquisas de satisfação respondidas, seja possível monitorar o índice de satisfação geral da secretaria; satisfação por unidade de atendimento e satisfação por profissional
- Permitir enviar notícias da Secretaria de Saúde e da prefeitura para os usuários: estas notícias devem ser apresentadas como manchetes que podem ser abertas e lidas; permitindo desta forma monitorar o percentual de notícias que efetivamente são lidas
- Permitir visualizar o cadastro das UPAs do município e para cada uma delas a quantidade de pessoas aguardando atendimento e a quantidade de profissionais médicos que estão atendendo; deve apresentar em formato de mapa a rota do ponto onde o usuário se localiza até a UPA selecionada
- Permitir visualizar o endereço de todas as unidades da rede municipal de saúde, com localização e rota do ponto onde o usuário se localiza até a unidades selecionada

243

Apresentar a relação de medicamentos disponíveis na rede municipal de saúde

DA GESTÃO E RELATÓRIOS GERENCIAIS

Deverá conter os Indicadores do Previne-Brasil – efetuar o acompanhamento diário dos indicadores, sem a necessidade de aguardar o fechamento do quadrimestre – permitir visão mensal dos índices atingidos em cada um dos indicadores – deve permitir uma visão geral da SMS e individual de cada unidade de saúde

Deverá permitir visualizar detalhadamente os indicadores do Previne-Brasil – chegando até os pacientes cujos atendimentos compuseram o cálculo dos indicadores, contendo: para equipe; usuário; especificamente para gestantes deve conter a DUM, IG Inscrição, atendimentos, exames, odonto; especificamente para coleta de citopatológico deve conter a data da coleta; especificamente para hipertensos deve conter datas das consultas, PA do 1º e do 2º semestre; especificamente para diabéticos deve conter as datas das consultas e da solicitação de exames

Deverá permitir acompanhar de forma dinâmica (on-line) as filas de atendimento de cada unidade de saúde e os profissionais que estão ativos (logados) no sistema

Acompanhamento de produção

Deverá apresentar painel de bordo para acompanhamento de metas de atendimento – contendo pelo menos indicadores de avaliação de: redução de mortalidade infantil e materna; redução de mortalidade por câncer de colo e de mama; redução de mortalidade prematura por doença cardiovascular – o painel deve ser apresentado em formato que permita identificar através de cores o atingimento das metas estabelecidas

Deverá acompanhar diariamente o tempo médio de espera de atendimento em cada unidade de saúde. Podendo filtrar o procedimento realizado e a classificação de risco do paciente (exemplo: em uma UPA o tempo médio de atendimento de pacientes amarelos aguardando acolhimento é de 00:15, o tempo médio de pacientes azuis aguardando consulta é de 00:45, tc) – podendo também separar os atendimentos por especialidade (COVID, separado, de pediatria e de adulto)

Acompanhamento de consumo de medicamentos

Deverá permitir o acompanhamento do estoque de um item em todas as unidades – criando uma visão geral do estoque, sem a necessidade de entrar em cada unidade individualmente, deve apresentar o estoque atual por lote, o consumo nos últimos 30 dias e o estoque total do item

Deverá ter rastreabilidade de medicamentos desde o almoxarifado até os pacientes que receberão

Deverá permitir visualizar a quantidade de medicamentos entregues – por unidade consumidora; por medicamento – com percentual de quantidade de medicamentos entregues em relação a quantidade de medicamentos prescritos

Acompanhamento de produtividade da equipe

Deverá permitir visualizar a quantidade de consultas realizadas por cada profissional com o tempo utilizado em cada consulta e o tempo médio das consultas

Deverá visualizar a localização geográfica das visitas dos agentes comunitários – pontuando em mapa os locais visitados e trazendo informações do paciente, data e hora da visita

Deverá visualizar a produção individual de cada profissional permitindo criar filtros e ordenações por qualquer dos campos do relatório, contendo pelo menos: unidade de atendimento; profissional; ocupação; procedimento realizado; equipe

Deverá realizar o monitoramento de metas de produção por profissional – dados mensais de produção dos atendimentos em relação a metas cadastradas: as metas deverão ser apresentadas de forma direcionada para cada grupo profissional (médicos, enfermagem, odontologia, agentes comunitários) – para cada grupo profissional as metas devem ter relação com as ações executadas (exemplo – médicos – quantidade de consultas em cada programa de atenção continuada, consultas de urgência, etc; para agentes comunitários, cadastros, visitas realizadas por grupo de interesse e ações realizadas nas visitas; dentistas, primeira consulta odontológica anual, atendimento de gestantes; enfermagem, acolhimento, consultas, procedimentos)

Deverá fazer o acompanhamento de filas de espera de consultas e procedimentos permitindo visualizar a posição

214

de cada paciente na fila, data de entrada na fila, prioridade do paciente, procedimento que está aguardando

Deverá fazer o acompanhamento de pacientes crônicos permitindo visualizar a estratificação de risco do paciente em cada programa, se está ativo ou não no programa, datas programadas para os próximos atendimentos, unidade de cadastro e unidade responsável pelo acompanhamento, micro-área de residência; podendo filtrar e ordenar por qualquer um dos campos do relatório; permitindo a gravação de nova visão do relatório a partir dos filtros criados; permitindo exportar informações para (xlsx, pdf, ods, csv, jpeg)

Deverá fazer o acompanhamento de diagnósticos (CID) – apresentando casos com localização geográfica – diretamente em mapa, sem a necessidade de exportar informações ou entrar em outro aplicativo para visualizar o mapa.

DA GESTÃO DE INFORMAÇÕES EPIDEMIOLÓGICAS

Vacinação

Permitir realizar o acompanhamento da cobertura vacinal de crianças entre 0 e 1 anos

Permitir realizar o acompanhamento da cobertura vacinal de crianças acima de 1 ano

Permitir realizar acompanhamento das pessoas faltosas na aplicação de vacinas

Permitir parametrizar as vacinas com todas as especificidades do SI-PNI: faixa etária padrão para aplicação das doses; intervalo entre doses; estratégia de vacinação; se pertence a carteira de vacinação

Permitir acompanhar o estoque de vacinas das unidades de saúde de forma centralizada

Permitir acompanhar a quantidade de vacinas aplicadas por mês

Permitir efetuar a busca ativa de paciente que devem ser vacinados em períodos futuros; visando tornar o sistema proativo e não reativo

Agravos de notificação obrigatória padrão MS e outros agravos de interesse municipal

Permitir cadastrar regras para diagnósticos (CID): mensagens de alerta que serão mostradas sempre que o diagnóstico for indicado por um profissional; obrigatoriedade do preenchimento do CIAP2 caso o diagnóstico seja colocado na consulta médica

Permitir a criação grupos de interesse epidemiológico que serão monitorados: inserindo a quantidade de casos aceitáveis por mês, sendo que esta quantidade deve ter valores específicos para cada mês, garantindo assim a possibilidade de acompanhamento da sazonalidade das ocorrências; vinculando os CIDs que compõe o grupo

Efetuar o monitoramento de casos de todos os grupos epidemiológicos criados, acompanhando de forma dinâmica, on-line a ocorrência em toda a rede assistencial; o monitoramento da quantidade de casos deve indicar tanto que os limites estabelecidos foram superados quanto a tendência a superação do limite (ex.: limite de 30 casos – até o dia 15 já ocorreram 20 casos – deve ser indicado que existe tendência a superação do limite) – deve haver diferença visual entre limites superados e tendência de superação do limite

Permitir acompanhar individualmente os casos registrados de qualquer diagnóstico (CID), mesmo que estes não estejam sendo monitorados

Permitir a emissão do relatório de notificação negativa por semana epidemiológica – para diagnósticos de notificação obrigatória do Ministério da Saúde

DO CONTROLE DE FROTAS

Permitir o cadastro de veículos com todos os dados necessários para acompanhamento de ciclo de vida e utilização: modelo; placa; ano; combustível; equipamentos; seguro com validade e franquia; se é veículo alugado conter a locadora e validade do contrato; revisões com data prevista, quilometragem prevista, data da realização, quilometragem de realização; ocorrências do veículo com tipo da ocorrência, motorista envolvido, data; manutenção realizadas contendo a oficina, data e valor

Permitir o cadastro de motoristas com as informações completas para vinculação ao tipo do veículo que pode conduzir: dados de identificação; carteira de motorista com categoria e validade; adiantamentos de valor para viagens feitos ao motorista

Permitir o registro de utilização do veículo contendo: o veículo utilizado; motorista; data e hora de início e final de





utilização

Permitir o registro dos abastecimentos contendo: veículo; motorista; posto de combustíveis; quilometragem; quantidade abastecida; valor

Permitir o registro de viagens com as seguintes informações: veículo; motorista; local de origem; local de destino; data e hora de saída; data e hora de retorno; quilometragem estimada; passageiros

Deverá no cadastro de passageiros de cada viagem ser possível preencher as informações necessárias para o faturamento da viagem junto ao SIA-SUS sendo elas: dados pessoais; se é paciente ou acompanhante; se ocupa lugar no veículo (pode ser criança de colo); motivo da viagem; se a viagem é somente de ida ou de ida e volta

Deverá no faturamento junto ao SIA_SUS seguir todas as regras do SIGTAP para garantir o correto recebimento dos recursos

DO PRONTUÁRIO PARA HOSPITAIS/MATERNIDADES

Deverá permitir na recepção encaminhar o paciente diretamente para: classificação de risco; procedimentos; farmácia

Deverá permitir na recepção identificar pacientes com síndrome gripal

Deverá permitir as filas de classificação de risco de pacientes gerais e pacientes de síndrome gripal serem separadas

Deverá permitir nas filas de classificação de risco os pacientes priorizados pela recepção devem aparecer no início da fila

Deverá permitir na classificação de risco chamar o paciente através de painel

Deverá permitir na classificação de risco registrar todas as informações antropométricas do paciente, escala de Glasgow, saturação, glicemia e a avaliação do profissional

Deverá permitir na classificação e risco encaminhar diretamente para a sala de urgência e emergência, abrindo automaticamente e ficha de atendimento que irá acompanhar o paciente

Deverá permitir na classificação de risco os pacientes aparecer nas filas na ordem da priorização estabelecida na classificação de risco, inclusive com as cores da classificação

Deverá permitir nas consultas acessar todo o histórico do paciente, de toda a rede de atenção (atendimentos de atenção básica, atendimentos especializados e atendimentos de urgência e emergência)

Deverá permitir nas consultas incluir múltiplos CIDs (sem limite de quantidade)

Deverá permitir nas consultas encaminhar paciente para internação, escolhendo e enfermaria e o leito e inserindo a prescrição inicial do leito

Deverá permitir na gestão dos leitos efetuar o registro da admissão no leito, vinculando o paciente a uma enfermaria e a um leito, com data e hora da admissão automáticas; deverá permitir a transferência de leito para pacientes internados

Deverá permitir na gestão dos leitos efetuar o registro da evolução clínica do paciente, com descrição da evolução, horário, execução da prescrição com registro do horário de execução

Deverá permitir na gestão dos leitos efetuar o registro da sistematização de ações de enfermagem (SAE)

Deverá permitir para os pacientes internados registrar as ações de enfermagem (SAE): diagnósticos; controle de sinais vitais; checagem de prescrição de enfermagem; evolução de enfermagem; anotações de enfermagem

Deverá permitir para pacientes internados no registro de assistência de enfermagem os formulários específicos para: SAE-Ansioso, Agitado ou Impaciente; SAE - Escala de dor; SAE - Braden; SAE e - Exame Físico; SAE - Fuginin; SAE - Coma de Glasgow; SAE - Histórico de enfermagem; SAE - Morse

Deverá permitir para pacientes internados registrar as evoluções clínicas médicas e prescrições médicas: Permitir prescrever medicamentos e cuidados, podendo selecionar um ou mais itens, inclusive com o horário ou tempo (intervalo) em que deverá ser executado, o que auxiliará na checagem dos itens por parte da equipe de enfermagem

Deverá permitir no Centro cirúrgico, a criação de agendas para procedimentos e agendar pacientes dentro dos parâmetros das agendas criadas

216

- Deverá permitir no Centro cirúrgico, apresentar a lista mapa de cirurgias do dia contendo: informações do paciente; situação; prescrições de enfermagem (SAE); prescrições médicas
- Deverá permitir no Centro cirúrgico controlar as prescrições de enfermagem (SAE) Pré, Infra, RPA e Pós Cirúrgica; prescrições médicas Pré, Intra e Pós Cirúrgica
- Deverá permitir a enfermagem registrar a checagem da prescrição médica: cancelar; bolar; realizar; registrando o horário de cada ocorrência
- Deverá permitir a enfermagem registrar o controle dos sinais vitais; checagem da prescrição de enfermagem; evolução de enfermagem; anotações de enfermagem
- Deverá permitir registrar as informações sobre anestesia; tipo de anestesia, evoluções; anotações
- Deverá permitir registrar a equipe cirúrgica; procedimentos realizados; evoluções; anotações
- Deverá permitir a criação de protocolos para SAE: prescrição; diagnósticos; medicamentos

DO CONTROLE, REGULAÇÃO E AUDITORIA

Estruturação de regras para controle físico e financeiro

Deverá permitir o cadastramento de custo médio dos procedimentos individualmente, garantindo que no controle das reservas financeiras serão utilizados valores mais próximos do faturamento real do que os valores fixos da tabela SIGTAP

Deverá permitir o cadastramento de custo médio de procedimentos por prestador, garantindo que as diferenças estruturais dos prestadores que acarretam diferenças no custo final dos procedimentos sejam respeitadas quando da reserva financeira para execução destes procedimentos – com isto um mesmo procedimento quando solicitado pelo prestador A terá um valor abatido do teto superior ou inferior ao mesmo procedimento solicitado pelo prestador B, tornando a visão do gestor mais próxima da realidade.

Controle de programação física e financeira dos prestadores

Deverá permitir o registro da contratualização dos prestadores, contendo todo o detalhe dos contratos, com limites físicos e financeiros, podendo tratar tanto por blocos, com tetos definidos para o prestador como um todo e podendo descer o detalhamento até o nível de cada procedimento individualmente

Deverá permitir O registro do detalhamento dos contratos controlar cada procedimento solicitado, tanto como procedimento principal quanto como procedimento secundário em qualquer ação realizada (exemplo: em um APAC o procedimento principal foi liberado por ter teto financeiro, mas em exame cobrado como procedimento secundário não tem teto previsto – a APAC não deve ser autorizada).

Deverá permitir acompanhar os saldos financeiros disponíveis, indicando quais prestadores estão com saldos baixos e permitindo detalhar o consumo até apresentar o consumo individual de cada procedimento programado para o prestador

Deverá permitir no registro da programação dos prestadores ser respeitado o teto global estabelecido pelo Município, não permitindo que a soma da programação dos prestadores seja superior ao teto estabelecido

Deverá efetuar o controle do consumo dos recursos de cada prestador, sendo que para cada procedimento agendado o valor já deve ser abatido do teto, garantindo assim que não existam agendamentos de procedimentos que não poderão ser executados por falta de disponibilidade financeira

Deverá permitir para todos os procedimentos, sejam ambulatoriais ou hospitalares ser possível efetuar o controle financeiro no momento de sua autorização pela regulação ou do agendamento direto no caso de procedimentos não regulados.

Controle de pactuação intermunicipal

Deverá permitir o registro da pactuação intermunicipal, contendo todo o detalhe dos contratos, com limites físicos e financeiros, podendo tratar tanto por blocos, com tetos definidos para o município como um todo e podendo descer o detalhamento até o nível de cada procedimento individualmente

Deverá permitir o registro do detalhamento das pactuações controlar cada procedimento solicitado, tanto como procedimento principal quanto como procedimento secundário em qualquer ação realizada

Deverá permitir acompanhar os saldos financeiros disponíveis, indicando quais municípios estão com saldos

Handwritten signature

[Handwritten signature]
SECRETARIA DE SAÚDE

- baixos e permitindo detalhar o consumo até apresentar o consumo individual de cada procedimento pactuado para o município
- Deverá permitir no registro da pactuação dos municípios ser respeitado o teto global estabelecido pelo Município Gestor, não permitindo que a soma da pactuação seja superior ao teto estabelecido
- Deverá permitir efetuar o controle do consumo dos recursos de cada município, sendo que para cada procedimento agendado o valor já deve ser abatido do teto, garantindo assim que não existam agendamentos de procedimentos que não poderão ser executados por falta de disponibilidade financeira
- Deverá permitir para todos os procedimentos, sejam ambulatoriais ou hospitalares efetuar o controle financeiro no momento de sua autorização pela regulação ou do agendamento direto no caso de procedimentos não regulados.

DA GESTÃO DE MÉDIA COMPLEXIDADE

- Deverá permitir a parametrização dos procedimentos, definindo: se o procedimento utiliza fila de espera; se a fila de espera agenda automaticamente quando vagas são liberadas; formato das cotas de distribuição (demanda livre, por população) – no caso de distribuição por população deve ser cadastrada população para cada uma das unidades solicitantes e a quantidade de vagas disponíveis para o procedimento deve ser dividida proporcionalmente a esta população; percentual das vagas que deverá ser de uso exclusivo da central de regulação
- Deverá permitir utilizar estrutura de regionalização, definindo um procedimento e uma unidade executora deve ser possível vincular quais unidades solicitantes poderão encaminhar pacientes; as ofertas desta unidade executora deverão aparecer apenas para as unidades solicitantes vinculadas a ela
- Deverá permitir ser possível parametrizar orientações a serem inseridas nos comprovantes de agendamento, estas orientações devem ser cadastradas por unidade e por procedimento
- Deverá permitir efetuar o cadastro das agendas dos prestadores com os seguintes campos: procedimento; data e hora inicial e final; quantidade de vagas por dia; faixa etária e sexo dos pacientes; se a agenda é restrita ao estabelecimento realizador – neste caso apenas o estabelecimento realizador poderá incluir pacientes nesta agenda
- Deverá permitir efetuar o bloqueio de agendas criadas, sendo que deve ser possível definir os dias e faixa de horário em que o bloqueio será inserido (exemplo: uma agenda de cardiologia criada para todos os dias da semana das 08:00 às 12:00 foi bloqueada terças e quintas das 08:00 às 09:59, todos os outros horários devem continuar disponíveis, tanto nos dias da semana não bloqueados quanto nos horários não bloqueados)
- Deverá permitir efetuar gestão de fila de espera por procedimento permitindo a estruturação dos processos de regulação: deve ser possível ao regulador devolver o pedido ao solicitante para que sejam incluídas novas informações; o solicitante deve poder atualizar as informações, inclusive anexando documentos e devolver ao regulador; o regulador deve poder priorizar solicitações na fila; o regulador deve poder agendar pacientes a partir da fila de espera
- Deverá permitir na fila de espera efetuar automaticamente os agendamentos de procedimentos diariamente, utilizando vagas que foram abertas; os agendamentos devem respeitar a ordem de prioridade definida pelos reguladores
- Deverá permitir o controle de interconsulta – onde o paciente tem um primeiro agendamento via central e a continuidade do tratamento deve ser agendada diretamente pelo prestador, tendo obrigatoriamente um número de solicitação inicial via central para o mesmo prestador; este número de solicitação inicial deve aceitar tanto autorização de procedimentos ambulatoriais quanto número de AIH autorizado para o prestador
- Deverá permitir o encaixe de pacientes em vagas de pacientes faltosos, evitando a perda de consultas e procedimentos
- Deverá permitir para todos os procedimentos autorizados refletir no consumo quantitativo e financeiro da programação dos prestadores

[Handwritten signature]

218
R.D.M.

DA GESTÃO DE ALTA COMPLEXIDADE

- Deverá permitir registrar os laudos de solicitação de APAC contendo todas as informações necessárias para a efetivação das críticas padrão do SIGTAP; sempre que encontradas situações que irão gerar críticas no faturamento deve indicar a situação como glosa e não permitir a conclusão do processo de emissão da APAC
- Deverá permitir no registro dos laudos de solicitação informações complementares conforme o procedimento informado (exemplo: se o procedimento for uma quimioterapia deve abrir os campos necessários para o detalhamento do tratamento com quimioterapia; se for uma hemodiálise deve abrir os campos específicos para terapia renal, etc)
- Deverá permitir no registro dos laudos anexar documentos comprobatórios da solicitação, para avaliação por parte da regulação
- Deverá permitir realizar a conferência administrativa das informações dos laudos, agilizando o trabalho dos reguladores
- Deverá permitir no processo de regulação das ao regulador, devolver a solicitação para que sejam complementadas as informações; deve ser possível o solicitante complementar e anexar documentos comprobatórios e devolver a solicitação ao regulador; deve ser possível o regulador negar definitivamente a solicitação; deve ser possível ao regulador autorizar a solicitação
- Deverá permitir registrar APACs de continuidade de tratamento, vinculando este processo a APAC anterior
- Deverá permitir manter histórico de todas as etapas do processo de regulação, com datas, profissional responsável; justificativa de cada evolução
- Deverá permitir durante o processo de regulação o regulador ter acesso a todas as informações de prontuário do paciente em todos os níveis de atenção, desde atendimentos na atenção básica; medicamentos utilizados; agendamentos; procedimentos realizados; histórico de APACs; solicitações de internação
- Deverá permitir no controle da execução dos procedimentos ser possível efetuar a auditoria dos procedimentos realizados, sendo que o auditor deve poder: registrar como procedimento auditado e liberar a emissão da APAC; negar a APAC por divergências entre os procedimentos autorizados e os efetivamente executados
- Deverá permitir efetuar a importação do arquivo de produção de APAC dos prestadores de serviços
- Deverá permitir efetuar o cruzamento das informações dos procedimentos autorizados e auditados com os procedimentos faturados pelo prestador; apresentando relação de divergências para a equipe de auditoria – estas divergências devem ser: paciente diferente; profissional responsável diferente; procedimento diferente; procedimentos não autorizados; estabelecimento realizador diferente
- Deverá permitir em todas as solicitações de APAC autorizadas refletir em baixa no teto financeiro disponível para o prestador na sua programação

DA GESTÃO HOSPITALAR

- Deverá permitir o registro dos laudos de solicitação de internação hospitalar com todas as informações necessárias para a tomada de decisões por parte dos reguladores; e para emissão da AIH correspondente
- Deverá permitir o registro de solicitações de transferência de pacientes internados; quando autorizada a transferência deve obrigar a alta da internação atual antes de confirmar a nova internação
- Deverá permitir acompanhar a fila de espera de leitos permitindo filtrar pacientes COVID19
- Deverá permitir acompanhar a fila de espera de leitos permitindo visualizar os pacientes com demanda judicial
- Deverá permitir registrar a evolução clínica do paciente, inclusive com o resultado do SWALIS para pacientes eletivos
- Deverá permitir controlar toda a evolução das solicitações – mudanças de status – e manter histórico de todas estas mudanças
- Deverá permitir registrar os contatos realizados com os prestadores para solicitação de leito e manter histórico destes contatos
- Deverá permitir registrar ocorrências na solicitação, permitindo devolver a solicitação ao solicitante pedindo mais informações; permitindo anexar arquivos com informações complementares; encaminhar a solicitação para a

[Handwritten signature]

219

regulação; solicitar parecer de especialista
Deverá permitir efetuar a reserva do leito a partir de lista de leitos disponíveis por estabelecimento
Deverá permitir efetuar a confirmação da internação – deve ser realizada pelo estabelecimento realizador no momento da entrada do paciente
Deverá permitir a transferência de leito para paciente internado – a solicitação de transferência de leito deve ser feita pelo estabelecimento executante da internação
Deverá permitir realizar a alta do paciente – já disponibilizando o leito na central de leitos para que seja encaminhado novo paciente
Deverá permitir realizar a emissão da AIH para o prestador após a alta do paciente – a liberação de AIHs somente deverá ser permitida após alta do paciente, e com autorização da auditoria – procedimentos não auditados, mesmo com alta não devem gerar AIH
Deverá permitir executar a auditoria das internações – liberando ou bloqueando solicitações e registrando todas as informações para cruzamento posterior com os arquivos de cobranças dos prestadores
Deverá permitir executar a importação dos arquivos de cobrança dos prestadores hospitalares – SISAIH01 e efetuar o cruzamento de informações com as solicitações de AIH autorizadas
Deverá permitir emitir relação de todas as divergências encontradas entre as internações autorizadas e as cobradas pelos prestadores: paciente; profissional; procedimento; hospital
Deverá permitir para todas as autorizações de internação executadas deve ser abatido o teto financeiro do prestador, garantindo o cumprimento da contratualização, não extrapolando os tetos financeiros
Deverá permitir o valor abatido do teto financeiro programado para o prestador ser o custo médio do procedimento para o prestador; caso não exista custo médio específico para o prestador cadastrado deve ser utilizado o custo médio geral; caso não exista custo médio geral cadastrado deve ser utilizado o valor da tabela SIGTAP

DA GESTÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS

Controle de almoxarifados

Deverá permitir a gestão de vários almoxarifados
Deverá permitir que uma unidade solicitante seja vinculada a mais de um almoxarifado
Deverá permitir controlar o endereçamento de produtos dentro do almoxarifado
Deverá permitir o controle do fator de distribuição por produto e lote, estabelecendo a quantidade mínima a ser entregue, evitando desta forma a necessidade de fracionamento de embalagens dentro do almoxarifado
Deverá permitir estabelecer rotas de entrega, com a sequência de unidades a serem atendidas e a frequência das entregas
Deverá permitir controlar o roteamento de entrega dos produtos, inclusive com ordem de carga e descarga dos produtos definida a partir das rotas estabelecidas (produtos que entram primeiro são os últimos a serem entregues)
Deverá permitir controlar o fluxo de separação e entrega dos produtos: encaminhado para separação; já separado; em conferência; já conferido; encaminhado para entrega; entregue na unidade, inclusive permitindo verificar o tempo gasto em cada uma das fases da entrega
Deverá permitir efetuar o cruzamento das informações das requisições enviadas para entrega e a quantidade efetivamente recebida nas unidades de destino, permitindo efetuar auditoria das divergências
Deverá permitir receber as requisições de medicamentos e materiais diretamente das unidades consumidoras, sendo que estas requisições devem ser geradas a partir do consumo destas unidades, sem a necessidade de digitação, evitando desta forma erros e solicitações de quantidades acima do consumo

Controle de farmácias locais de distribuição

Deverá permitir controlar os estoques de itens de cada farmácia
Deverá permitir o cadastramento de várias farmácias na mesma unidade e controlar o estoque de cada uma delas individualmente

[Handwritten signature]

250
FL. N.º

- Deverá permitir efetuar o pedido de reposição de estoques automaticamente a partir do consumo da farmácia, sem a necessidade de digitação, esta geração de pedido deve levar em conta os parâmetros de estoque mínimo e máximo para cada item em estoque
- Deverá permitir realizar entregas diretas ao paciente, a partir de receitas internas ou externas
- Deverá permitir realizar movimentações administrativas de entrada e saída de itens
- Deverá permitir efetuar a entrada automática de itens na farmácia a partir do recibo de entrega emitido pelo almoxarifado; deve ser possível confirmar as quantidades existentes no recibo e em caso de divergências registrar a quantidade correta
- Deverá permitir ser possível realizar inventário dos itens em estoque; sendo possível inventariar os itens individualmente, sem a necessidade de bloquear todos os itens

DO CAPS

- Na recepção deve seguir as mesmas regras da atenção básica, permitindo pesquisa tanto por nome quanto por CPF ou CNS
- O registro de informações de acolhimento deverá permitir efetuar o agendamento de consultas, procedimentos e permitir o registro das informações básicas do paciente
- Deverá ser possível definir o projeto terapêutico do paciente com estruturação de ações diárias, nos turnos manhã, tarde e noite, registrar se existe acompanhamento de medicação, e registrar data e hora das atualizações e o responsável para atualização
- Deverá ser possível vincular o paciente para acompanhamento no CAPS, registrando: a origem do paciente (atenção básica, demanda espontânea, hospital psiquiátrico, hospital dia, outros CAPS, serviço de urgência); o diagnóstico do paciente, data provável de conclusão do tratamento; se o paciente está em situação de rua; se é usuário de drogas
- Nas consultas médicas deverá conter todas as funcionalidades disponíveis na atenção básica, inclusive utilizando o mesmo padrão de interface, facilitando assim o processo de capacitação da equipe profissional

DO SERVIÇO DE DATA CENTER:

A CONTRATADA deve incluir nos seus custos, a infraestrutura de hospedagem de dados e disponibilidade de acesso via WEB, com características mínimas de segurança e disponibilidade conforme descrito abaixo:

- Data Center com Alta Performance - 7/24 -, que atenda todos os critérios de Segurança Física (fogo, falta de energia, antifurto) e Segurança Tecnológica (anti-hackers);
- Servidores (aplicativos, Internet e Banco de Dados) trabalhando com componentes que ofereçam redundância no ambiente acessado pelos usuários e também quanto às questões relativas às Seguranças Física e Tecnológica e Backups;
- Firewall.
- Links de comunicação de alto desempenho com Banda compatível com a demanda e com garantia de Alta Disponibilidade, capazes de disponibilizar acesso via WEB aos usuários do sistema;
- Softwares para segurança da informação que garantam o sigilo e a proteção contra "roubo de informações" que possam ocorrer através de ataques realizados por pessoas de fora do ambiente e também de dentro do próprio ambiente disponibilizado;
- Sistemas gerenciadores de banco de dados;
- Sistemas para gerenciamento de cópias de segurança (backup's);
- Deve estar obrigatoriamente instalado no Brasil.

TOTENS DE PESQUISA

Os totens de pesquisa deverão ser disponibilizados no seguinte formato totem contendo tablets:
Os Totens a serem ofertadas deverão possuir, no mínimo, as características técnicas e de construção descritas abaixo:

(Handwritten signature)

251

- a) A empresa deverá possuir equipe técnica de manutenção habilitada, nos termos da qualificação técnica para habilitação descrita neste Projeto Básico, a dar suporte à tecnologia ofertada (hardware e/ou software, conforme o caso), permitindo que os serviços sejam restaurados num prazo máximo de 72 horas a partir da paralisação, desde que os problemas não sejam causados pela rede do CONTRATANTE.

Da conectividade dos Totens

- a) Os totens deverão ser conectados a uma rede "privada" do proponente, sendo permitida a interconexão através da Internet desde que haja utilização de tecnologias de VPN entre as unidades de atendimento e o site do proponente.
- b) A utilização dos serviços eletrônicos ofertados nas unidades de atendimento deverá ser da seguinte forma: A unidade de atendimento disponibilizará "link", acionado por botões na tela da unidade de atendimento construídos em qualquer tecnologia Web (html, flash, Java, etc.), permitindo ao usuário acessar os serviços do CONTRATANTE. Na tela disponibilizada depois de pressionado o "link" acima, deverá haver "menu" com a oferta de "todos" os serviços disponibilizados na unidade de atendimento em questão. Essa tela, para controle seguro e total por parte do CONTRATANTE, ficará hospedada na rede Interna do CONTRATANTE.

Totens contendo Tablets

Serão Totens equipados com tabletes, com acesso a WI-FI com software embarcado, para realização de pesquisas de satisfação e gestão.

Os totens deverão ser confeccionados em chapa adesivada com o logo da CONTRATANTE, com as seguintes dimensões: Altura mínima de 1,10, altura máxima de 1,40; Largura mínima 30cm, largura máxima de 40 cm; Profundidade mínima de 40cm e profundidade máxima 50cm;

Deverá ter um dispositivo de travamento, com cadeado e o tablet deverá ter as seguintes configurações mínimas:

- Tela: 10,1 polegadas
- Resolução: 2560 x 1600 pixels
- Conexão: Wifi, 3g e 4g
- Carregador bivolt
- Bluetooth
- Câmera traseira: 8 megapixels;
- Câmera frontal: 2 megapixels;
- Capacidade de armazenamento: 16 GB
- Memória ram: 2048 MB ou superior;
- Processador: ARM CORTEV A7 ou superior
- Velocidade do processador: 1300MHZ ou superior;
- Sistema operacional: Android 4.4 KITKAT ou superior;
- Dimensões: Largura 243mm x Altura 171mm x Profundidade 7,4mm
- Peso: 469 g
- Slot para cartões micro SD

SOFTWARE DE PESQUISA DE SATISFAÇÃO / OUVIDORIA PARA SERVIÇOS DE SAÚDE

Deverá ser disponibilizado software com a finalidade de coleta de informações relacionadas a experiência dos pacientes nas interações com os diversos serviços da Secretaria de Saúde;

Deverá estar disponível em aplicativo para Android e para Desktop;

O aplicativo deve usar um banco de dados local para armazenamento dos dados da pesquisa

O aplicativo deve funcionar quando estiver off-line;

O aplicativo deve ter uma página de configuração para determinar em qual unidade de saúde e setor está instalado o totem;

Handwritten signature



O aplicativo deve possuir uma chave de comunicação para garantir que os dados de pesquisa estejam sendo gerados a partir de unidade de saúde validada para a realização de pesquisas de satisfação;

O sistema deve fazer uma validação do paciente que está respondendo a pesquisa;

O sistema só deve autorizar a pesquisa para pacientes que tem um atendimento marcado ou realizado na data da pesquisa;

O sistema deve fazer uma integração através de WebService com o sistema de prontuário eletrônico buscando dados de agendamento e informações dos pacientes;

Sistema Web

O sistema deve ter uma URL disponível para acesso na internet.

Deverá ser disponibilizada página WEB para gerenciamento dos totens e acompanhamento e visualização das pesquisas online.

Deverá ser disponibilizado Dashboards WEB para acompanhamento das pesquisas e visualização individual por unidade de saúde online.

Georreferenciamento dos totens ativos no Mapa por meio de página na WEB.

Painel com indicadores das pesquisas por unidade de saúde: Quantitativo geral de sugestões; quantitativo geral de opiniões, total de unidades com totem, nota de cada setor avaliado, nota geral da pesquisa.

Painel WEB com todos os totens ativos. Acompanhar em tempo real o status de comunicação do totem.

- Controle de acesso por login e senha.
- Controlar quais totem cada usuário pode visualizar dentro do sistema.
- Estrutura do Sistema.
- O sistema deve ser totalmente web para acesso em uma rede interna e externa.
- O sistema deve ser homologado para o Browser Google Chrome.
- O armazenamento dos dados deve ser em servidor cloud.

DO DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SUPORTE TÉCNICO LOCAL

- A CONTRATADA atenderá aos chamados da CONTRATANTE, sempre que a mesma solicitar, para resolver questões mais urgentes, que não possam aguardar a resposta por e-mail e não se enquadrem como questões operacionais de software.
- Todas as despesas decorrentes destes deslocamentos são de responsabilidade da CONTRATADA.
- Estão inclusos no suporte:
 - Correções de problemas (bugs) no software e as devidas atualizações de versões mantendo-o sempre atualizado;
 - Correções de eventuais falhas no funcionamento da solução;
 - Atualizações necessárias para garantir a compatibilidade com os sistemas de base federal;
 - O SLA (Service Level Agreement), ou Acordo de Nível de Serviço para a Manutenção será 5/8 ou seja: 5 dias por semana por 8 horas, no horário comercial, com prazo máximo de primeiro atendimento em 4 horas, a partir do acionamento por telefone e/ou e-mail;
 - Fica acordado entre as partes o prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas úteis para a normalização operacional da solução em caso de falha que impeça a utilização, prazo este, contado a partir da comunicação, pela CONTRATANTE, do problema ao fornecedor do serviço de manutenção.
- Deverão ser estabelecidos níveis de prioridade para atendimento aos chamados de acordo com a severidade do problema, a critério da CONTRATANTE
- Todo atendimento deverá ser registrado em relatório técnico detalhado, e encaminhado posteriormente à LICITANTE onde se explicita o diagnóstico/solução implementada.

DA SOLUÇÃO DE PONTO ELETRÔNICO:

- Solução WEB para ponto eletrônico com geolocalização;



253

- App móvel com reconhecimento facial com geolocalização;
- Sistema com verificação com três etapas de ponto: pela biometria, pelo horário e geolocalização.
- A solução deve incluir o registro de ponto de até 3.000 colaboradores.

MÓDULO DE GESTÃO DE ESCALAS, BANCOS DE HORAS E FREQUÊNCIA DE PONTO ELETRÔNICO:

A solução WEB deve seguir alguns parâmetros estabelecidos e

- Quilometragem – Relatório Gerencial que permite medir as distâncias percorridas pelo veículo ou equipe técnica através do aplicativo no PDA, extraindo informações sobre consumo de combustível, distância média de consumo dia.
- Produtividade – Relatório que exibe a produtividade de atendimento dos profissionais em campo, projetando informações sobre tempo de atendimento, tempo de deslocamento até o atendimento, quantidade de atendimento.
- Carga Horária Produtiva ou improdutiva e total – Relatório que informa o tempo de atendimento, tempo de deslocamento e o tempo ocioso de cada equipe.
- Desvio Padrão – Relatório que informa os tempos médios de atendimento e a variância entre os atendimentos das ocorrências exibindo os seus desvios padrões.
- Atendimento – Relatórios que informa os detalhes de todas as ocorrências realizadas em um determinado tempo e região;
- Tempo Médio de Atendimento – Relatório que informa o tempo médio de atendimento por intervalo de data, região e equipe;
- Acompanhamento da Equipe em Campo – Relatório que informa em tempo real a situação da equipe em campo online.
- Módulo de Georreferenciamento – Permite a visualização de informações de atendimentos em mapas georreferenciados, com visualização em tempo real da localização dos agentes e distribuição espacial dos vetores, permitindo a configuração de alerta e grades obrigatórias ou proibitivas com envio de mensagens por agente ou grupo.
- Módulo de frequência – Permite a inserção de coleta de frequência para os profissionais, georreferenciando este local e comparando-o com o local batido, levando em consideração horário a ser cumprido, gerando um espelho com os dados obtidos, permitindo ser visualizado ou emitido um relatório de cada profissional por dia/mês com quantidades de horas trabalhadas.
- Módulo de foto – Possibilita o registro das fotos coletadas efetuando o upload de forma transparente.

O serviço de implantação de INFRAESTRUTURA DE REDES E APLICAÇÕES deve ser referente à todos os meios necessários para garantir a infraestrutura de rede necessária para a efetiva execução da aplicação:

- Garantir o upload dos dados ao servidor central (CLOUD) em tempo real, e em caso de contingenciamento por força fortuita, uma vez por dia;
- Garantir a infraestrutura das estações de trabalho de cada UBS para a plena utilização da rede local;

O serviço de inventário de materiais e medicamentos por UBS deve ser realizado previamente à homologação do sistema de gerenciamento dos mesmos.

Da disponibilização dos aparelhos celulares:



A contratada deverá disponibilizar aparelhos celulares com plano de voz e dados ilimitados para uso exclusivo dos aplicativos contidos neste termo de referência. A especificação mínima dos aparelhos a serem disponibilizados são:

- a. Rede: Dual Sim LTE 3G/4G.
- b. Processador: Dual-Core 1.4 GHZ ou superior.
- c. Memória interna armazenamento: Memória 32 GB ou superior.
- d. Memória RAM: Ram 2Gb ou superior.
- e. Conectividade: wifi; Bluetooth, micro usb, GPS.
- f. Sistema Operacional: Android 8.0 ou superior.
- g. Display 61480x720 ou superior.
- h. Câmera traseira: 13 Megapixel ou superior.
- i. Câmera frontal: 5 Megapixel ou superior.

Em caso de roubo ou furto, a CONTRATADA tem o prazo de até 30 dias para substituição do equipamento, garantindo um computador substituto que consiga atender as exigências mínimas para executar as atividades dos softwares de saúde.

PAINEL ELETRÔNICO DE CHAMADAS (COBRADO MENSALMENTE)

O Painel Eletrônico permite a chamada do paciente através de monitores dispostos na recepção, triagem ou atendimento de consultas.

Com o acompanhamento das senhas, os pacientes são facilmente direcionados a sua consulta.

Enquanto aguardam o atendimento, os pacientes podem acompanhar a programação configurada com vídeos e imagens.

PAINEL DE ATENDIMENTO:

- A. Chamada eletrônica dos pacientes em atendimento;
- B. Configurar se os processos de atendimento serão controlados e utilizados pelo painel de atendimento e chamada;
- C. Chamada do paciente em tela cheia;
- D. Chamada com som e com a leitura da senha ou do nome do paciente e local de atendimento;
- E. Dispõe de recurso multimídia nos painéis de atendimento do paciente como vídeos, apresentações ou outros tipos;
- F. Informa prioridade por pacientes.

CONTROLE DE SALAS

- A. Chamada eletrônica dos pacientes para o atendimento nas áreas assistenciais da instituição (sala de medicação, sala de coleta de exames, sala de procedimentos, sala de nebulização, sala de imobilização, sala de exames de imagens)
- B. Visualiza os pacientes que estão esperando serem chamados para atendimento na sala, organizado por prioridade de atendimento
- C. Permite selecionar o paciente e acionar a chamada para atendimento
- D. Integrado aos painéis de atendimento e chamada eletrônica do paciente
- E. Registra que o paciente se encontra em atendimento na sala
- F. Registro eletrônico da conclusão do atendimento do paciente na sala

PAINEL:

Especificações Técnicas mínimas:

A. PAINEL MULTIMÍDIA Hardware Painel Eletrônico, composto por tela de no mínimo 32" à 39", na horizontal;

As Telas deverão ter as seguintes características mínimas:

- Tamanho de 32" à 39" pol.;
- Tecnologia IPS; resolução de 1.920 x 1080 (HD);
- Tempo de resposta máximo de 12ms;
- Tela no formato widescreen; ângulo de visão vertical de 178°;
- Ângulo de visão horizontal de 178°;
- Alimentação: 100 a 240 V, 50/60 Hz;

Características:

Modelo bivolt automático: entrada 115/127V~ ou 220V~ e saída 115V~
Filtro de linha
Estabilizador interno com 4 estágios de regulação (retangular PWM)
Forma de onda senoidal por aproximação Start DC

Battery Saver: evita o consumo desnecessário da carga da bateria, preservando a sua vida útil
Autodiagnóstico de bateria: informa quando a bateria precisa ser substituída
Recarga automática das baterias em 4 estágios, mesmo com o nobreak desligado
Recarregador Strong Charger: possibilita a recarga da bateria mesmo com níveis muito baixos de carga
True RMS: analisa os distúrbios da rede elétrica e possibilita a atuação precisa do equipamento. Ideal para redes instáveis ou com geradores de energia elétrica
Microprocessador RISC/FLASH de alta velocidade: aumenta a confiabilidade e o desempenho do circuito eletrônico interno
Autoteste: ao ser ligado, o nobreak testa os circuitos internos, garantindo assim o seu funcionamento ideal
Interativo on-line
Inversor sincronizado com a rede (sistema PLL)
Circuito desmagnetizador: garante o valor de tensão adequado para equipamentos de informática, áudio e vídeo (cargas não lineares)
Led colorido no painel frontal: indica as condições de funcionamento do nobreak - modo rede, modo inversor/bateria, final de autonomia, subtensão, sobretensão, entre outras informações
Alarme audiovisual: sinalização de eventos como queda de rede, subtensão e sobretensão, fim do tempo de autonomia e final de vida útil da bateria, entre outras informações
Botão liga/ desliga temporizado com função Mute: evita o acionamento ou desacionamento acidental, além de desabilitar o alarme sonoro após a sinalização de algum evento
Porta fusível externo com unidade reserva

IMPRESSORA

Especificações Técnicas de Impressora (ou superior)

Especificações gerais:

Tecnologia de impressão: Laser

Tamanho do grupo de trabalho: Grupo de trabalho pequeno-médio

Tamanhos de papel suportados: A4, Legal, A5, Letter, Executive, Universal, Folio, Ofício, JIS-B

Manuseamento de papel incluído: Duplex integrado, Alimentação manual de uma folha, Tabuleiro de saída para 125 folhas, Entrada para 250 folhas

Conectividade standard: Porta USB 2.0 frontais com certificação de alta velocidade (Tipo A), Ethernet 10/100BaseTX (RJ-45), também compatível com 1000Base-T, Porta USB 2.0 com certificação de alta velocidade (Tipo B)



Hardware e memória:

Processador: Dual Core, 800 MHz

Memória: standard: 256 MB Máximo: 2.304 MB

Linguagem da impressora: standard (Emulação PCL 5c, Emulação PCL 6, Microsoft XPS (XML Paper Specification), Personal Printer Data Stream (PPDS), Emulação PostScript 3, Emulação PDF 1.7, Imagem direta)

Impressão:

Velocidade de impressão:

Até:

Mono: 30 ppm (páginas por minuto)¹ (A4)

A preto: 32 ppm (páginas por minuto)¹ (Letter)

A cores: 30 ppm (páginas por minuto)¹ (A4)

A cor: 32 ppm (páginas por minuto)¹ (Letter)

Velocidade de impressão duplex

Até:

Mono: 15 ppm¹ (A4)

A preto: 15 ppm¹ (Letter)

A cores: 15 ppm¹ (A4)

A cor: 15 ppm¹ (Letter)

Resolução de impressão

Mono: 1.200 x 1.200 ppp, Qualidade da cor de 4800 ppp (2400 x 600 ppp)

Cores: Qualidade da cor de 4.800 ppp (2.400 x 600 ppp), 1.200 x 1.200 ppp

Impressão em Duplex

Frente e verso:

Duplex integrado

Área de impressão

Metro: 4.2 mm das margens superior, inferior, direita e esquerda (comin)

Conectividade:

USB direto: Sim

Rede Ethernet: Sim

Suporte de Protocolo de Rede: TCP/IP IPv6, TCP/IP IPv4, AppleTalk™, TCP, UDP

Métodos de Impressão em Rede: LPR/LPD, IP direto (Port 9100), Telnet, FTP, TFTP, Enhanced IP (Port 9400), IPP 1.0, 1.1, 2.0 (Internet Printing Protocol)

Protocolos de Gestão de Rede: DHCP, APIPA (AutoIP), mDNS, IGMP, Bonjour, WINS, DDNS, SNMPv3, SNMPv1, SNMPv2c, Telnet, NTP, ICMP, HTTP, DNS, ARP, HTTPs (SSL5/TLS), Finger

Segurança de Rede: SNMPv3

Conectividade rede opcional: Gigabit Ethernet externa MarkNet N7020e, MarkNet N8352 802.11b/g/n wireless

Sistemas Operacionais:

Sistemas operativos Microsoft Windows suportados: Windows 10, Windows Server 2008 x64, Windows 8.1, Windows 8, Windows Server 2008, Windows Server 2008 R2, Windows 8 x64, Windows 7 x64, Windows

Server 2012, Windows RT 8.1, Windows XP x64, Windows Server 2003 x64, Windows RT, Windows Server 2003, Windows Server 2012 R2, Windows XP, Windows 8.1 x64, Windows Vista x64, Windows Vista, Windows 7

Sistemas operativos Linux suportados: PCLinuxOS 2011, Ubuntu 11.04, 11.10, 12.04, 12.10, openSUSE 11.3, 11.4, 12.1, 12.2, Linpus Linux Desktop 9.6, Mint 9, 10, 11, 12, 13, Debian GNU/Linux 5.0, 6.0, Fedora 14, 15, 16, 17, Red Hat Enterprise Linux WS 4.0, 5.0, 6.0, SUSE Linux Enterprise Desktop 10, 11, Red Flag Linux Desktop 6.0, SUSE Linux Enterprise Server 10, 11

Sistemas operativos Apple suportados: Apple OS X (10.5, 10.6, 10.7, 10.8, 10.9, 10.10)

Parte Elétrica Operação:

Voltagem: Tensão nominal de entrada: 120 V~ | 220 V~

ESTAÇÃO DE TRABALHO (KIT: PC/ MONITOR/ TECLADO/ MOUSE E WEBCAM)

Especificações kit estação de trabalho

Especificações Técnicas Desktop	
Especificações Mínimas	
Processador	I3
Modelo do Processador	E8400 3.0
Tipo De Memória RAM	DDR2 SDRAM
Tamanho da Memória	4 Giga Bytes
Hard Disk	120 Giga Bytes SSD
Tipo de Conexão	USB, Ethernet
Taxa de transferência de rede	10/100 Mega bytes por segundo
Som	Controlador de áudio on board
Quantidades de Portas USB	6 Entradas
Tipo de Voltagem Entrada e Saída	Bivolt (100volts / 220 volts)

Especificações Técnicas Monitor	
Especificações Mínimas	
Tipo de Monitor	LCD
Tamanho da Tela	19 polegadas
Revestimento de tela	Antirreflexo
Resolução	1.280 x 1024
Pixel Pitch	0.264 mm
Brilho	250 cd/m ² (típica)
Contraste	1.000:1 (típica)
Ângulo de visão	160° vertical/170° horizontal
Tempo de resposta	5 ms típico (preto para branco)
Gama de cores (típica):	0.85
Número de cores:	16,7 milhões de cores



Conexões	VGA e Display Port
Tipo de Voltagem Entrada e Saída	100 - 240 Volts AC (Bivolt)

Especificações Técnicas Teclado	
Especificações Mínimas	
Idioma	Português ABNT2
Layout teclas	ABNT 2
Instalação	Plug and Play
Tecnologia de conectividade	Com Fio
Interface	USB
Compatível	Sistemas Operacionais Windows 10 e Linux Ubuntu
Quantidade de teclas	104

Especificações Técnicas Mouse	
Especificações Mínimas	
Tecnologia de conectividade	Com Fio
Interface	USB
Tecnologia de detecção de movimento	Óptico
Resolução de movimento	1000 ppp
Comprimento do cabo	1.8 metros

Especificações Técnicas Nobreak	
Especificações Mínimas	
Potência	1200VA
Microprocessador	RISC de alta velocidade com memória Flash
DC Start	Permite ser ligado na ausência de rede elétrica
Autoteste	Ao ser ligado realiza teste dos circuitos internos e baterias
Modelo bivolt	Automático de entrada 115-127/220V~ com saída 115V~
Tomadas	04 no padrão NBR 14136
Led colorido	Indica o modo de operação do nobreak
Botão	Liga/desliga temporizado com função mute
Fusível	Porta fusível externo com unidade reserva
Proteções	
Sobreaquecimento no transformador	
Potência excedida	
Descarga total da bateria	
Curto-circuito no inversor	
Surtos de tensão entre fase e neutro	
Sub/sobretensão da rede elétrica. Na ocorrência destas, o nobreak passa a operar em modo bateria	

Do detalhamento dos serviços de manutenção evolutiva:



Esse serviço será destinado ao desenvolvimento de novas funcionalidades solicitadas pela CONTRATANTE. A solicitação de novas funcionalidades a serem desenvolvidas deve seguir o roteiro abaixo.

- A solicitação deve ser efetuada formalmente via Software específico fornecido pela CONTRATADA para abertura de chamados.
- A CONTRATADA deverá orçar a quantidade de horas necessárias para a execução da tarefa
- A CONTRATANTE deverá aprovar o orçamento apresentado
- A funcionalidade será desenvolvida e disponibilizada para que a CONTRATANTE homologue o produto
- Estando homologada a funcionalidade será colocada em produção e a CONTRATADA poderá faturar as horas de desenvolvimento utilizadas
- Somente serão consideradas para fins de faturamento de horas de desenvolvimento as funcionalidades que não compuserem estruturas necessárias para a compatibilidade do sistema com os sistemas de base federal, bem como funcionalidades necessárias para utilização das rotinas básicas operacionais do sistema, sendo que estas funcionalidades caso sejam necessárias, deverão ser desenvolvidas sem custo adicional ao CONTRATANTE.

Do detalhamento dos serviços de treinamento e implantação do sistema:

Esse serviço será destinado a implantação e Treinamento de novas unidades solicitadas pela CONTRATANTE. A solicitação de novas implantações e treinamentos deve seguir o roteiro abaixo.

- A solicitação deve ser efetuada formalmente via Software específico para abertura de chamados fornecido pelo Contratado.
- A implantação ocorrerá dentro de cronograma definido entre as partes.
- Estando homologada a implantação e o treinamento a CONTRATADA poderá faturar as horas de implantação e treinamento utilizadas.
- A quantidade de horas e ser faturada será a quantidade efetivamente utilizada e aprovada pela CONTRATANTE.

Sendo considerados profissionais toda a equipe que irá utilizar o sistema – Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Odontólogos, Técnicos de Higiene bucal, Auxiliares de consultório dentário, Farmacêuticos, Psicólogos, Nutricionistas, Fisioterapeutas, Educadores Físicos, demais profissionais da saúde e profissionais administrativos da unidade.

- A empresa deverá, durante o contrato, fornecer treinamento a todos os profissionais designados pela CONTRATANTE, que irão utilizar e atuar como multiplicadores do sistema, orientando-os na operação das funções e implementações.
- A infraestrutura utilizada para os treinamentos será fornecida pela CONTRATANTE e contempla:
 - Local físico adequado
 - Equipamentos de projeção ou Multimídia
 - Estações de trabalho para os treinandos
 - Acesso à internet
- Todo o material usado para o treinamento será de responsabilidade da CONTRATADA. O treinamento deverá constar de:
 - Apresentação das funcionalidades, contemplando o funcionamento e as implicações nos processos diários.
 - Treinamento específico de cada atividade ligada à operação do sistema, setores operacionais, administrativos e de gestão.
 - Capacitação individual para a utilização das funcionalidades no trabalho diário com formação em grupos de atividades afins ou relacionadas.
- Deverá haver por escrito o registro de presença dos participantes, sendo que cada evento de

- treinamento não deverá conter mais de 10 participantes.
- Os treinamentos das equipes profissionais poderão ser solicitados pela CONTRATANTE a qualquer tempo durante o período do contrato.
- Alterações no sistema que impliquem em mudanças ou entrega de novas funcionalidades deverão ser acompanhadas de treinamento complementar.
- Os novos profissionais, que ingressarem no serviço, deverão ser treinados em grupo ou individualmente, se for o caso, não havendo necessidade de formar turmas para ministrar o treinamento.
- A equipe do CONTRATANTE a ser treinada será composta por profissionais da área de Saúde e/ou TI;
- Será considerado como treinamento concluído quando a equipe da unidade treinada apresentar:
 - 100% das rotinas administrativas forem treinadas via sistema;
 - 100% dos profissionais estiverem treinados;
 - 90% dos profissionais estiverem aptos a utilizar o sistema em sua rotina diária.
 - Gerência treinada e apta a gerar os relatórios de acompanhamento das atividades.
 - A implantação deverá ser homologada pela equipe técnica da CONTRATANTE.

Dos SERVIÇOS OBRIGATÓRIOS:

1. Cessão de direito de uso será vigente durante o período do contrato. Após o encerramento do contrato fica o fornecedor obrigado a entregar o banco de dados com todas as informações de prontuário para o CONTRATANTE. Este banco de dados deve ser disponibilizado no padrão SQL ANSI.
2. A CONTRATADA fornecerá a título de comodato gratuito a disponibilização do quantitativo necessário de estações de trabalho, sendo 7 para cada Unidade Básica de Saúde, com configurações mínimas de performance conforme descrito abaixo:
 - Microcomputador compacto entre all in one ou gabinete com cubagem máxima de 2,0 litros com suporte VESA.
 - Processador Intel CELERON ou superior,
 - com memória RAM mínima de 4 GB, SSD de 128 Gb,
 - Com monitor com tamanho mínimo de 18 polegadas,
 - Teclado, cabos elétricos e dados necessários, e mouse.
 - Adaptador de rede onboard.
3. A CONTRATADA fornecerá a reposição de peças e acessórios em caso de dano e o seguro das máquinas em caso de roubo ou furto.
4. Em caso de roubo ou furto, a CONTRATADA tem o prazo de até 30 dias para substituição do equipamento, garantindo um computador substituto que consiga atender as exigências mínimas para executar as atividades dos softwares de saúde.
5. Findado o contrato, as estações serão devolvidas para a CONTRATADA,
6. A CONTRATADA fornecerá a título de comodato gratuito o quantitativo necessário de impressoras, ditado por 1 (UMA) impressora para cada consultório e 1 (UMA) impressora para serviços gerais nas unidades básicas de saúde com as configurações mínimas abaixo descrito:



- Impressora à laser;
- Multifuncional;
- Com ciclo mínimo de trabalho de mil páginas.

7. Findado o contrato, as impressoras serão devolvidas para a CONTRATADA;

8. O pagamento das licenças de Cessão de Direito de uso será efetuado mensalmente durante a vigência do contrato (recorrente mensal).

7. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1. As despesas decorrentes da contratação, objeto desta licitação, correrão à conta da seguinte dotação orçamentária: **0801.10.301.0008.2.035** – MANUTENÇÃO DO ATENDIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE; Elemento de despesa: **3.3.90.40.00** – Serv. Tecnologia informação/comunic. – PJ; consignado no orçamento de 2022.

8. DA HABILITAÇÃO

8.1- Os documentos relativos à fase de Habilitação, compreendidos neste item 8 deste instrumento, deverão ser enviados por meio do sistema Licitações-e do Banco do Brasil, juntamente com a Proposta de Preços.

8.1.1. Os interessados não cadastrados no Município de Tabuleiro do Norte/CE, na forma dos artigos 34 a 37 da Lei N.º 8.666/93, alterada e consolidada, habilitar-se-ão à presente licitação mediante a apresentação dos documentos abaixo relacionados (subitens 8.2 ao 8.4), os quais serão analisados pela Pregoeira quanto a sua autenticidade e o seu prazo de validade.

8.2. RELATIVA À HABILITAÇÃO JURÍDICA

a. **REGISTRO COMERCIAL**, no caso de empresa, no registro público de empresa mercantil da Junta Comercial; devendo, no caso da licitante ser a sucursal, filial ou agência, apresentar o registro da Junta onde opera com averbação no registro da Junta onde tem sede a matriz, acompanhado da(s) cópia(s) do(s) CPF e RG ou Carteira de Habilitação do(s) sócio(s) da empresa.

b. **ATO CONSTITUTIVO, ESTATUTO OU CONTRATO SOCIAL CONSOLIDADO** em vigor, evidentemente registrado no registro público de empresa mercantil da Junta Comercial, em se tratando de sociedades empresárias e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores; devendo, no caso da licitante ser a sucursal, filial ou agência, apresentar o registro da Junta onde opera com averbação no registro da Junta onde tem sede a matriz, acompanhado da(s) cópia(s) do(s) CPF e RG ou Carteira de Habilitação sócio do(s) da empresa.

c. **INSCRIÇÃO DO ATO CONSTITUTIVO**, no caso de sociedades simples – exceto cooperativas - no Cartório de Registro das Pessoas Jurídicas acompanhada de prova da diretoria em exercício; devendo, no caso da licitante ser a sucursal, filial ou agência, apresentar o registro no Cartório de Registro das Pessoas Jurídicas do Estado onde opera com averbação no Cartório onde tem sede a matriz.

d. **DECRETO DE AUTORIZAÇÃO**, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e **ATO DE REGISTRO DE AUTORIZAÇÃO PARA FUNCIONAMENTO** expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

e. **REGISTRO NA ORGANIZAÇÃO DAS COOPERATIVAS BRASILEIRAS**, no caso de cooperativa, acompanhado dos seguintes documentos:

- I) Ato constitutivo ou estatuto social, nos termos dos arts. 15 ao 21 da lei 5.764/71;
- II) Comprovação da composição dos órgãos de administração da cooperativa (diretoria e conselheiros), consoante art. 47 da lei 5.764/71;
- III) Ata de fundação da cooperativa;
- IV) Ata da assembléia que aprovou o estatuto social;
- V) Regimento interno com a Ata da assembléia que o aprovou;



- VI) Regimento dos fundos constituídos pelos cooperados com a Ata da assembléia que os aprovou;
VII) Editais das 03 últimas assembléias gerais extraordinárias.

8.3. RELATIVA À REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

- 8.3.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ).
8.3.2. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, conforme o caso, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual.
8.3.3. Prova de regularidade para com a fazenda federal mediante a apresentação da certidão negativa de débitos relativa aos tributos federais e dívida ativa da União (inclusive contribuições sociais), com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN Nº. 1.751/14.
8.3.4. Prova de regularidade para com a fazenda estadual mediante a apresentação certidão negativa de débitos para com a fazenda estadual de seu domicílio.
8.3.5. Prova de regularidade para com a fazenda municipal mediante a apresentação da certidão negativa de débitos municipais de seu domicílio ou sede (Geral ou ISS).
8.3.6. Prova de regularidade relativo ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) mediante a apresentação do Certificado de Regularidade Fiscal (CRF).
8.3.7. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.
8.3.8. A prova de regularidade deverá ser feita por Certidão Negativa ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa.

8.4. RELATIVA À QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

- 8.4.1. Certidão de negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica.
8.4.1.1 Na ausência da certidão negativa, a licitante em recuperação judicial deverá comprovar a sua viabilidade econômica, mediante documento (certidão ou assemelhado) emitido pela instância judicial competente; ou concessão judicial da recuperação nos termos do art. 58 da Lei nº 11.101/2005. Ou homologação do plano de recuperação extrajudicial, no caso da licitante em recuperação extrajudicial, nos termos do art. 164, § 5º, da Lei nº 11.101/2005.
8.4.1.2. A empresa em recuperação judicial/extrajudicial com recuperação judicial/plano de recuperação extrajudicial homologado deverá demonstrar os demais requisitos para habilitação econômico-financeira.
8.4.2. Apresentar o BALANÇO PATRIMONIAL e demonstrações contábeis do último exercício social (2020), já exigíveis e apresentados na forma da lei, devidamente registrado na Junta Comercial, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, o balanço deverá ser acompanhado dos termos de abertura e encerramento do Livro Diário – estes termos devidamente registrados na Junta Comercial – constando ainda, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrados há mais de três meses da data de apresentação da proposta, na forma do artigo 31, inciso I, da Lei 8.666/93 e alterações posteriores
8.4.3. No caso de sociedade por ações, o balanço deverá ser acompanhado da publicação em jornal oficial, em jornal de grande circulação e do registro na Junta Comercial;
8.4.4. No caso das demais sociedades empresariais, o balanço deverá ser acompanhado dos termos de abertura e encerramento do Livro Diário – estes termos devidamente registrados na Junta Comercial – constando ainda, no balanço, o número do Livro Diário e das folhas nos quais se acha transcrito por contador registrado no Conselho Regional de contabilidade e pelo titular ou representante legal da empresa;
8.4.5. No caso de empresa recém-construída (há menos de 01 ano), deverá ser apresentado o balanço de abertura acompanhado dos termos de abertura devidamente registrado na Junta Comercial, constando no Balanço o número do Livro e das folhas nos quais se acha transcrito ou autenticado na junta comercial, devendo ser assinado por contador registrado no Conselho Regional de Contabilidade e pelo titular ou representante legal da empresa.
8.4.6 - Empresas optantes pelo Sistema Simples de Tributação: