

— DIÁRIO — **OFICIAL**



P R E F E I T U R A
MORRO
DO CHAPÉU



ÍNDICE DO DIÁRIO

AVISO

AVISO



AVISO



**MORRO
DO CHAPÉU**
PREFEITURA

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

PUBLICAÇÃO DE AVISO

O MUNICÍPIO DE MORRO DO CHAPÉU/BA, através da SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS, comunica a todos os interessados que está aberto o chamamento público para envio de **COTAÇÕES**, visando a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE IMPLEMENTAÇÃO, TREINAMENTO E SUPORTE TÉCNICO DE SISTEMA INFORMATIZADO PARA ATENDIMENTO AO PÚBLICO E GESTÃO DE DADOS DA CENTRAL DE REGULAÇÃO E DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) NO MUNICÍPIO DE MORRO DO CHAPÉU-BA**, que se encontra anexo a este aviso.

Destaca-se que o referido não se trata de edital de licitação, apenas de um procedimento administrativo para envio de cotações de preço, em que todas as formalidades necessárias são fixadas e determinadas pela administração de acordo com a sua necessidade, visando garantir a transparência aos atos inerentes às contratações públicas.

A documentação referente ao processo poderá ser entregue a partir do dia **07/05/2024 às 08:00h**, até o dia **09/05/2024 às 17:00h**, através do e-mail: **compras@morrodochapeu.ba.gov.br**. Os interessados poderão obter informações através do telefone: [\(74\) 3653-1054](tel:(74)3653-1054) ou no Setor de Compras da Prefeitura Municipal de Morro do Chapéu - BA, situada Rua Nova Petrópolis, N 67, Bairro Alto da Chapada, Morro do Chapéu-BA.

ANDERSON ROCHA MARQUES
DIRETOR DEPARTAMENTO DE COMPRAS



**MORRO
DO CHAPÉU**
PREFEITURA

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

TERMO DE REFERÊNCIA
Cotação de preços para referência

1. OBJETO

1.1. Contratação de empresa para prestação de serviços de implementação, treinamento e suporte técnico de sistema informatizado para atendimento ao público e gestão de dados da central de regulação e da unidade de pronto atendimento (UPA) no município de Morro do Chapéu-BA, conforme especificações e quantidades estabelecidas abaixo:

1.2. Estimativas de consumos individualizadas, do órgão gerenciador e órgão/entidade participantes:

ITEM	DESCRIPTIVO	QTDE	UNID	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	Serviços de implementação, engloba os serviços de: - Instalação do sistema em servidor WEB; - Importação de sistema legados; - Parametrização inicial; - Capacitação e operação assistida dos colaboradores.	1	PARCELA ÚNICA	R\$	R\$
2	Serviços de Suporte Técnico, engloba o fornecimento de: - Licença de uso do Sistema; - Atualizações evolutiva e corretiva; - Adequações do sistema em virtude de mudanças na legislação; - Call Center remoto e assistido em dias úteis das 8h às 18h (10x5)	12	MÊS	R\$	R\$
VALOR TOTAL ESTIMADO (R\$)					R\$

1.3. O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses contados da assinatura do contrato, prorrogável na forma do art. 106 da Lei 14.133/21.

1.4. A presente contratação adotará como regime de execução empreitada por preço global.

2. JUSTIFICATIVA

2.1. A implementação de um sistema informatizado para a gestão da regulação de consultas e exames, em conjunto com um prontuário eletrônico, representa

2



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

um avanço significativo na modernização e otimização dos serviços de saúde em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Central de Marcação de Exames, Transporte Fora do Domicílio (TFD) e Centro de Especialidades Médicas.

A utilização de um sistema informatizado oferece uma série de vantagens, dentre as quais se destaca a segurança dos dados. Ao armazenar informações de pacientes de forma digital, o sistema proporciona medidas de proteção avançadas, como criptografia e controle de acesso, garantindo a confidencialidade e a integridade das informações médicas.

Além disso, um ambiente informatizado possibilita uma maior agilidade na prestação de serviços. Com a eliminação do uso de papel e a adoção de processos automatizados, é possível reduzir significativamente o tempo gasto em tarefas administrativas, permitindo que os profissionais de saúde se dediquem mais ao cuidado direto aos pacientes.

Outro ponto crucial é o controle eficiente das informações. Por meio de um sistema informatizado, é possível monitorar e registrar todas as etapas do processo de atendimento, desde a marcação de consultas até a realização de exames, facilitando a identificação de eventuais gargalos e possibilitando uma gestão mais eficaz dos recursos disponíveis.

Em resumo, a implementação de um sistema informatizado traz consigo uma série de benefícios indispensáveis para a prestação de serviços de saúde de qualidade, incluindo a segurança dos dados, a agilidade na prestação de serviços e um controle mais eficiente das informações. Essa iniciativa reflete o compromisso da gestão em modernizar e aprimorar os serviços de saúde, visando sempre o bem-estar e a satisfação dos pacientes.

2.2. A definição do quantitativo foi apurada em razão da necessidade de uso e quantidades de unidades de Saúde que o sistema irá contemplar.

3. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO:

5.1. A execução do objeto seguirá a seguinte dinâmica:

- O início da execução do objeto será a partir da assinatura do Contrato de Prestação de Serviços;
- O sistema deverá ser implantado nas Unidades de Saúde no prazo de 05 (cinco) dias após a assinatura do Contrato;
- As unidades de Saúde que o sistema irá contemplar estão localizadas no Município de Morro do Chapéu/BA, na zona rural e urbana;
- O sistema deverá ter suporte via telefone e e-mail.

4. MATERIAIS A SEREM DISPONIBILIZADOS:

4.1. Para perfeita execução dos serviços, a Contratada deverá disponibilizar os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, na quantidade e qualidade para perfeita execução do serviço.

5. INFORMAÇÕES RELEVANTES PARA O DIMENSIONAMENTO DA PROPOSTA:

5.1. A demanda do órgão tem como base as seguintes características:

3



**MORRO
DO CHAPÉU**
PREFEITURA

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

CENTRAL DE AGENDAMENTOS E REGULAÇÃO

1. Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos por unidade de saúde de atendimento com controle de situação e possibilidade de definição de nome na agenda.
2. Permitir o município identificar os pacientes que foram substituídos de cada horário de agendamento cadastrado. Permitir também identificar o paciente que substituiu com data e horário.
3. Permitir a visualização fácil das quantidades de procedimentos pactuados, utilizados e saldo disponível, por unidade de saúde ou prestador contratado/município de destino, por cota física e/ou orçamentária.
4. Permitir criar cotas de utilização de consultas e exames para o convênio, podendo utilizar controle de quantidade ou valores.
5. Permitir que sejam visualizadas as vagas que serão afetadas pelos feriados em cada registro de horário de consultas e procedimentos, além de possibilitar a identificação do feriado que causará impacto.
6. Possibilitar a configuração de cotas de consultas e procedimentos por quantidade e/ou valor orçado para o período. Possibilitar configurar cotas de consultas e exames por unidade de saúde de atendimento, convênio, profissional, especialidade, procedimento ou exame, motivos de consultas específicos ou exceto informados.
7. Possibilitar o cadastramento de grupos e subgrupos de procedimentos SIGTAP do SUS com controle por situação e possibilidade de parametrizar para os agendamentos.
8. Apresentar a capacidade de vagas e suas disponibilidades, respectivamente para cada registro de horários de consultas e procedimentos ou exames.
9. Limitar vagas de horários de consultas e exames, quando o horário estiver compartilhado para realizar agendamentos com outras soluções externas disponibilizadas pela fornecedora da solução.
10. Nas listas de espera, é necessário que o sistema exiba o nome do protocolo de acesso à regulação específico para a especialidade, procedimentos ou exame informado.
11. Deve permitir definir diferentes situações para as cotas.
12. Dispor de cadastro de grupos de procedimentos e exames. Permitir filtrar e adicionar procedimentos pelos grupos disponíveis da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde.
13. Ao cadastrar bloqueios de agendas possibilitar o cancelamento dos agendamentos já realizados para o período, não fazendo a exclusão dos dados registrados.
14. Possibilitar visualizar detalhadamente a agenda criada para o período do horário, visualizar a agenda por mês, por dia e por turnos com sua respectiva capacidade e disponibilidade, permitir ainda criar e excluir vagas por turno para os horários de consultas e procedimentos com controle diário por quantidade.
15. Controle de feriados por município. Permitir bloquear agenda caso a unidade de atendimento seja correspondente ao município do feriado.
16. A aplicação deve possuir mecanismo para gerenciamento de exceções que permita suspender os atendimentos de uma determinada unidade de saúde, profissional, período, datas esporádicas, horários ou unidade de origem do

4



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

~~agendamento em um determinado turno, dia da semana ou período.~~

17. Deverá permitir efetuar o bloqueio de agendas criadas, sendo que deve ser possível definir os dias e faixa de horário em que o bloqueio será inserido (exemplo: uma agenda de cardiologia criada para todos os dias da semana das 08:00 às 12:00 foi bloqueada terças e quintas das 08:00 às 09:59, todos os outros horários devem continuar disponíveis, tanto nos dias da semana não bloqueados quanto nos horários não bloqueados).
18. Permitir o cadastramento de critérios clínicos ou palavras-chave identificando a situação e protocolo de acesso a regulação que pertence
19. Durante o processo de criação de cotas o sistema deve alertar ao operador sobre a existência de outras cotas que gerem conflitos para a mesma unidade e no período.
20. O sistema deve possibilitar o município configurar em valor o limite mensal para cada horário de exame e/ou procedimento.
21. Permitir configurar os horários de procedimentos restringindo o controle da agenda por profissional específico com possibilidade de atribuir suas especialidades ou definir qualquer especialidade.
22. Permitir criar as agendas para os prestadores por procedimento (exame), as agendas podem ser criadas por dia da semana, período de datas ou dia específico.
23. Permitir visualização do número de usuários agendados por encaixe e vinculados ao seu horário de origem. Permitir que o operador veja a data e hora do agendamento, o nome do usuário e sua situação. Conter opções individualmente para cancelar, substituir ou transferir os registros.
24. Permitir visualização do número de usuários agendados e vinculados ao seu horário de origem. Permitir que o operador veja a data e hora do agendamento, o nome do usuário e sua situação. Conter opções individualmente para cancelar, substituir ou transferir os registros.
25. Quando os horários de consultas e procedimentos são desativados, é possível visualizar os agendamentos associados a esses horários, permitindo ao usuário manter os mesmos agendados ou optar pelo cancelamento individual ou total.
26. O sistema deve exibir em tela a quantidade e valor utilizado/disponível para cada cota cadastrada. Além dos detalhes dos usuários que estão agendados, possibilitando a realização individual de cancelamento, substituição ou transferência por usuário, bem como, o direcionamento ao agendamento ou autorização relacionados a cota.
27. Possibilitar estabelecer o controle da cota global por mês ou por período ao permitir a configuração das quantidades e valores globais das consultas e procedimentos para as competências presentes no período informado pelo sistema.
28. Definir aplicabilidade do feriado, podendo ser direcionado para agendamentos, autorizações ou ambos.
29. Permitir o bloqueio dos horários de atendimento de consultas e exames e/ou procedimentos, não permitindo os agendamentos por dia da semana, período e estabelecimento de saúde.
30. Possibilitar realizar bloqueios de agendamentos de consultas e exames identificando a abrangência do bloqueio pelo horário, podendo ser bloqueios para todos os horários, somente para horários internos ou somente para horários externos.
31. Permitir bloquear e desbloquear agendas da unidade indicando os

5



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

~~motivos de bloqueio.~~ De forma individual por unidade de saúde, em diversas unidades ou em todas.

32. Deverá permitir efetuar o bloqueio de agendas criadas para procedimentos e exames, sendo que deve ser possível definir os dias e faixa de horário em que o bloqueio será inserido.

33. Viabilizar a inclusão de equipes de atendimento com diversas especialidades para agendamentos e autorizações. A equipe deve conter as seguintes informações: nome, situação, relação de profissionais juntamente com suas respectivas especialidades, procedimento de consulta e convênio.

34. Possibilitar a automação do redirecionamento dos registros de horários de consultas e procedimentos para os recursos de Bloqueio e Transferência de agendamentos, identificando automaticamente o registro do horário escolhido e preparando-o para ser utilizado posteriormente na respectiva funcionalidade.

35. Permitir configuração das agendas de especialidades e procedimentos para realizar agendamentos com outras soluções externas disponibilizadas pela fornecedora da solução.

36. Permitir a configuração das quantidades ou valores específicos que excedem as cotas durante o agendamento realizado por sobras.

37. Deve ter cadastro de recomendações de consultas, procedimentos e exames para complementar ou não a recomendação nos agendamentos e autorizações.

38. Deve possuir cadastro de classificação dos motivos de atendimento. Esses serão configurados aos horários.

39. Possibilitar o registro de recomendações para consultas e exames por unidade de saúde de atendimento. Possibilitar o complemento de recomendações para exames.

40. Para agilizar o trabalho, é necessário ter uma forma de fazer cópias das cotas mudando apenas a data inicial e final.

41. Deve ser possível controlar as agendas das equipes multidisciplinares.

42. Possibilitar configurar métodos de restrição dos horários para agendamentos, podendo ser somente na unidade de saúde de acesso, apenas para unidades externas ou para ambos. Possibilitar ainda definir que determinado horário possa ser restrito a um grupo de perfil de usuários do sistema.

43. Em caso de feriados, o sistema deve permitir que o município configure unidades específicas que terão atendimento normal (desconsiderando o feriado).

44. Possibilitar parametrizar nas agendas de consultas e procedimentos se a quantidade de encaixes contém ou não limite.

45. Possibilitar informar valor ou quantidade extras para as cotas.

46. O sistema deverá emitir um alerta por meio de mensagem, caso seja feita a tentativa de inserir novos registros de horários de consultas e procedimentos que conflitem com outros registros já ativos na mesma unidade de saúde e no período correspondente.

47. O sistema deve dar liberdade ao município de cadastrar seus próprios feriados, possibilitando aplicar a todos os anos para não ter retrabalho.

48. Possibilitar configurar os horários para acesso por todas as unidades de saúde de origem ou restringir de maneira individual ou por regionais de saúde.

49. Oferecer a opção de configurar horários para procedimentos e exames, permitindo que isso seja feito individualmente ou por grupos vinculados à unidade de saúde de atendimento. Além disso, disponibilizar a possibilidade de controlar todos os procedimentos e exames da unidade de saúde de atendimento

6



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

~~durante esse horário~~

50. Dispor de controle de encaixes para vagas em agendas de consultas, exames e procedimentos. Considerar se haverá ou não restrições por turnos.
51. Disponibilizar cópias dos registros de horários de consultas e procedimentos ao solicitar um novo período.
52. Permitir configurar as agendas de consultas e procedimentos por: controle diário de quantidade por tempo; quantidade e tempo por turnos de atendimento.
53. Permitir efetuar a montagem das agendas no mínimo com os seguintes campos: profissional; procedimento; data de início; data final; dias da semana que a agenda estará disponível; horário inicial; horário final; número de pacientes.
54. Possibilitar estender os horários em uma agenda para ocupar mais de uma vaga (exemplo, agendar um usuário as 8 horas e ocupar também o horário das 9 horas). Considerar o mesmo tempo para todas as vagas, caso seja controlado por tempo.
55. Permitir realizar encaixes para agendamentos de consultas, procedimentos e exames fora do intervalo do horário de atendimento, ou seja, permitir informar um horário diferente do horário de atendimento. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.
56. Definir um limite máximo de dias para o cancelamento de agendamentos de consultas, procedimentos e exames através de configuração. Essa configuração deve permitir que seja estabelecido um prazo máximo contado a partir da data atual, em que é permitido cancelar a agenda. Dessa forma, os agendamentos realizados poderão ser cancelados até o prazo limite estabelecido.
57. Permitir realizar agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, limitando todos os usuários do grupo a uma única data de agendamento. Essa funcionalidade deve ser ter parametrização por perfis de operadores.
58. No controle de autorização de encaixes restringir a impressão dos comprovantes do agendamento caso não esteja autorizado.
59. Permitir a definição de um prazo máximo para o agendamento de consultas, procedimentos e exames a partir das configurações. Essa limitação deverá estar condicionada à data atual, considerando tanto as consultas já agendadas quanto às vagas disponíveis. Além disso, será possível visualizar a agenda dos profissionais até a data limite determinada pela secretária municipal de saúde.
60. Emitir comprovante de agendamentos de sessões que identifiquem a quantidade de sessões geradas.
61. Possibilitar que os profissionais reguladores definam a prioridade da etapa da lista para os pacientes que não tiverem prioridade definida pelo solicitante (origem).
62. Ao realizar o registro das listas de espera, caso todos os requisitos do protocolo de acesso à regulação sejam cumpridos, o sistema deve automaticamente dar prioridade à lista de espera do solicitante, impedindo qualquer modificação na ordem de prioridade. Essa funcionalidade se aplica tanto às listas de espera de consultas, quanto a procedimentos e exames.
63. Possibilitar realizar a distribuição de quantidade de vagas para horários de consultas, procedimentos ou exames conforme a população atendida pelas unidades de saúde de origem.
64. Realizar agendamentos de consultas, procedimentos e exames por

7



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

~~encaixe restrito aos horários~~ que estejam configurados para essa funcionalidade.

65. O sistema deve mostrar a notificação das etapas de maneira diferenciada aos operadores do sistema, sendo etapas de listas de espera movimentadas e etapas de listas de espera sem movimento (vencidas). Deve exibir na notificação minimamente as seguintes informações: etapa da lista de espera, dias referente a última movimentação, usuário, procedimento e especialidade.

66. Limitar agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões somente pela unidade de saúde de origem de acesso conforme configuração.

67. Possibilitar o controle das listas de espera de consultas por especialidade, profissional e unidade de saúde identificando usuário, data e hora de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas.

68. Permitir o cálculo e distribuição automática das cotas de acordo com a população abrangente das unidades de saúde de origem por quantidade ou valor. Considerar cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames.

69. Exigir o motivo de cancelamento e observação, nas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificadas como cancelamento.

70. Permitir registrar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames informando a unidade de saúde de origem, escolha de vários procedimentos e/ou exames, e indicação da unidade de saúde de atendimento para a verificação de vagas.

71. As unidades de saúde de atendimento que estiverem configuradas para ignorar feriados devem ser capazes de agendar consultas, procedimentos e exames sem qualquer impedimento por motivo de feriado, por meio do sistema.

72. Possibilitar nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames identificar os procedimentos/exames complementares relacionados ao procedimento ou exame principal. O sistema deve disponibilizar de parametrização para este controle.

73. Quando realizar os agendamentos e autorizações de procedimentos e exames deve ser identificado um convênio no mínimo por procedimento ou exame. Deve apresentar o valor relacionado ao convênio identificado.

74. Possibilitar restringir por perfil quais operadores podem realizar o preenchimento dos dados iniciais do Laudo de APAC para geração do laudo diretamente pelas rotinas de agendamentos e autorizações de procedimentos sem a necessidade de um processo regulatório.

75. Deverá permitir ao profissional regulador a classificação individualizada (ordenação de prioridade) de cada solicitação inserida na fila de regulação.

76. Deve registrar as recomendações para consultas. Controlando por unidade de saúde, profissional e especialidade.

77. Consistir idade do paciente no momento do agendamento e autorização conforme o procedimento ou exame relacionado.

78. Ofertar parametrização para que o sistema consista no bloqueio de agendas de consultas, exames e/ou procedimentos por encaixe, para dias que sejam feriados ou existam bloqueios de agendas pré-definidas.

79. Carregar as vagas de sobras de horários de consultas, procedimentos e exames para gerenciamento separando por data e pelo controle diário do horário, podendo ser visualizadas por controle de quantidade, quantidade por tempo e tempo.

8



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

80. Viabilizar a definição de salas de atendimento nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames, de modo que elas possam ser indicadas nos comprovantes de agendamento e orientem os usuários. Além disso, possibilitar a parametrização da sala de atendimento como opcional, obrigatória ou não solicitada nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames.

81. Permitir a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade do horário do agendamento, com identificação da capacidade, capacidade utilizada e capacidade disponível.

82. Viabilizar a visualização de todas as notificações referentes às etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames. Possibilitar, a localização de tais notificações por especialidade, procedimento, exame, situação, unidade de saúde de origem, unidade de saúde de atendimento e usuário. Também permitir a filtragem de notificações não verificadas e vencidas, bem como a consulta aos dias que transcorreram desde a última atualização.

83. Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de consultas informando equipe multidisciplinar de atendimento. Permitir ainda visualizar os integrantes da equipe, bem como, visualizar a especialidade, procedimento e convênio relacionado para cada membro da equipe.

84. Permitir identificar pré-requisitos do agendamento, imprimir guia da solicitação ou agendar consulta a partir da lista de espera, carregando automaticamente os dados da solicitação na tela de agendamento.

85. Distribuir por valor e quantidade de cotas específicas de consultas, procedimentos ou exames de acordo com a quantidade de cidadãos atendidos pelas unidades de saúde de origem.

86. Os operadores do sistema configurados para notificar devem receber notificações das etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames que forem movimentadas.

87. Controlar automaticamente a ausência dos pacientes nas consultas agendadas. Definir o motivo e realizar a devolução da vaga ocupada pelo agendamento cancelado.

88. Permitir alterar manualmente as quantidades e valores sugeridos por unidade de saúde de origem para distribuição por horário e de cotas de consultas, procedimentos e exames.

89. As marcações de consultas, procedimentos, exames, avaliações médicas e sessões devem estar configuradas para exibir as agendas conforme os horários estabelecidos, permitindo a criação de agendas para horários externos, agendas específicas para horários internos (apenas para a unidade), ou agendas que possam ser acessadas de ambas as formas.

90. Durante o processo de registro nas listas de espera, caso algum dos critérios estabelecidos pelo protocolo de acesso à regulação não seja cumprido, o sistema deve impedir que o paciente seja incluído na lista de espera. Essa funcionalidade é aplicável tanto para as listas de espera de consultas, como também para procedimentos e exames.

91. Fazer o controle do paciente faltante, gerando relatórios em relação a faltantes por especialidades, unidades de saúde, profissional etc. O sistema também deve alertar no momento dos agendamentos e autorizações que o paciente é faltante.

92. Possibilitar filtrar as listas de espera de procedimentos e exames por grupo e subgrupos da SIGTAP.

9



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

93. Possibilitar nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames que seja localizado as unidades de saúde de atendimento que contenham disponibilidade de vagas para um conjunto de procedimentos/exames informados.

94. Possibilitar a importação de usuário da lista de espera nos agendamentos de consultas e exames.

95. Em um processo de geração da distribuição de quantidade de vagas de horários por unidades de saúde de origem, caso seja ignorado a geração do horário manualmente a unidade de saúde de origem desejada, o sistema deve recalcular automaticamente a sobra da quantidade de vagas e redistribuir proporcionalmente as demais origens.

96. Possibilitar a visualização do procedimento correspondente à especialização do profissional em agendamentos e autorizações de consultas, além de permitir a identificação de pelo menos um convênio e a exibição dos valores do procedimento em relação ao convênio selecionado.

97. Permitir a impressão de guia de agendamento e autorização de consultas com código de barras. Permitir a impressão de guia de agendamento e autorização de procedimentos e exames com código de barras.

98. Possibilitar que o operador do sistema realize a inclusão do profissional requerente diretamente através do agendamento. Deve requerer pelo menos os seguintes dados para o cadastro: Nome completo, CPF, CNS, Data de nascimento, Gênero e Informações de contato. Essa funcionalidade deve ser configurável.

99. Deve ser possível pesquisar os pacientes que estão em fila de espera de consultas, procedimentos e exames referente a um protocolo de acesso específico.

100. No momento da inclusão de agendamentos de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve consistir e alertar o operador do sistema se já existem outras listas de espera em aberto para o usuário a inserir no agendamento ou autorização.

101. Permitir visualizar nas listas de espera de consulta, procedimentos e exames, nas etapas de baixa, os dados do agendamento ou autorização realizados pelo processo de lista de espera.

102. Possibilitar que as unidades de saúde de origem consigam buscar os registros referentes a sobra de horários de procedimentos e exames ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, procedimentos e exames.

103. Realizar o registro de protocolos de acesso à regulação para filas de espera de consultas e procedimentos. Além disso, possibilitar a definição do título do protocolo, gerenciar a situação e estabelecer vínculos com especialidades e procedimentos que compõem o protocolo.

104. Possibilitar alertas aos profissionais das atividades de regulação e solicitantes de listas de espera, para que recebam avisos sobre as etapas das listas de espera ao qual estão vinculados.

105. Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames vincular os termos-chave relacionados a protocolo de acesso de duas maneiras: Manualmente pelo operador do sistema e automaticamente conforme descrito na justificativa da lista de espera.

106. Encaixes que não são autorizados devem ter controle para que sejam cancelados e atribuído um motivo de justificativa.

107. Possibilitar identificar os agendamentos de consultas, procedimentos e exames que foram realizados por encaixe.

10



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

108. Disponibilizar calendário mensal com identificação por cor para disponibilidade e indisponibilidade de vagas para os agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões.

109. As transferências de listas de espera realizadas para consultas, procedimentos e exames devem permitir monitoração dos dados da origem em relação aos dados de destino.

110. Possibilitar realizar a transferência de agendamentos de consultas para o mesmo horário ou identificando a transferência de unidade de saúde, profissional, especialidade e equipe multidisciplinar.

111. Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de contratos, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível.

112. O sistema deve designar de forma automática todos os agendamentos de consultas, procedimentos ou exames que foram selecionados para uma transferência a partir de uma data informada previamente. Antes disso, o sistema deve verificar se há disponibilidade de vagas nas novas datas e horários, e ocupar automaticamente os agendamentos selecionados nesses novos horários. Se houver necessidade, será permitido ao operador realizar alterações manuais na data e horário.

113. Durante a geração da distribuição de vagas de cotas por quantidade e valor para as unidades de saúde de origem, caso a geração manual de cotas seja desprezada para uma unidade de saúde específica, o sistema deve recalcular automaticamente o excedente de vagas (quantidade e valor) e redistribuí-lo de forma proporcional entre as demais unidades de origem.

114. Deverá bloquear no momento do agendamento, as agendas afetadas pelos feriados devidamente cadastrados

115. Permitir a configuração dos protocolos de acesso à regulação de modo a incluir uma posição personalizada na lista de espera, questões customizadas e critérios de priorização.

116. Possibilitar a visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames sem restrição apenas para as unidades de saúde centrais, com a disponibilidade de parâmetros para configurar essa funcionalidade.

117. Visualizar os históricos de agendamentos e listas de espera por usuário ordenados por data. Também disponibilizar visualização de linha do tempo nas etapas das listas de espera.

118. Possibilitar realizar agendamentos de procedimentos e exames por sessões informando a quantidade e distribuindo manualmente as datas e horários das sessões. Possibilitar ainda alterar o horário do agendamento quando contiver mais agendas criadas para o dia.

119. Controlar agendamentos de consultas determinando intervalo de idade para agendamentos de usuários por especialidade de cada profissional.

120. Possibilitar, nos agendamentos e autorizações de exames e procedimentos, a indicação de uma unidade de saúde específica, de modo que o sistema exiba apenas os exames e procedimentos associados à unidade mencionada. Além disso, o sistema deve sugerir convênios padrão para cada procedimento.

121. Dispor de múltiplos filtros para as listas de espera, incluindo buscar pela identificação se é consulta, procedimentos, exames.

122. Facilitar o processo de busca de dados das consultas para realização de

11



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

transferências. A busca deve ter minimamente a pesquisa por: especialidade, profissional, horário, usuário, equipe e período.

123. Possibilitar parametrizar quais situações das etapas das listas de espera terão notificação por movimento nas listas de espera. Possibilitar ainda, definir um dia limite por situação da lista para as etapas que não tiverem movimento.

124. O sistema deve permitir que a própria unidade de origem possa gerenciar vagas que estão em "sobra" e poderão ser usadas para o agendamento de consulta, procedimento ou exame.

125. O sistema deve impedir o solicitante de reabrir listas de espera de consultas, procedimentos e exames que foram negadas pela regulação.

126. Possibilitar identificar no dia do calendário dos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões o nome do feriado correspondente.

127. Permitir a autorização de procedimentos e exames por meio de sessões, informando tanto a quantidade de sessões quanto a sua validade.

128. O sistema deve permitir controlar para os feriados cadastrados não sejam considerados nas rotinas de autorizações. Dessa forma deve permitir registrar autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões sem bloqueio.

129. Ao realizar o registro das listas de espera, caso todos os requisitos do protocolo de acesso à regulação sejam cumpridos, o sistema deve automaticamente dar prioridade à lista de espera do solicitante, impedindo qualquer modificação na ordem de prioridade. Essa funcionalidade se aplica tanto às listas de espera de consultas, quanto a procedimentos e exames.

130. Nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve possibilitar que seja indicado um CID (Classificação Internacional de Doenças) ou vários, de forma opcional ou obrigatória, conforme configuração a ser definida.

131. O sistema deve permitir acompanhamento diário em relação aos controles de PPI (Programação Pactuada Integrada) em relação a efetivação dos agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos. Deve apresentar acompanhamento por quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível.

132. Permitir o remanejamento de pacientes e ainda permitir remanejar todos os pacientes de uma determinada agenda para outra e também remanejar individualmente cada paciente para uma nova agenda.

133. Não impor restrições aos agendamentos de consultas, procedimentos e exames realizados por encaixe, desde que a quantidade de encaixes tenha sido configurada para não ter limitações.

134. No calendário de agendamento de consultas, procedimentos e exames, exibir os dias bloqueados e identificar qual bloqueio afeta cada dia. Também impedir que seja feito o agendamento em dias de bloqueio.

135. O sistema deve ser configurável em relação a restrições na visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames, pela unidade de saúde de origem.

136. Facilitar através do histórico do usuário a impressão de comprovantes de agendamentos e listas de espera. Deve haver configuração para esse recurso ser autorizado ou não.

137. O sistema deve permitir a criação de critérios de priorização para acesso aos protocolos de regulação. Deve possibilitar o cadastramento de vários critérios controlados por situação e prioridade de lista espera.

138. Permitir realizar encaixes de pacientes com definição de priorização. Usar controle de autorização de encaixes e permitir parametrizar para tornar

12



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

obrigatório ou não o preenchimento do motivo de priorização.

139. Gerenciar cada etapa dos usuários em listas de espera de consultas, procedimentos e exames. Deve ser identificado por data, horário da etapa, responsável, prioridade, nível da prioridade e condição da etapa.

140. O sistema deve possibilitar efetuar encaixes entre horários já agendados.

141. Emitir comprovantes de agendamentos e autorizações possibilitando a assinatura do agendador.

142. Possibilitar a inclusão de várias perguntas personalizadas para uso nos protocolos de regulação, com pelo menos as seguintes alternativas de perguntas: Texto curto; Caixa de seleção; Numérica, Valor decimal; Lista de opções; Data e Hora.

143. Permitir o cadastramento das especialidades dos profissionais solicitantes que são aptas a solicitar o protocolo de acesso a regulação.

144. Nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, impedir a substituição de usuários agendados somente para operadores parametrizados para esta condição.

145. Possibilitar realizar a distribuição de horários de consultas, procedimentos e exames por turnos de horários.

146. Permitir nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames alterar a quantidade do procedimento ou exame. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.

147. Permitir o agendamento de procedimentos e exames em sessões, indicando a quantidade e distribuindo automaticamente as datas e horários das sessões respeitando o intervalo disponível. Para isso, o sistema deve ter opções de configuração para definir a quantidade e intervalo de sessões.

148. Conforme o motivo do cancelamento de atendimento de consultas e/ou exames possibilitar o retorno de cota para utilização em novo agendamento.

149. Possibilitar nos agendamentos de procedimentos e exames o controle da agenda por profissional e especialidade de atendimento, dessa forma, o sistema deve carregar somente a agenda compatível para o profissional e especialidade informada.

150. Possibilitar restringir por perfil quais operadores podem realizar o preenchimento dos dados iniciais do Laudo de Internação para geração do laudo diretamente pelas rotinas de agendamentos e autorizações de procedimentos sem a necessidade de um processo regulatório.

151. Permitir que a origem consiga realizar o cadastramento do profissional solicitante diretamente pela lista de espera. Deve exigir minimamente as seguintes informações para cadastro, como: Nome completo, CPF, CNS, Data de nascimento, Sexo e Contato. Essa funcionalidade deve ser parametrizada.

152. Solicitar data da previsão do atendimento nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta). O sistema deve oferecer parametrização para esta funcionalidade.

153. Permitir nos agendamentos e autorizações de exames informar o número de protocolo ou código de barras para importação da solicitação de exame médica para o usuário informado. Permitir ainda identificar a lista de exame solicitada por ficha de atendimento ou médico solicitante.

154. Possibilitar a impressão de comprovante de lista de espera de consultas, procedimentos e exames.

155. Permitir a visualização das respostas às perguntas relacionadas aos protocolos de acesso à regulação por paciente, além de possibilitar a filtragem das perguntas por protocolo.

13



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

156. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas direcionar uma unidade de saúde de atendimento específica e conseqüentemente o sistema deve carregar somente os profissionais relacionados a unidade informada.

157. O sistema deve ofertar configuração para sugerir o profissional de acesso como profissional de atendimento aos agendamentos e autorizações de consultas.

158. Possibilitar a exibição dos registros de transferência de listas de espera em consultas, procedimentos e exames nas listas correspondentes. O software deve permitir a configuração do perfil de acesso para essa funcionalidade.

159. Requisitar o fornecimento das respostas referente as perguntas correspondentes ao protocolo de acesso à regulação, de acordo com a especialidade, procedimento ou exame, nas listas de espera.

160. Possibilitar nas autorizações de consultas, procedimentos e exames determinar a validade para as autorizações. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.

161. Apresentar os históricos dos agendamentos do usuário para que sejam verificados por todos os tipos: consultas, procedimentos e sessões. Deve ser possível buscar os dados registrados pelas situações dos agendamentos e autorizações.

162. Dispor de configuração nos profissionais e unidades de atendimento para utilizar estratificação de risco (exemplo: nenhum, risco habitual, intermediário ou alto) nos agendamentos e autorizações.

163. Permitir a localização dos agendamentos de procedimentos e exames para realizar a transferência através de pesquisas por profissional; unidade de saúde de atendimento; procedimento ou exame; registro de horário; por usuário e identificando um determinado período.

164. Possibilitar que as unidades de saúde de origem possam pesquisar as sobras de horários de consulta ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, profissional e especialidade.

165. Gerar impressão da guia com todas as sessões de fisioterapia e seus protocolos, ao qual foram agendadas ao paciente.

166. Nas unidades de saúde de atendimento que estão configuradas para informar a estratificação de risco, o sistema deve exigir a informação na realização dos agendamentos de procedimentos e exames.

167. Quando ocorrer a realização de agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, deve ser possível informar o grupo de procedimentos e exames, a fim de identificar os procedimentos ou exames desejados.

168. Possibilitar a configuração dos critérios de priorização para o acesso aos protocolos de regulação, permitindo a utilização das perguntas do protocolo, termos-chave e principais informações do paciente (como CPF, CNS, sexo, condição de diabético, etc.). Será possível configurar a comparação desses dados com o uso de operadores lógicos, tais como igual, maior, menor, entre e diferente.

169. Não permitir duplicidade no momento de incluir as listas de espera de consultas, procedimentos e exames, então o sistema deve validar e avisar o operador do sistema.

170. O sistema precisa exibir a lista dos pacientes que aguardam por consultas, procedimentos e exames, apresentando sua posição de acordo com o protocolo de acesso correspondente.

171. O sistema de agendamentos e autorizações de consultas deve permitir a identificação dos procedimentos complementares relacionados à especialidade

14



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

do profissional. É essencial que haja uma parametrização no sistema para um controle efetivo.

172. Facilitar o processo de transferências de agendamentos de consultas, procedimentos e exames para que possam ser realizados individualmente ou em grupo de registros.

173. O sistema deve conter um processo automático para gerar os registros de horários de agendamentos de consultas, procedimentos e exames distribuindo quantidade de forma proporcional aos cidadãos vinculados a uma específica unidade de saúde origem.

174. Possibilitar realizar a substituição dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames já realizados solicitando o nome do usuário a substituir. Possibilitar também visualizar no agendamento ou autorização por qual usuário foi substituído.

175. O sistema deve consistir bloqueando agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixe para dias que contiverem indisponibilidade de vagas de Cotas de agendamentos; Contratos; Limite de controle de gastos e PPI - Programação Pactuada e Integrada. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.

176. Possibilitar realizar listas de espera de consultas, procedimentos e exames direcionando a unidade de saúde de atendimento ou identificando para qualquer unidade de saúde (sem direcionamento).

177. Possibilitar configurar o sistema para bloquear o preenchimento da prioridade nas etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames somente para os solicitantes (origem).

178. Permitir visualizar se um registro realizado de agendamento ou autorização de consultas, exames ou procedimentos, se está vinculado a um grupo de usuários. Identificar o número do grupo e os usuários individuais que foram agendados ou autorizados através do grupo.

179. Quando o agendamento ou autorização ocorrer por grupo, deve ser apresentado no processo de recepção de consultas ou de exames a identificação de qual grupo o registro possui vínculo.

180. O sistema deve restringir nos agendamentos e autorizações de consultas a seleção de especialidades odontológicas. O sistema deve oferecer parametrização para esta funcionalidade quanto a liberação ou não da seleção das especialidades.

181. Viabilizar a movimentação em grande escala das etapas das listas de espera, oferecendo a opção de localizar as listas de espera de consultas, procedimentos e exames por meio da situação e etapa correspondente. Possibilitar selecionar as listas de espera disponíveis e movê-las por meio da criação de uma nova etapa ou através da alteração da última etapa.

182. Possibilitar a cópia exata dos registros de protocolos de regulação, requerendo somente a associação com as especialidades ou procedimentos desejados.

183. Possibilitar o bloqueio dos horários de atendimento de exames, não permitindo agendamentos por período, unidade de saúde de atendimento, exame ou horários de unidades de saúde externas.

184. Ser parametrizável por unidade de saúde de atendimento a solicitação da biometria nos agendamentos e autorizações de procedimentos aos pacientes que não contém biometria cadastrada.

185. Permitir realizar manualmente a baixa das listas de espera de consultas, procedimentos e exames para unidades de saúde que não fazem parte da rede

15



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

de unidades municipais. Deve permitir identificar o local de atendimento, observação, data e hora do agendamento.

186. O sistema deve notificar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames as etapas das listas de espera vencidas conforme dia parametrizado. A notificação deve ocorrer para os operadores do sistema configurados para notificar.

187. Os agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões devem permitir a digitação de uma observação opcional para utilização nos comprovantes conforme necessidade dos clientes.

188. No controle de autorização de encaixes permitir a autorização dos agendamentos que envolvem consultas, procedimentos ou exames. Realizar a impressão do comprovante de agendamento quando estiver autorizado.

189. Apresentar o total de cidadãos atendidos e quantidade total a dividir por unidade de saúde de origem para distribuição de horários e cotas de consultas, procedimentos e exames. Apresentar ainda o valor da divisão total.

190. O sistema deve efetuar agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões sem bloqueio por feriado, caso não esteja parametrizado para consistir.

191. Ao realizar agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, o sistema deve emitir os comprovantes individualmente para cada usuário.

192. Permitir que as centrais de agendamentos realizem agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões pela própria unidade de saúde de origem de acesso ou por qualquer outra unidade saúde de origem conforme parametrização.

193. O sistema deve consistir nas autorizações de procedimentos e exames para cada usuário quando a quantidade limite de autorizações for atingida num período parametrizável.

194. Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de consultas informando a unidade de saúde de origem, profissional e sua respectiva especialidade de atendimento, bem como, selecionar o motivo de consulta e unidade de saúde de atendimento para a obtenção de vagas.

195. Nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve possibilitar que seja indicado um CID (Classificação Internacional de Doenças) ou vários, de forma opcional ou obrigatória, conforme configuração a ser definida.

196. Solicitar data da previsão do atendimento nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta). O sistema deve oferecer parametrização para esta funcionalidade.

197. Possibilitar a configuração da posição na lista de espera dos protocolos de regulação, permitindo a utilização das perguntas do protocolo, termos-chave e principais informações do paciente (como CPF, CNS, sexo, condição de diabético, etc.). Será possível configurar a comparação desses dados com o uso de operadores lógicos, como igual, maior, menor, entre e diferente.

198. O sistema deve permitir que os reguladores consigam alterar a última etapa das listas de espera dos solicitantes, gravando a data e hora da última alteração, bem como, o operador do sistema que realizou a alteração. O sistema deve ofertar parametrização via privilégio desta funcionalidade.

199. Permitir alterar manualmente a população das unidades de saúde de origem sugeridas para distribuição de horários e cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames.

16



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

200. Possibilitar o controle das listas de espera de procedimentos e exames por exame/procedimento e unidade de saúde identificando usuário, data e horário de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas.
201. Verificar no momento do agendamento ou autorização a existência de cotas físicas e financeiras disponíveis para a unidade de saúde de atendimento. Apresentar dados da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível.
202. Dispor de recurso no sistema para que o regulador de forma limitada possa realizar a transferência das listas de espera de consultas, procedimentos e exames.
203. Deverá permitir o encaixe de pacientes meio a outros horários já agendados, para casos urgência e demais fatores adversos da rotina diária das unidades.
204. Deverá permitir a visualização de observações individualizadas por procedimento como orientações de preparo ou endereços alternativos de estabelecimento cujo texto deve estar visível nas autorizações ou agendamentos destes procedimentos. Da mesma forma deve ser com o fluxo de agendamentos de consultas e autorizações.
205. É necessário que o sistema impeça o solicitante de escolher o profissional de saúde e a unidade de atendimento para as listas de espera de consulta. Já para as listas de espera de procedimentos e exames, o solicitante não deve ter a opção de escolher a unidade de atendimento. É importante que haja parametrização específica para essa funcionalidade.
206. Possibilitar nos agendamentos de consultas carregar agendas específicas conforme motivo de consulta informado.
207. Permitir realizar agendamentos e autorizações de consultas somente por especialidade, ao qual essa deve estar previamente configurada para tal funcionalidade.
208. A transferência de agendamentos deve ser bloqueada pelo sistema se a especialidade ou procedimento de destino informado para a transferência não coincidir com a registrada na lista de espera associada ao agendamento. É essencial que esta funcionalidade seja parametrizada.
209. Para retornos do paciente, o sistema deve ter controle quanto ao bloqueio e período a ser considerado. Dessa forma, deve bloquear os agendamentos de consultas identificados como retorno caso o usuário não contenha consulta agendada em um específico período.
210. Disponibilizar visualização dos históricos das listas de espera do usuário por tipo de lista (consultas, procedimentos, exames). Possibilitar também filtrar pelas situações das listas de espera.
211. Possibilitar a identificação de acesso nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames, podendo ser acesso via solicitante ou profissional da regulação.
212. Tornar obrigatório o preenchimento do profissional solicitante nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta).
213. Possibilitar a distribuição de vagas para consultas ou exames conforme a população atendida pelas unidades de saúde. Conforme a quantidade ou valor de consultas/exames disponíveis calcular a quantidade de vagas para cada unidade de saúde proporcionalmente à população atendida.
214. É necessário que o sistema impeça o agendamento e autorização de consultas, procedimentos, exames e sessões em feriados, especificamente para

17



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

as unidades de saúde que estejam localizadas em municípios restritos ao feriado cadastrado no endereço.

215. Possibilitar cancelar ou excluir agendamentos e autorizações diretamente pelo histórico de agendamentos com solicitação de retorno do paciente a lista de espera caso haja vínculo com a lista de espera. O sistema deve disponibilizar parametrização por perfil para esta funcionalidade.

216. O sistema deve notificar automaticamente o usuário de agendamentos e autorizações quando houver históricos em um período determinado. Além disso, o sistema deve permitir a configuração de parâmetros para a verificação dos históricos.

217. Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que o médico regulador consiga visualizar o prontuário eletrônico do paciente.

218. Permitir que o profissional regulador possa realizar a inclusão de múltiplas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames.

219. Permitir via gerenciamento de sobras de vagas de horários de consultas, procedimentos e exames a validação da disponibilidade das vagas antes de realizar os agendamentos.

220. Restringir nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que no momento do agendamento ou autorização seja selecionado sempre usuários pela menor posição da lista de espera e não em posições aleatórias. O sistema deve oferecer parametrização para esta rotina.

221. Limitar as marcações de consultas, procedimentos e exames realizados por encaixe, impedindo a adição de novos encaixes quando a quantidade máxima de encaixes configurada for alcançada.

222. O sistema deve permitir a criação de posição da lista de espera personalizada para cada protocolo de acesso a regulação. Deve possibilitar o cadastramento de várias posições personalizadas controladas por prioridade de lista espera.

223. Após o cancelamento de agendamento de consultas e/ou exames/procedimentos possibilitar o retorno de cota para utilização em novo agendamento. Caso exista vínculo com as listas de espera, o sistema o sistema deve solicitar ao operador do sistema o retorno do usuário à lista de espera.

224. Permitir a organização da sequência em que as questões do protocolo de acesso à regulação serão requeridas.

225. Permitir realizar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames via lista de espera identificando nos agendamentos/autorizações os dados da lista de espera, sendo o usuário, unidade de saúde de origem, procedimento ou exame.

226. Possibilitar antecipar a geração automática da latitude e longitude a partir do endereço das unidades de saúde disponíveis para obtenção da geolocalização. O sistema deve exibir quais unidades de saúde conseguiu ou não gerar a latitude e longitude.

227. O sistema deve permitir visualizar a localização e histórico de anexos do paciente. Esses dados devem ser no mínimo referente aos agendamentos de consultas, procedimentos e exames.

228. Os registros de agendamentos de consultas, procedimentos e exames que forem realizados pelo processo automático, devem ser facilmente identificados no sistema.

229. Dispor de recurso visual dos anexos (imagens ou documentos) vinculados a um específico usuário.

230. Permitir visualização em relação à localização de unidades de saúde mais

18



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

~~proximas do endereço~~ do paciente por meio de geolocalização durante agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões. O sistema deve apresentar em metros ou quilômetros a diferença dessa distância.

231. Deve ser possível configurar limites de início e encerramento da agenda para especialidades, procedimentos e exames, além de definir um limite diário para a quantidade de agendamentos automáticos.

232. O sistema de ser responsável por gerar automaticamente a latitude e longitude do endereço do usuário durante a utilização nas telas de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões.

233. Dispor de processo automático que seja parametrizável um horário inicial de execução, para realização de agendamentos, cancelamentos e validações no controle de gastos das unidades parametrizadas com limites.

234. Deverá permitir a configuração de parâmetros de proximidade territorial entre cada unidade solicitante e prestadores de serviços (próprios ou contratualizados) de forma que as vagas disponíveis para agendamento automático sejam consumidas de acordo com a proximidade entre a solicitante e o prestador.

235. O sistema deve facilitar a pesquisa dos usuários para os municípios de origens permitindo exibir somente os usuários referente ao município de acesso.

236. Possibilitar reutilizar os anexos do usuário em novos agendamentos, autorizações e listas de espera, a fim de evitar a necessidade de novos cadastros e o consequente aumento inesperado da base de anexos.

237. A partir da configuração do cadastro de CBO-S o sistema deve exigir ou não anexos no momento em que for registrado um agendamento, autorização ou inclusão em listas de espera.

238. O sistema deve ter parametrização para indicar se vai considerar a distância via geolocalização pelo endereço da unidade de saúde de origem ou se irá considerar o endereço do usuário.

239. Permitir a visualização da unidade de saúde de atendimento mais próxima por meio da geolocalização nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões, levando em conta o endereço da unidade de saúde de origem informada. Além disso, possibilitar a identificação da distância em metros ou quilômetros da unidade de saúde de atendimento mais próxima, de acordo com a proximidade.

240. Dispor de um processo de agendamento automatizado da fila de espera com base nas agendas cadastradas, respeitando as regras de prioridade e a posição do paciente.

241. Exibir o número total de pacientes aguardando em listas de espera por especialidades, a fim de programar o agendamento automático.

242. Através de processo automático, realizar o agendamento dos pacientes que estão regulados ou em etapa pendente, obedecendo a prioridade da lista de espera e sua posição.

243. Oferecer uma tela que permita a configuração de parâmetros para agendamentos automáticos de especialidades, procedimentos e exames, permitindo a identificação individual ou em grupo das opções desejadas.

244. Para possibilitar o agendamento e autorização de unidades de saúde por meio da geolocalização, é necessário que a plataforma esteja integrada com a API do Google Maps e ofereça opções para configurar a chave de acesso.

245. Possibilitar configurar por CBO-S, exames e procedimento quais documentos (anexos) serão permitidos para utilização nas listas de esperas e

19



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

agendamentos de consultas, procedimentos e exames, permitindo também definir sua obrigatoriedade de inserção.

246. Deve ser apresentado o número total de pacientes aguardando na lista de espera para procedimentos e exames, com o intuito de programar o agendamento automático.

247. Permitir a realização do cancelamento automatizado de pacientes agendados que faltaram ao atendimento, tendo um ambiente para definir parâmetros mínimos essenciais, incluindo operador padrão e motivos de cancelamento para consultas, procedimentos e exames.

248. Permitir configurar o agendamento automático como central de regulação possibilitando identificar a origem que será sugerida para agendamento automático, podendo manter a origem da lista de espera ou tentar agendar como central de agendamentos.

249. Possibilitar vincular os procedimentos ou exames realizados em cada laboratório, clínica ou prestador de serviços definindo os convênios pelos quais cada procedimento e exame é realizado.

250. Permitir configurar o agendamento automático para que realize agendamentos através da lista de espera de consultas, procedimentos e exames. Deve considerar somente as condições de lista de espera específica.

251. Permitir acompanhar via log de sistema as principais ações realizadas para os serviços automáticos de agendamento, cancelamento e limite de gastos.

252. Existir um cadastro de grupo de usuários, que possam ser gerenciados por ativos e inativos. Possibilitar utilizar esse grupo nos agendamentos e autorizações.

253. Permitir configurar o agendamento automático conforme o tipo de horário de agendamento, podendo ser restringido a vaga do agendamento para horários internos, externos ou para ambos.

254. A partir da configuração do cadastro de procedimentos ou exames o sistema deve exigir ou não anexos no momento em que for registrado um agendamento, autorização ou inclusão em listas de espera.

255. Permitir adicionar somente anexos para imagens e documentos, sendo minimamente as extensões .jpg, .png e .pdf. Demais extensões potencialmente maliciosas não poderão ser inseridas. Exemplo: .exe, .dll, .zip

256. Elaborar relatórios que apresentem as quantidades disponíveis de consultas por unidade de saúde, profissional e especialidade, demonstrando a capacidade de atendimento, os agendamentos já realizados, os bloqueios e o saldo disponível.

257. Permitir a visualização, por meio de relatório, o tempo de permanência do usuário em cada etapa da lista de espera de exames e/ou procedimentos.

258. Permitir a visualização, por meio de relatório, das tentativas de agendamento automático de consultas, procedimentos e exames, desde o registro inicial até a efetivação do agendamento

259. Permitir a visualização, por meio de relatório, do tempo de permanência do usuário em cada etapa das listas de espera de consultas.

260. Disponibilizar relatório contendo informações sobre os agendamentos já realizados de consultas e exames, bem como a capacidade disponível para esses atendimentos, apresentando o percentual correspondente em relação à disponibilidade total.

261. Emitir relatório com agendamentos do profissional e exame em determinada data identificando horário, usuário, número do CNS - Cartão Nacional de Saúde, especialidade.

20



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

262. Possibilitar visualizar através de relatórios de lista de espera de consultas e de listas de espera de procedimentos os pacientes que estão atrelados a protocolos de acesso a regulação.

263. Gerar relatórios que apresentem as quantidades disponíveis de exames por unidade de saúde, além de mostrar a capacidade de atendimento, os agendamentos já realizados, os bloqueios e o saldo disponível.

264. Gerar relatório que apresente os bloqueios de agendas de profissionais e/ou exames, contendo totais por profissional, exame, motivo da falta e unidade de saúde de atendimento.

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

265. Dispor de um prontuário eletrônico que corresponda aos estágios de atendimento nas unidades de pronto atendimento, incluindo a recepção de pacientes, triagem/preparação de consultas, atendimento médico e atendimento de observação, de acordo com a estrutura de cada unidade.

266. Possibilitar via atendimento de consultas e atendimento de observações sugerir as três (3) vias de administração mais utilizadas por profissional e medicamento para auxílio médico no momento da prescrição de medicamentos.

267. Possibilitar configuração de ciclos de vida do paciente.

268. Permitir que o recepcionista possa editar e/ou atualizar cadastros de pacientes apenas se ele possuir permissão para executar essas ações.

269. Permitir parametrização de alertas de retorno dos pacientes, sendo possível definir o intervalo, emitindo alerta ao profissional que está realizando atendimento.

270. Oferecer possibilidade de habilitar preenchimento e obrigatoriedade de altura, cintura, dor torácica, glicemia capilar, HDL, LDL, perímetro cefálico, peso, pressão, pulsação arterial, quadril, queixa principal, hemoglobina glicada, saturação, temperatura, triglicerídeos, anamnese, conduta médica, exame físico, avaliação de dor e frequência respiratória conforme ciclo de vida dos usuários (infantil, adolescente, adulto, idoso e gestante) conforme definido em cada etapa e local de atendimento.

271. Possibilitar que registros de pacientes não identificados sejam vinculados a registros existentes ou novos quando o paciente é identificado.

272. Possibilitar configurar os setores da UPA para realizar desfecho para Internação

273. Possibilitar a identificação, na recepção, da proveniência do atendimento, a fim de informar se o paciente chegou por conta própria ou por meio de recursos de socorro.

274. Possibilitar via atendimento de consultas realizar a exclusão do atendimento somente com privilégio de acesso ao perfil. O sistema deve solicitar justificativa obrigatória e mostrar os outros estágios de atendimentos afetados ao atendimento que será excluído. O sistema deve ainda mostrar o operador do sistema, data e hora que está registrando a exclusão

275. Permitir realizar o cancelamento no estágio da recepção, triagem, atendimento de consultas e procedimentos rápidos nos casos de evasão do paciente ou profissional solicitando o preenchimento da observação juntamente com o motivo do cancelamento.

276. Possibilitar a identificação de se o paciente apresentou um documento com foto para confirmar a veracidade das informações fornecidas durante o cadastro ou inclusão na recepção.

21



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

277. O sistema deve sugerir automaticamente a anamnese e exame físico padrão quando cadastrado ao profissional médico de acesso. Esta funcionalidade deve ser ofertada para as rotinas de atendimentos de consultas e observações.

278. Possibilitar a identificação, na recepção, de alguma condição especial que o paciente possa ter e que seja relevante para seu atendimento, de maneira fácil e acessível.

279. Possibilitar realizar a prescrição de medicamentos através de grupo de medicamentos que será realizado nos atendimentos UPA informando todos os medicamentos do grupo que devem ser administrados ou identificando os desejados. Permitir antes de adicionar o grupo de medicamentos ao atendimento, editar individualmente a cada medicamento do grupo os dados da posologia, bem como, marcar ou desmarcar os medicamentos configurados para serem aplicados junto.

280. Possibilitar restringir via atendimento de consultas e atendimentos de observações no ato da requisição para solicitar somente exames, somente procedimentos ou ambos. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade por setor de atendimento.

281. Possibilitar realizar o registro da Escala de Braden para pacientes em observação, bem como, visualizar de maneira automática a pontuação e situação da escala.

282. Proporcionar impressão de uma declaração de comparecimento, durante a execução do processo de recepção do paciente.

283. Possibilitar visualizar nos atendimentos de observações o histórico das prescrições de atividades relacionadas ao usuário antes de realizar a evolução.

284. Possibilitar via atendimento de consultas e atendimento de observações realizar o encaminhamento para recepções de internações para dar continuidade com o atendimento hospitalar.

285. Permitir a pesquisa do cadastro do paciente na Base do CADSUS (CNS) por meio do sistema local, possibilitando a seleção do cadastro na base do SUS e o uso no sistema.

286. Possibilitar realizar o registro da Escala de Glasgow para pacientes em consulta e observação, bem como, visualizar de maneira automática o score e classificação da escala.

287. Possibilitar o cadastro de grupos de medicamentos para utilização nos atendimentos. Deve conter em sua composição os seguintes itens: Nome do grupo, tipo da medicação se é interna ou externa, medicamento ou material, posologia e unidade de medida. Deve permitir também parametrizar medicamentos para serem aplicados juntos com o medicamento principal.

288. Possibilitar realizar a emissão do documento de ficha de atendimento UPA permitindo visualizar os dados do usuário, impressão, bem como dos estágios de atendimentos que o paciente teve, sendo: os dados da recepção, dados da triagem, dados dos procedimentos rápidos, dados do atendimento de consulta, dados do atendimento de observação, atividades de observações e procedimentos rápidos.

289. Permitir recepcionar os pacientes com ou sem identificação, permitindo realizar o cadastro do paciente conforme as características quando não for possível a identificação.

290. Possibilitar visualizar as fichas de atendimento relacionadas ao usuário antes de realizar a emissão do documento de ficha de atendimento UPA. Permitir filtrar por período e estágio de atendimento.

22



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

291. Tornar possível a visualização do histórico de tempo de atendimento durante todo o atendimento na UPA, permitindo a identificação dos tempos de espera e atendimento entre os diferentes setores.

292. Permitir que o médico visualize os exames laboratoriais do paciente em um determinado período via atendimento pela situação do exame, podendo ser recepcionado, coleta de materiais, resultado lançado, assinado eletronicamente, nova coleta ou entregue. Possibilitar ainda realizar a impressão dos resultados de exames com a situação entregue para o paciente. O sistema deve ofertar privilégio via perfil para acesso a esta funcionalidade.

293. Possibilitar realizar o registro da Escala de Morse para pacientes em observação, bem como, visualizar de maneira automática a pontuação e classificação da escala.

294. Possibilitar acessar o histórico de prontuário eletrônico completo do paciente com possibilidade de localizar o histórico por um período desejável, bem como, filtrar as fichas de atendimento pelas situações Atendidas, Alteradas e Excluídas. O histórico deve permitir visualizar sistematicamente os dados do paciente ordenados por data e horário. Possibilitar ainda visualizar todas as informações de atendimento de maneira organizada como exemplo (dados da triagem, exames solicitados entre outros). Por fim, permitir realizar a impressão do prontuário eletrônico.

295. Permitir durante o registro de triagem realizar o encaminhamento correto do paciente e permitindo encerrar o atendimento quando necessário.

296. Possibilitar realizar a reavaliação de triagem quando necessário. Permitindo reavaliar a triagem do paciente podendo reclassificar realizando o complemento na triagem.

297. Possibilitar parametrizar o sistema em horas para realizar a alta automática das observações e procedimentos rápidos.

298. O sistema deve ter função que obrigue o profissional chamar o primeiro paciente da lista de atendimento disponível, evitando assim que o mesmo escolha outros pacientes por espontânea vontade.

299. Possibilitar registrar triagem ou preparo das consultas de cada paciente (incluindo informações como peso, altura, pressão arterial, pulsação arterial, frequência respiratória, cintura, quadril, perímetro cefálico, glicemia capilar e saturação) durante a pré-consulta, seguindo as configurações estabelecidas. Além disso, é permitido registrar os procedimentos realizados durante a triagem das consultas.

300. A solução ofertada deve possuir mecanismo para emissão de declaração de comparecimento dos pacientes

301. Permitir ao profissional médico o encaminhamento para outro profissional.

302. Possibilitar a apresentação de múltiplas alternativas diagnósticas durante uma consulta.

303. A plataforma deve possibilitar a inserção de dados de saúde referidos pelo paciente tais como, alergias durante o processo de atendimento.

304. Efetuar chamado do paciente de forma visual e por painel digital.

305. Possibilitar realizar a impressão de documentos, atestado, declaração de comparecimento, orientações, outros documentos. Permitir personalizar os documentos utilizado no atendimento.

306. Possibilitar acessar histórico de prontuário eletrônico do paciente através da tela de atendimento, permitir visualizar as informações no formato de linha do tempo.

307. Permitir a visualização das Unidades de Saúde onde o paciente recebeu

23



MORRO
DO CHAPÉU

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

atendimento

308. Deverá possuir funcionalidade para a identificação dos profissionais que podem solicitar exames, para os pacientes durante atendimento.
309. Permitir visualizar prescrições de medicamentos anteriores que estão com tratamentos ativos.
310. Permitir vários desfechos para a finalização de atendimentos, tais como: liberar o atendimento do paciente, solicitar reavaliação, realizar encaminhamento para outros setores ou para observação, registro de transferência para outro estabelecimento, ou óbito.
311. Deverá possibilitar que todos os documentos impressos sejam assinados digitalmente, conforme a certificação digital ICP-Brasil.
312. Possibilitar realizar a prescrição de medicamentos que será realizado na UPA informando os medicamentos que devem ser administrados juntos na mesma via de acesso.
313. O sistema deve realizar a alta automática somente dos usuários em atendimento para observação e procedimentos rápidos que não tiveram movimentação após o limite de horas configurado for excedido.
314. Possibilitar registrar Dor Torácica, quando configurado para o atendimento, permitir coletar dados detalhados referente às características dor.
315. Possibilitar a visualização dos documentos antes da impressão.
316. Possibilitar realizar a separação de prescrição de medicamentos que será realizado na UPA e receitas de medicamentos para casa.
317. Disponibilizar o histórico dos últimos atendimentos na tela antes de realizar o atendimento.
318. Possibilitar o cadastro e registro de classificações de risco definindo níveis, tempo de espera para atendimento e identificação de cor. Possibilitar definir por local de atendimento a classificação de risco adotada. Ao realizar atendimentos de pacientes possibilitar informar o a cor de classificação de risco conforme local de atendimento. Emitir um alerta quando o tempo de espera for excedido, disponibilizado em todas as telas dos profissionais habilitados para classificação de risco.
319. Tornar viável o registro de protocolos de classificação de riscos e incidentes, conectando-os aos níveis de classificação correspondentes. Durante os cuidados aos pacientes, permitir que sejam utilizados protocolos de classificação de riscos e incidentes, resultando automaticamente na determinação do nível de classificação do risco.
320. Possibilitar identificar de maneira visual os pacientes que estão sendo chamados no painel eletrônico na triagem e atendimento de consultas, possibilitar ainda visualizar os dados da última chamada, sendo o horário, sala de atendimento e o operador do sistema que realizou a chamada.
321. Permitir o registro de escalas de avaliação de dor e a sua implementação em cada unidade de atendimento, de modo que ao atender um paciente seja possível relatar o grau da dor mediante a apresentação correspondente à faixa de valores descritiva.
322. Permitir realizar o atendimento de reavaliação do usuário quando necessário.
323. Possibilitar solicitar a avaliação de outras especialidades para usuários em observação, alertando o profissional da pendência.
324. Possibilitar a associação dos usuários a um determinado leito e, posteriormente, permitir a transferência para outro leito.
325. Possibilitar visualizar na observação os pacientes que estão com os

24



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

~~procedimentos pendentes~~ na tela.

326. Facilitar a identificação dos pacientes em seus leitos através de um mapa de leitos. Disponibilizar a opção de imprimir o mapa de leitos para uso interno.
327. Possibilitar informar os pacientes que estão em observação esperando uma vaga na central de leitos.
328. Permitir a alternância de usuários no sistema de forma prática, sem a necessidade de encerrar a sessão e reiniciar o acesso, viabilizando a continuidade do atendimento após a inserção da senha.
329. Possibilitar que o enfermeiro realize aprazamento e checagem das atividades, sendo possível realizar o reaprazamento das atividades quando ainda não foram realizadas.
330. Permitir a visualização de dashboard contendo informações sobre os atendimentos realizados na UPA, incluindo a fila de espera para triagem e atendimento em consulta, o número total de pacientes em observação e o tempo de espera.
331. Gerar processos de notificação quando ocorrer CIDs de notificação obrigatória para investigação dos casos.
332. Monitorar o uso do sistema pelos usuários.
333. Permitir personalizar os modelos de relatórios utilizados pelos profissionais.

ESTOQUE/FARMÁCIA

334. Possibilitar o controle de estoque de medicamentos, materiais de limpeza, insumos, por lote do fabricante, data de vencimento ou quantidade.
335. Gerar custo dos medicamentos nos fornecimentos para usuários ou consumo próprio da UPA.
336. Viabilizar o controle de estoque por centros de custos, identificando as movimentações realizadas por cada lote.
337. Sugerir requisição de medicamentos e a compra, a partir dos estoques mínimo e ideal definidos para cada local de estoque. Gerar pedidos de compra e requisição dos medicamentos.
338. Permitir realizar bloqueios de insumos e lotes de materiais e/ou medicamentos, impossibilitando a realização da saída desses lotes.
339. Gerenciar medicamentos em conformidade com a Portaria 344 da ANVISA. Extrair relatórios definidos pela Vigilância Sanitária: BMPO - Balanço de Medicamentos Psicoativos e Outros Sujeitos a Controle Especial Trimestral e Anual, Livro de Registro de Substâncias.
340. Realizar o controle de estoque de diversos locais (farmácias e almoxarifados).
341. Estimar o consumo dos medicamentos com base na demanda alertando quanto à possibilidade de vencimento dos medicamentos.
342. Facilitar a impressão de etiquetas dos conjuntos conforme quantidade informada. Permitir a montagem dos conjuntos informando lote de cada medicamento e/ou material, quantidade de conjuntos e gerando código de barras único para identificação do conjunto. Possibilitar o controle de conjuntos de medicamentos e materiais a partir de protocolos, definindo insumo de referência e quantidade.
343. Permitir a classificação dos medicamentos por grupos e princípio ativo.
344. Possibilitar o cálculo do custo dos medicamentos por custo médio, última compra ou custo de compra.

25



MORRO DO CHAPÉU

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

345. Proporcionar a impressão de guia de entrada.
346. Possibilitar a impressão de etiquetas para código de barras dos lotes dos insumos.
347. Autorizar a entrada de medicamentos por compras, doações ou transferências informando a localização no estoque. Possibilitar a importação dos itens dos pedidos de compras. Permitir informar os fabricantes dos medicamentos. Permitir classificar as entradas por centros de custos.
348. Permitir a movimentação de entrada e saída de insumos.
349. Possibilitar a impressão de guia de pedido de compra.
350. Possibilitar a digitação dos pedidos de compra de medicamentos. Controlar a situação, previsão de entrega e saldos dos pedidos.
351. Permitir a requisição de medicamentos para os locais de estoque visualizando o saldo no local de destino, mostrando previsão de entrega dos medicamentos em pedidos pendentes.
352. O sistema deve possibilitar gerar comprovante de requisição, de acordo com modelo a ser fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde.
353. Gerar automaticamente o fornecimento de todos os materiais do conjunto identificando lotes e quantidades para fornecimento. Proporcionar o fornecimento de medicamentos e matérias com identificação de conjuntos através de leitura de código de barras.
354. Apresentar o consumo diário para medicamentos de uso contínuo e controle especial.
355. Permitir no momento da entrega do medicamento, emitir recibo de entrega dos medicamentos para assinatura do paciente ou representante.
356. Importar automaticamente as prescrições de medicamentos realizadas nos atendimentos médicos. Identificar medicamentos pertencentes a conjuntos gerando automaticamente fornecimento para os demais materiais do conjunto. Possibilitar definir o período considerado para a importação.
357. Permitir realizar a identificação do insumo e lote através da leitura de código de barras.
358. Possibilitar a leitura do código de barra ou QR Code dos receituários de medicamentos, localizando o usuário e profissional. Exibir as informações dos medicamentos do receituário que estão disponíveis no almoxarifado ao profissional.
359. Possuir controle dos produtos abaixo do mínimo.
360. Ao fornecer medicamentos controlados solicitar data e numeração da receita.
361. Proporcionar impressão de guia de ajustes de saldos.
362. Proporcionar que as centrais de distribuição verifiquem os itens não aceitos das transferências pelos locais de estoque, realizando a devolução dos itens e realocando em estoque.
363. Permitir a identificação do insumo e lote através de leitura de código de barras. Permitir a transferência de medicamentos para os locais de estoque, gerando automaticamente a entrada na unidade de destino.
364. Proporcionar impressão de guia transferência.
365. Possibilitar que cada local de estoque visualize as transferências de medicamentos recebidas possibilitando a confirmação das entradas de medicamentos no estoque.
366. Proporcionar que as centrais de distribuição verifiquem os itens não aceitos das transferências pelos locais de estoque, realizando a devolução dos itens e realocando em estoque.

26



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

367. Avisar na transferência de insumos quando saldo abaixo do estoque mínimo.

368. Proporcionar o fornecimento parcial dos medicamentos solicitados.

369. Realizar ajustes de saldos com lançamentos de entradas e saídas de estoque como quebras, devoluções e vencimento do prazo de validade para operados com privilégio especial.

370. Permitir a visualização das observações registradas no momento em que o insumo foi requerido ao realizar a Verificação de Requisição de Insumos.

371. Possibilitar a abertura e encerramento de competências, consistindo a data das movimentações de insumos.

372. Proporcionar a verificação de insumos a vencer conforme período informado. Dispor na entrada do sistema um alerta automático dos insumos a vencer conforme período de alerta especificado em cada insumo.

373. Possibilitar a verificação de insumos com estoque abaixo da quantidade mínima conforme local de armazenamento de acesso. Possuir na entrada do sistema alerta automático dos insumos com estoque abaixo do mínimo.

374. Emitir relatórios comparativos de:

- Entradas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas entradas de medicamentos em cada período;

- Saídas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas saídas de medicamentos em cada período;

- Transferências de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas transferências de medicamentos em cada período;

- Ajustes de estoque em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos ajustes de estoque em cada período.

375. Elaborar relatório com o livro de registro de substâncias trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA.

376. Elaborar relatório dos pedidos de compra, entradas, saídas, transferências, requisições, ajuste de saldos, mostrando valor e/ou quantidade, médias de consumo diário, mensal ou anual, totalizando por unidade de saúde, local de estoque, medicamento, usuário e lote.

377. Extrair relatório de saídas de insumos gerando gráfico com Curva ABC.

378. Extrair balanço completo e de aquisições de medicamentos trimestral e anual conforme portaria 344 da ANVISA.

379. Extrair relatórios de saldos de estoque em qualquer data informada, detalhando quantidade e/ou valor por lotes, custo unitário, pedidos pendentes, mostrando apresentação e localização.

380. Emitir relação mensal de notificações de receita A em conformidade com as normas da ANVISA.

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE

381. Restringir o prontuário do paciente para que seja visualizado apenas em unidades de saúde que estão com essa parametrização.

382. Possuir prontuário eletrônico que atenda os seguintes estágios de atendimento: recepção de usuários, triagem/preparo de consultas e atendimento médico conforme estrutura das unidades de saúde.

383. Permitir que o paciente que chega com a guia de consulta em mãos, seja recepcionado através da leitura do código de barras.

384. Disponibilizar ambiente de recepção com as seguintes funcionalidades básicas: Entrada do cidadão por demanda espontânea; Agendamento do

27



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

~~Edição de cadastro do cidadão~~ - Edição de cadastro do cidadão; Abertura de cadastro do cidadão; Visualização rápida das seguintes informações do cidadão: Endereço, CNS, CPF, Área, microárea, nome do Agente Comunitário Responsável, componentes do núcleo familiar, Agendamentos futuros e histórico dos últimos atendimentos; Possibilitar a recepção de pacientes por leitura de códigos de barras dos agendamentos.

385. Na recepção de usuários, possibilitar a utilização de biometria para identificação de usuários.

386. Possuir na recepção de pacientes, bloqueio automático dos agendamentos de consultas feitos com código de barras, que foram cancelados ou excluídos, apresentando alerta sobre a situação do agendamento no momento da leitura do código.

387. O sistema de acolhimento e classificação de risco deverá permitir o uso de Protocolos Internacionais como Manchester e também a criação de protocolos próprios de acordo com a definição da SMS, permitindo também que seja configurado e parametrizado qual protocolo de classificação de risco será utilizado pela instituição.

388. Garantir a visualização do gráfico de Evolução do IMC, Evolução da Pressão Arterial, Evolução da Glicemia. Além do acompanhamento da evolução da frequência respiratória/pulsação e para evolução cintura/quadril.

389. Deverá calcular automaticamente o IMC – Índice de Massa Corporal, estado nutricional para criança, adolescente, adulto e idoso conforme idade do usuário.

390. Deverá possuir régua de dor com faixa de 0 a 10 com legenda para apoio à Equipe De Enfermagem:

391. - Dor intensa entre 8-10

392. - Dor moderada entre 5-7

393. - Dor leve entre 1-4 (esta última independente da duração).

394. Permitir coletar dados referente as características dor do paciente, registrando dados detalhados de dor torácica.

395. Na tela de atendimento de triagem, deve-se ter os indicadores do paciente como: dados dos sinais vitais, RCQ, IMC, Glasgow, protocolo de classificação de risco, dispor de recurso para realizar a reavaliação de triagem. Possibilitar registro de procedimentos conforme especialidade do profissional. Possibilitar realizar encaminhamentos quando não for necessário o atendimento médico. Dispor de impressões em relação ao atendimento realizado, declaração de comparecimento e guias de encaminhamento.

396. Definir critérios/campos de preenchimento obrigatório para cada local de atendimento, em relação a dados do paciente, conforme seu ciclo de vida.

397. Possibilitar o cadastro de protocolos de classificação de riscos e ocorrências vinculando aos respectivos níveis de classificação de riscos. Ao realizar atendimentos de pacientes possibilitar informar protocolo de classificação de riscos e ocorrência gerando automaticamente o nível de classificação do risco.

398. Disponibilizar o preenchimento de problemas e condições avaliadas, Práticas Integrativas e Complementares, aleitamento materno, modalidade atenção domiciliar e CIAP. Deve conter as informações de desfecho de NASF/Polo, Avaliação / Diagnóstico, Procedimentos Clínicos Terapêuticos e Prescrição Terapêutica. Em conformidade com a ficha de atendimento individual do e-SUS do Ministério da Saúde.

399. Deve permitir registrar a ficha de síndrome neurológica

28



**MORRO
DO CHAPÉU**
PREFEITURA

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

(Zika/Microcefalia). Em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde.

400. Possibilitar o registro de Plano de Cuidados permitindo restrição por especialidade. Deve possuir campo de texto livre para informar o plano terapêutico.

401. Definir exame principal e exames complementares, para serem usados em requisições de exames e apresentar todos os exames envolvidos para a impressão da guia.

402. Dispor de recurso para registro do atendimento médico de forma contínua, como sendo uma ficha única com todas as informações.

403. Possibilitar no atendimento médico encaminhar o paciente para internação ambulatorial com informação de acompanhamento e alta do paciente.

404. Possibilitar acessar histórico de prontuário eletrônico do paciente através da tela de atendimento, permitir visualizar os seguintes históricos do cidadão, com filtro por período: Procedimentos realizados; Profissional que realizou o atendimento; Estabelecimento onde o atendimento foi realizado; Exames solicitados; Laudos gerados (BPA-I, TFD, APAC); Documentos emitidos ao cidadão (Atestados, declarações, etc); Encaminhamentos para especialidades; Registro das evoluções; Série histórica das avaliações de hipertensão arterial, glicemia e IMC; Prescrições de medicamentos; Documentos anexados ao prontuário; Histórico de Vacinação do cidadão; Componentes do Núcleo Familiar, com seus respectivos históricos de atendimento; Ausência nas consultas agendadas; Registro do acolhimento e sinais vitais, permitindo registrar no mínimo as seguintes informações: Peso; Altura; Perímetro Cefálico; Pressão Arterial; Frequência Cardíaca; Temperatura; Glicemia Capilar; Saturação do Oxigênio; Classificação de Risco.

405. Possibilitar múltiplos encaminhamentos para CID's e que cada encaminhamento apresente seu CID correspondente.

406. Permite durante a prescrição de medicamentos, ser possível copiar receitas anteriores do mesmo paciente. Permite durante a prescrição de medicamentos, ser possível escolher medicamentos disponíveis em farmácias centrais (ex.: psicotrópicos) e visualizar durante a prescrição o estoque disponível nestas farmácias.

407. Gerar processos de notificação quando ocorrer CIDs de notificação obrigatória para investigação dos casos.

408. Definir no local de atendimento o uso de escalas de avaliação de fisioterapia. Possibilitar ao profissional durante o atendimento o registro das escalas.

409. No momento da prescrição o sistema deverá alertar para as interações medicamentosas pré-cadastradas. Informando sobre restrições na prescrição, bem como relevâncias clínicas cadastradas sobre o paciente.

410. Permite durante a prescrição de medicamentos, ser possível consultar o histórico de medicamentos já receitados para o paciente. Permite durante a prescrição de medicamentos, ser possível selecionar se o medicamento será de uso contínuo. Permite pesquisar por nome comercial o medicamento. Controle de medicamentos por local de atendimento.

411. Deve permitir o registro de encaminhamentos, com os tipos: Encaminhamento Interno no Dia, Encaminhamento p/ Serviço Especializado, Encaminhamento p/ CAPS (preenchendo e imprimindo a solicitação de atendimentos RAAS – Atendimento Psicossocial), Encaminhamento p/ Internação Hospitalar, Encaminhamento p/ Urgência, Encaminhamento p/

29



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

~~Serviço de Atenção Domiciliar, Encaminhamento p/ intersectorial.~~

412. Controle de alergias. Permitir cadastro de alergias vinculadas ao paciente e campo de observação para descrição detalhada da alergia. Nos fluxos de atendimentos devem ser automaticamente visualizadas as informações cadastradas para o paciente.

413. Permitir ao profissional visualizar todo o histórico do paciente, contendo pelo menos: folha de rosto do prontuário no padrão do e-sus, detalhe de todas as consultas realizadas inclusive com as descrições clínicas dos atendimentos, relação de medicamentos já prescritos, encaminhamentos a outros níveis de atenção, procedimentos realizados e resultados de exames.

414. Permitir que na fila de atendimentos, os profissionais médicos possam visualizar os dados registrados na triagem do paciente para que a partir dessas informações ele possa dar continuidade ao atendimento e realizar seus próprios registros (procedimentos realizados, anamnese, prescrição de medicamentos, diagnóstico, solicitação de exames, histórico clínico, prescrição oftalmológica e outros. Possibilitar o encaminhamento de usuários para observação ou internação. Identificar automaticamente os pacientes já atendidos pela triagem/preparo de consulta que aguardam pelo atendimento médico.

415. Possibilitar anexar documentos do paciente, em formato de imagem JPG, JPEG, PNG ou arquivo PDF, para posterior visualização.

416. Emitir receituário de medicamentos separadamente para medicamentos existentes em estoque, para medicamentos controlados (por categoria) e demais medicamentos.

417. Apresentar em histórico, informações quanto ao lançamento de dados referentes a Estratificação de Risco lançadas ao paciente.

418. Deverá possibilitar o registro de informações sigilosas em campo livre, podendo escolher o grupo que terá acesso a partir do cadastro de informações sigilosas.

419. Permite emitir atestado médico, declaração de comparecimento e atestado de síndrome gripal, sendo que todos os documentos devem ser assinados eletronicamente sempre que o profissional tiver efetuado o login utilizando certificado digital.

420. Deverá permitir a prescrição de medicamentos através da seleção de receitas previamente cadastradas e relacionadas à especialidade do profissional.

421. Prescrever medicamentos Antimicrobianos em consulta médica onde possibilite gerar documento de solicitação.

422. Apresentar receituário de prescrição para oftalmologia, preferencialmente emitido de forma gráfica a fim de facilitar o entendimento.

423. Possibilitar o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município.

424. Deve ser possível configurar quais especialidades podem registrar atendimentos sigilosos.

425. Preencher estratificação de risco do paciente com informações sugeridas do último lançamento, possibilitando configuração do período

426. Dispor de tela de digitação dos atendimentos e procedimentos realizados pelos profissionais de nível superior nas unidades de saúde que não possuem fluxo informatizado.

427. Deverá conter o sistema adicional de classificação "CIPE" a ser utilizado nas consultas de enfermagem (a obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais), contendo diagnóstico de enfermagem desta classificação e

30



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

as prescrições de enfermagem atreladas a estes.

428. Deverá conter tela para inclusão de procedimentos simplificados (curativos, inalação, aferição de temperatura) liberados para setores especializados.

429. Disponibilizar no atendimento de consultas, a impressão do sistema adicional de classificação "CIPE" a ser utilizado nas consultas de enfermagem.

430. Disponibilizar no histórico de consultas, a inclusão do sistema adicional de classificação "CIPE" a ser utilizado nas consultas de enfermagem.

431. Permitir o registro das informações completas de atendimentos de consultas realizadas em atendimentos não informatizados. Restringir os operadores concedendo acesso para registro dos atendimentos conforme profissional e período.

432. Planejar a quantidade mensal de procedimentos a serem realizados em cada unidade de saúde. Emitir relatório comparando o planejado com o realizado em cada procedimento.

433. Alertar pendências de vacinas ao realizar atendimento do paciente, apresentando informações de vacinas, dosagens, data prevista ou quantidade de dias em atraso.

434. Possibilitar controlar a validade (em dias) de consultas e reconsultas que o usuário pode realizar, o sistema deve alertar / bloquear de acordo com o operador de acesso.

435. Deverá permitir o registro de processos de investigação de agravos de notificação possibilitando o registro de acompanhamentos das ocorrências sobre estes processos. notificação gerada a partir da identificação da ocorrência durante a triagem ou preparo de consultas, atendimento de consultas ou atendimentos de enfermagem.

436. Possibilitar consultar as informações registradas nos indicadores dos profissionais.

437. Possibilitar a digitação de indicadores dos profissionais, permitir informar os dados manualmente conforme configuração dos indicadores.

438. Configurar no sistema período de carência para consultas e reconsultas. Gerar alertas e bloqueios a partir das parametrizações.

439. Realizar cadastro de indicadores dos profissionais e permitir o vínculo de procedimentos aos indicadores de produtividade.

440. Possibilitar registro de ocorrências diárias referente aos eventos ocorridos nas unidades.

441. Possibilitar definir no cadastro de especialidades qual deve possuir consistência de idade para atendimento.

442. Permitir realizar o registro dos Atendimentos Domiciliares de acordo com o padrão de Ficha de Atendimento Domiciliar, destinada a usuários com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde. Possibilitar a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar listando os procedimentos realizados.

443. Possibilitar a consulta de histórico de Atenção Domiciliar por paciente, unidade de saúde, período e situação apresentando informações das solicitações e atendimentos.

444. Possibilitar a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar.

445. Deverá permitir o Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) domiciliar e disponibilizar para conclusão do tratamento/acompanhamento do cidadão, informando o motivo do encerramento, conforme regras da Ficha de Avaliação de Elegibilidade e Admissão do e-SUS APS.

31



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

446. Consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto a Atenção Psicossocial referente ao Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS).

447. Possibilitar o controle de solicitações de atendimento RAAS-PSI Psicossocial identificando paciente, situação de rua e uso de álcool ou drogas, unidade de saúde, origem, CID e destino. Possibilitar a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS.

448. Na rotina Psicossocial deverá ser possível incluir um atendimento novo (pacientes de primeiro encaminhamento) ou continuidade, atendimentos para novas competências, preenchendo automaticamente os campos chave para o atendimento. As ações podem ser digitadas conforme estão sendo realizadas e gerar a impressão do documento da atenção Psicossocial listando os procedimentos realizados.

449. Possibilitar o controle e acompanhamento de comorbidades de acordo com a preconização do SUS.

450. Emitir relatório dos atendimentos constando diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, encaminhamentos, requisição de procedimentos, prescrições oftalmológicas, possibilitando detalhamento das informações de cada ficha de atendimento. Possibilitar totalizar atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, motivo da consulta, município do usuário, bairro, faixa etária.

451. Fornecer recursos para gerar relatório de gestão do tempo, com totalizações por unidade de saúde, setor de atendimento, profissional e especialidade. Apresentar o tempo gasto envolvido nas etapas de atendimentos, com tempo de espera entre cada etapa, média de tempo gasto no atendimento de cada etapa.

452. Gerar relatórios de atendimentos de Atenção Domiciliar e RAAS – Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, paciente, sexo, faixa etária, município, profissional, procedimento, classificação de serviço.

453. Gerar relatórios de evolução e acompanhamento, considerando em anos e meses anteriores: os registros de atendimentos realizados, CIDs diagnosticadas e encaminhamentos realizados. Informar ainda o percentual de aumento ou diminuição em cada período, nos: atendimentos realizados, CIDs diagnosticadas e encaminhamentos realizados.

454. O sistema deve possibilitar a operacionalização da CIPESC – Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva, especificando o(s) diagnóstico(s) de enfermagem no prontuário do paciente.

455. Emitir relatórios de solicitações de Atenção Domiciliar e RAAS – Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, usuário, sexo, faixa etária, município.

CERTIFICAÇÕES DIGITAIS

456. Possibilitar a certificação digital dos laudos de exames através de assinatura digital do profissional por dispositivo token, em conformidade com o Padrão ICP – Brasil.

457. Possibilitar a exportação de arquivos referente aos atendimentos de prontuário eletrônico assinados digitalmente. Possibilitar a validação destes arquivos quanto à integridade de conteúdo e assinatura digital através de aplicativos de validação.

458. Permitir a assinatura dos atendimentos realizados no prontuário conforme

32



MORRO
DO CHAPÉU

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

~~padrão ICP-Brasil~~ com registro da assinatura na base de dados.

459. Permitir liberação de laudos com certificado digital, com verificação de autenticidade.

460. O software deve dispor de assinatura digital ICP-Brasil, válida para uso com certificados digitais e validação de documentos em saúde, os documentos a serem assinados devem ser minimamente:

- Atestados;
- Comprovante de Comparecimento;
- Receitas;
- Requisição de exames;
- Encaminhamento;
- Resumo de atendimento.

461. O documento somente poderá ser assinado por profissional detentor de certificado digital válido ICP-Brasil.

462. Possibilitar assinar digitalmente de forma individual ou por lote.

PAINEL ELETRÔNICO

463. Deve ser permitido cadastro de painéis eletrônicos conforme necessidade das unidades de saúde, bem como sua parametrização de visualização. Com controle de tempo de execução de cada ação e notícias. Permitir alerta sonoro, com uso de fala de frases e/ou textos.

464. Possibilitar no cadastro de cada setor a configuração de utilização de painel eletrônico para cada estágio de atendimento especificando descrição para visualização. Possibilitar definir o painel eletrônico utilizado para visualização.

465. Possibilitar o cadastro de notícias para exibição nos painéis eletrônicos. Possibilitar a exibição de texto, imagem, texto com imagem e vídeo. Possibilitar a exibição de notícias por RSS especificando o endereço, divulgação da fonte, período e exibição de data e horário da notícia. Possibilitar configurar fonte e fundo para textos e RSS. Possibilitar configurar a disposição de texto com imagem. Possibilitar configurar a exibição em todos ou especificando os painéis eletrônicos.

466. Deverá permitir a visualização do Painel Eletrônico compatível browsers "navegadores de internet" mais comuns do mercado como Mozilla Firefox versão 60.0 ou superior bem como Google Chrome versão 67.0 ou superior, possibilitando a extensão do referido painel para um monitor ou TV visível para os usuários do serviço (pacientes) em formato de uma nova janela do browser/navegador que seja independente da janela principal de operação do usuário sistema.

467. Deverá possibilitar o chamamento de cidadãos por painel eletrônico localizado dentro do mesmo ambiente físico, conforme locais configurados.

468. Possibilitar configurar o painel eletrônico de classificação de risco para mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes que aguardam atendimento.

469. Dispor de visualização de chamados realizados no painel eletrônico, com no mínimo os seguintes dados: unidade de saúde, setor de atendimento, usuário, data/hora.

FATURAMENTO

470. Possibilitar a apuração do faturamento dos prestadores de serviço totalizando os valores dos atendimentos realizados e não realizados por

33



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

~~prestador. Possibilitar o~~ faturamento por competência e período. Possibilitar selecionar individualmente os atendimentos para faturamento. Apresentar resumo dos procedimentos por quantidade e valor. Possibilitar a comparação entre o valor do prestador e o valor SUS mostrando diferença. Calcular os impostos conforme alíquota e incidência por faixa de valor de faturamento.

471. Exibir em tela o faturamento detalhando seus totais por unidade de atendimento, profissionais, especialidades, convênios e procedimentos, possibilitando realizar a impressão.

472. Definir convênios por unidade de saúde para faturamento correto no envio da produção ao BPA (Boletim de Produção Ambulatorial).

473. Gerar automaticamente com base nos atendimentos realizados o arquivo magnético para BPA – Boletim de Produção Ambulatorial conforme especificações do Ministério da Saúde, permitindo a seleção dos procedimentos para geração.

474. Exibir em tela os valores ou quantidades disponíveis por contrato.

475. Gerar relatório apresentando as inconformidades para exportações, apresentando as divergências detalhas por unidade, profissional e tipo de lançamento.

476. Permitir cadastro da FPO - Ficha de Programação Físico-Orçamentária de cada unidade de saúde, dentro do teto financeiro municipal ou não, podendo relacionar procedimentos de atenção básica e a média complexidade.

477. Deve ser disponibilizada a visualização mensal por valor e quantidade do contrato.

478. Emitir avisos ao chegar ao limite físico e/ou orçamentário pré-determinado para o prestador contratado ou município de destino.

479. Possibilitar configurar notificações de vencimento de data e limite de valores e quantidade.

480. Realizar a exportação completa ou parcial das fichas, gerando um arquivo contendo apenas os registros que ainda não foram exportados, dentro das datas de competência.

481. Possibilitar a apuração de faturamento das unidades de saúde de origem totalizando os valores dos atendimentos realizados e não realizados por prestador. Possibilitar o faturamento por competência. Calcular o valor da taxa administrativa a partir do percentual informado para cada unidade de saúde de origem e o valor total dos atendimentos. Apresentar resumo dos procedimentos por quantidade e valor. Possibilitar a impressão do faturamento com totais por prestador, unidade de atendimento, profissional, especialidade, convênio, fonte de recurso e procedimento.

482. Permitir verificação das programações realizadas do contrato em anos retroativos.

483. Deve possuir funcionalidade que permita que sejam definidos o prestador e o convênio para faturamento das consultas dos profissionais nas unidades de atendimento.

484. Permitir que o gestor municipal faça o planejamento dos gastos anuais/mensais, definindo valores e limites de quantidade para serem utilizados em procedimentos.

485. Permitir distribuição dos tipos de custos para as unidades de origem de acordo com a população.

486. Deve possuir funcionalidade que permita que sejam definidos o prestador e o convênio para faturamento dos exames realizados em cada unidade de saúde de atendimento.

34



MORRO
DO CHAPÉU

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

487. Permitir a visualização e geração de relatório do arquivo de processamento bruto (gerado pelo prestador) de cada prestador, em cada competência, de forma organizada e estruturada com somatório por código de procedimento, quantidade apresentada e valor apresentado (tanto valor SIGTAP quanto de complementação).

488. Permitir efetuar configuração de PPI – Programação Pactuada e Integrada por especialidades com vínculo a procedimento de consulta. Permitir controlar valores e quantidades por grupo de especialidades.

489. Realizar consistência nos procedimentos de acordo com os critérios definidos pelo Ministério da Saúde, como sexo, idade, especialidade e classificação de serviços das unidades de saúde.

490. Possibilitar o cadastro tabelas de valores para os procedimentos dos prestadores.

491. Realizar a exportação exclusiva das fichas do cadastro territorial a partir dos cadastros de cidadãos, domicílio e famílias.

492. Apresentar alertas e bloqueios para rotinas que envolvam limites de gastos dos municípios.

493. Possibilitar visualizar o valor e quantidade total anual planejada da Programação Pactuada e Integrada (PPI).

494. Controlar os pagamentos realizados para faturas geradas pelas unidades de saúde de origem, incluindo o controle de pagamentos parciais.

495. Permitir o faturamento com base nos contratos e a emissão de documentos relacionados aos procedimentos de faturamento desses contratos.

496. Permitir o controle dos contratos baseados na tabela SIGTAP ou por valores diferenciados específicos dos contratos.

497. Definir de forma específica se a Unidade de Saúde atua com controle de contratos.

498. Parametrização dos procedimentos pactuados com cada município, conforme a PPI – Programação Pactuada e Integrada.

499. Possibilitar visualizar a disponibilidade de valor e quantidade anual.

500. Permitir controlar os convênios que possivelmente poderão ser firmados entre a entidade e prestadores de serviço. Permitir definir os impostos incidentes sobre o prestador.

501. Possibilitar cadastrar contratos com seus respectivos dados, permitir realizar aditivos aos contratos.

502. Possibilitar o controle de Limite de Gastos por Municípios.

503. Emitir relatório de relação de profissionais com inconsistências perante os padrões do e-SUS. Mostrar inconsistências em cada envio, para possíveis correções.

504. Permitir realizar o planejamento de gastos do município de anos subsequentes.

505. Possibilitar visualizar a Disponibilidade Mensal por Valor e Quantidade, Valor e Quantidade Total Anual planejado, Disponibilidade de Valor e Quantidade anual. Possibilitar consultar as programações dos anos anteriores.

506. Possibilitar planejar um ano subsequente.

507. Permitir Bloquear limites para unidades de saúde de origem inadimplentes

508. Permitir cadastrar aos procedimentos e agregados valor financeiro e quantidade física. Possibilitar controlar a situação individual do agregado e procedimento relacionado ao mês da PPI.

509. Permitir configurar individualmente o cadastro das unidades de saúde para controlar limite de gastos dos municípios.

35



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

510. Permitir cadastrar agregados de procedimentos possibilitando adicionar múltiplos procedimentos para utilização na PPI, bem como, controlar por situação.

511. Realizar a dedução de quantidade e valor conforme utilização em rotinas do sistema aos processos de Limite de controle de gastos e PPI para as unidades de saúde de origens configuradas nas rotinas habilitadas. O sistema também deverá permitir atribuir limite adicional.

512. Possibilitar configurar para Limite de controle de gastos do município e PPI as principais rotinas que geram faturamento. Esta configuração deve permitir ignorar a validação das rotinas desejadas, alertar as rotinas quando há indisponibilidade de vagas e bloquear as rotinas impedindo progresso quando há indisponibilidade de vagas.

513. Permitir configurar individualmente o cadastro das unidades de saúde para controlar Programação Pactuada Integrada (PPI).

514. Possibilitar informar na programação mensal o Valor total e Quantidade Limite total que os municípios podem utilizar.

515. Disponibilizar histórico de Limite de gastos e PPI para controle das alterações e inserções por Unidade de Saúde de Origem. Permitir a visualização por Limite de gastos, PPI com Limite financeiro, procedimentos e limites adicionais.

516. Possibilitar configurar limite de controle de gastos individualmente por unidade de saúde.

517. Permitir realizar adição de limites adicionais com controle de valor financeiro, quantidade física e situação.

518. Possibilitar que o gestor realize uma programação anual identificando mês a mês os valores e quantidades desejados para a unidade de saúde.

519. Permitir visualizar individualmente o valor utilizado e quantidade utilizada de procedimentos e agregados da PPI.

520. Possibilitar delimitar os limites de controle de gastos em PPI adicionando controle por mês.

521. Possibilitar adicionar aos meses da PPI da unidade de saúde de origem procedimentos e agregados.

522. Disponibilizar processo de cópia de PPI entre as unidades de saúde de origem, permitir identificar no destino da cópia a unidade de saúde, ano e possibilidade de identificar os meses desejados para cópia, podendo ser todos ou individuais.

CONFIGURAÇÕES GERAIS

523. A solução deve possuir mecanismo ou funcionalidade que permita a execução de um gerenciamento de homônimos para o cadastro de pacientes com possibilidade de unificação dos cadastros e de todas as operações realizadas para os homônimos, em um único cadastro. Permitir visualizar o histórico de unificação.

524. Deve permitir configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar.

525. Permitir que cadastros duplicados de pacientes sejam analisados pelos profissionais, possibilitando a comparação das informações e a unificação cadastral.

526. Possibilitar Unificação Automática de cadastros através de parâmetros pré-configurados. atendendo minimamente as seguintes:

36



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

~~Manter o usuário que o~~ **Manter o usuário que o** CNS inicia com 7.

- Manter o usuário com data de alteração mais recente quando C.P.F. e C.N.S forem iguais.
- Não realizar nenhuma unificação quando ambos os usuários tiverem nome e data de nascimento iguais, ambos os C.N.S começarem com 7 e os C.P.Fs forem divergentes.
- 527. Deve permitir cadastrar os setores existentes dentro do estabelecimento de saúde.
- 528. Utilizar critério de nomes fonetizados para pesquisa e consistência de duplicidades.
- 529. Consistir automaticamente a existência de cadastros em duplicidade considerando nome do paciente, data de nascimento, nome da mãe e documento mostrando em tela os cadastros já existentes.
- 530. Deve disponibilizar diferentes tabelas para consultas, ex: CID, Tabela SUS
- 531. Possibilitar unificação dos cadastros de logradouros e bairros ou distritos, inserindo em um único registro as informações que estejam duplicadas.
- 532. Permitir o registro do nome social do paciente, identificando ainda quando o paciente deseja ser tratado pelo nome social permitindo pesquisar (quando existente) nos estágios de atendimento.
- 533. Possibilitar o registro do C.E.P. – Código de Endereçamento Postal em conformidade com o D.N.E. – Diretório Nacional de Endereços, ou pela tabela de C.E.P.'s do BDSIA.
- 534. Possibilitar a pesquisa de Endereços dos pacientes e famílias por C.E.P. e/ou Logradouro utilizando o padrão DNE dos Correios.
- 535. A partir de configuração obrigatoriamente os pacientes devem possuir no cadastro o número do CNS, evitando inconsistência no envio da produção.
- 536. Deverá permitir a captura e o armazenamento da foto do paciente, diretamente pelo browser sem a necessidade de uso de outros softwares para a captura.
- 537. Deverá exibir a foto do paciente nas principais rotinas de atendimento ao paciente facilitando a sua identificação.
- 538. Possibilitar a pesquisa do cadastro do paciente na Base Nacional do Cartão Nacional de Saúde através de WebService disponibilizado pelo Ministério da Saúde através da RNDS, para consulta de cadastros na base local do sistema.
- 539. Permitir o registro das escalas de plantão. Definição por unidade de saúde, com os profissionais e data/horário.
- 540. Possibilitar a restrição de horários de acesso dos profissionais nas específicas unidades de saúde de sua atuação.
- 541. Permitir a inserção de dados adicionais, possibilitando informar novos campos para o usuário e unidade de saúde conforme necessidade.
- 542. Permitir cadastro de escalas e formulários dinâmicos para utilização em diversas telas do sistema.
- 543. Parametrizar a quantidade de procedimentos que o mesmo usuário possa solicitar o mesmo exame e consultas para a mesma especialidade, emitindo um alerta ou bloqueio conforme configuração no operador, evitando a marcação excessiva para o mesmo, em pequeno espaço de tempo.
- 544. Permitir cadastrar novos procedimentos adicionais à tabela SIGTAP, permitindo a vinculação e faturamento em um procedimento válido do SIASUS.
- 545. Possibilitar definir procedimentos que possuem determinado tempo de

37



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

~~cancelar, onde seja possível alertar e/ou bloquear conforme configuração do operador.~~

546. Possibilitar o cadastro de priorização dos atendimentos por idade do paciente, permitir definir a partir de qual idade deve consistir na priorização.

547. Permitir conforme local de atendimento, o uso ou não de recursos para priorização de atendimentos.

548. O sistema deve possuir funcionalidade de processo automático para cancelamento de recepções, cujo paciente não compareceu na unidade/prestador para o atendimento.

549. Permitir o controle de metas de indicadores de saúde do paciente, permitindo definir metas das informações de saúde do paciente durante os atendimentos de consultas e o posterior acompanhamento e comparativo dessas metas e as reais informações de saúde. Permitir configurar metas globais que serão utilizadas quando não informadas as metas nos atendimentos.

550. O sistema deve permitir configurar os dias para início do processo automático de cancelamento de recepções, cujo paciente não compareceu na unidade/prestador para o atendimento.

551. Apresentar informações de cidadãos para verificação da Capitação Ponderada do programa Previne Brasil, abrangendo os dados:

- Total de Cidadão cadastrados e vinculados nas equipes;
- População estimada para capitação;
- Valor de Meta, calculada pela população cadastrada e população estimada.
- Exibir cadastros inconsistentes para correção: sem identificação (C.N.S./C.P.F.), data de nascimento, raça ou cor, sexo, nome do pai, nome da mãe, nacionalidade.

552. Permitir inclusão automática no controle das listas de espera de consultas e exames por prioridade, conforme configuração.

553. Permitir a configuração de restrições de acesso nas listas de espera de consultas e/ou exames no cadastro de operadores. Limitar as listas de espera de consultas por especialidades ao qual o operador tenha acesso. Limitar as listas de espera de exames só aos exames que o operador tenha permissão de acesso.

554. O sistema deve possuir uma funcionalidade específica para o registro de lembretes e notas para o profissional de saúde.

555. O sistema deve permitir a criação de notas ou lembretes tanto globais para o profissional de saúde quanto vinculados a um sujeito da atenção específico.

556. Toda nota ou lembrete vinculada a um sujeito da atenção específico deve ser incluída na impressão de seu respectivo prontuário.

557. Permitir habilitar funcionalidade para utilização de Termo de Uso do Sistema, possibilitando configuração e manutenção do texto elaborado.

558. Apresentar tela referente ao Termo de Uso do Sistema no momento do login do profissional, permitindo visualização dos dados do termo e realização do aceite ou recusa. O acesso ao sistema deverá ser liberado somente se houver aceite do Termo.

559. Registrar no sistema a escolha do profissional referente ao Termo de Uso.

560. Emitir em um único relatório um extrato de unidades de saúde detalhando: atendimentos realizados, medicamentos fornecidos, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos, transportes, internações hospitalares.

561. Fornecer por meio de um único relatório um resumo das assistências

38



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

~~prestadas ao paciente e sua família.~~ Possibilitar detalhar os atendimentos realizados nas unidades de saúde, constando dados de: atendimentos realizados, medicamentos distribuídos, encaminhamentos realizados, vacina realizadas, exames realizados, procedimentos dentários, agendamentos, transporte/deslocamentos relacionados a saúde e internações em hospitais.

562. Fornecer por meio de um único relatório um resumo das assistências prestadas nas unidades de saúde. Permitir consultar informações como atendimentos realizados, medicamentos distribuídos, encaminhamentos realizados, vacina realizadas, exames realizados, procedimentos dentários, agendamentos, transporte/deslocamentos relacionados a saúde e internações em hospitais.

FUNCIONALIDADES ADICIONAIS

563. Possibilitar o acesso ao sistema através da utilização do C.P.F, e-Mail e Nome de Acesso.

564. Permitir o cadastro de grupos de usuários de sistema e seus privilégios de acesso.

565. Garantir a segurança do sistema, controlando o tempo de inatividade, exigindo que o operador faça uma nova identificação para acessá-lo novamente

566. Deverá ser possível anexar arquivos minimamente no formato jpeg e pdf. Os arquivos anexados devem ter a possibilidade de serem restritos para perfis (médicos, enfermeiros e outros profissionais) de acesso pré configurados. Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados, além da impressão dos documentos.

567. A solução deverá dispor de tela para troca de mensagens, sendo ela no modelo de correio eletrônico, onde todos os profissionais do sistema terão acesso a mesma. O profissional poderá efetuar o controle das mensagens recebidas, lidas, enviadas e excluídas, possibilitando compor novas mensagens para envio aos demais profissionais do sistema, efetuar resposta à mensagens recebidas, encaminhamento de mensagens recebidas e impressão das mensagens. Possibilitar localização das mensagens por período, assunto e mensagem.

568. O software responsável pelo gerenciamento do banco de dados precisa ser de código aberto e ter uma licença livre. Se a CONTRATADA decidir usar produtos que não estejam dentro da licença GPL (como Oracle, MS SQL Server, entre outros), ela terá que adquirir as licenças correspondentes.

569. Deve bloquear o acesso do usuário do sistema após algumas tentativas que apresentarem dados de login inválido.

570. O sistema deve possuir controle de acesso por operador para cada opção do sistema, identificando nível do privilégio (inclusão, alteração, exclusão, consulta).

571. Permitir que o usuário (funcionário) do sistema tenha permissão de acesso através de sua impressão digital (biometria).

572. O sistema deverá permitir que seja efetuado ajuste no acesso à profissionais específicos, definindo dias e horários para entrada no sistema. Barrando acesso caso ocorra discordância com a configuração vigente.

573. Possuir funcionalidade que permita que os relatórios gerados pelo sistema sejam exportados para diversos formatos de arquivo, como PDF, HTML, CSV, DOCX, XML, XLSX, JPEG e TXT, de forma a atender às diferentes necessidades e preferências dos usuários.

39



**MORRO
DO CHAPÉU**

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

575. A solução deverá disponibilizar logs e trilhas de auditoria armazenando minimamente as seguintes informações:

Identificação do usuário;

IP do equipamento;

Data;

Hora;

Conteúdo anterior das alterações e novo conteúdo.

575. Possibilitar na emissão de relatório que seja selecionado o tipo de papel, orientação, tamanho, largura, altura, margens e impressão de linhas zebreadas.

576. Possuir um mecanismo para permitir o controle da validade das senhas dos usuários, a fim de obrigá-los a renová-las regularmente e, dessa forma, prevenir possíveis ameaças de hackers e invasores.

577. Deve ser obrigatório o uso de senha fortes que atendam ao mínimo de 8 caracteres, incluindo letras, números e símbolos, a fim de torná-las difíceis de serem adivinhadas ou descobertas por meio de força bruta ou ataques de dicionário.

578. O sistema deve registrar os acessos e tentativas de acesso ao sistema, identificando, endereço de rede IP, data e horário.

579. Permitir ao usuário do sistema a troca de senha quando entender ou se tornar necessário.

580. Apresentar informações da versão do software em local que sempre fique visível no sistema indiferente da abertura de outra tela e/ou funcionalidades.

IMPORTAÇÕES E EXPORTAÇÕES COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE

581. Permitir o registro da produção BPA, por unidades de saúde de modo retroativo.

582. Disponibilizar rotina de importação da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde de forma manual, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DATASUS e realizar a importação das regras de faturamento de procedimentos do SUS.

583. Possibilitar a importação automática das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, realizando automaticamente o download a partir do repositório do DataSUS (ftp), mantendo atualizadas as regras de faturamento de Procedimentos do SUS em relação a competência atual.

584. Dispor de rotina para realizar a importação e atualização do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) do Município. Este cadastro é obrigatório para o funcionamento do sistema, pois importa todos os estabelecimentos de saúde, além de seus respectivos profissionais.

585. Possibilitar integração com C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, utilizando WebService disponibilizado pelo DATASUS para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional. Permitir a pesquisa de registros no Base Nacional, e a inclusão, atualização ou substituição dos cadastros de unidades de saúde, profissionais e suas especialidades, e áreas, microáreas e equipes.

586. Gerar automaticamente com base nos atendimentos realizados o arquivo magnético para Boletim de Produção Ambulatorial conforme especificações do Ministério da Saúde, permitindo a seleção das unidades para geração.

6. DA SUBCONTRATAÇÃO

6.1. Não será admitida a subcontratação do objeto licitatório.

40



**MORRO
DO CHAPÉU**
PREFEITURA

SESAU
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

7. DO PAGAMENTO:

7.1. O pagamento será realizado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento da Nota Fiscal ou Fatura, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

7.2. Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura no momento em que o órgão contratante atestar a execução do objeto do contrato.

7.3. A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação.

7.4. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

7.5. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

7.6. Antes de cada pagamento à contratada, será verificada a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital.

7.7. Constatando-se, a situação de irregularidade da contratada, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da contratante.

7.8. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

7.9 A Contratada regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

Validade da proposta é de 60 (sessenta) dias.

Morro do Chapéu/BA – BA, 06 de maio de 2024.

Saulo Oliveira Souza
Secretário de Saúde

41

Rua José Marcelino, 200 - Centro, Morro do Chapéu - BA | CEP 44850-000 ☎ (74) 3653-1992
🌐 www.morrodochapeu.ba.gov.br 📧 @prefeituramorrodochapeu
✉ sesau@morrodochapeu.ba.gov.br 📞 Ouvidoria (74) 3653-2929



SEAF
SECRETARIA MUNICIPAL DE
ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS



PUBLICAÇÃO DE AVISO

O MUNICÍPIO DE MORRO DO CHAPÉU/BA, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS**, comunica a todos os interessados que está aberto o chamamento público para envio de **COTAÇÕES**, visando a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SEGURO VEICULAR PARA FROTA DO MUNICÍPIO DE MORRO DO CHAPÉU/BA**, que se encontra anexo a este aviso.

Destaca-se que o referido não se trata de edital de licitação, apenas de um procedimento administrativo para envio de cotações de preço, em que todas as formalidades necessárias são fixadas e determinadas pela administração de acordo com a sua necessidade, visando garantir a transparência aos atos inerentes às contratações públicas.

A documentação referente ao processo poderá ser entregue a partir do dia **07/05/2024 às 08:00h**, até o dia **09/05/2024 às 17:00h**, através do e-mail: **compras@morrodochapeu.ba.gov.br**. Os interessados poderão obter informações através do telefone: **(74) 3653-1054** ou no Setor de Compras da Prefeitura Municipal de Morro do Chapéu - BA, situada Rua Nova Petrópolis, N 67, Bairro Alto da Chapada, Morro do Chapéu-BA.

ANDERSON ROCHA MARQUES
DIRETOR DEPARTAMENTO DE COMPRAS



SEAF
SECRETARIA MUNICIPAL DE
ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS



TERMO DE REFERÊNCIA
Cotação de preços para referência

1. OBJETO

1.1. Contratação de empresa para prestação de serviço de seguro veicular para frota do município de Morro do Chapéu/BA, conforme especificações e quantidades estabelecidas abaixo:

1.2. Estimativas de consumos individualizadas, do órgão gerenciador e órgão/entidade participantes:

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - CNPJ - 10.822.771/0001-18							
ITEM	MARCA/ MODELO	PLACA	FAB/ANO	CHASSI	SECRETARIA	UND	QT
1	MERCEDES SPRINTER 416CD-SAMU	RPX-0C77	2022	8AC907643NE221394	SAÚDE	MÊS	12
2	VW SAVEIRO CS RB MPI	SJS-3G37	2023/2023	9BWKL45U2PP054586	SAÚDE	MÊS	12
FUNDO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO - CNPJ - 17.929.903/0001-54							
3	M. BENZ/LO 916 ESC R	RPM7C77	2022/2023	9BM979282PB284345	EDUCAÇÃO	MÊS	12
4	M. BENZ/LO 916 ESC R	RPR9D01	2022/2023	9BM979282PB289023	EDUCAÇÃO	MÊS	12
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO - CNPJ - 13.717.517/0001-48							
5	IVECO/TRACTOR 150E21-CAÇAMBA	RPT-6A34	2022/2023	93ZA01LF0P8955418	SEINFRA	MÊS	12
SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL- CNPJ - 14.862.290/0001-97							
6	HYUNDAI HB20	SJS-8G65	2023/2023	9BHCP51BAPP434019	SEDAS	MÊS	12
7	CHEV/O NIX PLUS 10 TMT LT1	SJP-5F12	2023/2024	9BGEB69H0RG127729	SEDAS	MÊS	12

Rua Coronel Dias Coelho, 188 - Centro, Morro do Chapéu - BA | CEP 44850-000 (74) 3653-1054
www.morrodochapeu.ba.gov.br @prefeituramorrodochapeu
sefin@morrodochapeu.ba.gov.br Ouvidoria (74) 3653-2929

2



SEAF
SECRETARIA MUNICIPAL DE
ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS



1.3. O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses contados da assinatura do contrato, prorrogável na forma do art. 106 da Lei 14.133/21.

1.4. A presente contratação adotará como regime de execução a empreitada por preço global.

2. JUSTIFICATIVA

2.1. A contratação do serviço de seguro veicular é imprescindível para salvaguardar a frota municipal, garantindo sua segurança e preservando os recursos públicos de maneira eficaz. Com os veículos em constante trânsito, tanto dentro dos limites municipais quanto em outras localidades da Bahia, torna-se imperativo fornecer uma cobertura de seguro abrangente para protegê-los de possíveis eventualidades.

Esta medida não apenas assegura a proteção durante o transporte de servidores, passageiros do serviço de Transporte Fora do Domicílio (TFD) e autoridades municipais, mas também garante uma resposta rápida e eficaz diante de situações imprevistas.

Ao proteger a frota por meio de um seguro completo, estamos não apenas resguardando os próprios veículos, mas também os valiosos investimentos financeiros e humanos que representam. A cobertura do seguro cria uma rede de segurança financeira em caso de acidentes, roubos ou danos causados por desastres naturais, aliviando a administração pública do ônus financeiro integral desses incidentes.

A redução dos prejuízos aos cofres públicos é um aspecto crítico dessa iniciativa. Incidentes envolvendo veículos municipais podem resultar em despesas significativas, seja para reparos nos veículos ou para indenizações por danos a terceiros. Ao contar com um seguro veicular apropriado, estamos minimizando o impacto financeiro desses eventos, garantindo uma alocação mais eficiente e responsável dos recursos municipais.

Além disso, a contratação do seguro veicular não apenas oferece proteção financeira, mas também promove tranquilidade operacional. Saber que a frota está devidamente segurada permite que a administração se concentre em suas atividades essenciais, sem se preocupar com os potenciais custos e complicações decorrentes de acidentes ou perdas de veículos.

Em suma, a contratação do serviço de seguro veicular é uma medida essencial para garantir a segurança e eficiência da frota municipal, ao mesmo tempo em que protege os recursos públicos contra prejuízos financeiros desnecessários. Esta decisão reflete o compromisso da administração em gerir de forma responsável e prudente os recursos disponíveis, garantindo o bem-estar e a sustentabilidade financeira do município.



SEAF
SECRETARIA MUNICIPAL DE
ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS



2.2. A definição do quantitativo foi apurada em razão da quantidade de veículos que fazem parte da frota Municipal.

3. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO:

3.1. A execução do objeto seguirá a seguinte dinâmica:

- a) O início da execução do objeto será a partir da assinatura do Contrato de Prestação de Serviços;
- b) O serviço deverá ser prestado no Município de Morro do Chapéu.
- c) A apólice referente a contratação em tela terá vigência por 12 (doze) meses, a contar das 24h (vinte e quatro) horas do dia da assinatura do contrato.
- d) A apólice deverá ser emitida no prazo de 10 (dez) dias, a partir da assinatura do contrato;

4. MATERIAIS A SEREM DISPONIBILIZADOS:

4.1. Para perfeita execução dos serviços, a Contratada deverá disponibilizar os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, nas quantidades e qualidade necessária para a perfeita execução do serviço.

5. INFORMAÇÕES RELEVANTES PARA O DIMENSIONAMENTO DA PROPOSTA:

5.1. A demanda do órgão tem como base as seguintes características:

- a) O seguro total deverá cobrir os riscos derivados da circulação do veículo segurado, as despesas indispensáveis ao salvamento e transporte do veículo até a oficina autorizada e as indenizações ou prestações de serviços correspondentes a cada uma das coberturas de seguro, conforme abaixo:
 - Roubo ou furto total, bem como os danos causados por tentativa de roubo ou furto;
 - Colisão com veículos, pessoas ou animais, abalroamento e capotamento;
 - Raio e suas consequências;
 - Incêndio e explosão;
 - Queda em precipícios e pontes e queda de agentes externos sobre o veículo;
 - Acidente durante o transporte do veículo por meio apropriado;
 - Submersão total ou parcial em água doce proveniente de enchentes ou inundações, inclusive quando guardado em subsolo;
 - Granizo;
 - Danos causados durante o tempo em que, como consequência de roubo ou furto, estiver em poder de terceiros, excluídas indenizações por danos materiais ou pessoais causados a terceiros;
 - Responsabilidade Civil Facultativa de veículos – RCF-V;
 - Acidentes Pessoais de Passageiros – APP;
 - Garantia a veículos terceiros (RCF) /Danos materiais e corporais de terceiros;
 - Garantia de Danos Materiais ao Veículo (DMV);
 - Atos danosos praticados por terceiros, exceto aqueles não indenizáveis regulamentados pela SUSEP.



SEAF
SECRETARIA MUNICIPAL DE
ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS



COBERTURA DO SEGURO:

- Prazo de cobertura: 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias, contado da assinatura do contrato;
- As coberturas destinam-se a garantir ao Contratante Segurado até o limite máximo de indenização ou o reembolso das indenizações que for obrigado a pagar, por danos involuntários pessoais e/ou materiais, causados em seu próprio veículo, a terceiros transportados, terceiros não transportados, bem como demais situações causadas pelo veículo segurado, decorrentes de risco aberto;
- Cobertura do risco de veículos (casco) a preço de mercado referenciado com fator de ajuste de 100% (cento por cento) aplicado sobre o valor divulgado pela FIPE (Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas);
- As despesas com socorro e salvamento do veículo, quando necessárias, em consequência de um dos riscos cobertos (assistência 24 horas);
- Em casos de pane (avarias) nos veículos deverá haver cobertura total sem limite de quilometragem, inclusive um veículo para conduzir os ocupantes do veículo avariado;
- Seguro completo para vidros, farol;
- No caso de ocorrência da extinção ou interrupção da publicação da tabela FIPE, vigorará, automaticamente, outra tabela publicada em revistas ou jornais especializados e de grande circulação (ex.: tabela da Molicar);

COBERTURA COMPREENSIVA: colisão, incêndio e roubo – danos causados no Próprio veículo:

- Casco e demais superfícies;
- Responsabilidade Civil Facultativa – RCF-V;
- Danos Pessoais estimado em R\$ 100.000,00
- Danos Materiais estimado em R\$ 100.000,00
- Danos materiais a veículos de terceiros (RCF), no valor mínimo de R\$ 100.000,00;
- Danos corporais a terceiros no valor mínimo de R\$ 100.000,00;

Acidentes Pessoais Passageiros – APP:

- Morte ou invalidez permanente por passageiros no valor mínimo de R\$ 10.000,00;

DO TIPO DE APÓLICE SEGURADA:

Apólice coletiva e/ou frota de veículos, permitindo-se a identificação e discriminação individual de cada bem segurado, assim como, item próprio para cada um dos mesmos, valor de franquia, bônus, etc.

DA DISPOSIÇÃO DOS VEÍCULOS:

Conforme dispuser o órgão, a contratação do seguro incidirá sobre veículos de fabricação nacional e/ou estrangeira, aplicando-se como Prêmio Referencial – PR que servirá de base para cálculo do prêmio a pagar, bem como, valor de franquia, o previsto em tabela da Superintendência de Seguros Privados do Brasil – SUSEP.



SEAF
SECRETARIA MUNICIPAL DE
ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS



DA EXPECTATIVA DO CONTRATO

- a) Limite de indenização correspondente ao valor estipulado em apólice para o veículo segurado;
- b) Pagamento de despesas extraordinárias no limite de até 10% (dez por cento) da indenização, na hipótese de ocorrência de sinistro com perda total do veículo segurado;
- c) Endosso de inclusão ou de ampliação de valor segurado para cada veículo; Cobertura de serviços em tempo integral, assistindo e socorrendo aos passageiros e aos veículos em caso de acidentes, pane mecânica e/ou elétrica, incêndio e roubo ou furto do veículo segurado, onde possam constar:
- Assistência 24 horas;
 - Reboque;
 - Transporte alternativo;
 - Serviço de Táxi;
 - Socorro em caso de pane seca;
 - Troca de pneu furado;
 - Serviço de chaveiro;
 - Acompanhamento médico-hospitalar;
 - Hospedagem em hotel;
 - Remoção para hospital;
 - Motorista substituto;
 - Passagens para acompanhantes, caso o segurado e/ou passageiros permaneçam hospitalizados por mais de 03 (três) dias;
 - Traslado de corpo.
- d) Cobertura de vidros protegidos em todo o território nacional quer seja em substituição ou reparos.

Observação: em caso de serviços de pintura, responsabilizar-se pelos danos causados em superfícies não suscetíveis ao produto utilizado (peças plásticas, borrachas, etc.), aplicando-se para os demais produtos de conservação ou película protetora que garanta sua elasticidade e defesa contra intempéries. Eventuais arranhões, batidas de pedra ou pequenos danos, devem ser

Imediatamente comunicados, para a mais breve realização dos serviços, evitando-se oxidação nas peças. No caso de vidros, peças plásticas, tecidos internos, couro e/ou estofamento, pneus, garantia independente e especial, quando o caso assim necessitar.

DAS GARANTIAS A SEREM CONTRATADAS:

FRANQUIA

- Os vidros.
- Acessórios – no máximo 10 % (dez por cento) do valor do bem;
- DM –
- DP –
- APP –



SEAF
SECRETARIA MUNICIPAL DE
ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS



Deverá ser cotada franquia de vidros traseiros e para-brisas e franquia de vidros laterais, faróis e retrovisores. O valor da franquia não deverá exceder o valor praticado atualmente no mercado, respeitando as especificações de cada veículo.

Observação: Os serviços acima serão aplicados de acordo com a necessidade da Prefeitura Municipal de Morro do Chapéu, podendo vir a serem incluídos outros itens não previstos e que se tornem necessários à utilidade e manutenção do veículo.

Bônus

- 1 (um) na primeira renovação sem sinistro;
- 2 (dois) na segunda renovação sem sinistro;
- 3 (três) na terceira renovação sem sinistro;
- 4 (quatro) na quarta renovação sem sinistro;
- 5 (cinco) na quinta renovação sem sinistro e assim sucessivamente até o 10 (dez) na décima renovação sem sinistro.

Observação: Havendo sinistro em veículo, na renovação do seguro, o percentual de bônus aplicável, será aquele aplicado no ano anterior ao da reclamação.

DA NOMENCLATURA DO TIPO DE SEGURO A SER CONTRATADO:

- a) Renovação de Seguro – quando se tratar de veículos já previstos neste Termo de Referência.
- b) Novo Seguro – quando se tratar de inclusão de veículo, mantendo-se a permanência dos seguros existentes neste Termo de Referência.
- c) Endosso de Seguro – quando se tratar de substituição de veículo anteriormente objeto de cobertura.

6. DA SUBCONTRATAÇÃO

- 6.1. Não será admitida a subcontratação do objeto licitatório.

7. DO PAGAMENTO:

- 7.1. O pagamento será realizado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento da Nota Fiscal ou Fatura, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.
- 7.2. Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura no momento em que o órgão contratante atestar a execução do objeto do contrato.
- 7.3. A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação.
- 7.4. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a

Rua Coronel Dias Coelho, 188 - Centro, Morro do Chapéu - BA | CEP 44850-000 ☎ (74) 3653-1054
www.morrodochapeu.ba.gov.br @prefeituramorrodochapeu
sefin@morrodochapeu.ba.gov.br Ouvidoria (74) 3653-2929

7



Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento não se encerra após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.



7.5. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

7.6. Antes de cada pagamento à contratada, será verificada a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital.

7.7. Constatando-se, a situação de irregularidade da contratada, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da contratante.

7.8. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

7.9. A Contratada regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

Validade da proposta é de 60 (sessenta) dias.

Morro do Chapéu – BA, 06 de maio de 2024.

JANDMARIO GOIS DE OLIVEIRA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRO DO CHAPÉU
SETOR DE LICITAÇÃO
CNPJ: 13.717.517/0001-48

AVISO

**RESULTADO DE JULGAMENTO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 009/2024**

Ref.: Processo Administrativo nº 112/2024

Objeto: Contratação de empresa para prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva em vms (digifort), servidor com vmware, para atender as necessidades da central de vídeo monitoramento do Município de Morro do Chapéu/BA.

O Pregoeiro do Município de Morro do Chapéu-Bahia, torna público para conhecimento dos interessados que do Julgamento dos Documentos de Habilitação Jurídica e das Propostas de Preços do **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 009/2024**, todas as empresas participantes foram declaradas INABILITADAS/DECLASSIFICADAS. Desta forma, por as empresas participantes não terem apresentado uma proposta válida conforme as normas editalícias, fica declarado o presente processo FRACASSADO. Os autos do Processo encontram-se a disposição. Morro do Chapéu-BA, 06 de maio de 2024. Elber Araujo dos Santos - Pregoeiro. Publique-se.



Rua Coronel Dias Coelho, 188, Centro – Morro do Chapéu/Bahia – CEP: 44.850-000
www.morrodochapeu.ba.gov.br licitacao@morrodochapeu.ba.gov.br



GAB
GABINETE



AVISO DE ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

A PREFEITA MUNICIPAL DE MORRO DO CHAPÉU, ESTADO DA BAHIA, no uso de suas atribuições legais, e de conformidade com a Lei Federal nº. 14.133/2021, em especial o art. 71, Inciso IV, ADJUDICA e HOMOLOGA **CREDENCIAMENTO Nº 001/2024**, que tem como objeto Credenciamento/contratação de pessoas físicas e/ou jurídicas para prestação de serviços na área de saúde do município de Morro do Chapéu, tanto na área urbana, quanto rural, visando o atendimento da população junto às unidades da rede pública de saúde e prestadores credenciados (privados com fins lucrativos e sem fins lucrativos), que teve como credenciados os profissionais e as empresas, conforme listada abaixo. Morro do Chapéu - BA, 06 de maio de 2024. Juliana P. Araujo Leal - Prefeita Municipal.

ANEXO I DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO CREDENCIAMENTO Nº 001/2024

REQUERIMENTOS HABILITADOS

QUADRO DE VAGAS DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

ORDEM	CREDENCIADO	CPF/CNPJ:	CONSELHO	ITEM	UNIDADE	SERVIÇOS/QUANTD.
01	SANTANA E LIMA CONSULTORIO OFTALMOLOGICO LTDA	46.730.872/0001-06	-	14	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - OFTALMOLOGISTA	2.400
02	SERGIO NOVAES DE GOIS	627.xxx.xxx-68	CREMEB-BA 14840	1	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - CARDIOLOGISTA	3.000
03	INTERMEDIC SERVIÇOS MEDICOS LTDA	53.151.597/0001-31	-	16	MÉDICOS ESF	ATIVIDADE MÉDICA EM PSF 40 HORAS SEMANAIS
				8	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - CIRURGIÃO GERAL	3.000
				13	CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA - ANGIOLOGISTA	1.200
04	MARIA IZAURA RIBEIRO ROCHA	076.xxx.xxx-51	CRO-BA-CD-26669	2	ODONTÓLOGO - ESF	ATIVIDADES DE ODONTÓLOGO EM PSF 40 HS SEMANAIS
05	SANDY CERQUEIRA MIRANDA	071.xxx.xxx-04	CRO-BA-CD-27300	2	ODONTÓLOGO - ESF	ATIVIDADES DE ODONTÓLOGO EM PSF 40 HS SEMANAIS
06	ALINE SILVA MOTA	042.xxx.xxx-01	CRN/5 20588-P	15	NUTRICIONISTA CLÍNICO	ATIVIDADE DE NUTRIÇÃO NO MUNICÍPIO 40 HS

Rua Coronel Dias Coelho, 188 - Centro, Morro do Chapéu - BA | CEP 44850-000 ☎ (74) 3653-1054

🌐 www.morrodochapeu.ba.gov.br @prefeituramorrodochapeu

✉ gabinete@morrodochapeu.ba.gov.br 📞 Ouvidoria (74) 3653-2929



GAB
GABINETE



AVISO DE ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

A PREFEITA MUNICIPAL DE MORRO DO CHAPÉU, ESTADO DA BAHIA, no uso de suas atribuições legais, e de conformidade com a Lei Federal nº. 14.133/2021, em especial o art. 71, Inciso IV, ADJUDICA e HOMOLOGA **CREDENCIAMENTO Nº 002/2024**, que tem como objeto Credenciamento/contratação de pessoas físicas e/ou jurídicas para prestação de serviços na área de saúde, em odontologia (prótese dentária), oftalmologia e angiologia do Município de Morro do Chapéu/BA, tanto na área urbana, quanto rural, visando o atendimento da população junto às unidades da rede pública de saúde e prestadores credenciados (privados com fins lucrativos e sem fins lucrativos), que teve como credenciados os profissionais e as empresas, conforme listada abaixo. Morro do Chapéu - BA, 06 de maio de 2024. Juliana P. Araujo Leal - Prefeita Municipal.

ANEXO I DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO CREDENCIAMENTO Nº 002/2024

REQUERIMENTOS HABILITADOS

QUADRO DE VAGAS DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE					
ORDEM	CREDENCIADO	CPF/CNPJ:	PROJETO	SERVIÇOS	QUANTIDADE
01	INTERMEDIC SERVIÇOS MEDICOS LTDA	53.151.597/0001- 31	PROJETO ESPUMA	CONSULTA ESPECIALIZADA	120
				MEIA ELASTICA DE MEDIA COMPRESSAO (20-30 mmHg) 7/8	50
				CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	120
				USG DOPLER COLORIDO DE VASOS	120
				TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTETICO DE VARIZES UNILATERAL	80
				TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTETICO DE VARIZES BILATERAL	20

Rua Coronel Dias Coelho, 188 - Centro, Morro do Chapéu - BA | CEP 44850-000 ☎ (74) 3653-1054
🌐 www.morrodochapeu.ba.gov.br @ @prefeituramorrodochapeu
✉ gabinete@morrodochapeu.ba.gov.br 📞 Ouvidoria (74) 3653-2929



GAB
GABINETE



AVISO DE ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

A PREFEITA MUNICIPAL DE MORRO DO CHAPÉU, ESTADO DA BAHIA, no uso de suas atribuições legais, e de conformidade com a Lei Federal nº. 14.133/2021, em especial o art. 71, Inciso IV, ADJUDICA e HOMOLOGA **CREDENCIAMENTO Nº 003/2024**, que tem como objeto Credenciar pessoa física e/ou jurídica para prestação de serviços na área de saúde de exames e procedimentos especializados do município de Morro do Chapéu/BA, que teve como credenciados os profissionais e as empresas, conforme listada abaixo. Morro do Chapéu - BA, 06 de maio de 2024. Juliana P. Araujo Leal - Prefeita Municipal.

**ANEXO I
DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO
CREDENCIAMENTO Nº 003/2024**

REQUERIMENTO HABILITADO

QUADRO DE VAGAS DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE						
ORDEM	INTERESSADO	CPF/CNPJ:	CONSELHO	PROCEDIMENTOS		
				ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT/ANO
01	SERGIO NOVAES DE GOIS	627.xxx.xxx-68	CREMEB-BA 14840	8	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	240
				9	ELETROCARDIOGRAMA	2.400

Rua Coronel Dias Coelho, 188 - Centro, Morro do Chapéu - BA | CEP 44850-000 ☎ (74) 3653-1054
🌐 www.morrodochapeu.ba.gov.br @prefeituramorrodochapeu
✉ gabinete@morrodochapeu.ba.gov.br 📞 Ouvidoria (74) 3653-2929