



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

MEMORIAL DESCRITIVO

1. SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE

- 1.1. A solução deverá disponibilizar cadastro de usuários com mecanismo de gerenciamento de perfis e permissões de acesso, possibilitando a definição dos níveis de autorização para inclusão, consulta, alteração e exclusão de registros, mediante autenticação por senha individual.
- 1.2. O sistema deverá dispor de funcionalidade de auditoria (logs) capaz de registrar e rastrear todas as operações executadas pelos usuários, permitindo consultas por meio de filtros que facilitem a pesquisa e evidenciando, obrigatoriamente, o usuário responsável, a data e hora da operação e a ação realizada.
- 1.3. A solução deve possuir parametrização para o local de armazenamento dos logs de utilização do sistema (auditoria), permitindo que o mesmo seja armazenado em outro banco de dados, se a CONTRATANTE assim desejar, permitindo aumentar a eficiência do processo de leitura e escrita no banco de dados onde serão armazenados os dados a serem gerenciados pela aplicação ofertada.
- 1.4. A solução deverá permitir a configuração do local destinado ao armazenamento dos registros de auditoria (logs), possibilitando, a critério da CONTRATANTE, sua gravação em banco de dados distinto daquele utilizado pela aplicação, com o objetivo de otimizar o desempenho das operações de leitura e escrita dos dados operacionais.
- 1.5. A solução deverá contemplar mecanismo de integração com o barramento SOA do SUS Cartão Nacional de Saúde, utilizando as interfaces PIX/PDQ ou outro serviço oficial de interoperabilidade disponibilizado pelo CADSUS/Datasus que venha a substituí-las ou complementá-las.
- 1.6. Deve possuir mecanismo para uso do barramento SOA - SUS Cartão Nacional de Saúde, com as interfaces PIX/PDQ ou outro serviço de integração entre sistemas disponibilizado pelo CADSUS Datasus.
- 1.7. O cadastro dos operadores dos sistemas deverá possuir mecanismo de controle de acessos e de nível de acesso (Inclusão, Exclusão, Consulta e alteração) através da utilização de senhas pessoais.
- 1.8. A solução deverá possuir mecanismo de log de atividades (auditoria) que possibilitem rastrear todas as operações realizadas para cada operador do sistema através da utilização de filtros que facilitem sua utilização, mostrando obrigatoriamente quem fez, quando fez e o que fez.
- 1.9. A solução deve possuir parametrização para o local de armazenamento dos logs de utilização do sistema (auditoria), permitindo que o mesmo seja armazenado em outro banco de dados, se a CONTRATANTE assim desejar, permitindo aumentar a eficiência do processo de leitura e escrita no banco de dados onde serão armazenados os dados a serem gerenciados pela aplicação ofertada.
- 1.10. Deve possuir mecanismo para uso do barramento SOA - SUS Cartão Nacional de Saúde, com as interfaces PIX/PDQ ou outro serviço de integração entre sistemas disponibilizado pelo CADSUS Datasus.
- 1.11. Deve possuir integração com SIGTAP, importando todos os dados deste sistema, garantindo ainda que haja histórico e versionamento de todas as importações realizadas. Esta integração deve estar disponível durante toda a vigência do contrato.
- 1.12. Deve ser possível cadastrar perfis de acesso para uso coletivo e, garantir que estes perfis possam ser configuráveis em relação às suas permissões de acesso a cada recurso do sistema, permitindo minimamente garantir que um perfil possa ou não acessar um determinado recurso, com privilégios para inclusão, edição e exclusão.
- 1.13. Deve ser possível cadastrar intervalos de acesso para vinculação a usuários de sistema em cada serviço de saúde que o mesmo tenha acesso, restringindo assim o acesso ao sistema ao seu horário de trabalho. Caso não seja vinculado nenhum intervalo para o equipamento de saúde e usuário não haverá restrição de horários para o acesso ao



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

sistema.

- 1.14. O sistema deve obedecer a norma do SBIS (Sociedade Brasileira de Informática em Saúde) que determina que os operadores não podem se auto conceder permissões (NGS1.04.06).
- 1.15. O sistema deve permitir que operadores recebam acesso às unidades de saúde que sejam necessárias para o desempenho de suas atividades, vetando ou não o acesso às demais unidades.
- 1.16. As senhas devem ter sua complexidade em conformidade mínima com as normas do SBIS, definindo o nível de complexidade das senhas, os tipos de caracteres (letras maiúsculas, minúsculas, números e caracteres especiais) são exigidos e o comprimento mínimo e máximo da senha.
- 1.17. Todas as alterações realizadas no sistema devem ser auditáveis.
- 1.18. Todos os acessos à tela no sistema devem ser auditáveis. O simples fato de entrar em uma tela, mesmo que não seja feita alteração deve ser registrado em log.
- 1.19. O log deve permitir que todas as informações alteradas, inseridas ou excluídas sejam rastreadas.
- 1.20. A personalização de relatórios deve ser possível a técnicos da CONTRATANTE.
- 1.21. Todos os relatórios da solução devem ser gerados minimamente nos seguintes formatos: Texto (TXT), RichText Format (RTF), OpenDocument Format (ODT/ODS), XML (Extensible Markup Language), PDF (PortableDocument Format), CSV (Comma Separated Value). Excetuam-se a esta regra todos os documentos que devem ser gerados com garantia de integridade do conteúdo ou que devam ser assinados eletronicamente (cópias de prontuário, laudos de exames, fichas clínicas, e outros desta mesma natureza), que devem ser gerados unicamente em PDF ou outro formato que aceite a assinatura eletrônica, garantindo a validade da informação.
- 1.22. Deve disponibilizar ao usuário recursos de informação sobre o que um botão, menu ou ícone faz ao posicionar o cursor sobre ele.
- 1.23. Deve exibir mensagens de advertência ou erro informando ao usuário um determinado risco ao executar funções solicitando sua confirmação.
- 1.24. Deve possuir cadastro de cidadãos totalmente compatível com o Cartão Nacional de Saúde.
- 1.25. Deve possuir em sua estrutura o CBO (Classificação Brasileira de Ocupações), com todos os níveis hierárquicos, conforme padrão federal.
- 1.26. Possuir cadastro de municípios compatível com os dados do IBGE.
- 1.27. Possuir cadastro de estabelecimentos de saúde e suas mantenedoras, em formato compatível com o SCNES.
- 1.28. Possuir cadastro de bairros, logradouros, tipo de logradouro (compatível com cartão nacional de saúde) e vinculação de bairros e logradouros.
- 1.29. Deve permitir o cadastro de cidadãos sem endereço fixo, registrando o motivo da ausência do endereço (o motivo deve ser cadastrável).
- 1.30. Deve permitir a inativação de cadastros de cidadãos, identificando o motivo da inativação (o motivo deve ser cadastrável).
- 1.31. Deve permitir, no cadastro do cidadão, que haja controle histórico de todos os telefones fornecidos pelo mesmo para que se possa manter o histórico de contatos possíveis, não sendo necessário excluir um telefone do histórico do cidadão para inserir um novo.
- 1.32. O cadastro de cidadãos mediante configuração, obter latitude e longitude do endereço usando para isso serviço aberto disponível na WEB, ou outro tipo de serviço, sem ônus adicional à CONTRATANTE.
- 1.33. Deve ser possível, no cadastro dos cidadãos, registrar documentos das unidades, informando a unidade que possui o documento e o número do mesmo, minimamente.



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 1.34. Deve ser possível cadastrar deficiências para o cidadão (as deficiências devem ser cadastráveis).
- 1.35. Deve ser possível armazenar imagem (fotografia) do cidadão em seu cadastro.
- 1.36. Deve ser possível unificar cadastros duplos encontrados no sistema, através de ferramenta administrativa. Este recurso deve unificar além do cadastro, todo o histórico de atendimentos dos mesmos, e conter a ação de reverter a ação de unificação, bem como referenciar todos os atendimentos da rede de saúde e vínculos do paciente unificado ao paciente definido.
- 1.37. Deve haver no sistema ferramenta para identificação em lote de possíveis cadastros duplos, para que seja feito processamento da unificação em lote ou análise de cada registro localizado.
- 1.38. Possuir mecanismo para desativação de logradouros cadastrados incorretamente, migrando todos os pacientes do logradouro incorreto para o logradouro correto.
- 1.39. Possuir mecanismo para desativação de bairros cadastrados incorretamente migrando todos os pacientes cadastrados no bairro incorreto para o bairro correto.
- 1.40. Deve ser possível emitir via impressa do cartão do munícipe conforme leiaute definido pela CONTRATANTE.
- 1.41. Deve possuir funcionalidade para exportação dos dados necessários para emissão de cartões permanentes em formato CSV com os campos do cadastro de pacientes a serem definidos pela CONTRATANTE.
- 1.42. Deve ser possível cadastrar Declarações de Nascido Vivo no sistema, com todos os dados existentes na ficha de Declaração de Nascidos Vivos fornecida pelo Ministério da Saúde.
- 1.43. Deve possuir impressão de etiqueta do cidadão. Deve ser possível personalizar o layout da etiqueta.
- 1.44. Possuir funcionalidade de registro das impressões digitais do paciente, através de leitura biométrica, permitindo ao operador identificar o dedo que está sendo registrado.
- 1.45. Deve ser possível ao gestor, através de ferramenta administrativa, definir quais campos do cadastro do cidadão deverão ser requeridos para que um cidadão seja cadastrado, sendo possível excluir unidades na criação da regra (ex.: tornar obrigatório o registro do cartão nacional de saúde em todas as unidades de atendimento, exceto na UPA, onde o campo deve ser opcional, devido às características da mesma).
- 1.46. Deve ser possível ao gestor, através de ferramenta administrativa, definir quais campos do cadastro do cidadão gerarão alerta sobre possível duplicidade cadastral, a fim de auxiliar na redução do número de cadastros duplos.
- 1.47. Deve ser possível ao gestor, através de ferramenta administrativa, impedir que sejam cadastrados vários cidadãos com informações iguais, minimamente para os campos de documentos (CPF, CNS, Identidade e outros).
- 1.48. O sistema deve conter cadastro de termos inválidos para cadastro de cidadãos, contendo minimamente os termos inválidos constantes no manual de integração do Barramento SOA CADSUS PIX/PDQ.

2. AGENDAMENTO DE CONSULTAS

- 2.1. Deve ser possível realizar o cadastro das especialidades e o vínculo das mesmas com as ocupações do CBO diretamente ou então por família de CBO (esta exigência ocorre, devido ao uso comum de subespecialidades no tratamento rotineiro das especialidades médicas, tais como: ortopedistas especialistas em joelho ou oftalmologistas especializados em glaucoma, endocrinologistas especializados em diabetes mellitus. Deve ainda possuir forma de organizar as especialidades em categorias.
- 2.2. Deve ser possível realizar o cadastro de protocolos de agendamento configuráveis pelo cliente através de ferramenta administrativa, sendo que cada especialidade pode possuir um ou mais modelos de protocolo, visando garantir que o protocolo possa ser usado como documento comprobatório do agendamento em qualquer cenário.
- 2.3. Deve ser possível realizar o cadastro de protocolos de agendamento configuráveis pelo cliente através de



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

ferramenta administrativa, sendo que cada especialidade pode possuir um ou mais modelos de protocolo, visando garantir que o protocolo possa ser usado como documento comprobatório do agendamento em qualquer cenário.

2.4. Deve ser possível ao usuário que atende na agenda registrar bloqueios na agenda, conforme parametrização prévia, respeitando limites estabelecidos pelo gestor para tais bloqueios.

2.5. A configuração dos cronogramas deve ser altamente flexível, permitindo que as agendas sejam montadas, minimamente para os seguintes cenários:

2.5.1. Agendamentos por horário: (cada atendimento tem uma duração pré-determinada, e as consultas são agendadas a cada N minutos). Nesta modalidade, existe um número delimitado de vagas para atendimento.

2.5.2. Agendamentos por ordem (as consultas marcadas não devem ter horário marcado, ou devem ser marcadas para o horário inicial do atendimento, sendo a ordem definida pela lei 10.048/2000 e sequencialmente pela ordem de chegada para atendimento). Nesta modalidade, existe um número de vagas delimitado para atendimento.

2.5.3. Agendamentos por bloco (as consultas são agendadas em blocos de uma hora, sendo que em cada bloco, são agendados N cidadãos e, dentro de cada bloco, o agendamento ocorre da mesma forma que o agendamento por ordem). Nesta modalidade, existe um número de vagas delimitado para atendimento.

2.5.4. Agendamento auto regulado para equipes de atenção básica (esta modalidade de agendamento visa fornecer autonomia para as equipes de atenção básica, fornecendo ao profissional recurso tecnológico que o permita agendar compromissos durante todo seu horário de trabalho, definindo para cada compromisso a duração do mesmo).

2.6. Deve permitir o cadastro de cotas por serviços de saúde de destino, período de vigência e especialidade, sendo possível vincular os serviços de saúde de origem com suas quantidades, percentuais ou valores.

2.7. Deve possibilitar configurar para cada cronograma a quantidade de vagas para agendas normais, reserva técnica e retorno.

2.8. Deve possibilitar configurar para cada cronograma os dias para visualização retroativas e/ou a frente para as vagas normais, de reserva técnica e de retorno.

2.9. Deve possibilitar configurar para cada cronograma o limite de tempo para exibição das agendas.

2.10. Deve ser possível configurar cada profissional de saúde permissão de utilizar agenda.

2.11. Deverá haver rotina para buscar todos os profissionais habilitados a utilizar a agenda em todas as especialidades de acordo com categoria definida no cronograma, listando todos os vinculados a ocupações e seus respectivos serviços de saúde. Na listagem resultante deve haver opção para múltipla seleção dos profissionais que passaram a utilizar o cronograma para seus agendamentos.

2.12. A tela de agenda deve disponibilizar minimamente os seguintes filtros:

2.12.1. Local de atendimento;

2.12.2. Especialidade;

2.12.3. Profissional;

2.12.4. Cidadão;

2.12.5. Visualizar agendas futuras do profissional;

2.12.6. Prioridade de atendimento;

2.12.7. Prioridades legais;

2.12.8. Agendas ativas;

2.12.9. Somente com vagas disponíveis.

2.13. Deve haver tela de agendamento com minimamente as seguintes opções de visualização: Visualização diária, semanal, mensal Visualização em lista.



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 2.14. Deve possuir seleção de dia, semana ou mês de acordo com a forma de visualização selecionada.
- 2.15. Deve haver ação para avançar ou retroceder na tela de agenda de acordo com a visualização selecionada, bem como haver opção para posicionar a agenda no dia de hoje.
- 2.16. Deve exibir para cada visualização disponível os totais de vagas ocupadas e disponíveis para cada tipo de agenda (Normal, Retorno ou Reserva técnica).
- 2.17. Deve possibilitar no momento do agendamento visualizar os dados básicos do cidadão, contendo minimamente:
 - 2.17.1. Nome e/ou nome social; Endereço;
 - 2.17.2. Sexo;
 - 2.17.3. Data de nascimento; Idade;
 - 2.17.4. Número do Cartão Nacional de Saúde (CNS);
 - 2.17.5. Número do Cadastro de Pessoa Física (CPF); Número da identidade.
- 2.18. Deve dispor de ação para edição de cadastro do cidadão caso o usuário tenha acesso para alterações, ou se necessário criação de novo cadastro.
- 2.19. Deve possibilitar no momento do agendamento registrar condições especiais de acordo com as prioridades legais, sendo elas minimamente: Idoso(a), Pessoa com deficiência, Gestante, Pessoa com criança de colo.
- 2.20. Deve haver opção para selecionar protocolo de agendamento a ser impresso.
- 2.21. Deve haver opção para selecionar fichas de atendimento a serem impressas após o agendamento.
- 2.22. Deve haver na listagem diária para cada agendamento minimamente as seguintes ações:
 - 2.22.1. Atendimento de acolhimento;
 - 2.22.2. Atendimento médico e odontológico (prontuário); Cancelamento do agendamento;
 - 2.22.3. Confirmação de presença do paciente
- 2.23. Deve haver a possibilidade de processamento em lote de minimamente as seguintes ações referentes a agenda:
 - 2.23.1. Reagendamento de pacientes por data e/ou horário;
 - 2.23.1.1. Cancelamento de pacientes.
- 2.24. A ação de cancelar deve minimamente solicitar as seguintes informações:
 - 2.24.1. Opção para definir se irá estornar a vaga;
 - 2.24.2. Motivo do cancelamento;
 - 2.24.3. Observações sobre o cancelamento.
- 2.25. A ação de transferência deve possibilitar selecionar os mesmos dados de cancelamento e possibilitar selecionar os dados do agendamento de destino, listando na sequência os cidadãos selecionados com opção de seleção de horário quando este definido em cronograma. A rotina deve cancelar os agendamentos e fazer os novos de acordo com os dados selecionados.
- 2.26. Deverá exibir nas listagens diárias informações que possam auxiliar ao atendimento, sendo elas minimamente:
 - 2.26.1. Se foi marcado alguma prioridade legal no momento do agendamento;
 - 2.26.1.1. Sexo, Idade, Situação.
- 2.27. Deve indicar na listagem a situação do cidadão na agenda, sendo elas minimamente: Agendado, Em espera, Cancelado.
- 2.28. Deve possuir relatórios que possibilitem minimamente a extração das seguintes informações:
 - 2.28.1. Agendamentos em um determinado período;
 - 2.28.2. Cotas, Cronogramas, Detalhado de atendimentos, Estatísticas por período;
- 2.29. Disponibilizar funcionalidade que permita consultar o "Histórico Paciente" dentro dos agendamentos, de



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

maneira que o atendente da recepção tenha possibilidade de consultar informações sobre agendamentos passados e futuros ao paciente. Deverá conter no mínimo os seguintes filtros: Paciente, Situação (Agendado ou Cancelado) , Data, Horário, Turno, Motivo do Cancelamento (caso cancelado), Procedimento, CBO Serviço de Saúde, Profissional.

2.30. Disponibilizar funcionalidade que permita consultar o saldo das cotas de agendamentos, contendo no mínimo os seguintes filtros: Especialidade, Competência, Serviço de Saúde Destino, Saldo de consultas normais, Saldo de consultas de reserva técnica ("urgência"), Saldo de consultas de retorno.

3. REGULAÇÃO

3.1. A aplicação deve permitir a regulação dos encaminhamentos de consultas solicitadas eletronicamente por profissionais nos serviços de saúde.

3.2. A aplicação deve permitir minimamente as seguintes ações de regulação de consultas:

3.2.1. Agendamento ou Fila de Espera, configurável por especialidade;

3.2.2. Recusa;

3.2.3. Solicitação de esclarecimento;

3.2.4. Cancelamento.

3.3. A aplicação deve gerar alertas ao profissional do encaminhamento de consultas, bem como ao responsável pelo serviço de saúde referente a solicitações de esclarecimento avisando sobre o prazo limite (configurável) para resposta.

3.4. Ao acessar o sistema, o regulador deve receber em forma de aviso/alerta, que existem encaminhamentos de consultas que estão aguardando análise.

3.5. Deve possuir cadastro para o motivo de cancelamento dos encaminhamentos de consultas pelo regulador, contendo minimamente a descrição.

3.6. Deve possuir cadastro para o motivo de esclarecimento pelo regulador, contendo minimamente a descrição.

3.7. O sistema deve disponibilizar parâmetro configurável com total máximo de dias para resposta do profissional ou seu coordenador aos pedidos de esclarecimentos e encaminhamentos de consultas recusados.

3.8. O sistema deve permitir que o regulador possa recusar o encaminhamento de consulta, devendo o mesmo indicar um motivo já pré-definido e um campo texto livre para justificativa.

3.9. A aplicação deve permitir replicar os encaminhamentos de consultas recusados e encaminhá-los novamente.

3.10. A aplicação deve permitir anexar documentos necessários a análise do profissional regulador, seja pelo próprio serviço de saúde solicitante ou pelos próprios profissionais reguladores.

3.11. A aplicação deve permitir ao regulador consultar o prontuário do paciente objeto da regulação sem a necessidade de sair e/ou trocar de tela.

3.12. A aplicação deve gerar alertas ao profissional que solicitou o exame ou consulta, referente a solicitações de esclarecimento do regulador, avisando sobre o prazo limite (configurável) para resposta.

3.13. No sistema os encaminhamentos de consultas gerados via prontuário eletrônico, inclusive encaminhamentos cancelados, devem aparecer na tela da regulação, cujo módulo será responsável pelo envio dos encaminhamentos para a Lista de Espera.

3.14. As cartas de referência eletrônicas de consultas devem estar ordenadas na tela da Regulação pela DATA e HORA em que foram emitidas e gravadas pelo profissional médico.

3.15. O operador deverá ter os seguintes acessos em todas as cartas de referência eletrônicas de consultas que estejam aguardando a regulação:

3.15.1. Visualizar o encaminhamento;



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 3.15.2. Anexar e visualizar arquivos do encaminhamento;
- 3.15.3. Imprimir o encaminhamento;
- 3.15.4. Cancelar o encaminhamento;
- 3.15.5. Regular o encaminhamento.
- 3.16. Permitir que na tela de regulação de consultas, os encaminhamentos possam ser ordenados também pelos seguintes filtros, no mínimo:
 - 3.16.1. Especialidade;
 - 3.16.2. Data e hora;
 - 3.16.3. UPS Solicitante;
 - 3.16.4. Paciente;
 - 3.16.5. Idade;
 - 3.16.6. Sexo;
 - 3.16.7. Profissional Solicitante;
 - 3.16.8. Prioridade;
 - 3.16.9. Situação.
- 3.17. Sistema deverá permitir que ao “regular” o encaminhamento de consulta, o operador possa ter no mínimo as seguintes opções:
 - 3.17.1. ENVIAR PARA A LISTA DE ESPERA: quando a história clínica está de acordo com a especialidade para a qual o profissional médico encaminhou o paciente, esta carta é aceita e regulada para entrar na Lista de Espera. Deve ser possível ao operador informar outra especialidade (pois a nomenclatura nos sistemas do Estado, por exemplo, nem sempre é a mesma que utilizamos internamente na secretaria de saúde). Ele deverá informar o Tipo de Lista, o CBO do profissional ao qual está sendo encaminhado e qual o procedimento que está sendo solicitado.
 - 3.17.2. ENVIAR PARA A AGENDA: especialidades que estão parametrizadas para não passarem pela lista de espera (por não ter demanda reprimida) deverão apresentar tela para que o operador possa efetuar o agendamento.
 - 3.17.3. VINCULAR ENCAMINHAMENTO A ENCAMINHAMENTO(S) MAIS ANTIGO(S): o
 - 3.17.4. Sistema deve emitir um alerta caso o paciente já esteja aguardando na lista de espera na especialidade que está sendo encaminhado. Deverá ter a opção de vincular este novo encaminhamento ao mais antigo, mantendo todas as histórias clínicas, documentos, datas, horários e dados do paciente.
 - 3.17.5. RECUSAR O ENCAMINHAMENTO: quando a história clínica não está de acordo com a especialidade encaminhada, o operador deverá recusar o encaminhamento para que o profissional médico possa cancelar e refazer um novo na especialidade correta.
 - 3.17.6. SOLICITAR ESCLARECIMENTO: o operador deverá poder enviar questionamentos ao profissional médico que emitiu o encaminhamento, a fim de sanar dúvidas sobre história clínica, documentos anexados, entre outros.
- 3.18. Sistema deve permitir que após o profissional médico cancelar um encaminhamento de consulta recusado ou responder a uma solicitação de esclarecimento, os encaminhamentos possam voltar para a tela de regulação de encaminhamentos, obedecendo a ordenação de data e hora do encaminhamento original, e assim após regulado, se enviado para a lista de espera, também deverá respeitar essa ordenação.
- 3.19. Permitir no módulo de regulação a inserção de arquivos pertinentes ao encaminhamento, como exames do paciente, laudos, etc. Estes anexos devem acompanhar o encaminhamento até que o atendimento seja consolidado.
- 3.20. Disponibilizar na tela de regulação de encaminhamentos de consultas, no mínimo os seguintes filtros:
 - 3.20.1. Serviço de Saúde Solicitante;



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 3.20.2. Profissional Solicitante;
- 3.20.3. CID10;
- 3.20.4. Data de inclusão – Inicial;
- 3.20.5. Data de inclusão – Final;
- 3.20.6. Prioridade;
- 3.20.7. Código;
- 3.20.8. Paciente;
- 3.20.9. Sexo;
- 3.20.10. Idade – Inicial;
- 3.20.11. Idade – Final;
- 3.20.12. Gestante (Sim ou Não);
- 3.20.13. Destinos da Regulação:
 - 3.20.13.1. Enviado para Agenda;
 - 3.20.13.2. Enviado para Lista de Espera;
 - 3.20.13.3. Enviado para Nova Agenda;
- 3.20.14. Situação:
 - 3.20.14.1. Aguardando;
 - 3.20.14.2. Análise;
 - 3.20.14.3. Encaminhamento;
 - 3.20.14.4. Recusado;
 - 3.20.14.5. Retornado Aguardando Esclarecimento;
 - 3.20.14.6. Esclarecimento Respondido;
 - 3.20.14.7. Cancelado;
- 3.21. Disponibilizar dentro do prontuário eletrônico do cidadão um local onde o profissional médico poderá gerar os encaminhamentos eletrônicos de consulta, com no mínimo os seguintes campos de preenchimento:
 - 3.21.1. Informações de encaminhamentos anteriores:
 - 3.21.1.1. Ação (Imprimir, Visualizar ou Cancelar).
 - 3.21.1.2. No caso de cancelamento deve informar o motivo.
 - 3.21.1.3. Especialidade;
 - 3.21.1.4. Data e Hora;
 - 3.21.1.5. Prioridade;
 - 3.21.1.6. Cancelado (Sim ou Não);
 - 3.21.1.7. Status (na Lista de Espera).
 - 3.21.2. Emite Laudo:
 - 3.21.2.1. Nenhum;
 - 3.21.2.2. BPA-I;
 - 3.21.2.3. APAC;
 - 3.21.2.4. TFD;
 - 3.21.2.5. TFD Interestadual.
 - 3.21.3. Campo para informar a ESPECIALIDADE.



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 3.21.4. Preenchimento do questionário personalizado, vinculado na especialidade informada.
- 3.21.5. Campo para informar a PRIORIDADE (normal ou brevidade).
- 3.21.6. Imprime CID? (sim ou não).
- 3.21.7. Campo para informar o CID.
- 3.21.8. Campo para informar a História Clínica (Sinais e sintomas, tratamentos atuais, motivo do encaminhamento, etc). Este campo deve conter a possibilidade de importar informações gravadas no SOAP referente àquele atendimento e também, ao importar os dados, a possibilidade de editá-los antes de gravar.
- 3.21.9. Campo para informar se há necessidade de atendimento em algum hospital/instituição específico, nome do hospital/instituição e motivo pelo qual se dá essa necessidade (campo de preenchimento obrigatório, caso exista essa necessidade, com mínimo de caracteres informados na padronização deste módulo).
- 3.21.10. Caso sexo feminino, informar se a paciente é GESTANTE. Caso positivo, deve conter os campos D.U.M. e data provável do parto.
- 3.22. Permitir que ao gravar o encaminhamento de consulta o profissional o visualize na mesma tela e possa caso necessário, editar, excluir e imprimir o mesmo.
- 3.23. Alertar o profissional médico que possui solicitação de esclarecimento ou recusa de carta de referência eletrônica de consulta, logo após efetuar o seu login no sistema listando as suas pendências em tela.
- 3.24. Apresentar a lista de pendências de encaminhamentos de consultas do profissional, organizados e agrupados em aguardando esclarecimento e recusados, logo após o mesmo efetuar o login no sistema.
- 3.25. Disponibilizar na tela que lista as pendências dos encaminhamentos de consulta do profissional no mínimo as seguintes informações: Código, Especialidade, Data e Hora do Encaminhamento, Data e Hora do Pedido de Esclarecimento ou da Recusa, Nome do Paciente, Nome do Profissional Solicitante e Observação.
- 3.26. Possibilitar ao médico abrir a regulação destes encaminhamentos de consultas e responder a solicitação de esclarecimento ou cancelar e/ou replicar o encaminhamento em caso de recusa, pela especialidade não estar de acordo com a história clínica ou algum outro erro.
- 3.27. O sistema deverá permitir a regulação de solicitações de exames realizadas através do prontuário eletrônico do paciente.
- 3.28. O sistema deverá permitir o cadastro de questionários específicos para cada exame, podendo as respostas serem de múltipla escolha e, para cada resposta permitir que se possa definir uma pontuação específica.
- 3.29. O sistema deverá permitir o cadastro de exames indicando se ele utiliza questionário para regulação e pontuação mínima para liberação da solicitação.
- 3.30. O sistema deverá permitir o cadastro de regras para exames onde possa ser definido no mínimo os seguintes parâmetros: Serviços de Saúde que utilizarão a regra, CBO's, sexo e idade onde a regra será aplicada.
- 3.31. Permitir definir no cadastro de regras de exames se o mesmo utiliza como pré-requisito a existência de exames específicos anteriores realizados.
- 3.32. Permitir que o profissional médico solicite exames através do prontuário eletrônico do paciente. E quando os mesmos atenderem as regras pré definidas para aquele exame, o sistema deverá enviar os mesmos para uma tela de regulação de exames, onde poderá ser dado destino adequado para o mesmo.
- 3.33. A tela de regulação de exames deve permitir ao regulador enviar o exame para a lista de espera, se houver demanda reprimida, ou realizar o agendamento.

4. CONTROLE DE ESTOQUES E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS



Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde

- 4.1. O sistema deverá possuir controle de medicamentos constantes das listas da Portaria SVS/MS/Nº344, de 12 de maio de 1998 /98 (ANVISA) e suas alterações.
- 4.2. Possuir cadastro de fornecedores contendo minimamente o CNPJ, data do cadastro, razão social, dados de endereço (logradouro, bairro, complemento, cidade, Cep, uf), telefone, e-mail, nome do responsável. Deve ainda haver a possibilidade de indicar se o mesmo fornece medicamentos controlados, seu número de alvará, número da licença, número da licença especial e o tipo do fornecedor (Distribuidora, indústria, farmácia ...).
- 4.3. Deve possuir cadastro de Motivos de Acertos de Estoque, contendo minimamente a descrição.
- 4.4. Deve possibilitar o cadastro de fabricantes, contendo minimamente os campos de descrição, cnpj, razão social, dados para endereço (logradouro, bairro, complemento, cidade, Cep, uf), telefone, e-mail, nome do responsável.
- 4.5. Possuir cadastro de centro de custo, contendo minimamente a descrição, CNPJ e o CNES.
- 4.6. Possuir cadastro de listas de entorpecentes, assim como de suas versões.
- 4.7. Deve possuir cadastro de DCB's (Denominação Comum Brasileira), contendo minimamente, a descrição, o código e a lista de entorpecentes.
- 4.8. Permitir cadastrar grupos e subgrupos para os materiais.
- 4.9. O sistema deve permitir identificar quando o material é do tipo medicamento.
- 4.10. O sistema deve permitir definir os materiais e medicamentos que necessitam de controle por lote, validade e fabricante.
- 4.11. Deve permitir gestão de estoque dos materiais/medicamentos com controle por lote e validade, permitindo identificar o fabricante, o lote, a data de validade e a quantidade em estoque para cada Equipamento.
- 4.12. Deve possibilitar que seja definido quais medicamentos que necessitam de preenchimento do laudo LME, e caso seja dado baixa nesses medicamentos, permitir o operador a imprimir o laudo LME (imprimir recibo de dispensação do medicamento).
- 4.13. Deve permitir que sejam cadastradas as diversas formas nas quais o medicamento pode estar disponível para consumo.
- 4.14. Deve permitir identificar um material/apresentação do sistema, com um material da catalogação dos materiais (CATMAT).
- 4.15. Deve possuir mecanismo para informar os estoques mínimos para material, apresentação em cada ponto de distribuição de materiais/medicamentos em funcionamento na contratante, e permitir alertar o operador que realiza as baixas dos materiais, quando o mesmo atingiu o limite de estoque.
- 4.16. Deve possuir cadastro de competências específicas para o gerenciamento de estoque.
- 4.17. Permitir definição da administração, para quantidade máxima de dias de atraso que pode registrar uma compra (com base na data da compra).
- 4.18. Permitir definição da administração, para quantidade máxima de dias de atraso que pode registrar uma saída (com base na data da saída).
- 4.19. Permitir definição da administração, para quantidade máxima de dias de atraso que pode registrar uma transferência (com base na data da transferência).
- 4.20. Deve possuir mecanismo para controle de patrimônio, contendo os minimamente as seguintes informações: número do patrimônio, data da garantia, número da nota fiscal, material, fornecedor, unidade de saúde, centro de custo, localização, indicação se o mesmo foi baixado, data da baixa e campo para observações.
- 4.21. Possuir rotina para pesquisa da posição de estoque utilizando filtros como competência inicial e final, material/forma de apresentação e ponto de distribuição.



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 4.22. Deve possuir mecanismo para gerenciamento entrega parcial de medicamentos por licitação contendo minimamente as informações de Data da Licitação, número, item da licitação (Material/Medicamento), quantidade, valor unitário, fornecedor e campo para observações.
- 4.23. O sistema deve permitir o ponto de distribuição a trabalhar com utilização de etiquetas de códigos de barra, e permitir o desenvolvimento padronizados desses modelos de etiqueta a ser utilizado.
- 4.24. O sistema deve dispor de mecanismo de impressão de etiquetas informando minimamente o material/apresentação, fabricante, lote/validade e quantidade.
- 4.25. Deve possuir controle de entrada e compras de Materiais e Medicamentos com base na nota de compra, contendo minimamente as seguintes informações: data da entrada, ponto de distribuição onde está sendo realizada a entrada, fornecedor, tipo de compra, data da compra, número da nota fiscal, série, valor de frete, valor de acréscimo, descontos, lista como os materiais/medicamentos, centro de custo, fabricante, lote, validade, a quantidade e o valor total do material/medicamento, além de calcular o valor unitário do item após o preenchimento da quantidade e valor total (R\$) do item.
- 4.26. Deve possuir mecanismo para aceitar entrada de materiais e medicamentos recebidos através de doações, sem afetar o custo médio dos mesmos.
- 4.27. O sistema deve possuir mecanismo que não permita o lançamento de valores e quantidades incorretas com base nas informações da nota fiscal de entrada.
- 4.28. Para toda compra de materiais/medicamentos, o sistema deve dispor da emissão do extrato da compra.
- 4.29. Deve possuir mecanismo para fechamento/encerramento de lançamento dos itens da compra, e cálculo do custo médio de cada um dos itens que fazem parte da nota de compra.
- 4.30. Deve possuir na compra recurso para atender a uma requisição de compra de materiais/medicamentos.
- 4.31. O sistema deve possuir trâmite de aceite de materiais enviados por transferência de um Serviço de Saúde para outro. Esses materiais só serão creditados ao estoque do Serviço de saúde destino, se forem aceitos na tela de conferência após contagem das quantidades físicas recebidas, que devem ser iguais as que foram lançadas no sistema. Caso as quantidades não sejam iguais, o operador deverá lançar essa informação nessa mesma tela, sendo que esses materiais deverão ficar em trânsito até o Serviço de saúde de origem efetuar a correção da transferência.
- 4.32. O sistema deve possibilitar o cadastro das licitações realizadas, permitindo cadastrar o número da licitação, data, observações, e os materiais/medicamentos pertencentes a essa licitação, contendo minimamente as informações de nome do material/medicamento, quantidade, valor unitário, valor total, número de parcelas e o fornecedor.
- 4.33. O sistema deve permitir a entrada no estoque a partir de uma licitação, contendo um mecanismo ou funcionalidade que neste tipo de entrada de itens no estoque, não permita o operador lançar quantidade do material/medicamento ou valor diferente do registrado na licitação.
- 4.34. Deve possuir mecanismo para gerenciamento de entrega parcial de medicamentos por licitação contendo minimamente as informações de Data da Licitação, número, fornecedor, item da licitação (Material/Medicamento), quantidade total, valor unitário, quantidade entregue, quantidade restante e número de parcelas totais e número de parcelas entregues.
- 4.35. A aplicação deve possuir funcionalidade para geração da transferência dos materiais e medicamentos solicitados pelos pontos de distribuição, com base na requisição de abastecimento.
- 4.36. Deve possuir relatório de abastecimento dos pontos de distribuição, mostrando minimamente as informações de consumo, quantidade em estoque e estimativa do número de dias que o estoque atual conseguirá suprir com base no consumo.



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 4.37. O sistema deve possuir mecanismo de conferência das transferências realizadas entre pontos de distribuição de materiais/medicamentos do município.
- 4.38. O sistema deve dispor de impressão dos itens de uma nota de transferência, contendo minimamente as informações de: material/medicamento, unidade, quantidade.
- 4.39. O sistema deve permitir registrar a devolução de materiais/medicamentos para o fornecedor, identificando qual o fornecedor, a data da devolução, os materiais/medicamentos, quantidade, validade caso houver e o motivo da devolução. O sistema deve possuir mecanismo que só permita devolver itens de compras/entradas realizadas pelo fornecedor informado.
- 4.40. Deve permitir fazer a devolução de uma saída de materiais/medicamentos, contemplando minimamente as informações de Data, cidadão ou centro de custo, e os materiais/medicamentos quantidade e validade caso houver. O sistema deve possuir mecanismo que só permita devolver itens de saídas/dispensação realizadas para o cidadão ou centro de custo informado.
- 4.41. O sistema deve conter mecanismo para que possam ser realizados acertos de estoque em cada ponto de distribuição contendo minimamente as informações de data do acerto, motivo, material/medicamento, unidade, data da validade. Quando necessário, a quantidade real em estoque e um campo de texto livre para observações.
- 4.42. O sistema deve permitir o operador cadastrar e gerenciar as receitas do cidadão, contendo minimamente as informações de: cidadão, profissional da receita, data da receita, data de validade da receita, e lista de materiais/medicamentos prescritos, contendo o nome/apresentação do material/medicamento, quantidade prescrita, a quantidade máxima que o cidadão pode retirar por vez, a posologia, a quantidade já entregue do medicamento e disponibilizar o salto por item.
- 4.43. Deve possuir mecanismo para registro das dispensações de materiais e medicamentos para os cidadãos com as seguintes informações mínimas: ponto de distribuição onde a baixa foi realizada, data, número da receita, cidadão, profissional e programa. Nos itens de dispensação deve ser possível registrar as seguintes informações: material e sua forma de apresentação, lote, validade, quantidade, quantidade prescrita, duração.
- 4.44. Na tela de dispensação de materiais/medicamentos, a aplicação deve permitir encontrar o cidadão (cadastrado no sistema) com base em qualquer uma das informações: nome, sobrenome, cartão sus, nome da mãe e data de nascimento.
- 4.45. Permitir realizar baixas de materiais e medicamentos para centro de custo.
- 4.46. Permitir realizar baixas de materiais pelo código de barras (deve permitir definir o código de barras na apresentação do material/medicamento).
- 4.47. O sistema deve possuir identificador de medicamentos controlados de acordo com a lista de entorpecentes a qual o medicamento controlado pertence, obrigando em uma dispensação deste tipo de medicamento que o operador indique a data e número da receita e o número da notificação.
- 4.48. Na dispensação de medicamentos para o cidadão, o sistema deve avisar/alertar o operador de quando o cidadão estiver retirando um medicamento antes da data prevista para sua retirada.
- 4.49. O sistema deve disponibilizar um comprovante de baixa/saída dos materiais /medicamentos.
- 4.50. Na tela de dispensação de medicamentos para o cidadão, o sistema deve possuir mecanismo para que sejam consultadas as últimas dispensações de medicamentos realizadas para o cidadão que está sendo atendido.
- 4.51. Deve permitir o operador que realizará a dispensação/baixa de medicamento para o cidadão, visualizar os últimos medicamentos entregues ao cidadão.
- 4.52. Deve possuir mecanismo para registro dos materiais/medicamentos solicitados e não disponíveis nos pontos de



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

distribuição, contendo minimamente as informações de: qual o ponto de distribuição, data da demanda, cidadão, centro de custo, material/medicamento, quantidade em estoque, quantidade a ser dispensada e quantidade reprimida.

4.53. Deve permitir identificar quais os pontos de estoque que podem realizar entradas, limitando a funcionalidade para apenas esses pontos de estoque.

4.54. Deve possuir parâmetro para indicar se é possível que o ponto de distribuição possa inserir uma saída de material/medicamento, sem informar o cidadão, apenas informando o centro de custo e vice-versa.

4.55. Permitir o gestor do sistema obrigar a informação do profissional que receitou o medicamento, durante a dispensação do mesmo.

4.56. O sistema deverá possuir rotina para acompanhamento de medicamentos vencidos e a vencer, contendo minimamente as informações do Serviço de saúde, material/medicamento, fabricante, validade e quantidade.

4.57. Deve possuir parâmetro para indicar se o tempo de utilização do material/medicamento terá preenchimento obrigatório no cadastro de uma saída ou dispensação.

4.58. O sistema deve disponibilizar um mecanismo que identifique no momento do lançamento de uma dispensação, que o material/medicamento, não está disponível em estoque, podendo o operador, lançar a demanda reprimida sem ter que trocar de tela.

4.59. Permitir o administrador de estoque configurar se o sistema permitirá ou não aceitar acertos de estoque com datas retroativas.

4.60. Permitir o administrador de estoque configurar se o sistema permitirá ou não a transferência de medicamentos vencidos.

4.61. Permitir o administrador de estoque configurar se o sistema deve emitir um aviso ao operador, assim que o material/medicamento atingir sua quantidade mínima em estoque.

4.62. O sistema deve possuir rotina para acompanhamento dos medicamentos com estoque abaixo da quantidade mínima.

4.63. Possibilitar o controle dos antimicrobianos em conformidade com os padrões da ANVISA.

4.64. Possuir mecanismo ou funcionalidade que permita importar o arquivo de produtos disponibilizados pelo Web Service Base Nacional da Assistência Farmacêutica.

4.65. O sistema deve disponibilizar a funcionalidade de integração com o sistema da Base Nacional da Assistência Farmacêutica.

4.66. O sistema deve possuir relatório de balancete demonstrativo físico dos materiais/medicamentos.

4.67. O sistema deve possuir relatório de balancete demonstrativo financeiro dos materiais/medicamentos.

4.68. O sistema deve dispor de relatório de análise de consumo de materiais/medicamentos dos cidadãos em um determinado período.

4.69. O sistema deve dispor de relatório de análise estatístico curva ABC.

4.70. Deverá permitir ao gestor verificar em forma de relatório a movimentação de estoque de um serviço de saúde em um determinado período.

4.71. Deverá permitir ao gestor verificar em forma de relatório o total de materiais/medicamentos em estoque para cada serviço de saúde.

4.72. Deve dispor de relatórios gerenciais básicos de compras, saídas, transferências, acertos do estoque, validade dos materiais em estoque, demanda reprimida e controle de atividade das farmácias.

4.73. Atendimento por Processo Judicial contendo Interessado, Requerente, Número do Processo, Nome do Paciente, UPS do Paciente, Observação, Patologia.



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

4.74. BNDASAF - criação e envio de lotes com estoque atual e movimentação (entradas, saídas e distribuições para pacientes de acordo com o layout BNDASAF do Ministério da Saúde.

5. PRONTUÁRIO MULTIPROFISISONAL

5.1. Deverá permitir a realização de acolhimento sob livre demanda, sem a necessidade de haver uma consulta ou agendamento prévio, sendo necessário apenas identificar o cidadão através do seu cadastro na aplicação.

5.2. A solução deve permitir que os pacientes a serem acolhidos sejam pesquisados ao menos por: nome, sexo, data de nascimento, nome da mãe, CPF, CNS com ao menos três destas informações simultaneamente.

5.3. Deve possuir registro do peso, estatura, quadril, cintura, temperatura, pressão arterial, frequência respiratória, frequência cardíaca, pulsação, saturação de O₂, saturação CO₂, circunferência braquial e percentual de gordura cutânea, além de registrar o valor de glicemia, informando se o exame foi feito em jejum ou se é pós-prandial, data e hora das coletas.

5.4. Deve gerar o IMC com base nas leituras realizadas considerando sexo e faixa etária do paciente conforme manual do SISVAN.

5.5. Quando paciente em questão for uma criança a solução deve permitir o registro de perímetro cefálico e torácico, situação vacinal e tipo de aleitamento.

5.6. Caso o paciente em atendimento seja mulher em idade fértil, a aplicação deve registrar se a mulher está gestando, caso sim, registrar a data da última menstruação, peso pré-gestacional, altura uterina, toque vaginal, batimentos cardíacos do feto, posição do colo, data provável do parto, se a gestação é planejada, se é gestação de risco bem como criar acompanhamento através de controle gestacional alertando outros profissionais de que esta paciente está em acompanhamento gestacional.

5.7. Possuir funcionalidade para registro das anotações de enfermagem e das queixas do paciente.

5.8. Todas as informações que caracterizem procedimentos realizados durante o acolhimento deverão automaticamente gerar produção ambulatorial (BPA).

5.9. A aplicação deve possuir mecanismo para digitação de produção, de maneira que o profissional possa pesquisar todos os procedimentos compatíveis segundo regras do SIGTAP, podendo registrar a execução de quaisquer procedimentos permitidos.

5.10. A solução ofertada deve possuir mecanismo para que sejam listados ao profissional, durante o atendimento, procedimentos previamente relacionados aos seu CBO, agilizando assim a indicação dos procedimentos realizados pelo profissional no atendimento.

5.11. A aplicação deve possuir gráfico para acompanhamento do perímetro cefálico e peso corporal de crianças, para adultos gráfico de acompanhamento de peso/altura, glicemia e pressão arterial, evolução do IMC, evolução da frequência respiratória/pulsação e para evolução cintura/quadril.

5.12. A solução deve possuir mecanismo ou funcionalidade para coletar todos os dados necessários para alimentação dos dados do E-SUS durante o atendimento dos pacientes, sem que haja necessidade de nova alimentação de informações.

5.13. O atendimento do acolhimento deve permitir que seja registrado em destaque no prontuário dados relevantes a todos os atendimentos subsequentes, de modo que estas informações sejam exibidas em destaque a partir do momento do seu registro.

5.14. A solução deve permitir a emissão de declaração de comparecimento, contendo, no mínimo, informações de data, horário inicial, horário final e observações, além de registrar se o paciente estava acompanhado.



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 5.15. Deve haver interoperabilidade com o painel de avisos e quando o profissional acessar o prontuário através da fila de atendimento o paciente deverá ser chamado pelo painel indicando o consultório onde o profissional se encontra.
- 5.16. Deverá possibilitar a parametrização de funcionalidade que permita que o profissional possa alterar a data e hora do atendimento, de forma a ser mantida a data e hora de registro dos mesmos.
- 5.17. Deverá possibilitar lançamento em forma de lista de problema no prontuário eletrônico de maneira que um problema possa evoluir ou ser mesclado em um novo ou então em outro já existente.
- 5.18. Na lista de problemas deve ser possível registrar:
- 5.18.1. Descrição do problema;
 - 5.18.2. Codificação (CID-10 ou CIAP-2);
 - 5.18.3. Tipo (cadastrável com possibilidade de inativação) Estado do problema;
 - 5.18.4. Observações;
 - 5.18.5. Data de início podendo ser definida em (Data, Data/Hora, Mês/Ano, Ano, Há Anos, Há Meses ou Há Semanas;
 - 5.18.6. Data Final do problema;
- 5.19. Deve ser possível informar se um problema:
- 5.19.1. Está sendo tratado no atendimento atual;
 - 5.19.2. Deve gerar um novo problema com base no selecionado;
 - 5.19.3. Mesclar com outro problema existente.
- 5.20. Deve possuir gráfico de evolução dos problemas de acordo com seu registro de evolução ou mesclagem.
- 5.21. Deve possibilitar a informação de alergias do paciente através de cadastro de alergias, apresentando no mínimo essas informações, em todos os atendimentos realizados ao paciente bem como, indicação de alergia em caso de medicamentos indicados e que possam reagir a mesma a alergia e que estejam previamente cadastrados e vinculados a alergia em questão.
- 5.22. Deve permitir que as informações coletadas durante o atendimento sejam armazenadas no formato SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano). Deve ainda sugerir CIDs na seção Avaliação, bem como sugerir CIAP2 em todas as seções do SOAP.
- 5.23. Deve possuir o registro de anamnese conforme segue:
- 5.23.1. Anamnese definida conforme resolução 2056 de 2013 do Conselho Federal de Medicina (CFM).
 - 5.23.2. Permitir a elaboração de questionários personalizáveis para serem sugeridos aos profissionais conforme seu CBO no atendimento.
- 5.24. A solução deve estar adequada às regras do e-sus, coletando todas as informações necessárias para alimentação das fichas do e-SUS durante os atendimentos dos pacientes, bem como possibilitar a obrigatoriedade de preenchimento das mesmas conforme configurações prévias.
- 5.25. Permitir o preenchimento das fichas de atendimento do e-SUS, sendo estas a Individual, Odontológica, de Procedimentos, Síndrome Neurológica por Zika/Microcefalia e Consumo Alimentar, sem a necessidade de sair do atendimento atual pelo prontuário eletrônico e atendendo às regras estabelecidas pelo E-SUS para a compatibilização.
- 5.26. Consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto a Atenção Domiciliar referente ao Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS);
- 5.27. Consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto a Atenção Psicossocial referente ao Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS);
- 5.28. Deve possuir campo específico para registro de informações que o profissional julgar importantes, estas informações deverão ser mostradas em destaque durante os atendimentos.



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 5.29. Deverá possuir campo para informar as queixas do paciente.
- 5.30. Deve possuir local para registro das anotações de enfermagem.
- 5.31. Possibilitar o registro de informações referentes a Exames Físicos de modo que possa ser informado dados gerais do exame contendo:
 - 5.31.1. Campo texto para descrição do Aspecto;
 - 5.31.2. Campo texto para descrição da Postura corporal; Campo texto para descrição da Cor da pele;
 - 5.31.3. Todos os campos devem possuir a possibilidade de informar codificação CID- 10 ou CIAP-2;
- 5.32. Deve possuir local para registro da Avaliação antropométrica e Aferições vitais contendo a mesma estrutura utilizada para o preenchimento do acolhimento descrito anteriormente.
- 5.33. Deve possuir funcionalidade para registro da propedêutica com a possibilidade de registro de data e hora fracionada (mantendo a data e hora do registro), com campos de texto livre para informar no mínimo os seguintes dados e suas respectivas avaliações:
 - 5.33.1. Cabeça e pescoço;
 - 5.33.2. Boca, nariz, faringe e laringe;
 - 5.33.3. Olhos;
 - 5.33.4. Sistema auditivo;
 - 5.33.5. Sistema nervoso;
 - 5.33.6. Sistema respiratório;
 - 5.33.7. Sistema circulatório/vascular;
 - 5.33.8. Sistema digestório;
 - 5.33.9. Sistema gênito-urinário;
 - 5.33.10. Pele, mucosas e anexos;
 - 5.33.11. Sistema músculo esquelético;
 - 5.33.12. Sistema endócrino;
 - 5.33.13. Saúde mental.
- 5.34. Deve apresentar lista dos acolhimentos lançados no prontuário do paciente, sendo em destaque o último realizado.
- 5.35. Deve possuir campo para anotação médica específica do profissional. Estas anotações não devem aparecer em impressões e são de utilização exclusiva do profissional sobre o paciente em atendimento.
- 5.36. Deve haver possibilidade de compartilhar a anotação registrada com outros profissionais, CBOs e ou formas de atendimento.
- 5.37. Deve possuir campo de texto livre para informar planos terapêutico, preventivo, hipótese diagnóstica e prognóstico.
- 5.38. Deve possuir recurso para informar terminologias CID-10 e CIAP-2. Quando CID notificável a solução deve exibir alerta ao profissional e registrar dados para preenchimento da ficha de notificação com opção de escolha para preenchimento imediato ou posterior.
- 5.39. A terminologia deve ser populada automaticamente com dados coletados anteriormente como por exemplo a informação de CID e ou CIAP nas seções anteriores.
- 5.40. Quando do preenchimento de ficha de notificação, nesta já devem estar informados os dados básicos do paciente e da notificação, cabendo ao profissional informar os dados necessários.
- 5.41. Deve possuir campo de texto livre para informar o serviço.



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 5.42. Deve possuir a funcionalidade de escolher e solicitar Testes Rápidos previamente definidos, emitindo a solicitação dos mesmos, bem como possibilitar o lançamento de resultado dos exames que tenham sido realizados.
- 5.43. A solução deve possuir funcionalidade para emissão de solicitações de exames com registro do profissional solicitante, data, observações, dados clínicos, materiais a examinar e exames a serem realizados e resultados.
- 5.44. O mecanismo de solicitação de exames deve permitir que sejam criadas solicitações padrões de exames agilizando o processo de emissão da solicitação.
- 5.45. Deve possuir funcionalidade para registro de resultados de qualquer exame realizado pelo paciente.
- 5.46. Deve permitir vincular o resultado digitado do exame com o exame solicitado, permitir lançamento de resultados de exames realizados com ou sem solicitações existentes, controle do estado da solicitação de exame (solicitado, realizado ou avaliado), bem como possibilitar o envio de anexos referentes a imagens e laudos de resultados de exames, bem como a possibilidade de recuperação dos mesmos para avaliação.
- 5.47. Deve disponibilizar automaticamente no prontuário os resultados de exames que tenham sido realizados pela própria aplicação.
- 5.48. As solicitações ao serem impressas devem respeitar os vínculos de grupos de exames, para que as mesmas saiam separadas de forma que cada solicitação impressa possua apenas exames do mesmo grupo.
- 5.49. Deve possuir funcionalidade para requisição de exames de mamografia, requisição de exame histopatológico de colo de útero e exame citopatológico de colo de útero com emissão dos formulários padrões da contratante.
- 5.50. Deve possuir recurso fora do prontuário para registro de resultados de exames, permitindo assim que profissionais técnicos não autorizados a visualizar o prontuário do paciente, também possam registrar estas informações.
- 5.51. Deve possuir mecanismo para emissão de receitas de medicamentos com funcionalidade para pesquisa em receitas padrões pré-cadastradas, identificando o medicamento, quantidade, via e posologia.
- 5.52. Deve possuir funcionalidade para cadastramento de receitas padrões agilizando o processo de criação do receituário.
- 5.53. O mecanismo de controle do receituário deve permitir que várias receitas sejam emitidas durante o atendimento do paciente.
- 5.54. Deve emitir receita normal e de controle especial de acordo com os medicamentos inseridos pelo profissional e de acordo com a legislação vigente.
- 5.55. A solução deverá dispor de relatórios com base no prontuário contendo minimamente:
- 5.55.1. Atendimentos por programa de saúde;
- 5.55.2. Atendimentos por CID10/CIAP2.
- 5.56. O sistema deverá apresentar no prontuário eletrônico utilizado pela Atenção Básica e Especializada todos os atendimentos anteriores prestados ao paciente, no momento do atendimento de maneira que o profissional possa consultar seu histórico no ato da consulta, incluindo os atendimentos anteriores prestados pela Rede de Urgência, Emergência e Hospitalar.
- 5.57. No receituário o profissional deve poder verificar quais medicamentos fazem
- 5.58. parte da rede de saúde, bem como se o mesmo pertence a lista de medicamentos básicos, porém deve haver a possibilidade do lançamento de medicamentos que não sejam encontrados na rede municipal de saúde.
- 5.59. Deve ser possível identificar o medicamento como sendo de uso contínuo na receita a ser emitida ao paciente, bem como demais informações como via de administração, quantidade e posologia.
- 5.60. Deve possuir recurso para exibir e adicionar medicamentos ativos que o paciente está utilizando.
- 5.61. Deve exibir lista de medicamentos dispensados para o paciente nas unidades de saúde de toda a rede



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

municipal integrada ao sistema.

- 5.62. Deve possuir funcionalidade para emissão de atestado contendo número de dias, número de horas, data do atestado, acompanhante (caso atestado de acompanhante), observações, opção para indicação se o CID deverá ou não ser impresso, chave de validação para posterior consulta de sua autenticidade no portal da Saúde.
- 5.63. Possibilitar a criação de layout personalizado para a emissão do atestado.
- 5.64. Deve possuir funcionalidade para emissão de Carta de encaminhamento eletrônico a outras especialidades, indicando a urgência, história clínica e questionário de protocolos do TelesSaúde para aquela especialidade solicitada.
- 5.64.1. Deverá permitir através de parametrização a possibilidade de encaminhamento para profissional registrado na rede municipal.
- 5.65. No prontuário médico multiprofissional deve haver a possibilidade de criação de prescrição médica para paciente em observação, permitindo que sejam listados o medicamento, sua administração, posologia e horário da administração com campo para checagem de realização do mesmo.
- 5.66. Deve possuir mecanismo de consulta as imunizações recebidas pelo paciente bem como mecanismo que possibilite o lançamento de imunização ao paciente a partir do atendimento do mesmo.
- 5.67. Deve possuir impressão de "Termo de Consentimento Informado" para assinatura do paciente com opção para indicar se paciente assinou durante o atendimento.
- 5.68. Deve possuir mecanismo para geração da produção ambulatorial com verificações para que não sejam gerados procedimentos não compatíveis com as regras do SIA e possibilidade de inclusão de procedimentos extras que venham a ser realizados, registrando o profissional, grupo, procedimento, quantidade, CBO e CID10 do atendimento realizado.
- 5.69. Deve possuir recurso de lista de procedimentos que serão exibidos de acordo com parametrização por CBO com opção de informar os realizados e ação para confirmação da produção destes procedimentos.
- 5.70. Deve permitir o acesso às informações registradas durante o processo de triagem dos pacientes.
- 5.71. Possuir funcionalidade para impressão da ficha clínica do paciente e de seu prontuário do atendimento atual ou completo, somente por pessoas autorizadas.
- 5.72. Na impressão do prontuário deve ser registrado o objetivo, para quem foi entregue, qual foi o profissional que gerou, data e hora, número do documento da pessoa que retirou, campo para informar se o retirante apresentou documento, observações e emissão de recibo para assinatura.
- 5.73. Deve possuir mecanismo para informar o desfecho onde a data deve permitir informar fracionada, poder escolher uma classificação de especialidade referente ao atendimento caso não tenha sido informado no início, deve permitir informar o tipo de desfecho cadastrável, campo para informar se foi verificado por médico responsável e campo para registrar observações do desfecho do atendimento.
- 5.74. Deve permitir assinar digitalmente em meio eletrônico os documentos do atendimento com a utilização de certificado eletrônico válido ICP-Brasil. Esta assinatura assinará os dados salvos no banco de dados, impossibilitando sua alteração, garantindo desta forma a invalidação das informações caso estes dados sejam alterados indevidamente. Deve possuir ação para validar se o atendimento assinado digitalmente é válido e não sofreu adulterações. O documento somente poderá ser assinado por profissional detentor de certificado digital válido ICP-Brasil. O certificado a ser utilizado deve estar vinculado em seu cadastro, que no momento do registro será validado através do seu CPF. O certificado a ser utilizado não pode estar expirado. O certificado a ser utilizado não pode estar com problemas de integridade. O certificado a ser utilizado não pode estar revogado. Deve no momento da assinatura exibir o documento que será assinado para conferência e validação do profissional assinante.
- 5.75. Deve possuir recurso para o profissional efetuar o gerenciamento de atendimentos não assinados e possa



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

assiná-los caso não os tenha conseguido no momento do atendimento.

- 5.76. Deve possuir registro administrativo para gerenciamento de assinaturas não efetuadas.
- 5.77. Permitir planejamento do atendimento odontológico realizado através da apresentação da arcada dentária em modo gráfico com distinção entre dentes permanentes, dentes decíduos, faces entre outros.
- 5.78. Na arcada dentária deve-se usar distinção por cores entre procedimentos realizados e procedimentos a serem realizados em cada face de cada um dos dentes.
- 5.79. Deve possuir mecanismo para lançamento de procedimentos para todos os dentes.
- 5.80. Deve disponibilizar ao odontólogo todas as funcionalidades do prontuário do paciente.
- 5.81. A aplicação deve permitir que sejam selecionados um ou mais dentes para o lançamento de um ou mais procedimentos.
- 5.82. A solução ofertada deve possuir mecanismo ou funcionalidade que permita a seleção de uma ou mais faces, pertencentes a um ou mais dentes, para informação de um ou mais procedimentos.
- 5.83. O sistema oferecido deve possuir campo para indicar para cada atendimento se o mesmo foi para: 1ª Consulta Odontológica Programática; Escovação Dental Supervisionada; Tratamento Concluído; Urgência; Atendimento a Gestantes.
- 5.84. A solução deve possuir funcionalidade para consulta do histórico de todos os atendimentos em um único odontograma ou ainda, cada tratamento realizado em um odontograma.
- 5.85. A solução deve possuir mecanismo ou funcionalidade que permita a seleção dos dentes no odontograma pelo sextante, permitindo que sejam lançados um ou mais procedimentos para um ou mais sextantes.
- 5.86. A solução deve permitir a seleção de dentes no odontograma por arcada superior ou inferior, permitindo que sejam lançados um ou mais procedimentos para a arcada selecionada.
- 5.87. A solução deve permitir, em casos de múltipla seleção no momento de lançamento da condição inicial ou do procedimento, escolher se quantidade será aplicada para todos os dentes, para cada arcada, para cada sextante, para cada dente ou para cada face conforme o enquadramento da seleção.
- 5.88. A Solução ofertada deverá apresentar funcionalidade para telemedicina.

6. CONTROLE DE IMUNIZAÇÕES

- 6.1. Deverá permitir o cadastramento das doses de vacinas a serem fornecidas.
- 6.2. Deverá possuir o cadastro de vacinas contendo minimamente a descrição e a ordem na carteira de vacinação do paciente.
- 6.3. Deverá permitir o cadastramento de grupos para imunização preconizado pelo PNI.
- 6.4. O sistema deverá permitir o cadastramento das faixas etárias utilizadas na imunização, de forma personalizável, contendo minimamente a descrição, idade inicial e idade final e sexo.
 - 6.4.1. Deverá possuir funcionalidade para cadastramento de imunizações, contendo minimamente a vacina, a dose, as faixas etárias e o sexo.
- 6.5. Deverá permitir o cadastramento dos calendários de vacinação.
- 6.6. Deverá possuir o cadastro detalhado de tempos para utilização nos calendários de vacinação contendo minimamente a descrição, o calendário de vacinação onde será utilizado, idade inicial em anos, mês e dia e a idade final em anos, mês e dia.
- 6.7. Deverá ser capaz de registrar todas as imunizações administradas ao cidadão, contendo minimamente as informações de data da aplicação, lote, validade, dose, tipo de imunobiológico e todas as demais requeridas pelas



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

normas e diretrizes PNI/ESUS/RNDS, ficando estas informações registradas no prontuário vacinal do cidadão.

6.8. O sistema deverá permitir o cadastramento e gerenciamento das salas/módulos de vacinação disponíveis da rede municipal de saúde contendo minimamente descrição e a unidade de saúde onde está localizada

6.9. O sistema deverá possuir controle de estoque de imunizações minimamente por lote e validade, deverá possibilitar o gerenciamento e controle de estoque por cada sala/módulo.

6.10. Deverá possuir funcionalidade para cadastramento dos tipos de baixa a serem utilizados pela imunização.

6.11. Deverá ser capaz de gerar alerta internamente no sistema, todo cidadão que possui carteira de vacinação e o mesmo estiver com qualquer vacina em atraso deve gerar um aviso/alerta para o operador, quando este for agendado no sistema.

6.12. Deverá ser capaz de cadastrar as alergias do cidadão na aplicação de vacina pela carteira de vacinação e em aplicações de vacina.

6.13. O sistema deverá gerar aviso/alerta de todas as alergias cadastradas para o cidadão, para fins de visualização do operador, minimamente na carteira do cidadão e na aplicação de uma vacina.

6.14. Deverá controlar o calendário de vacinação incluindo intervalo mínimo e recomendado entre as doses do mesmo imunobiológico, bem como idade mínima e máxima do cidadão que pode receber a dose, sendo que a plataforma utilizará estes valores para determinar atraso(s), ou não da(s) aplicação(s). Além de permitir definir quais aplicações podem realizar aprazamento manual no calendário.

6.15. Deverá permitir a atualização do registro de vacinação do cidadão por meio de inserção manual de registros realizados fora da rede municipal, com destaque de que se trata de atualização manual e não aplicação de imunobiológico.

6.16. O sistema deverá possuir mecanismo para gerenciamento e visualização das carteiras de vacinação utilizando cores para diferenciação entre vacinas em dia, atrasadas e futuras, contendo o número de dias restantes para aplicação e data das imunizações já realizadas, e quantos dias em atraso.

6.17. O sistema deverá permitir o lançamento de vacinas que não fazem parte do calendário de vacinação normal do cidadão.

6.18. A aplicação deve possuir mecanismo que permita o lançamento de imunizações através de planilhas de digitação contendo minimamente o nome do cidadão, o profissional que realizou a imunização, a vacina, dose, lote/validade e quantidade, e deve permitir firmar a situação de gestante para a cidadã e demais requisitos preconizados pelo PNI/ESUS/RNDS.

6.19. O sistema deverá possuir mecanismo para registrar as entradas de imunizações, alimentando automaticamente o controle de estoque.

6.20. O sistema deverá permitir o gerenciamento de estoque pelo gestor, permitindo realizar acerto dos valores do estoque da imunização para o lote/validade já existentes, podendo diminuir a quantidade em estoque ou aumentar a quantidade em estoque.

6.20.1. Deverá possuir mecanismo ou funcionalidade para controle de transferências de imunizações entre as salas/módulos de vacinação.

6.21. Deverá possuir mecanismo para gerenciamento das saídas de imunizações contendo minimamente as salas/módulos de vacinação, a data da saída, o motivo/tipo da baixa, as vacinas, lote/validade e quantidade.

6.22. O sistema deverá possuir mecanismo ou funcionalidade que permita o acompanhamento da movimentação do estoque de imunizações por salas/módulos de imunização, permitindo o gestor verificar a disponibilidade dos produtos por tipo de imunobiológico, permitindo monitorar o total de imunizações utilizadas e aplicadas, as perdas físicas e perdas



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

técnicas.

- 6.23. O sistema deverá ter a possibilidade de fazer o envio das aplicações ao sistema oficial do governo, a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), através das informações inseridas no módulo de controle de imunizações.
- 6.24. O sistema deve permitir além do envio a RNDS, as ações de excluir e alterar aplicações já enviadas e contidas na base RNDS. e manter informações de histórico/log das ações realizadas como: status, Data- hora, Mensagem/log, URL de localização RNDS, JSON de Envio.
- 6.25. O sistema deverá permitir a impressão da caderneta de vacinação.
- 6.26. Deverá possuir relatório de balanço físico de imunizações por sala/módulo de imunização.
- 6.27. Deverá possuir relatório para emissão do Boletim de Imunizações.
- 6.28. Deverá possuir relatório de acompanhamento de imunizações por bairro.
- 6.29. Deverá possuir relatórios de gerenciamento com a visualização dos movimentos de estoque mensal das imunizações.
- 6.30. Deverá possuir relatórios para acompanhamentos das imunizações por lote e validade.
- 6.31. Deverá permitir ao gestor verificar em forma de relatório a existência de imunizações atrasadas.
- 6.32. Deverá permitir ao gestor verificar as vacinações realizadas, e lista de vacinados por tipo de vacina.

7. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- 7.1. A plataforma deverá possibilitar a customização de fichas de investigação da vigilância epidemiológica, contendo minimamente, descrição, CID's 10 compatíveis.
- 7.2. O programa deve possuir mecanismo ou funcionalidade que permita a criação das perguntas que compõe cada ficha de investigação contendo minimamente:
 - 7.2.1. ordem de visualização das perguntas, campo para observação da resposta firmada e campo para inserção de ajuda para cada pergunta. O tipo da resposta a ser aceito para cada pergunta deve poder variar entre campos descritivos, numéricos, campos para datas e múltipla escolha, neste caso permitindo que sejam informadas as opções para cada pergunta, sendo possível definir na pergunta se permite a seleção de um ou mais itens de resposta.
- 7.3. A plataforma deverá possuir ferramenta para gerenciamento e monitoramento dos agravos de notificação, contendo minimamente o agravo, tipo da notificação (negativa, individual, surto ou Inquérito Tracoma) a data dos primeiros sintomas, a data da notificação, situação da notificação (registrado, avaliando, investigando, providenciado, cancelado e rejeitado), município, unidade de saúde notificadora, responsável pela notificação, e os dados do cidadão.
- 7.4. Nesta mesma ferramenta supracitada deverá haver minimamente os dados do cidadão: Nome, data de nascimento, número do cartão SUS, idade (em Anos, Meses, Dias e Horas), sexo, raça/cor, nome da mãe e escolaridade. e deverá permitir o detalhamento da residência do notificado contendo minimamente: bairro, cep, latitude, longitude, logradouro, número, complemento, pontos de referência, ddd, telefone e zona (rural ou urbana).
- 7.5. A plataforma deve permitir o cadastro inicial do surto, com data do primeiro caso suspeito, número de casos suspeitos, local inicial da ocorrência (residência, hospital/unidade de saúde, creche/escola, outras instituições, restaurante/padaria, casos dispersos no bairro ou município, casos dispersos em mais de um município e outros), permitindo ainda a identificação de outros locais iniciais de ocorrência.
- 7.6. A plataforma deve possuir funcionalidade ou mecanismo para gerenciamento que permita que sejam listados na vigilância epidemiológica todos os CID's relacionados nos atendimentos médicos em locais informatizados, que forem notificáveis.
- 7.7. Deverá possuir mecanismo ou funcionalidade que permita o envio de e- mails e sms para os responsáveis pelo



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

setor de epidemiologia em intervalos pré-definidos, listando todos os CID's notificáveis relacionados em atendimentos médicos da rede de atenção básica e especializada.

7.8. A plataforma deverá apresentar um sistema de alerta ao usuário para a notificação compulsória sempre que houver a digitação do CID ou CIAP, nos campos específicos, correspondente a agravos de notificação, integrado ao prontuário eletrônico do cidadão.

8. MOBILIDADE ACS

8.1. O aplicativo deve funcionar nos dispositivos móveis minimamente sob a plataforma ANDROID.

8.2. O aplicativo deve trabalhar off-line, não necessitando de internet ou outro tipo de rede para funcionamento, exceto para enviar e receber informações com o servidor.

8.3. O aplicativo deve solicitar usuário e senha para conectar-se ao servidor e para o acesso ao aplicativo.

8.4. O aplicativo deve gerenciar a microárea de cada agente de saúde.

8.5. O aplicativo deve receber do servidor todos os dados cadastrais dos domicílios, famílias e seus integrantes, referentes à microárea do agente de saúde que opera o dispositivo móvel.

8.6. O aplicativo deve alertar quando existem dados para serem sincronizados.

8.7. O aplicativo deve possibilitar o envio dos registros novos ou atualizados para o servidor, receber e fazer atualização de dados mais atuais daqueles que o aplicativo está gerenciando.

8.8. O aplicativo deve ser compatível com as fichas e regras CDS do e-SUS, contendo minimamente as fichas:

8.8.1. Ficha de Cadastro Individual;

8.8.2. Ficha de Cadastro Domiciliar;

8.8.3. Ficha de Visita Domiciliar;

8.8.4. Marcadores de Consumo Alimentar.

8.9. O aplicativo deve estar disponível na loja virtual Google Play com download gratuito para instalação e atualização.

8.10. O aplicativo deve relacionar todos os domicílios que a micro área possui cadastrados.

8.11. O aplicativo deve possuir diversas formas de pesquisa de domicílios, tais como por logradouro, bairro ou mesmo pelo nome de qualquer dos integrantes, bem como CNS-Cartão SUS, entre outros.

8.12. O aplicativo deve possibilitar inclusão ou atualização de dados cadastrais de cada Domicílio no formato exigido pelo e-SUS.

8.13. O aplicativo deve possibilitar inclusão ou atualização de dados cadastrais das Famílias para cada domicílio.

8.14. O aplicativo deve possibilitar inclusão ou atualização de dados cadastrais de cada Integrante do domicílio e informar a qual família ele pertence.

8.15. O aplicativo deve possibilitar identificar o chefe da família.

8.16. O aplicativo deve possibilitar ao agente de saúde, gerenciar suas visitas domiciliares, no formato e-SUS.

8.17. O aplicativo deve solicitar os dados da visita domiciliar seguindo o modelo especificado pelo e-SUS.

8.18. O aplicativo deve possibilitar ao agente de saúde, identificar os domicílios que ainda não foram visitados nos últimos 7, 15, 30, 60 e mais dias e também exibir a data da última visita efetuada em cada um

8.19. O aplicativo deve realizar as validações necessárias com base nas regras de validação por ficha do e-SUS.

8.20. O aplicativo deve possuir tabela cadastral de todos os países e municípios do Brasil, e para essas tabelas uma forma de pesquisa que faça o trabalho de auto completar, facilitando a seleção do registro desejado.

8.21. O aplicativo deve capturar o posicionamento das coordenadas GPS durante todo o trabalho da ACS bem como



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

em qualquer ação que venha a realizar utilizando o sistema.

8.22. O aplicativo deve gerar LOG em todas as atividades que a ACS venha a realizar utilizando o aplicativo.

8.23. O aplicativo deve fornecer um cadastro e gerenciamento de ocorrências adversas enfrentadas pela ACS, tanto na Visita Domiciliar como em qualquer momento que isso venha a ocorrer, acrescentando ainda a inclusão de imagens(fotos) acompanhadas de um descritivo informando o que é observado na imagem coletada.

8.24. O aplicativo deve gerenciar a questão de transferências de Integrantes entre micro áreas, emitindo uma solicitação à outra ACS na tentativa de cadastrar um Integrante que esteja previamente cadastrado em outra microárea, a solicitação acrescida opcionalmente de um descritivo da necessidade da transferência. A ACS da outra microárea deve receber essa solicitação e responder se autoriza ou não essa transferência, em caso positivo, o Integrante da solicitação deve automaticamente ser inativado da ACS que autorizou e ser transferido diretamente na Família específica da ACS solicitante, possibilitando assim a atualização cadastral, tudo de forma transparente, sem a necessidade de ações manuais.

8.25. O aplicativo deve permitir o preenchimento de formulário para Marcadores de Consumo Alimentar, realizando todas as validações do e- SUS, impedindo erros de digitação.

8.26. O aplicativo deve permitir a realização de Visitas Domiciliares e Marcadores de Consumo Alimentar em Integrantes que não estejam cadastrados na microárea da ACS.

8.27. O aplicativo deve possibilitar a edição de informações extras nos Domicílios no caso de Visitas Domiciliares, essas anotações são de caráter individual a cada ACS.

8.28. O aplicativo deve disponibilizar nele mesmo, acesso a vídeo aulas online sobre a operacionalização do aplicativo.

8.29. O aplicativo deve gerar relatório em formato PDF das visitas domiciliares realizadas, salvando na memória interna do tablet para posterior download, se necessário, tendo opção de filtro por competência/data da visita, apresentando o total de visitas realizadas no período selecionado, especificando o status do desfecho das visitas, apresentando identificação do domicílio, nome do visitado, nome do responsável da família, endereço, data e hora da última visita.

8.30. O aplicativo deve permitir o cadastramento de mais de uma Família no mesmo Domicílio, desde que com Códigos diferentes.

8.31. O aplicativo deve alertar e impedir a gravação de um novo cadastro de paciente quando já existir o CPF ou Cartão SUS registrado no sistema.

8.32. O aplicativo deve padronizar o campo dos códigos das famílias em no mínimo três e no máximo cinco números.

8.33. O aplicativo deve obrigar a informação do número do CPF ou do Cartão SUS para o cadastramento de novos pacientes.

9. CONSULTA GERAL DO PACIENTE

9.1. Recepcionista deve ter a possibilidade de realizar o atendimento de pacientes para o atendimento de urgência e emergência ou para internação, bem como atendimentos eletivos.

9.2. Durante o atendimento do paciente o sistema deve exigir minimamente os seguintes dados do paciente:

9.2.1. Nome, Data de nascimento, Nome da mãe;

9.2.2. Nacionalidade, Naturalidade, apenas se o paciente for brasileiro;

9.2.3. Cor, Sexo, Estado Civil;

9.2.4. Endereço, com o número da casa, cidade, tipo de logradouro e validador de CEP;



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 9.2.5. Nome Social;
- 9.2.6. O sistema deve ser capaz de capturar uma foto do paciente.
- 9.3. Durante o atendimento do paciente o recepcionista deve conseguir visualizar os últimos atendimentos do paciente.
- 9.4. Durante o atendimento do paciente, caso o paciente tenha alguma atividade agendada para o dia, o sistema deve informar ao usuário que existe um agendamento registrado para este paciente no dia de hoje.
- 9.5. O sistema deve permitir inserir campos a mais dentro do cadastro do paciente sempre que necessário pelo fluxo da Unidade de Atendimento/Hospital.
- 9.6. O Sistema não precisa obrigar que seja preenchido o CPF ou CNS do paciente durante o atendimento, porém caso seja inserido o sistema deve fazer validação destes documentos para reduzir as chances de erro cometido durante o preenchimento.
- 9.7. Durante o atendimento o sistema deve exigir minimamente as seguintes informações:
 - 9.7.1. Responsável pelo paciente, podendo ser colocado o próprio paciente caso este seja de maior e esteja desacompanhado. Caso o paciente que já tenha ingressado anteriormente no Hospital ou Unidades de Pronto Atendimento (UPAS 24 horas) deve ter este responsável em fácil acesso para informar na hora de um novo atendimento.
 - 9.7.2. Médico responsável pelo atendimento.
 - 9.7.3. Data e hora da entrada, podendo ser lançado atendimentos retroativos, para casos de instabilidade na rede ou devido a alguma eventualidade do momento.
 - 9.7.4. Clínica.
 - 9.7.5. Caráter da internação ou atendimento.
 - 9.7.6. Para pacientes internados o Setor, quarto, leito e tipo de acomodação, para pacientes de Pronto atendimento apenas o setor. O convênio médico caso o paciente possua algum.
- 9.8. Durante o cadastro do atendimento do paciente, o sistema deve permitir incluir qualquer campo que devido a alguma mudança no fluxo ou processo do Unidade de Atendimento/Hospital passe a ser necessário solicitar na recepção.
- 9.9. O sistema deve permitir incluir formulários cadastrados e com layout de impressão de acordo com a necessidade e solicitação da Unidade de Atendimento/Hospital. Estes formulários devem poder ser liberados para determinado setor ou papel.
- 9.10. O sistema deve possuir a inclusão de fichas para impressão, de acordo com o layout e configuração da Unidade de Atendimento/Hospital.
- 9.11. O sistema deve possuir o recurso de gestão da situação de leitos, onde o usuário poderá mudar a disponibilidade de determinado leito de acordo com a situação atual.
- 9.12. Prontuários que eram duplicados e que foram unificados não devem ter suas informações apagadas ou redigidas, estes prontuários devem ser apenas vinculados a seu prontuário original, de maneira que se possa garantir que documentos que já foram impressos não sejam perdidos ou apresentem inconsistências durante uma auditoria.
- 9.13. Deve ser possível realizar a movimentação de pacientes de determinados leitos dentro de um mesmo setor, ou até mesmo a transferência de um paciente, de um setor, quarto e leito para outro.
- 9.14. O sistema deve permitir realizar a impressão de pulseiras com ponta adesiva de identificação para o paciente, ou etiquetas de identificação para o responsável pelo paciente.
- 9.15. Deve ser possível realizar o controle de visitantes, acompanhantes e restrições para visita. Profissional responsável pela visita deve ter acesso minimamente as informações do atendimento do paciente:
 - 9.15.1. Nome;



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

9.15.2. Data de internação;

9.15.3. Setor, Quarto e leito;

9.15.4. Médico responsável pelo atendimento.

9.16. Leitos que receberam alta recente do paciente devem ter sua situação atualizada, indicando indisponibilidade devido a necessidade de higienização, além disso o sistema deve criar para o controle de higienização uma tarefa. O Controle de Higienização ficará responsável por realizar a liberação de leitos que estavam bloqueados por esta situação.

9.17. O recepcionista deve ter acesso a relatórios que apresentem a ocupação dos setores por período escolhido pelo operador (dia, mês ou ano), por tipo de atendimento (ambulatorial ou internado) setor, além de ter a possibilidade de quebrar estes relatórios por clínica ou setor.

9.18. O sistema deve permitir que nos relatórios tenha a identificação da Unidade de Atendimento/Hospital e informações das seleções realizadas, além de ter a possibilidade de criar modelos específicos para cada necessidade.

9.19. Deve ser possível gravar os filtros utilizados para gerar determinado relatório. Ao gravar estes filtros utilizados o sistema deve permitir que o usuário dê um nome específico para este padrão de filtro.

9.20. Deve ser possível inserir alertas ou mensagens para determinado paciente, estes avisos são disparados no ato do atendimento do paciente pela recepção.

9.21. Ao registrar o óbito do paciente, o mesmo deverá ser inativado para o sistema.

9.22. O sistema deve ser capaz de integrar os dados da internação com os sistemas de regulação do Estado do Rio Grande do Sul.

9.22.1. Serviço de bloqueio de leitos;

9.22.2. Serviço de desbloqueio de leito;

9.22.3. Serviço de internação;

9.22.4. Serviço de liberação de internação;

9.22.5. Serviço de solicitação de internação;

9.22.6. Serviço de nova evolução do paciente.

9.23. Permitir a abertura de leitos extras na internação, caso o mesmo seja requerido pela equipe. Após o encerramento da internação do paciente ocupante desse leito, o mesmo deve ser inativado automaticamente.

9.24. No cadastro de endereço do paciente o sistema deve permitir a busca do endereço pelo CEP registrado nos Correios.

9.25. O sistema deve permitir o registro de atendimentos realizados em âmbito domiciliar pela equipe responsável pelo Serviço de Atenção Domiciliar (SAD).

9.25.1. O acompanhamento com o SAD deve ter uma data de início e todas as visitas devem ser registradas até que o acompanhamento seja encerrado.

9.25.2. Registro das visitas deve permitir o acesso ao prontuário para que a equipe possa anotar as evoluções, prescrições e demais condutas realizadas;

9.26. Deve ser possível trocar o médico responsável e a clínica do paciente. Assim como poder visualizar quem realizou as alterações.

9.27. Na tela dos pacientes internados, ao lado do nome do paciente deve aparecer uma tag informando que o paciente está de alta, assim que o médico gravar a nota de alta.

9.28. O sistema deve possibilitar a impressão de pulseiras de identificação do paciente que está em atendimento.

10. PAINEL DE CHAMADAS DE PACIENTES



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 10.1. A aplicação deve possuir mecanismo de painel para utilização nas salas de espera dos pontos de atendimento da contratante.
- 10.2. O mecanismo do painel eletrônico deve possibilitar o chamamento do paciente por voz ou por escrito através do seu nome, indicando para qual consultório ou sala que o mesmo deverá se deslocar para ser atendido.
- 10.3. A alimentação das informações da fila de atendimento deverá ser realizada automaticamente pelo sistema, com base no processo da recepção do paciente na unidade, e da definição de grau de risco realizado na triagem, sem que seja necessária a intervenção de qualquer operador.
- 10.4. Deve possuir no momento da implantação informações visuais relacionados com o formato de atendimento e triagem (baseado no modelo de protocolo adotado pela Instituição) com objetivo de orientar aos pacientes na maneira como as filas de atendimento serão estabelecidas, para serem exibidos nas salas de espera onde o painel será utilizado.
- 10.5. Deve permitir envio de mensagens ou avisos ao painel, com opção de aviso sonoro.
- 10.6. Permitir parada das chamadas no painel, devido a situações adversas.

11. GERENCIAMENTO DE ESTOQUES E DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

- 11.1. Deve possuir cadastro de Motivos de Acertos de Estoque, contendo minimamente a descrição.
- 11.2. Deve possibilitar o cadastro de fabricantes, contendo minimamente os campos de descrição, CNPJ, razão social, dados para endereço (logradouro, bairro, complemento, cidade, Cep, uf), telefone, e-mail, nome do responsável.
- 11.3. Permitir cadastrar grupos e subgrupos para os materiais.
- 11.4. O sistema deve permitir identificar quando o material é do tipo medicamento.
- 11.5. O sistema deve permitir definir os materiais e medicamentos que necessitam de controle por lote e validade.
- 11.6. Deve permitir gestão de estoque dos materiais/medicamentos com controle por lote e validade, permitindo identificar o fabricante, o lote, a data de validade e a quantidade em estoque para cada Equipamento.
- 11.7. Deve permitir que sejam cadastradas as diversas formas nas quais o medicamento pode estar disponível para consumo.
- 11.8. Deve possuir mecanismo para informar os estoques mínimos para material, apresentação em cada ponto de distribuição de materiais/medicamentos em funcionamento na contratante, e permitir alertar o operador que realiza as baixas dos materiais, quando o mesmo atingiu o limite de estoque.
- 11.9. Deve possuir cadastro de competências específicas para o gerenciamento de estoque.
- 11.10. Deve possuir mecanismo para controle de patrimônio, contendo os minimamente as seguintes informações: número do patrimônio, data da garantia, número da nota fiscal, material, fornecedor, unidade de saúde, centro de custo, localização, indicação se o mesmo foi baixado, data da baixa e campo para observações.
- 11.11. Deve permitir o gerenciamento e controle de medicamentos de rotina, contendo minimamente a data e hora, paciente, o medicamento, observação e quantidade a ser dispensada.
- 11.12. Possuir rotina para pesquisa da posição de estoque utilizando filtros como competência inicial e final, material/forma de apresentação e ponto de distribuição.
- 11.13. O sistema deve dispor de mecanismo de impressão de etiquetas informando minimamente o material/apresentação, fabricante, lote/validade e quantidade.
- 11.14. Deve possuir controle de entrada e compras de Materiais e Medicamentos com base na nota de compra, contendo minimamente as seguintes informações: data da entrada, ponto de distribuição a onde está sendo realizada a entrada, fornecedor,, data da compra, número da nota fiscal, série, valor de frete, valor de acréscimo, descontos, lista como os materiais/medicamentos, centro de custo, fabricante, a quantidade e o valor total do material/medicamento.



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 11.15. Para toda compra de materiais/medicamentos, o sistema deve dispor da emissão do extrato da compra.
- 11.16. Deve possuir na compra recurso para atender a uma requisição de compra de materiais/medicamentos.
- 11.17. Deve possuir mecanismo de requisição de materiais para que os pontos de distribuição possam solicitar os materiais e medicamentos que julgarem necessários, contendo minimamente as informações de data da requisição, qual setor que está solicitando a compra, e a quantidade e itens de materiais/medicamentos.
- 11.18. A aplicação deve possuir funcionalidade para a geração da transferência dos materiais e medicamentos solicitados pelos pontos de distribuição, com base na requisição de abastecimento.
- 11.19. Deve possuir relatório de abastecimento dos pontos de distribuição, mostrando minimamente as informações de consumo, quantidade em estoque e necessidade de reposição.
- 11.20. Deve permitir fazer a devolução de uma saída de materiais/medicamentos, contemplando minimamente as informações de Data, paciente ou centro de custo, e os materiais/medicamentos quantidade e validade caso houver. O sistema deve possuir mecanismo que só permita devolver itens de saídas/dispensação realizadas para o paciente ou centro de custo informado.
- 11.21. O sistema deve conter mecanismo para que possam ser realizados acertos de estoque em cada ponto de distribuição contendo minimamente as informações de data do acerto, motivo, material/medicamento, unidade, data da validade, quando necessário, a quantidade real em estoque e um campo de texto livre para observações.
- 11.22. Permitir realizar baixas de materiais e medicamentos para centro de custo.
- 11.23. Permitir realizar baixas de materiais pelo código de barras (deve permitir definir o código de barras na apresentação do material/medicamento).
- 11.24. O sistema deve possuir identificador de medicamentos controlados de acordo com a lista de entorpecentes a qual o medicamento controlado pertence.
- 11.25. O sistema deve disponibilizar um comprovante de baixa/saída dos materiais/medicamentos.
- 11.26. Solicitações realizadas para o paciente via prescrição médica devem aparecer no controle de estoque.
- 11.27. Deve permitir identificar quais os pontos de estoque que podem realizar entradas, limitando a funcionalidade para apenas esses pontos de estoque.
- 11.28. O sistema deve possuir parametrização que permita a apenas determinados pontos de estoque realizar a movimentação de alguns itens.
- 11.29. O sistema deverá possuir rotina para acompanhamento de medicamentos vencidos, contendo minimamente as informações de Equipamento de saúde, material/medicamento, fabricante, validade e quantidade.
- 11.30. O sistema deve possuir rotina para acompanhamento dos medicamentos com estoque abaixo da quantidade mínima.
- 11.31. O sistema deve possuir relatório de balancete demonstrativo físico dos materiais/medicamentos.
- 11.32. O sistema deve dispor de relatório de análise estatístico curva ABC.
- 11.33. Deverá permitir ao gestor verificar em forma de relatório o total de materiais/medicamentos em estoque para cada setor.
- 11.34. Deve dispor de relatórios gerenciais básicos de compras, saídas, transferências, acertos do estoque e validade dos materiais em estoque.
- 11.35. Permitir a saída de itens por empréstimo a outros Pontos de Estoque externos bem como posterior devolução dos itens emprestados, através da disponibilização de tela de controle de empréstimos solicitados e cedidos.
- 11.36. Disponibilizar no mínimo as seguintes informações para registro de um novo empréstimo a ser solicitado:
 - 11.36.1. Data;



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 11.36.2. Ponto de Estoque (interno) que solicitou o empréstimo (alguns usuários movimentam mais de um Ponto de Estoque no sistema, caso movimento apenas um, o mesmo é carregado automaticamente;
- 11.36.3. Quem emprestou (Ponto de Estoque externo);
- 11.36.4. Material;
- 11.36.5. Quantidade;
- 11.36.6. Lote, fabricante e validade.
- 11.37. Disponibilizar no mínimo as seguintes informações para registro de um novo empréstimo a ser cedido:
- 11.37.1. Data;
- 11.37.2. Ponto de Estoque (interno) que está emprestando;
- 11.37.3. Para quem está emprestando (Ponto de Estoque externo);
- 11.37.4. Material;
- 11.37.5. Quantidade;
- 11.37.6. Lote, fabricante e validade.
- 11.38. Ao digitar um empréstimo "Cedido" a quantidade de material emprestada deverá ser debitada do saldo total do Ponto de Estoque interno, mantendo as informações de lote e validade.
- 11.39. Todos os empréstimos gravados deverão possuir uma opção de lançamento de devolução dos itens.
- 11.40. O sistema deve permitir realizar a devolução de empréstimos solicitados informando no mínimo: a data em cada item, quantidade, lote, fabricante e validade. Se a quantidade devolvida ao fornecedor for parcial, o empréstimo não poderá estar finalizado, podendo o usuário retornar a ele e fazer novas devoluções em datas distintas. Ao lançar as devoluções, parceladas ou não, o sistema deverá dar baixa das quantidades devolvidas no estoque do Ponto de Estoque interno nas datas informadas.
- 11.41. O sistema só poderá finalizar os empréstimos após a devolução total dos itens que constam no mesmo.
- 11.42. O sistema deve permitir realizar a devolução de empréstimos Cedidos (Ponto de Estoque externo devolve ao Ponto de Estoque interno) informando no mínimo:
- 11.42.1. Data em cada item,
- 11.42.2. Quantidade,
- 11.42.3. Lote, fabricante e validade dos itens.
- 11.42.4. Se a quantidade recebida não for a total emprestada, o empréstimo não poderá ser finalizado, podendo o usuário retornar a ele e lançar mais recebimentos em datas distintas. Quando lançados os itens devolvidos, os mesmos deverão ter as quantidades informadas creditadas como devolução no estoque do Ponto de Estoque interno, nas datas informadas. Os empréstimos só poderão ser finalizados após o recebimento total dos itens que constam no mesmo. Deverá permitir receber lotes diferentes dos que emprestou.
- 11.43. O Sistema deve permitir a criação de kits de materiais para juntamente com o medicamento prescrito pelo médico, compor o pedido encaminhado ao ponto de estoque. O sistema deve ser capaz de identificar os kits baseados no tipo de acesso que o medicamento será administrado.
- 11.44. O sistema deve permitir o agrupamento dos mesmos itens ao gerar o pedido para o ponto de estoque.
- 11.45. O sistema deve permitir a quebra do pedido de prescrição por turnos.
- 11.46. O sistema deve permitir monitorar as movimentações de itens de estoque, de forma simplificada, , minimamente deve ser possível exibir:
- 11.46.1. Ano da movimentação;
- 11.46.2. Competência;



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 11.46.3. Pontos de estoque;
- 11.46.4. Saldo inicial;
- 11.46.5. Consumo médio;
- 11.46.6. Entradas (compras, devoluções transferências e empréstimos)
- 11.46.7. Saídas (consumos, devoluções, transferências e empréstimos)
- 11.46.8. Acertos de estoque.

12. FATURAMENTO AMBULATORIAL

- 12.1. Permite a digitação de contas para os atendimentos ambulatoriais, agilizando o processo de cobrança dos procedimentos junto ao SUS.
- 12.2. Permite a integração com o módulo de radiodiagnósticos, laboratório e prontuário, dessa forma, os procedimentos requisitados e/ou realizados são gerados automaticamente na digitação das contas.
- 12.3. Permite a integração com o atendimento ambulatorial e com o módulo de prescrição eletrônica, podendo parametrizar os procedimentos a serem gerados no consumo do paciente.
- 12.4. Permite a importação das tabelas padrões do SUS (SIGTAP).
- 12.5. Permite a integração com o Sistema do BPA Magnético, possibilitando a importação das tabelas e geração de arquivos para validação antes do envio para a Secretaria.
- 12.6. Permite a configuração de repasses de profissionais, com a geração automática de contas a pagar.
- 12.7. Permite a emissão de relatórios estatísticos, analíticos e sintéticos.
- 12.8. Permitir a integração do faturamento com demais módulos do sistema, a fim de garantir a cobrança automatizada de exames, medicamentos e procedimentos.
- 12.9. A produção da fatura deve ser por Unidade de prestadora de serviços (SCNES), garantindo a criação de arquivo de exportação individual para cada fatura.

13. FATURAMENTO APAC

- 13.1. Permite a digitação de procedimentos da tabela SUS que exijam o instrumento de registro APAC em todas as especialidades habilitadas para o cliente.
- 13.2. Permite faturar as contas por competência e por tipo de fatura.
- 13.3. Permite integração com os laudos feitos pelos profissionais na prescrição eletrônica.
- 13.4. Permite a geração de contas a pagar e repasses de forma automática para o módulo Financeiro.
- 13.5. Permite acessar o cadastro do paciente.
- 13.6. Permite a exportação dos dados para SIA/SUS.
- 13.7. O sistema deve permitir emissão de relatórios estatísticos, analíticos e sintéticos.

14. LABORATÓRIO

- 14.1. Deve possuir cadastro de históricos padrões para utilização no preenchimento dos laudos dos exames contendo minimamente o apelido e descrição.
- 14.2. Deve possuir cadastro de grupos de layouts.
- 14.3. Deve permitir que sejam informados para cada exame o setor em que o mesmo é realizado, o material de coleta, o recipiente, dias para entrega, sexo do cidadão permitido para realizar o exame, campo para indicar quando o resultado do exame é sigiloso e campo para indicar quando o exame utilizará triagem.



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 14.4. Deve possibilitar vincular ao exame laboratorial com vários procedimentos do SIGTAP e os reagentes.
- 14.5. Possuir recurso para desmembramento de exames.
- 14.6. Deverá possuir mecanismo ou funcionalidade que permita definir um grupo de cidadãos, através da sua faixa etária (expressa em ano, dia ou meses), e do seu sexo (masculino, feminino, indeterminado ou ambos), que será utilizado para definir o layout a ser utilizado no lançamento do laudo do exame para o cidadão.
- 14.7. O sistema deve possuir cadastro de recipiente para coleta contendo minimamente a descrição e campo indicativo se o mesmo está ativo ou não.
- 14.8. Deve possuir cadastro de materiais para coleta contendo minimamente a descrição e campo indicativo se o mesmo está ativo ou não.
- 14.9. Deve possibilitar o cadastro de prazos de entrega dos exames, possibilitando cadastrar minimamente a descrição, o número de dias de entrega.
- 14.10. No cadastro de prazos de entrega dos exames, deve possibilitar a definição de trabalho por dia da semana (contendo todos os dias da semana), e permitir cadastrar minimamente, o tipo de trabalho (Realiza e Entrega, Apenas Entrega ou ainda Se não Realiza e Não Entrega), e permitir definir para cada dia da semana o horário limite para coleta.
- 14.11. O sistema deve possuir funcionalidade para cadastro de tipos de requisição, contendo minimamente a descrição, e possuir indicativo para que possa determinar qual dos tipos deve ser utilizado como padrão no momento da requisição do exame.
- 14.12. Deve possuir mecanismo ou funcionalidade que permita criação de variáveis para utilização na construção do layout do laudo de cada exame.
- 14.13. A aplicação deve possuir mecanismo ou funcionalidade para criação de mapas grade completos e resumidos, contendo minimamente, a descrição e setor de uso, e possuir mecanismo ou funcionalidade para definir os exames que pertencem ao mapa grade, possibilitando a seleção de todos os exames do setor, ou permitir cadastrar apenas alguns exames do setor.
- 14.14. A aplicação deve possuir funcionalidade para criação de layout dinâmico para cada exame.
- 14.15. Para utilização no layout, devem permitir criar os campos para a entrada dos resultados, e definir para o campo qual o tipo de entrada: texto, numérico, se utilizará valores pré definidos no cadastro de histórico.
- 14.16. Deve permitir definir layout a ser utilizado para impressão do laudo e layout a ser utilizado na impressão do mapa, e nos layouts permitir utilização dos campos de entrada dos resultados, e variáveis pré cadastradas.
- 14.17. A aplicação deve possuir funcionalidade que permita edição dos layouts a serem utilizados integrado a aplicação, sua interface deve possuir as seguintes funcionalidades:
 - 14.17.1. permitir que sejam inseridos campos texto, campos numéricos e fórmulas para campos calculados;
 - 14.17.2. permitir que seja anexada régua gráfica para apresentação dos valores de referência para cada leitura presente no laudo;
 - 14.17.3. possuir mecanismo para limites de valores para os resultados lançados nos laudos;
 - 14.17.4. possuir mecanismo ou funcionalidade para seleção de campos de histórico para respostas padrões para cada resultado a ser lançado no laudo;
 - 14.17.5. possuir lista padrão dos campos para inserção de valores nos laudos como nome do cidadão, documentos do cidadão, nr. do CNS, nome do exame, material examinado e outros.
- 14.18. A aplicação deve possuir funcionalidade que permita a criação de layout personalizado para comprovante de coleta, podendo definir minimamente, a descrição, o tipo de impressão (pdf, térmico), configurações de pdf, como tipo de papel (A4, A5), orientação do papel (retrato ou paisagem), e permitir utilizar variáveis pré cadastradas.



Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde

- 14.19. A aplicação deve possuir funcionalidade que permita a criação de layout personalizado para as etiquetas, contendo minimamente a descrição, o tipo de impressão (pdf, térmico).
- 14.20. O sistema deve possuir mecanismo ou funcionalidade que permita limitar os históricos padrões a serem utilizados por cada exame relacionado para uso no laboratório.
- 14.21. Deve permitir que seja informado para cada exame, sua ordem de impressão número da amostra nos Mapas de Trabalho e se serão impressos resultados anteriores durante a emissão dos laudos.
- 14.22. O sistema deverá realizar o interfaceamento com todos os equipamentos de análises clínicas do Laboratório Público Municipal que possibilitem esta integração, conforme necessidade da CONTRATANTE.
- 14.23. Deve permitir a criação de requisições de exames para o cidadão, definindo minimamente, o cidadão, os exames da requisição, data e hora da requisição, o local de coleta, local de entrega dos resultados, prazo previsto para entrega dos resultados, campo de texto livre para observações, poder informar urgência para o resultado definindo um motivo para tal bem como a impressão do comprovante de coleta.
- 14.24. Deve possuir funcionalidade para que possam ser determinadas as informações para coleta de material para cada exame, contendo minimamente as informações de exame, material de coleta, data e hora da coleta e profissional da coleta.
- 14.25. O sistema deve possuir um controle de entrega dos resultados dos exames, permitindo registrar minimamente as informações do profissional que fez a entrega, cidadão que recebeu o resultado, data da entrega do resultado.
- 14.26. O sistema deve possuir um controle de digitação dos resultados dos exames, utilizando os layouts para realizar a entrada do resultado, e possibilitar a solicitação de uma nova amostra, a qual deverá estar visível para o posto de coleta.
- 14.27. O sistema deve permitir que cada laboratório possa definir se haverá necessidade de conferência dos resultados do exame para liberação de entrega, ou caso a digitação do resultado seja feito pelo bioquímico, possa ser definido como liberação automática ao lançar o resultado do exame.
- 14.28. O sistema deve dispor de controle de liberação dos resultados de exame para quando o operador que insere o resultado do exame no sistema não seja o bioquímico, de maneira que necessite da conferência do bioquímico para entrega dos resultados dos exames ao cidadão.
- 14.29. Deve permitir envio dos exames a terceiro, disponibilizando o controle gerencial dos exames enviados e recebidos bem como informações como: laboratório terceirizado, cidadão, período, exame.
- 14.30. Deve possuir mecanismo ou funcionalidade que permita relacionar todos os reagentes a serem utilizados por cada exame a ser executado pelo laboratório. Permitir realizar baixa automaticamente dos reagentes por lote e validade no estoque dos materiais do laboratório, bem como funcionalidade para gerenciamento das baixas dos reagentes.
- 14.31. Permitir configurar para o laboratório se será utilizado triagem nas requisições de exames.
- 14.32. Permitir na triagem encontrar o registro por código de barras, e também ter a opção de encontrar o registro por minimamente as informações de período, cidadão e exame.
- 14.33. O sistema deve permitir o faturamento em grupo/bloco de exames, com possibilidade de buscar um exame específico, ou os exames de um cidadão.
- 14.34. O sistema deve dispor da impressão de etiquetas, utilizando o layout de etiqueta cadastrado.
- 14.35. O sistema deve dispor da impressão de laudos dos exames, utilizando o layout definido pelo bioquímico.
- 14.36. O sistema deve permitir impressão em bloco/grupos de laudos dos exames.
- 14.37. O sistema deve permitir re-impressão de laudos dos exames.
- 14.38. O sistema deve possibilitar a verificação em forma de relatório estatístico de total dos exames realizados por



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

laboratório, podendo selecionar minimamente um período específico, exame, laboratório e profissional solicitante.

14.39. Deve possuir relatório gerencial de exames pendentes de liberação.

14.40. Deve possuir relatório gerencial de total dos exames, informando minimamente o profissional solicitante, o exame e quantidade total realizado para cada exame.

14.41. Deve possuir relatório de conferência de amostras por posto de coleta, podendo pesquisar minimamente por um período, exame, material de coleta, local de coleta, cidadão.

14.42. O sistema deve possibilitar a verificação em forma de relatório dos exames pendentes de resultado.

14.43. Disponibilização de resultados dos exames de forma on-line de modo que o cidadão de posse do seu comprovante possa pegar seu resultado através de acesso web considerando que exames definidos como sigilosos não entrem nesta funcionalidade sendo que estes devem ser entregues em mãos apenas.

14.44. Possibilitar a impressão dos mapas de trabalho, os formatos de mapa de bancada e mapa grande, seguindo layout atribuídos aos mesmos.

14.45. O sistema deve dispor de funcionalidade de agendamento das requisições de exames.

14.46. Deve possibilitar o cadastramento do cronograma de atendimento do laboratório, permitindo definir quais exames podem ser agendados e o número máximo de agendamento diário para cada exame em um determinado período.

14.47. Deve possibilitar o cadastramento do cronograma de atendimento do laboratório, podendo quantificar por número de requisições ou número de exames diários para cada laboratório.

14.48. Ao cadastrar o cronograma de agendamento, deve permitir definir os dias de semana possíveis de agendamento, e para cada dia da semana, a quantidade sendo esta por requisições ou exames bem como possibilitar que possa ser definido o período de atendimento (hora inicial e hora final). O sistema deverá calcular o tempo de duração de cada atendimento estipulando o algoritmo pela hora inicial, hora final e quantidade de atendimentos, e durante o agendamento das requisições de exames já trazer os horários de agendamento automaticamente, disponibilizando para agendamento os horários calculados e que ainda não foram consumidos na agenda/dia.

14.49. No agendamento das requisições de exames, deve estar disponíveis para agendamento, apenas os dias de semana que possuem cronograma e vaga para o agendamento.

14.50. No agendamento das requisições de exames, deve possibilitar o operador a visualizar todas as vagas consumidas por dia, listando minimamente, a data, a hora o cidadão, o laboratório de destino e o profissional solicitante.

14.51. Deve permitir o operador do agendamento das requisições de exames, gerar a requisição a partir da agenda.

14.52. Deve permitir o operador do agendamento das requisições de exames, transferir uma requisição para uma próxima data possível de agendamento (conforme cronograma/vagas).

14.53. Deve permitir o operador do agendamento, visualizar os últimos exames realizados pelo cidadão, e a quanto tempo o exame foi realizado.

14.54. Deve permitir o operador de cadastro das requisições de exames, visualizar os últimos exames realizados pelo cidadão, e a quanto tempo o exame foi realizado.

14.55. Deve permitir a impressão do comprovante de agendamento.

14.56. Permitir que imediatamente após a liberação do resultado pelo bioquímico responsável o mesmo esteja disponível no prontuário do cidadão na rede de Atenção Básica, Especializada, nas UPAS, no Hospital e no portal da Saúde com acesso restrito apenas para quem possui protocolo de entrega e senha.

14.57. Permitir que a mesma requisição de exames emitida pelo serviço de saúde que originou o pedido, possa estar disponível para o Laboratório para efetiva coleta da amostra, sem necessidade de redigitação.



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

14.58. Deve possuir cadastro de setores de atendimento do laboratório contendo minimamente, descrição, campos para identificar o responsável pelo setor, se o setor é de apoio, indicativo se está ativo e um campo texto livre para observações.

14.59. Permitir que independente do local da geração da requisição de exames de análises clínicas, ao coletar o material o sistema emita as etiquetas de códigos de barras para identificação em cada tubo de amostra coletada.

15. CONTROLE DE AVALIAÇÃO EM TEMPO REAL

15.1.1. Todos os itens deste módulo CONTROLE DE AVALIAÇÃO devem ter suas informações exibidas em tempo real para que a gestão possa acompanhar todas as informações diárias.

15.1.1.1. Deve possuir painel inicial com no mínimo as seguintes informações:

15.1.1.2. Total de pacientes cadastrados no sistema;

15.1.1.3. Situação de agendamentos;

15.1.1.4. Informações Laboratoriais;

15.1.1.5. Imunizações;

15.1.1.6. Procedimentos Odontológicos;

15.1.1.7. Procedimentos Médicos;

15.1.1.8. Procedimentos de Enfermagem;

15.1.1.9. Transportes de Pacientes;

15.1.1.10. Envios de SMSs;

15.1.1.11. Informações gerais sobre Classificações de Risco nas unidades;

15.1.1.12. atendimentos organizados por Turnos (0 – 6h, 6 – 12h, 12 – 18h e 18 – 0h);

15.1.1.13. Visitas Domiciliares;

15.1.1.14. Informações das Farmácias e Estoque;

15.1.1.15. Domicílios;

15.1.1.16. Famílias;

15.1.1.17. Quantidade de logins no sistema para acompanhar o uso em tempo real.

15.1.2. Ao clicar no quadro de total de pacientes cadastrados, devem ser exibidas informações mais detalhadas, contendo minimamente as seguintes informações:

15.1.2.1. Filtro de data inicial de cadastro, unidade de cadastro e filtro para separar os residentes de não residentes no município;

15.1.2.2. Exibir quadro mostrando o total de pacientes, residentes e não residentes;

15.1.2.3. Exibir quadro com pacientes cadastrados por sexo;

15.1.2.4. Exibir quadro ou tabela com pacientes cadastrados por unidade de saúde;

15.1.2.5. Possuir quadro ou gráfico exibindo a quantidade de pacientes cadastrados por trimestre ou quadrimestre;

15.1.2.6. Possuir quadro ou gráfico exibindo a quantidade de pacientes cadastrados por feixa etária;

15.1.2.7. A tabela de pacientes cadastrados por unidade de saúde deve obrigatoriamente possuir funcionalidade de filtro interativo, ao clicar na unidade de saúde, os outros quadros e gráficos devem atualizar automaticamente as informações de acordo com a unidade selecionada pelo click do mouse, sem a necessidade de utilizar o filtro manual.

15.1.3. Ao clicar no quadro de agendamentos, deve abrir tela com informações detalhadas, contendo minimamente as seguintes informações:



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 15.1.3.1. Filtros de data inicial e final, unidade de saúde e possuir filtro para separar unidades que realizam integração com o e-SUS;
- 15.1.3.2. Possuir tabela com as unidades de saúde contendo as informações de situação e classificação dos agendamentos;
- 15.1.3.3. Ao clicar na linha da unidade de saúde, obrigatoriamente o restante da tela deve atualizar os dados sem a necessidade de utilizar os filtros manuais ou atualizar a tela. Ao clicar na unidade, o filtro deve ser interativo e a atualização ocorrer de forma automática e instantânea;
- 15.1.4. Possuir quadro com as informações de pacientes por:
 - 15.1.4.1. Agendamentos;
 - 15.1.4.2. Atendidos;
 - 15.1.4.3. Em espera;
 - 15.1.4.4. Cancelados; e
 - 15.1.4.5. Aguardando Presença.
- 15.1.5. Possuir quadro exibindo as classificações de risco:
 - 15.1.5.1. Emergência;
 - 15.1.5.2. Muito Urgente;
 - 15.1.5.3. Urgente;
 - 15.1.5.4. Pouco Urgente; e
 - 15.1.5.5. Não Urgente.
- 15.1.6. Possuir quadro exibindo os agendamentos por sexo;
- 15.1.7. Possuir quadro destacando a proporção Agendados / Atendidos / Cancelados;
- 15.1.8. Possuir quadro destacando classificação de risco por sexo;
- 15.1.9. Possuir gráfico exibindo a proporção entre os pacientes atendidos vs em espera organizado por horário de agendamento.
- 15.1.10. Ao clicar no quadro Laboratório deve abrir tela com informações detalhadas contendo minimamente as informações:
 - 15.1.10.1. Quadro com as unidades laboratoriais e ao clicar na unidade, a tela deve aplicar os filtros do laboratório selecionado;
 - 15.1.10.2. Possuir quadro com o total de Pedidos Registrados no Laboratório, total de exames e total de pacientes;
 - 15.1.10.3. Possuir gráfico com total de requisições por sexo;
 - 15.1.10.4. Possuir gráfico com total de requisições por mulheres gestantes e não gestantes;
 - 15.1.10.5. Possuir tabela com o total realizado por exame conforme o filtro aplicado.
- 15.1.11. Ao clicar no quadro de imunizações deve abrir tela com informações detalhadas contendo minimamente as seguintes informações:
 - 15.1.11.1. Filtros para data inicial, final e unidade a serem analisadas;
 - 15.1.11.2. Quadro com total de aplicações;
 - 15.1.11.3. Número de gestantes que receberam imunizantes;
 - 15.1.11.4. Número de imunizantes em puerpério;
 - 15.1.11.5. Número de pacientes comunicante de hanseníase;
 - 15.1.11.6. Número de registros retroativos por transcrição;



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 15.1.11.7. Número de viajantes imunizados;
- 15.1.11.8. Numero de pacientes estrangeiros imunizados;
- 15.1.11.9. Total de carteiras cadastradas;
- 15.1.11.10. Conter quadro contendo pacientes imunizados por sexo;
- 15.1.11.11. Quadro com aplicações por estratégia;
- 15.1.11.12. Quadro ou gráfico com total de aplicações por faixa etária;
- 15.1.11.13. Quadro ou tabela com total de aplicações por imunobiológico;
- 15.1.11.14. Tabela com o total de aplicações por unidade de saúde e obrigatoriamente ao clicar na linha da unidade, o restante da tela deve ser atualizada automaticamente mostrando apenas os valores referente a unidade selecionada, sem a necessidade de atualizar a tela ou utilizar filtros de forma manual.
- 15.1.12. Ao clicar no quadro de procedimentos odontológicos, deve abrir tela com informações mais detalhadas, contendo minimamente as seguintes informações:
 - 15.1.12.1. Procedimentos realizados em unidades de média/alta complexidade;
 - 15.1.12.2. Destacar procedimentos realizados em unidades de atenção básica;
 - 15.1.12.3. Possuir gráfico ou tabela com total de procedimentos por mês e por unidade de saúde.
- 15.1.13. Ao clicar no quadro de procedimentos médicos, deve abrir tela com informações mais detalhadas contendo minimamente as seguintes informações:
 - 15.1.13.1. Filtros de data inicial e final, unidade de saúde e se visualiza apenas unidades que integram ao e-sus;
 - 15.1.13.2. Destacar total de procedimentos realizados em atenção básica;
 - 15.1.13.3. Destacar total de procedimentos realizados em unidades de média/alta complexidade;
 - 15.1.13.4. Exibir gráfico ou tabela com total de procedimentos por mês e por unidade de saúde.
- 15.1.14. Ao clicar no quadro de procedimentos de enfermagem, deve abrir tela com informações mais detalhadas contendo minimamente as seguintes informações:
 - 15.1.14.1. Filtros de data inicial e final, unidade de saúde e se visualiza apenas unidades que integram ao e-sus;
 - 15.1.14.2. Destacar total de procedimentos realizados em atenção básica;
 - 15.1.14.3. Destacar total de procedimentos realizados em unidades de média/alta complexidade;
 - 15.1.14.4. Exibir gráfico ou tabela com total de procedimentos por mês e por unidade de saúde.
- 15.1.15. Ao clicar no quadro de transportes de pacientes, deve abrir tela com informações mais detalhadas contendo minimamente as seguintes informações:
 - 15.1.15.1. Filtros com data inicial e final;
 - 15.1.15.2. Filtro de município destino de viagem, de múltipla escolha;
 - 15.1.15.3. Possuir quadro contendo o total de viagens lançadas;
 - 15.1.15.4. Quadro com o total de pacientes transportados;
 - 15.1.15.5. Total de acompanhantes transportados;
 - 15.1.15.6. Total de procedimento lançado para faturamento BPA por paciente;
 - 15.1.15.7. Total de procedimento lançado para faturamento BPA por acompanhante;
 - 15.1.15.8. Gráfico ou tabela com total de viagens por mês;
 - 15.1.15.9. Tabela contendo os municípios destinos de viagens, obrigatoriamente com a função de filtragem dinâmica da tela, ao selecionar o município destino, o restante das informações dos quadros devem atualizar-se automaticamente sem a necessidade de aplicar filtro ou atualizar a tela manualmente.



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

15.1.16. Ao clicar no quadro de SMSs enviados, deve abrir tela com informações mais detalhadas, contendo minimamente as seguintes informações:

- 15.1.16.1. Quadro com o total de SMS cadastrado;
- 15.1.16.2. Total de SMS enviado;
- 15.1.16.3. Total de SMS cadastrado mas não enviado;
- 15.1.16.4. Tabela ou gráfico contendo o total de SMS por dia;
- 15.1.16.5. Tabela ou gráfico com o total de SMS por unidade de saúde;
- 15.1.16.6. Tabela ou gráfico com o total de SMS enviado, cadastrado e não enviado mostrando o motivo de não ser enviado;

15.1.17. Ao clicar no quadro de classificação de risco, deve abrir tela com informações detalhadas, contendo minimamente as seguintes informações:

- 15.1.17.1. Filtros de data inicial e final, unidade de saúde e possuir filtro para separar unidades que realizam integração com o e-SUS;
 - 15.1.17.2. Possuir tabela com as unidades de saúde contendo as informações de situação e classificação dos agendamentos;
 - 15.1.17.3. Ao clicar na linha da unidade de saúde, obrigatoriamente o restante da tela deve atualizar os dados sem a necessidade de utilizar os filtros manuais ou atualizar a tela. Ao clicar na unidade, o filtro deve ser interativo e a atualização ocorrer de forma automática e instantânea;
 - 15.1.17.4. Possuir quadro com as informações de pacientes por:
 - 15.1.17.4.1. Agendamentos;
 - 15.1.17.4.2. Atendidos;
 - 15.1.17.4.3. Em espera;
 - 15.1.17.4.4. Cancelados; e
 - 15.1.17.4.5. Aguardando Presença.
 - 15.1.17.5. Possuir quadro exibindo as classificações de risco:
 - 15.1.17.5.1. Emergência;
 - 15.1.17.5.2. Muito Urgente;
 - 15.1.17.5.3. Urgente;
 - 15.1.17.5.4. Pouco Urgente; e
 - 15.1.17.5.5. Não Urgente.
 - 15.1.17.6. Possuir quadro exibindo os agendamentos por sexo;
 - 15.1.17.7. Possuir quadro destacando a proporção Agendados / Atendidos / Cancelados;
 - 15.1.17.8. Possuir quadro destacando classificação de risco por sexo;
 - 15.1.17.9. Possuir gráfico exibindo a proporção entre os pacientes atendidos vs em espera organizado por horário de agendamento.
- 15.1.18. Ao clicar no quadro de atendimentos por turno, deve abrir tela com informações detalhadas, contendo minimamente as seguintes informações:
- 15.1.18.1. Filtros de data inicial e final do atendimento;
 - 15.1.18.2. Filtro por unidade de saúde que faz integração com e-SUS;
 - 15.1.18.3. Filtro de unidade de saúde;
 - 15.1.18.4. Filtro por profissional de saúde;



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 15.1.18.5. Filtro por CBO de profissional de saúde;
- 15.1.18.6. Filtro de prontuário aberto ou paciente atendido;
- 15.1.18.7. Quadro com o total de atendimentos;
- 15.1.18.8. Quadro com total de atendimentos por turnos de 6 em 6 horas;
- 15.1.18.9. Total de atendimentos por sexo do paciente;
- 15.1.18.10. Total de atendimentos conforme a origem do atendimento;
- 15.1.18.11. Possuir tabela com o total de atendimento por turno por unidade e ao clicar na linha da unidade, obrigatoriamente o restante dos quadros da tela devem-se atualizar automaticamente sem a necessidade de atualizar a tela ou aplicar filtros manualmente;
- 15.1.18.12. Gráfico ou tabela contendo o total de prontuários registrados por dia e turno;
- 15.1.18.13. Possuir tabela destacando o total de prontuários registrados com pacientes que tiveram agendamentos prévios e pacientes atendidos sem registro de agendamento.
- 15.1.19. Ao clicar no quadro de visitas domiciliares, deve abrir tela com informações detalhadas, contendo minimamente as seguintes informações:
 - 15.1.19.1. Filtros de período inicial e final das visitas;
 - 15.1.19.2. Filtro de unidade, de múltipla escolha;
 - 15.1.19.3. Quadro contendo o total de domicílios visitados;
 - 15.1.19.4. Total de visitas registradas;
 - 15.1.19.5. Total de cadastros e atualizações de informações;
 - 15.1.19.6. Destacar visitas registradas através de aplicativo móvel com GPS e sem GPS;
 - 15.1.19.7. Distinguir as visitas registradas via computador;
 - 15.1.19.8. Gráfico ou tabela com total de visitas por sexo;
 - 15.1.19.9. Gráfico ou tabela com o total de desfechos da visita;
 - 15.1.19.10. Tabela de visitas realizadas por bairro;
 - 15.1.19.11. Gráfico ou tabela de visitas realizadas por faixa etária;
 - 15.1.19.12. Total de visitas separadas por motivo de visita;
 - 15.1.19.13. Totais de visitas em busca ativa, destacando o tipo de busca ativa;
 - 15.1.19.14. Total de visitas por tipos de acompanhamento;
 - 15.1.19.15. Quadro ou tabela com registro de controle ambiental registrado por ACS no momento da visita;
 - 15.1.19.16. Conter tabela com total de visita por unidade de saúde, com funcionalidade obrigatória para filtragem das informações do restante dos elementos da tela, atualizando automaticamente as informações sem a necessidade de filtragem ou atualização manual. Ao clicar na linha da unidade, exibir apenas as informações relacionadas a unidade.
- 15.1.20. Ao clicar no quadro de farmácias e/ou estoque, deve abrir tela com informações detalhadas, contendo minimamente as seguintes informações:
 - 15.1.20.1. Filtros de período inicial e final;
 - 15.1.20.2. Filtro de unidade, de múltipla escolha;
 - 15.1.20.3. Quadro com o total de pacientes atendidos;
 - 15.1.20.4. Quadro com o total de itens dispensados;
 - 15.1.20.5. Quadro com o total de medicamentos unitários dispensados;
 - 15.1.20.6. Total de atendimentos;
 - 15.1.20.7. Total de dispensações por centro de custo;



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 15.1.20.8. Atendimentos nas farmácias por sexo do paciente;
- 15.1.20.9. Total de atendimentos relacionado ao tipo de receita;
- 15.1.20.10. Gráfico ou tabela com o total de pacientes atendidos por faixa etária;
- 15.1.20.11. Tabela com os itens dispensados, destacando o total de pacientes e quantidade unitária dispensada;
- 15.1.20.12. Tabela com o total de pacientes e itens dispensados por estabelecimento de saúde, contendo a funcionalidade de filtro dinâmico que ao clicar na linha do estabelecimento de saúde, o restante das informações da tela devem ser atualizadas conforme o estabelecimento selecionado, sem a necessidade de aplicar algum filtro manual ou atualizar a pagina manualmente.
- 15.1.21. Ao clicar no quadro de domicílios, deve abrir tela com informações detalhadas, contendo minimamente as seguintes informações:
 - 15.1.21.1. Filtros de unidade de saúde;
 - 15.1.21.2. Filtro de equipe;
 - 15.1.21.3. Filtro de micro-area;
 - 15.1.21.4. Possuir quadro com o total de domicílios cadastrados;
 - 15.1.21.5. Total de domicílios cadastrados como Urbano;
 - 15.1.21.6. Total de domicílios cadastrados como Rural;
 - 15.1.21.7. Domicílios cadastrados sem a informação de urbano ou rural;
 - 15.1.21.8. Gráfico ou tabela com o total de domicílios cadastrados por trimestre;
 - 15.1.21.9. Gráfico ou tabela com o total de domicílios por equipe;
 - 15.1.21.10. Gráfico ou tabela com o total de domicílios por micro-area;
 - 15.1.21.11. Gráfico ou tabela com o total de domicílios por bairro;
 - 15.1.21.12. Tabela com o total de domicílios por unidade de saúde, contendo a funcionalidade de filtro dinâmico, ao clicar na linha da unidade de saúde, o restante dos quadros, gráficos e tabelas devem ter suas informações atualizadas automaticamente sem a necessidade de filtragem manual ou atualização manual de tela.
- 15.1.22. Ao clicar no quadro de famílias, deve abrir tela com informações detalhadas, contendo minimamente as seguintes informações:
 - 15.1.22.1. Filtros de unidade de saúde;
 - 15.1.22.2. Filtro de equipe;
 - 15.1.22.3. Filtro de micro-area;
 - 15.1.22.4. Possuir quadro com o total de famílias cadastrados;
 - 15.1.22.5. Total de famílias cadastrados como Urbano;
 - 15.1.22.6. Total de famílias cadastrados como Rural;
 - 15.1.22.7. Famílias cadastrados sem a informação de urbano ou rural;
 - 15.1.22.8. Gráfico ou tabela com o total de famílias cadastrados por trimestre;
 - 15.1.22.9. Gráfico ou tabela com o total de famílias por equipe;
 - 15.1.22.10. Gráfico ou tabela com o total de famílias por micro-area;
 - 15.1.22.11. Gráfico ou tabela com o total de famílias por bairro;
 - 15.1.22.12. Tabela com o total de famílias por unidade de saúde, contendo a funcionalidade de filtro dinâmico, ao clicar na linha da unidade de saúde, o restante dos quadros, gráficos e tabelas devem ter suas informações atualizadas automaticamente sem a necessidade de filtragem manual ou atualização manual de tela.



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

15.1.23. Deve possuir tela específica para análise dos indicadores do programa previne Brasil, contendo minimamente as funcionalidades:

- 15.1.23.1. Indicador 1;
- 15.1.23.2. Indicador 2;
- 15.1.23.3. Indicador 3;
- 15.1.23.4. Indicador 4;
- 15.1.23.5. Indicador 5;
- 15.1.23.6. Indicador 6;
- 15.1.23.7. Indicador 7.
- 15.1.23.8. Ao clicar em cada indicador, deve possuir a opção de visualizar a situação cadastral;
- 15.1.23.9. Ao clicar em cada indicador, deve possuir a opção de visualizar os atendimentos relacionados;

15.1.24. A tela de situação cadastral das gestantes identificadas no indicador 1 deve conter minimamente as seguintes informações de rastreamento:

- 15.1.24.1. Paciente sem CPF ou CNS;
- 15.1.24.2. Paciente ativo sem telefone cadastrado;
- 15.1.24.3. Paciente ativo e sem vínculo com equipe;
- 15.1.24.4. Tabela com a lista de pacientes identificadas, exibindo na tabela qual é a inconsistência e deve possuir a possibilidade de impressão da tabela.

15.1.25. A tela de atendimentos das gestantes relacionadas no indicador 1 deve conter minimamente as seguintes informações:

- 15.1.25.1. Tabela com as gestantes contendo as seguintes informações:
- 15.1.25.2. Primeiro atendimento realizado antes da semana 12;
- 15.1.25.3. Quantidade de atendimentos;
- 15.1.25.4. Quantidade de atendimento válidos para o indicador;
- 15.1.25.5. Data da primeira data da última menstruação registrada;
- 15.1.25.6. Data da primeira idade gestacional registrada;
- 15.1.25.7. Data da primeira data provável do parto registrada;
- 15.1.25.8. Idade gestacional atual;
- 15.1.25.9. Tabela com os atendimentos à gestantes com atendimentos inválidos, possuir a funcionalidade de imprimir relatório;
- 15.1.25.10. Possuir gráfico destacando a cobertura de gestante com os atendimentos pré-natal completos;
- 15.1.25.11. Possuir gráfico destacando o total de gestantes atendidas em cobertura pré-natal;

15.1.26. A tela de situação cadastral das gestantes identificadas no indicador 2 deve conter minimamente as seguintes informações de rastreamento:

- 15.1.26.1. Paciente sem CPF ou CNS;
- 15.1.26.2. Paciente ativo sem telefone cadastrado;
- 15.1.26.3. Paciente ativo e sem vínculo com equipe;
- 15.1.26.4. Tabela com a lista de pacientes identificadas, exibindo na tabela qual é a inconsistência e deve possuir a possibilidade de impressão da tabela.

15.1.27. A tela de atendimentos das gestantes relacionadas no indicador 2 deve conter minimamente as seguintes informações:



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 15.1.27.1. Tabela com as gestantes contendo as seguintes informações:
 - 15.1.27.1.1. Exames e procedimentos realizados de HIV e/ou Sífilis;
 - 15.1.27.1.2. Idade gestacional da gestante;
 - 15.1.27.2. Gráfico ou tabela com o total de procedimentos e exames realizados por unidade de saúde;
 - 15.1.27.3. Gráfico ou tabela com o total de procedimentos e exames realizados por equipe;
 - 15.1.27.4. Gráfico com a proporção de cobertura de gestantes com procedimentos realizados por equipe;
- 15.1.28. A tela de situação cadastral das gestantes identificadas no indicador 3 deve conter minimamente as seguintes informações de rastreamento:
 - 15.1.28.1. Paciente sem CPF ou CNS;
 - 15.1.28.2. Paciente ativo sem telefone cadastrado;
 - 15.1.28.3. Paciente ativo e sem vínculo com equipe;
 - 15.1.28.4. Tabela com a lista de pacientes identificadas, exibindo na tabela qual é a inconsistência e deve possuir a possibilidade de impressão da tabela.
- 15.1.29. A tela de atendimentos das gestantes relacionadas no indicador 3 deve conter minimamente as seguintes informações:
 - 15.1.29.1. Tabela com as gestantes contendo as seguintes informações:
 - 15.1.29.1.1. Se a gestante realizou consulta odontológica durante o pré-natal;
 - 15.1.29.1.2. Idade gestacional;
 - 15.1.29.2. Gráfico ou tabela contendo a cobertura de atendimentos odontológicos realizados em pré-natal;
 - 15.1.29.3. Gráfico com a cobertura total do município para consultas odontológicas em pré-natal.
- 15.1.30. A tela de situação cadastral das gestantes identificadas no indicador 4 deve conter minimamente as seguintes informações de rastreamento:
 - 15.1.30.1. Paciente sem CPF ou CNS em gestante com idade entre 25 e 64 anos;
 - 15.1.30.2. Paciente ativo sem telefone cadastrado em gestante com idade entre 25 e 64 anos;
 - 15.1.30.3. Paciente ativo e sem vínculo com equipe em gestante com idade entre 25 e 64 anos;
 - 15.1.30.4. Tabela com a lista de pacientes identificadas em gestante com idade entre 25 e 64 anos, exibindo na tabela qual é a inconsistência e deve possuir a possibilidade de impressão da tabela.
- 15.1.31. A tela de atendimentos das pacientes relacionadas no indicador 4 deve conter minimamente as seguintes informações:
 - 15.1.31.1. Tabela com as mulheres identificadas na faixa etária entre 25 e 64 anos de idade, contendo as informações:
 - 15.1.31.1.1. Equipe vinculada;
 - 15.1.31.1.2. Se o exame citopatológico foi realizado cumprindo ou não os requisitos do indicador;
 - 15.1.31.1.3. Data de realização do procedimento;
 - 15.1.31.1.4. Profissional que realizou o exame;
 - 15.1.31.2. Mulheres ativas por ano de nascimento;
 - 15.1.31.3. Gráfico ou tabela exibindo a cobertura por equipe de saúde;
 - 15.1.31.4. Gráfico com a cobertura municipal.
- 15.1.32. A tela de situação cadastral das crianças identificadas no indicador 5 deve conter minimamente as seguintes informações de rastreamento:
 - 15.1.32.1. Paciente sem CPF ou CNS em crianças com idade inferior a 1 ano;



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 15.1.32.2. Paciente ativo sem telefone cadastrado em crianças com idade inferior a 1 ano;
- 15.1.32.3. Paciente ativo e sem vínculo com equipe em crianças com idade inferior a 1 ano;
- 15.1.32.4. Tabela com a lista de pacientes identificadas com idade inferior a 1 ano, exibindo na tabela qual é a inconsistência e deve possuir a possibilidade de impressão da tabela.
- 15.1.33. A tela de atendimentos dos pacientes relacionadas no indicador 5 deve conter minimamente as seguintes informações:
 - 15.1.33.1. Tabela com as crianças menores de 1 ano contendo as informações:
 - 15.1.33.1.1. Equipe vinculada ao paciente;
 - 15.1.33.1.2. Situação da dose 3 do imunizante VIP se foi aplicado;
 - 15.1.33.1.3. Situação da dose 3 do imunizante Penta se foi aplicado;
 - 15.1.33.2. Tabela contendo o calendário infantil para verificação da aplicação de todos os imunizantes;
 - 15.1.33.3. Gráfico ou tabela com a cobertura por equipe;
 - 15.1.33.4. Gráfico com a cobertura total municipal.
- 15.1.34. A tela de situação cadastral de hipertensos identificados para indicador 6 deve conter minimamente as seguintes informações de rastreio:
 - 15.1.34.1. Paciente sem CPF ou CNS;
 - 15.1.34.2. Paciente ativo sem telefone cadastrado;
 - 15.1.34.3. Paciente ativo e sem vínculo com equipe;
 - 15.1.34.4. Tabela com a lista de pacientes identificados, exibindo na tabela qual é a inconsistência e deve possuir a possibilidade de impressão da tabela.
- 15.1.35. A tela de atendimentos dos pacientes relacionados no indicador 6 deve conter minimamente as seguintes informações:
 - 15.1.35.1. Tabela com os pacientes contendo as informações:
 - 15.1.35.1.1. Equipe vinculada ao paciente;
 - 15.1.35.1.2. Conferência se o paciente realizou consulta e aferição de pressão ;
 - 15.1.35.1.3. Conferência se o paciente realizou consulta;
 - 15.1.35.1.4. Conferência se o paciente realizou aferição de pressão;
 - 15.1.35.2. Tabela contendo o total de pacientes com as verificações separado por equipe de saúde;
 - 15.1.35.3. Gráfico ou tabela com a cobertura por equipe;
 - 15.1.35.4. Gráfico com a cobertura total municipal.
- 15.1.36. A tela de situação cadastral de pacientes identificados para indicador 7 deve conter minimamente as seguintes informações de rastreio:
 - 15.1.36.1. Paciente sem CPF ou CNS;
 - 15.1.36.2. Paciente ativo sem telefone cadastrado;
 - 15.1.36.3. Paciente ativo e sem vínculo com equipe;
 - 15.1.36.4. Tabela com a lista de pacientes identificados, exibindo na tabela qual é a inconsistência e deve possuir a possibilidade de impressão da tabela.
- 15.1.37. A tela de atendimentos dos pacientes relacionados no indicador 7 deve conter minimamente as seguintes informações:
 - 15.1.37.1. Tabela com os pacientes contendo as informações:
 - 15.1.37.1.1. Equipe vinculada ao paciente;



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 15.1.37.1.2. Conferência se o paciente realizou consulta e exame;
- 15.1.37.1.3. Conferência se o paciente realizou consulta;
- 15.1.37.1.4. Conferência se o paciente teve a solicitação de exame realizada
- 15.1.37.2. Tabela contendo o total de pacientes com as verificações separado por equipe de saúde;
- 15.1.37.3. Gráfico ou tabela com a cobertura por equipe;
- 15.1.37.4. Gráfico com a cobertura total municipal.
- 15.1.38. Deve possuir tela contendo visualização dos indicadores de desempenho exibindo a nota atribuída com o histórico dos últimos 4 anos;
- 15.1.39. Deve possuir tela contendo a visualização dos indicadores de desempenho exibindo o histórico dos últimos 4 anos por indicador de saúde;
- 15.1.40. Deve possuir tela contendo a visualização com a porcentagem de desempenho podendo ser filtrado por quadrimestre;
- 15.1.41. Deve possuir tela exibindo as informações detalhadas por indicador, exibindo o ranking geral do município no Brasil;
- 15.1.42. Deve possuir tela exibindo as informações detalhadas por indicador, exibindo o ranking do município na unidade federativa;
- 15.1.43. Deve possuir tela exibindo as informações detalhadas por indicador, exibindo o numerador e denominador utilizado para calculo no SISAB para conferência;
- 15.1.44. Deve possuir tela exibindo as informações gerais do município contendo o ranking nacional e estadual;
- 15.1.45. Deve possuir tela exibindo as informações detalhadas por unidade de saúde;
- 15.1.46. Deve possuir tela exibindo as informações detalhadas por equipe de saúde;
- 15.1.47. Deve possuir mapa geográfico exibindo as visitas realizadas pelos agentes comunitários de saúde exibindo os pontos(alfinetes) no mapa com a localização exata através da coleta de GPS;
- 15.1.47.1. Deve ser possível filtrar as informações exibidas no mapa, contendo minimamente os seguintes filtros:
- 15.1.47.1.1. Data inicial e final;
- 15.1.47.1.2. Unidade de saúde;
- 15.1.47.1.3. Desfecho;
- 15.1.47.2. Tipo de Acompanhamento:
- 15.1.47.2.1. Gestante
- 15.1.47.2.2. Puerpera
- 15.1.47.2.3. Recém-nascido
- 15.1.47.2.4. Criança
- 15.1.47.2.5. Pessoa com desnutrição
- 15.1.47.2.6. Pessoa em reabilitação ou com deficiência
- 15.1.47.2.7. Pessoa com hipertensão
- 15.1.47.2.8. Pessoa com diabetes
- 15.1.47.2.9. Pessoa com asma
- 15.1.47.2.10. Pessoa com DPOC/Enfisema
- 15.1.47.2.11. Pessoa com câncer
- 15.1.47.2.12. Pessoa com outras doenças crônicas
- 15.1.47.2.13. Pessoa com hanseníase



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 15.1.47.2.14. Pessoa com tuberculose
- 15.1.47.2.15. Sintomáticos respiratórios
- 15.1.47.2.16. Tabagista
- 15.1.47.2.17. Domicílios/Acamados
- 15.1.47.2.18. Condições de vulnerabilidade social
- 15.1.47.2.19. Condicionalidades do bolsa família
- 15.1.47.2.20. Saúde mental
- 15.1.47.2.21. Usuário de álcool
- 15.1.47.2.22. Usuário de outras drogas
- 15.1.47.3. Motivo da Visita:
 - 15.1.47.3.1. Egresso de internação
 - 15.1.47.3.2. Convite para atividades coletivas/campanhas de saúde
 - 15.1.47.3.3. Orientação / Prevenção
 - 15.1.47.3.4. Outros
- 15.1.47.4. Tipo de Visita:
 - 15.1.47.4.1. Cadastramento/atualizacão
 - 15.1.47.4.2. Visita Periódica
- 15.1.47.5. Busca Ativa:
 - 15.1.47.5.1. Consulta
 - 15.1.47.5.2. Exame
 - 15.1.47.5.3. Vacina
 - 15.1.47.5.4. Condicionalidades do bolsa família
- 15.1.47.6. Controle Ambiental:
 - 15.1.47.6.1. Ação educativa
 - 15.1.47.6.2. Imóvel com foco
 - 15.1.47.6.3. Ação mecânica
 - 15.1.47.6.4. Tratamento focal
- 15.1.48. Deve possuir tela contendo relatórios estratégicos para visualização e impressão para os gestores, contendo minimamente os seguintes relatórios estratégicos:
 - 15.1.48.1. Tempo de atendimento dos profissionais de saúde;
 - 15.1.48.2. Totais de atendimentos por unidade e profissional de saúde;
 - 15.1.48.3. Estratificação do Risco Gestacional;
 - 15.1.48.4. Estratificação do Risco de Diabetes;
 - 15.1.48.5. Estratificação do Risco de Hipertensos;
 - 15.1.48.6. Pacientes identificados como duplicados;
 - 15.1.48.7. Informações cadastrais das gestantes;
 - 15.1.48.8. Informações cadastrais dos hipertensos identificados;
 - 15.1.48.9. Informações cadastrais dos pacientes identificados com diabetes;
 - 15.1.48.10. Informações detalhadas referente a imunizações do município;
 - 15.1.48.11. Informações detalhadas para rastreio de imunizações em crianças de até 10 anos;
 - 15.1.48.12. Relação de balanço físico e financeiro de estoque do município com filtro de unidade de estoque;



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 15.1.48.13. Informações relacionadas ao NURTISUS – Micronutrientes;
- 15.1.48.14. Informações detalhadas dos procedimentos realizados nas unidades de saúde, exibindo detalhadamente os procedimentos por grupo, subgrupo e procedimento, seguindo a a mesma organização estrutural do SIGTAP;
- 15.1.48.15. Informações detalhadas de todos os encaminhamentos da central de regulação exibindo obrigatoriamente a especialidade, procedimento, situação e destino do encaminhamento;
- 15.1.48.16. Informações sobre as listas de espera por especialidade;
- 15.1.48.17. Possuir mapa geográfico exibindo as informações sociodemográficas, contendo as informações sociodemográficas das fichas de cadastro individual;
- 15.1.49. Deve possuir mapa contendo as informações detalhadas seguindo a escala Coelho-Savassi, contendo obrigatoriamente os filltros da escala:
- 15.1.49.1. Acamado
- 15.1.49.2. Diabetico
- 15.1.49.3. Hipertenso
- 15.1.49.4. Câncer
- 15.1.49.5. Doenças respiratórias
- 15.1.49.6. Povos originários
- 15.1.49.7. Doenças infecciosas
- 15.1.49.8. Desempregado
- 15.1.49.9. Desnutrição Grave
- 15.1.49.10. Doença intelectual
- 15.1.49.11. Doença mental de alto risco
- 15.1.49.12. Possui qualquer deficiência
- 15.1.49.13. Drogas
- 15.1.49.14. Gestante
- 15.1.49.15. Hemodializado
- 15.1.49.16. Maior que 60
- 15.1.49.17. Menor que 2
- 15.1.49.18. Analfabeto
- 15.1.49.19. Distancia da unidade de saúde > 10 km
- 15.1.49.20. Distancia da unidade de saúde > 20 km
- 15.1.49.21. Distancia da unidade de saúde > 30 km
- 15.1.49.22. Distancia da unidade de saúde > 40 km
- 15.1.49.23. Distancia da unidade de saúde > 50 km
- 15.1.49.24. Distancia da unidade de saúde > 60 km
- 15.1.49.25. Distancia da unidade de saúde > 70 km
- 15.1.49.26. Distancia da unidade de saúde > 80 km
- 15.1.49.27. Distancia da unidade de saúde > 90 km
- 15.1.49.28. Saneamento básico precário
- 15.1.49.29. Morador/Comodo Maior
- 15.1.49.30. Morador/Comodo Igual



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

15.1.49.31. Morador/Comodo Menor

15.1.49.31.1. O mapa deve exibir os pontos(alfinetes) dos domicílios conforme os filtros selecionados e ao clicar no ponto(alfinete), deve ser exibida a equipe de cobertura, a nota da escala e quais os parâmetros da análise de vulnerabilidade.

15.1.49.31.2. Deve possuir tela exibindo detalhadamente a torre de risco da escala Coelho-Savassi;

15.1.50. Deve possuir tela para configuração de novos usuários de acesso ao sistema, contendo obrigatoriamente vínculo com o nível de acesso que usuário terá;

15.1.51. O usuário deve possuir opção de alterar a própria senha de acesso;

15.1.52. Deve possuir tela para configurar os níveis de acesso, e poder obrigatoriamente definir as telas e menus de acesso, minimamente especificando:

15.1.52.1. Gráficos da tela inicial;

15.1.52.2. Indicadores do Previnir Brasil;

15.1.52.3. Indicadores de Desempenho;

15.1.52.4. Mapas Geográficos;

15.1.52.5. Relatórios:

15.1.52.5.1. Para a definição de acesso ao relatório, deve possuir a opção de liberar/bloquear o acesso a cada um dos relatórios separadamente.

15.2. Possuir cadastro de segmento, área e microárea.

15.3. Possuir integração de todas as fichas do e-SUS (na data de publicação deste edital, sendo):

15.3.1.1. Ficha de Cadastro Individual;

15.3.2. Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial;

15.3.3. Ficha de Atendimento Individual;

15.3.4. Ficha de Atendimento Odontológico Individual;

15.3.5. Ficha de Atividade Coletiva;

15.3.6. Ficha de Procedimentos;

15.3.7. Ficha de Visita Domiciliar e Territorial;

15.3.8. Marcadores de Consumo Alimentar;

15.3.9. Ficha de Avaliação de Elegibilidade;

15.3.10. Ficha de Atendimento Domiciliar;

15.3.11. Ficha complementar - Síndrome neurológica por Zika / Microcefalia.

15.4. Permitir que o cadastro individual seja o mesmo usado em outras partes do sistema, realizando complementação das informações necessárias para registros de informações sociodemográficas e de saúde referentes ao e-SUS.

15.5. Permitir registro de morador de rua, conforme Ficha de Cadastro Individual do e-SUS.

15.6. Permitir o cadastro de domicílios conforme Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial do e-SUS.

15.7. Permitir o cadastro de famílias e integrantes, conforme Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial e Ficha de Cadastro Individual do e-SUS.

15.8. Possuir gatilho que garanta que o cidadão somente pode pertencer a uma família de forma ativa.

15.9. Garantir a manutenção do histórico das famílias do cidadão ao longo de sua vida.

15.10. Possuir recurso administrativo que permita a redistribuição do território, através da migração em massa (lote) dos domicílios entre microáreas ou equipes, conforme a necessidade.



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 15.11. Possuir forma visual de controle do envio das fichas para o e-SUS.
- 15.12. Garantir de forma visual o controle de compatibilidade de versão com o e-SUS.
- 15.13. Garantir integração com o e-SUS na versão vigente do LEDI-e-SUS-AB, conforme disponibilizado pelo Ministério da Saúde.
- 15.14. Garantir que todas as fichas disponíveis no layout de integração do e-SUS possam ser usadas no sistema.
- 15.15. Permitir filtrar as fichas que deseja-se exportar, por unidade de saúde, período e tipo de ficha.
- 15.16. Possuir relatório de fichas exportadas em determinado lote.
- 15.17. Possuir log da exportação, minimamente, visualizando os erros.
- 15.18. Possuir integração com prontuário eletrônico, permitindo ao profissional preencher as fichas durante o atendimento (quando pertinente).
- 15.19. Deve possuir relatórios, minimamente:
 - 15.19.1. Acompanhamento de visita dos ACSs;
 - 15.19.2. Atendimentos dos cidadãos (fichas);
 - 15.19.3. Cadastros de domicílios por Agente Comunitário de saúde;
 - 15.19.4. Cadastros individuais por Agente Comunitário de saúde;
 - 15.19.5. Condutas registradas nas fichas;
 - 15.19.6. Conferência de produção;
 - 15.19.7. Consolidado de cadastros;
 - 15.19.8. Consolidado por Profissional;
 - 15.19.9. Domicílios registrados no sistema;
 - 15.19.10. Informações para preenchimento do programa 'Mais médicos';
 - 15.19.11. Marcadores de consumo alimentar;
 - 15.19.12. Procedimentos faturados e-SUS/BPA;
 - 15.19.13. Produtividade Odontológica Mensal;
 - 15.19.14. Totais de famílias e integrantes;
 - 15.19.15. Visitas domiciliares;
 - 15.19.16. Visitas domiciliares por ACS;
 - 15.19.17. Visitas domiciliares não realizadas.
- 15.20. Deve possuir funcionalidades de pesquisa de satisfação do usuário
- 15.21. Deve permitir o registro de atendimento compartilhado nos modelos eMulti
- 15.22. Deve possuir modelos de informações conforme determinado pelo ministério da saúde nos seguintes moldes:
 - 15.22.1. Modelo de Informação de Cadastro Individual (MICI)
 - 15.22.2. Modelo de Informação de Cadastro Domiciliar e Territorial (MICDT)
 - 15.22.3. modelo de Informação de Vacinação (MIV)
 - 15.22.4. Modelo de Informação de Procedimento (MIP)
 - 15.22.5. Modelo de Informação de Atendimento Individual (MIAI)
 - 15.22.6. Modelo de Informação de Atendimento Odontológico Individual (MIAO)
 - 15.22.7. Modelo de Informação de Visita Domiciliar e Territorial (MIVDT)
 - 15.22.8. Modelo de Informação de Atividade Coletiva (MIAC)
 - 15.22.9. Modelo de Informação de Marcadores de Consumo Alimentar (MIMCA)



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

16. INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL (IA)

- 16.1. Plataforma para gerenciamento de comunicação omnichann
- 16.2. Suporte a múltiplos canais como WhatsApp, Telegram, e-mail, chat web, Facebook e Instagram.
- 16.3. Distribuição de atendimentos entre operadores e agentes de IA.
- 16.4. Gestão de conversas em equipe, histórico de interações e dashboards analíticos.
- 16.5. APIs para comunicação avançada e integração com serviços.
- 16.6. Suporte para automação de fluxos de mensagens.
- 16.7. Suporte para criação de macros (um conjunto de instruções que poder ser executado com apenas um comando)
- 16.8. Suporte a criação de campos customizados tanto para conversas como para contatos.
- 16.9. Armazenamento e análise de interações para aprimoramento contínuo dos atendimentos.
- 16.10. Funcionalidade para envio de pesquisa de satisfação para cada atendimento
- 16.11. Gestão de tickets e protocolos para acompanhamento eficiente das demandas.
- 16.12. Configuração de respostas automáticas e bots interativos para atendimento inicial.
- 16.13. Redução de filas de atendimento presencial por meio da automatização de solicitações e respostas em canais digitais.
- 16.14. Plataforma de automação baseada em fluxos de trabalho (workflows) sem necessidade de programação.
- 16.15. Integração com diversos serviços, incluindo bancos de dados, APIs externas e ferramentas de IA.
- 16.16. Automação de processos repetitivos e encaminhamento inteligente de conversas.
- 16.17. Implementação de inteligência artificial para suporte automatizado e atendimento híbrido (IA + humano).
- 16.18. Mecanismo de vetorização de conhecimento que permita agregar novos conhecimentos à IA a partir de documentos como manuais, protocolos, arquivos de texto, arquivos Markdown ou arquivos PDF, proporcionando respostas mais precisas e atualizadas.
- 16.19. Capacidade de vocalização das respostas geradas pela IA para atendimento de pessoas com deficiência visual, promovendo acessibilidade digital.
- 16.20. Integração com sistemas externos para captura, processamento e resposta automática de solicitações.
- 16.21. Mecanismo de agendamento com utilização de IA totalmente integrado ao mecanismo de agendamento do ERP utilizado pela contratante com possibilidade de cancelamento de consultas agendadas.
- 16.22. Busca automática de consultas agendadas através da utilização de inteligência artificial e consumo de api's de integração.
- 16.23. Funcionalidades que permitam aos cidadãos consultarem em que local podem retirar determinado medicamento, com consultas real-time à posição do estoque nos pontos de distribuição. Deve permitir ao cidadão a busca de suas receitas emitidas pelos profissionais durante os atendimentos.
- 16.24. Deve permitir ao cidadão a busca de suas receitas emitidas pelos profissionais durante os atendimentos.
- 16.25. A IA deve conseguir orientar o cidadão com relação aos horários de funcionamento e endereços de atendimento ao cidadão.
- 16.26. O cidadão deve conseguir baixar os laudos dos seus exames realizados em laboratório municipal, bem como seu aprazamento vacinal.
- 16.27. Permitir que o cidadão receba o calendário de viagens de tratamento fora do domicílio agendadas para ele.
- 16.28. Interface intuitiva para criação e gerenciamento de chatbots personalizados sem necessidade de codificação.
- 16.29. Suporte para fluxos de conversa interativos, permitindo a personalização da experiência do usuário.



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 16.30. Integração com APIs e bancos de dados externos para consultas dinâmicas e personalizadas.
- 16.31. Geração de respostas automatizadas com base em dados estruturados e IA.
- 16.32. Suporte a elementos multimídia como imagens, vídeos e botões interativos para aprimorar a interação.
- 16.33. Registro de histórico de conversações para análise e melhoria contínua dos atendimentos.
- 16.34. Capacidade de incorporação em sites, aplicativos e plataformas de atendimento digital.
- 16.35. Personalização de lógica de decisão para encaminhamento inteligente de conversas e resolução de dúvidas frequentes.
- 16.36. Dashboards analíticos para acompanhamentos de eficiência dos chatbots e ajustes estratégicos.

17. GESTÃO EM ENDEMIAS – MOBILE

- 17.1. A solução deve permitir solicitação de vistoria/inspeções, cadastros de estabelecimentos/domicílios, cadastro de fiscais, cadastro de roteiros e envio de amostras/acompanhamento para laboratórios.
- 17.2. O sistema deverá conter cadastro de leis vinculadas aos roteiros de inspeção, vinculadas a perguntas, podendo editar quando necessário.
- 17.3. O sistema deve possuir área de denúncias anônimas.
- 17.4. Sistema deve solicitar os seguintes dados do denunciado: Nome ou Razão Social,
- 17.5. Endereço contendo CEP, Logradouro, Número, Bairro, Localização através de mapa com georreferenciamento.
- 17.6. Possuir funcionalidades de Denúncia Anônima, possibilitando a partir da escolha de um assunto pré-cadastrado pela vigilância, o denunciante descrever o teor da denúncia, com respectiva identificação do estabelecimento, data e hora.
- 17.7. Funcionalidade para que o Denunciante possa ter através da consulta do protocolo o andamento e resultado final da denúncia.
- 17.8. O sistema deve prover a criação de usuários e configuração de perfis de acesso.
- 17.9. Gerador de Relatórios e de Gráficos dinâmicos com filtros e ordenadores.
- 17.10. A Agenda do Fiscal deve possibilitar visualizar a sua agenda com tarefas criadas com dia, mês e ano.
- 17.11. Funcionalidade de inspeção dinâmica, conforme cadastro de fichas de inspeção.
- 17.12. Deve possuir aplicativo móvel para os fiscais usarem na rotina de visitas e inspeções.
- 17.13. O Módulo Web deve possuir integração com o software de aplicação interno.
- 17.14. Poder Definir os dados a serem carregados e/ou enviados pela Aplicação Móvel (rodando nos Tabletes) De e/ou
- 17.15. Para o Banco de Dados utilizado pelo Sistema de Endemia fornecido pelo Contratado.
- 17.16. Aplicativo Móvel para rodar na plataforma Android (Versão 3.x ou Superior), que permita a comunicação com o Servidor remoto da Aplicação de Vigilância através de conexão de rede Wifi e/ou 3G (dados) para baixar dos dados necessários que permitam ao Fiscal fazer Vistorias e Fiscalizações em campo, devendo possibilitar: Registro das vistorias e fiscalizações através das validações dos itens dos questionários disponibilizados; Registro de fotos para as vistorias e fiscalizações; Possibilitar gerar aviso ou notificação ao final de inspeção;
- 17.17. O Sistema deverá permitir ao administrador criar os Perfis de Usuários, os usuários e vincular os usuários a um ou mais perfis.
- 17.18. Deve existir formulário para cadastro e manutenção de dados do centro de controle de endemia (Entidade subordinada, Nome do Órgão, CNPJ, endereço, nome e CPF do responsável e demais informações para uso em relatórios e demais documentos a serem gerados); Local para anexar assinatura digitalizada.



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 17.19. Cadastros de Agente Fiscal: Disponibilizar formulário para cadastro de Fiscal contemplando no mínimo os campos: nome, e-mail, CPF;
- 17.20. Cadastros de Leis e Normas: Disponibilizar formulário para permitir a manutenção de dados de legislação relativos à vistoria em endemias. O sistema deverá permitir um ou mais itens para cada lei, observando para cada item os campos: âmbito (Federal/Estadual/Municipal); Tipo (Lei, Decreto, Norma); Número e Ano; Item Referência; Descrição; Cadastros de Roteiros: O Sistema deverá permitir o armazenamento de um ou mais roteiros, observando:
- 17.21. O sistema deverá ser fornecido com os roteiros pré-carregados para Dengue, Armadilhas e Registro diário do serviço antivetorial;
- 17.22. Os roteiros pré-carregados deverão ser compostos com perguntas e deverão ser baseadas nas referências legais (leis, Decretos e Normativas, Federais, Estaduais;
- 17.23. Cada pergunta do roteiro deverá estar relacionada a sua referência legal, as quais deverão estar disponíveis para consulta devendo constar no mínimo as seguintes informações: âmbito, tipo, número e ano, item de referência e descrição das referências legais.
- 17.24. Cada pergunta do roteiro deverá estar relacionada a sua referência legal, as quais deverão estar disponíveis para consulta devendo constar no mínimo as seguintes informações: âmbito, tipo, número e ano, item de referência e descrição das referências legais.
- 17.25. A interface do Sistema deverá permitir incluir e/ou editar referências legais nas questões/perguntas dos roteiros, dispondo de filtros para selecionar referências legais constantes no sistema, sendo os filtros por: âmbito, tipo, número, ano e texto;
- 17.26. Estabelecimentos/Domicílios: Disponibilizar interface para cadastrar e manter dados de Estabelecimentos/Domicílios, tendo no mínimo as informações relativas a: Dados gerais do estabelecimento, endereço, dados do contato, geolocalização e demais informações necessárias à fiscalização;
- 17.27. Fornecer recursos para a criação e configuração de relatórios e visualizações, permitindo a seleção de tabelas de dados e seus respectivos campos para exibição em formato tabular e em diferentes tipos de gráficos, como pizza, barras horizontais, barras verticais, barras empilhadas e linha, e também mapas geolocalizados;
- 17.28. Solicitação de Inspeção- Ações do administrativo ao clicar no gráfico dinâmico: mostrar interface com Filtros, Gráficos e Tabela de dados para os processos correspondentes observando: dispor de interface com funcionalidades para as inspeções e que permita a inclusão de pareceres;
- 17.29. Permitir o cancelamento da Solicitação, e podendo informar uma justificativa;
- 17.30. Solicitação de Inspeção- ao clicar no gráfico dinâmico: mostrar interface com Filtros, Gráficos e Tabela de dados para os processos correspondentes, com totalizadores para processos com
- 17.31. situações: EM ANDAMENTO, FINALIZADOS E CANCELADOS;
- 17.32. Visualizar graficamente os processos quando as quantidades x situação (Andamento, Finalizados, Cancelados);
- 17.33. Dispor de funcionalidade para emitir AUTO DE NOTIFICAÇÃO PRELIMINAR, quando da fiscalização/vistoria, possibilitando ao estabelecimento prazo para sanar a irregularidade antes da NOTIFICAÇÃO DEFINITIVA.
- 17.34. O AUTO DE NOTIFICAÇÃO PRELIMINAR é utilizado para permitir que o estabelecimento sane itens de fácil solução.
- 17.35. Disponibilizar Impressão dos roteiros para possibilitar aos fiscais, além de terem a disposição os roteiros em formato web e mobile, também em papel e poder efetuar vistoriar, preencher os itens e digitar posteriormente. Esta funcionalidade é para municípios que não possuam a disposição a cobertura de mobilidade através de internet em todos os locais passíveis de vistorias.



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 17.36. Disponibilizar interface para permitir a abertura e registro da execução das Inspeções de Estabelecimentos (perfil Fiscal).
- 17.37. Disponibilizar formulários para registro de abertura da Solicitação de Inspeção relativa ao Estabelecimento, contemplando o registro do motivo da inspeção e respectiva data de abertura;
- 17.38. Disponibilizar formulário para Registro dos dados da execução da Inspeção, sendo que esta deverá ser baseada no roteiro associado ao Estabelecimento/Domicílio;
- 17.39. Disponibilizar interfaces para Consulta de Estabelecimentos/Domicílios observando minimamente os filtros (Nome, Endereço).
- 17.40. Mostrar informações do Estabelecimento/Domicílio pertinente a: dados gerais do estabelecimento/Domicílio; endereço.
- 17.41. Permitir a edição dos dados relativos ao Cadastro do Estabelecimento a partir da seleção de um registro visualizado.
- 17.42. Disponibilizar interface que mostre Mapa centralizando o município através das coordenadas geográficas da Prefeitura Municipal, contendo ainda as seguintes funcionalidades: Permitir consultas por nome, CPF ou CNPJ, endereço, roteiros inspecionados e mostrar no mapa marcadores com a geolocalização dos estabelecimentos.
- 17.43. Disponibilizar interface para visualizar procedimentos (ações) executadas no sistema, contemplando áreas para:
- 17.44. Filtro de Pesquisa, Painel de visualização gráfica.
- 17.45. Funcionalidades do Aplicativo móvel: aplicativo (app) desenvolvido para instalar e rodar em sistema operacional Android e ter funcionalidades que permita aos fiscais da Vigilância executarem inspeções (vistorias e fiscalização) em campo.

18. HOSPEDAGEM EM DATACENTER

- 18.1.1. A solução deverá ser hospedada em datacenter de responsabilidade da CONTRATADA, próprio ou de terceiros por ela contratados, destinado à prestação de serviços de hospedagem de aplicações críticas.
- 18.1.2. O datacenter deverá garantir disponibilidade mínima de 99,9% (noventa e nove vírgula nove por cento) mensal para a infraestrutura de hospedagem, desconsideradas as janelas de manutenção previamente comunicadas.
- 18.1.3. A infraestrutura deverá possuir redundância dos componentes críticos, incluindo, no mínimo, alimentação elétrica, climatização, conectividade de rede e equipamentos de processamento e armazenamento.
- 18.1.4. O ambiente deverá ser monitorado em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, com mecanismos de detecção e tratamento de incidentes.
- 18.1.5. O datacenter deverá possuir controles de segurança física, incluindo controle de acesso, monitoramento por circuito fechado de televisão (CFTV) e registro dos acessos realizados.
- 18.1.6. A infraestrutura deverá dispor de sistemas de detecção e combate a incêndio adequados para ambientes de processamento de dados.
- 18.2. O datacenter deverá possuir conectividade redundante com múltiplas operadoras de telecomunicações, garantindo elevada disponibilidade dos serviços.
- 18.3. A CONTRATADA deverá manter rotinas de backup e procedimentos de recuperação de desastres compatíveis com a criticidade da solução, assegurando a restauração dos serviços em caso de falhas.
- 18.3.1. O datacenter deverá possuir certificação Uptime Institute Tier III (Constructed Facility ou superior) ou certificação equivalente que comprove nível de disponibilidade, redundância e confiabilidade compatível com infraestrutura de classe Tier III.



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

- 18.4. As rotinas de backup devem garantir ponto de restauração com no mínimo duas horas de antecedência
- 18.5. Todas as aplicações devem ser disponibilizadas com certificado SSL/TLS.

**Diuly de Farias da Silva
Secretária Municipal de Saúde**



**Estado do Rio Grande do Sul
Município de Mostardas
Secretaria Municipal de Saúde**

Planilha de Avaliação da Prova Conceito

Descrição dos serviços		Atende (sim/não)
1	SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE	
2	AGENDAMENTO DE CONSULTAS	
3	REGULAÇÃO	
4	CONTROLE DE ESTOQUES E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS	
5	PRONTUÁRIO MULTIPROFISISONAL	
6	CONTROLE DE IMUNIZAÇÕES	
7	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	
8	MOBILIDADE ACS	
9	CONSULTA GERAL DO PACIENTE	
10	PAINEL DE CHAMADAS DE PACIENTES	
11	GERENCIAMENTO DE ESTOQUES E DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS	
12	FATURAMENTO AMBULATORIAL	
13	FATURAMENTO APAC	
14	LABORATÓRIO	
15	CONTROLE DE AVALIAÇÃO EM TEMPO REAL	
16	INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL (IA)	
17	GESTÃO EM ENDEMIAS – MOBILE	
18	HOSPEDAGEM EM DATACENTER	