

Estado de Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BELO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO

1.1. CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO RAMO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA LOCAÇÃO DE SOFTWARE DE GESTÃO DE SAÚDE, COM ACESSO SIMULTÂNEO DE USUÁRIOS INTEGRADOS E EM AMBIENTE WINDOWS E LINUX, INCLUINDO MANUTENÇÃO LEGAL E CORRETIVA, CONVERSÃO, CUSTOMIZAÇÃO, IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, SUPORTE TÉCNICO DE ACORDO COM O TERMO DE REFERENCIA - ANEXO I, PARTE INTEGRANTE DESTA EDITAL VISANDO ATENDER AS NECESSIDADES DO MUNICÍPIO, CONFORME SOLICITAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE,

1.1.1. Também constitui objeto desta licitação a conversão, implantação, treinamento e serviços técnicos, necessários à perfeita implantação do projeto.

1.2. Planilha Quantitativa e Orçamentária – Implantação e Licenciamento do Sistema:

ITEM	QTDE	UN	DESCRIÇÃO DOS ITENS	VALOR UNIT. MÁXIMO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
1		Mês	Licenciamento Mensal de Sistema de Gestão Pública de Saúde		
2		Serviço	Implantação e configuração de Sistema de Gestão de Saúde Pública e treinamento de usuários		
VALOR TOTAL					

Estado de Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BELO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

1.3. Planilha Quantitativa e Orçamentária – Conversão de dados e Manutenção e suporte técnico:

ITEM	QTDE	UN	DESCRIÇÃO DOS ITENS	VALOR UNIT. (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
3		Hora Técnica	Serviços de manutenção legal, corretiva e evolutiva, customização e suporte técnico na sede da entidade		
4		Unica	Conversão de Dados		
5		Horas	Hora Técnica para análise e desenvolvimento		
VALOR TOTAL					

1.5. A vencedora da licitação ficará condicionada aos seguintes termos:

1.5.1. A licitante deverá, em até 03 (cinco) dias úteis após declarada vencedora do certame, comprovar que o sistema possui os requisitos técnicos presentes do Termo de Referência – Anexo I do presente edital;

1.5.2. A validação de requisitos acontecerá mediante a aplicação de um checklist com as rotinas que o sistema deve atender conforme consta na especificação do objeto, contido no Anexo I do presente Edital.

1.5.3 A avaliação do software, quanto ao atendimento do edital, será realizada pela equipe do Fundo Municipal de Saúde, sendo que, em caso de não atendimento a alguma rotina contida no checklist, a licitante será sumariamente desclassificada, sendo convocada a segunda colocada para validação dos requisitos exigidos. Facultativo a participação das demais licitantes.

1.5.4 – Fornecimento de Tablet de 7 polegadas nas quantidades estipuladas na planilha de preços com as seguintes especificações:

- Sistema Operacional Android 5.1
- Processador
 - o Velocidade do Processador 1.3GHz
 - o Tipo de Processador Quad Core
- Tela
 - o Tamanho (Tela Principal) 7.0" (177,7 mm)
 - o Resolução (Tela Principal) 1280 x 800 (WXGA)
 - o Tecnologia (Tela Principal) TFT
 - o Profundidade de Cor (Tela Principal) 16M

Estado de Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BELO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

o Caneta S PenNão

Câmera

- Resolução - Câmera TraseiraCMOS 5.0 MP
- Foco Automático - Câmera TraseiraSim
- Resolução - Câmera FrontalCMOS 2.0 MP
- Flash - Câmera TraseiraNão
- Resolução - Gravação de VídeosHD (1280 x 720) @30fps
- Memória

Memória RAM (GB)1.5GB

Memória Total Interna (GB)*16 GB*

Memória Disponível (GB)*4.3 GB

Suporte ao Cartão de MemóriaMicroSD (até 200 GB)

Rede / Bandas

ConexõesWi-Fi

Conectividade

- ANT+Não
- Versão de USBUSB 2.0
- LocalizaçãoGPS, Glonass
- Conector de Fone de OuvidoConexão 3.5mm Estéreo (Padrão P2)
- Versão de MHLNão
- Wi-Fi802.11 b/g/n 2.4GHz
- Wi-Fi DirectSim
- Versão de BluetoothBluetooth v4.0
- NFCNão
- Perfis de BluetoothA2DP, AVRCP, DI, HID, HOGP, HSP, OPP, PAN
- PC SyncSmart Switch (Versão para PC)

1.6. A licitante deverá firmar as seguintes declarações:

1.6.1. Declaração formal de que a empresa é fabricante do sistema objeto desta licitação, no caso de revenda ou distribuidor, deverá apresentar documentação do fabricante, (registrada em cartório) que comprove a concessão de autorização à licitante para comercialização, customizações, ou desenvolvimento de novos recursos, caso necessário;

1.6.2. Declaração formal que o sistema de gestão da saúde a ser fornecido é único (com banco de dados único, em um mesmo ambiente tecnológico), composto por módulos atendendo a todas as especificações contidas neste Termo de Referência.

2. DETALHAMENTO DO OBJETO

2.1. Serviços de Implantação e conversão dos dados do Sistema de Gestão da Saúde; configuração, parametrização e customização para adaptar o sistema as necessidades do

Estado de Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BELO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

município para todos os módulos.

2.2. Fornecimento de Licença de uso de sistema/software para Gestão pública da Saúde, incluindo a evolução tecnológica e manutenção corretiva de seus módulos.

2.3. Treinamento das equipes de profissionais que farão uso dos sistemas/software.

2.4. Suporte técnico.

2.5 Conversão da base de dados: Importação de Base de Dados do sistema atualmente em utilização.

3. IMPLANTAÇÃO

3.1. A implantação compreende em realizar a instalação técnica dos sistemas em toda rede municipal de saúde, conversão dos dados existentes, parametrizações iniciais, adaptação, ajustes da solução em todos os computadores e dispositivos móveis que a CONTRATANTE determinar. A configuração e parametrização visam à carga de todos os parâmetros inerentes aos processos em uso pelo Município e que atendam a legislação Municipal, Estadual e Federal.

3.2. No processo de implantação deverão ser cumpridas, quando couber, as seguintes etapas: Instalação e configuração do sistema.

3.2.1. Customização inicial do sistema;

3.2.2. Adequação de relatórios, telas, layouts e logotipos;

3.2.3. Cadastro de profissionais, grupos de profissionais e definição dos acessos;

3.2.4. Implantação nos equipamentos móveis (tabletes);

3.2.5. Cadastros de unidades de saúde e seus respectivos setores;

3.2.6. A empresa contratada deverá migrar informações de sistemas legados desta Secretaria Municipal de Saúde. A migração inclui cadastro básico de cidadãos, CNES, Tabela de Procedimentos SIGTAP, Código Brasileiro de Ocupação (CBO), e outra base de dados de sistema terceirizado (caso necessário)

4. TREINAMENTO

4.1. Proporcionar o treinamento necessário à utilização eficiente das telas de entrada e saída de dados pelos operadores da Secretaria Municipal de Saúde.

4.2. Treinamentos a serem executados no processo de implantação:

- 4.2.1. Treinamento do Profissional que será o Administrador do Sistema no município para executar a implantação dos módulos do Sistema e acompanhar seu uso. Deve ser realizado na sede do contratante com carga horária não inferior a 8 horas-aula;
- 4.2.2. Treinamento individual dos profissionais responsáveis pelas várias Frentes de Implantação vinculados a cada módulo, com acompanhamento obrigatório do Administrador do Sistema. Deve ser realizado no município da Licitante em locais e horários por ela designados com carga horária não inferior a 4 horas-aula;
- 4.2.3. Treinamento em grupo dos profissionais operadores na operação básica de cada módulo do Sistema objetivando preparar à compreensão dos conceitos de usabilidade dos mesmos, com acompanhamento obrigatório do Administrador do Sistema e Responsável pela Frente de Implantação. Deve ser realizado no município da Licitante em locais e horários por ela designados com carga horária não inferior a 4 horas-aula por turma de 20 pessoas no máximo;
- 4.2.4. Acompanhamento do processo de ativação de cada módulo nas unidades (quando aplicado a frentes múltiplas, como unidades de saúde, farmácias, etc.), com acompanhamento obrigatório do Administrador do Sistema e do Responsável pela Frente de Implantação.
- 4.3. Treinamentos a serem executados durante a vigência do Contrato:
- 4.3.1. No caso de substituição do Administrador do Sistema: Retreinamento para o Profissional que será o novo Administrador do Sistema no município. Deve ser realizado na sede do contratante com carga horária não inferior a 8 horas-aula;
- 4.3.2. No caso de substituição de algum dos responsáveis pelas frentes de implantação: Retreinamento para os novos profissionais responsáveis pelas Frentes de Implantação associadas a cada módulo do Sistema com acompanhamento obrigatório do Administrador do Sistema. Deve ser realizado na sede do contratante com carga horária não inferior a 4 horas-aula.
- 4.4. As turmas devem ser dimensionadas por módulo, sendo que cada turma não poderá ter mais de 20 (vinte) participantes.
- 4.5. Deverá ser fornecido Certificado de Participação aos funcionários que tiverem comparecido a mais de 85% (oitenta e cinco por cento) das atividades de cada curso.
- 4.6. As despesas relativas à participação dos instrutores e de pessoal próprio, tais como:

Estado de Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BELO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

hospedagem, transporte, diárias, etc. serão por conta da contratada.

4.7. O cronograma de capacitação deverá estar anexado a proposta de preços, e conter no mínimo os seguintes itens:

- a) Nome e objetivo de cada módulo de treinamento;
- b) Público alvo;
- c) Conteúdo programático;
- d) Conjunto de material a ser distribuído em cada treinamento, incluindo apostilas, documentação técnica, etc.;
- e) Carga horária de cada módulo do treinamento;
- f) Processo de avaliação de aprendizado;
- g) Recursos utilizados no processo de treinamento.

5. SUPORTE TÉCNICO

5.1. Deverá ser garantido o atendimento para pedidos de suporte através de telefone, portal de atendimento/suporte, help desk, chat on-line, e e-mail, atendendo no horário das 8h00min às 12h00min e das 13h00min às 18h00min, de segunda à sexta-feira (horário de Brasília).

5.2. A Contratada deverá estar apta a acessar remotamente o sistema contratado em produção no cliente, de forma a poder verificar condições de erros que não possam ser reproduzidas em ambientes internos da empresa fornecedora do sistema.

5.3. Esclarecer dúvidas que possam surgir durante a operação e utilização dos sistemas.

5.4. Auxílio na recuperação da base de dados por problemas originados em erros de operação, queda de energia ou falha de equipamentos.

5.5. Treinamento de servidores na operação ou utilização do sistema em função de substituição de pessoal, tendo em vista demissões, licenças, mudanças de cargos, etc.

5.6. Auxiliar o usuário, em caso de dúvidas, na elaboração de quaisquer atividades técnicas relacionadas à utilização dos sistemas, como: gerar/validar arquivos para Órgão Governamental, entre outros.

6. EVOLUCAO TECNOLOGICA

A Contratada deverá executar os serviços contínuos de evolução tecnológica, atualizações de versões ou manutenção corretiva do sistema contratado, durante a execução do contrato, sempre que houver novas versões disponíveis ou ainda providenciar os ajustes em decorrência de mudanças de legislação.

7. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO SISTEMA DE GESTÃO DA SAÚDE

7.1. Deverá ter a capacidade de exportar informações nos padrões exigidos pelo mercado: formato texto thrift e XML, ou outro formato, desde que aceito pela Secretaria de Saúde.

7.2. Possibilitar ao usuário ter acesso ao sistema através de login por leitura biométrica.

7.3. Permitir informar quais recursos do sistema estarão disponíveis por unidade de saúde.

7.4. Permitir informar por unidade qual lista de medicamentos que aquela referida unidade trabalha, permitindo inclusive gerenciar os pedidos de acordo com os produtos que a ela está configurado como permitido.

7.5. Possibilitar ao usuário informar após login, antes do acesso ao sistema, a unidade de Saúde e o setor de que deseja fazer acesso, ex. almoxarifado, recepção, atendimento médico.

7.6. Após primeiro login o sistema solicitará automaticamente a troca da senha inicial do usuário possibilitando ao usuário redefini-la.

7.7. Possibilitar ao usuário acesso rápido ao recurso de mudar senha na área principal do sistema.

7.8. Controlar as permissões de acesso ao sistema através de cadastros de usuários. Contendo as seguintes funcionalidades:

7.8.1. Definição de Grupos de Usuários, permitindo relacionar o usuário a um ou mais grupos;

7.8.2. Definição de senha para o usuário;

7.8.3. Permissões de acessos por usuário e grupo de usuários, com definição das permissões de consulta, alteração, inclusão, exclusão e outras operações como: imprimir, estornar, cancelar, calcular, desativar, etc., quando disponíveis, por telas individualmente.

7.9. O sistema deve possuir campo para pesquisa dos recursos disponíveis no sistema, permitindo incluí-los para a lista de recursos bloqueados ou permitidos para um determinado usuário ou grupo de usuários. Deve ser possível disponibilizar para um determinado usuário além dos recursos disponíveis ao grupo a que ele pertence, recursos adicionais ao usuário em específico sem a necessidade de inclusão em outro grupo.

7.10. O sistema deve possuir função para cadastramento dos recursos disponíveis no módulo, bem como informar sua chave possibilitando o bloqueio e a permissão por usuário ou grupo de usuários.

7.11. O sistema deve possuir função para pesquisar recursos funcionais do sistema possibilitando sua visualização, edição, exclusão ou bloqueio de um determinado recurso.

7.12. Disponibilizar recurso de auto completar e acesso a tela de consulta de dados no contexto de dados relacionados. Ex: em uma tela que necessite ser informado o código da pessoa permitir localizar a mesma através da tela de consulta.

7.13. Propiciar a identificação das principais operações de manutenção de informações realizadas pelos usuários, com identificação da função executada, data e hora da operação.

7.14. Possuir acesso através do sistema a opção de Ajuda Online, de forma que o usuário possa esclarecer dúvidas pertinentes ao sistema com a contratada através de chat, garantindo o suporte técnico ou correção de procedimentos.

7.15. Todas as telas de consulta do software devem disponibilizar no mínimo os seguintes recursos:

7.15.1. Informar e adicionar filtros personalizáveis pelas chaves de acesso disponíveis ao cadastro, de maneira isolada ou combinada;

7.15.2. Utilizar diversos operadores de consulta, sendo que no mínimo os seguintes são obrigatórios: Menor ou igual, Maior ou igual, Igual, Contem, Não Contém, Inicia com e Entre.

7.15.3. Disponibilizar opção de ordenação das colunas disponíveis na consulta, para ordenar os dados nos formatos ascendente (do menor para o maior) e descendente (do maior para o menor).

7.16. A navegação entre os campos da tela deve poder ser realizada através da tecla Enter e Tab.

7.17. Os relatórios emitidos pelo sistema devem ser gerados em formato PDF e Excel.

7.18. O sistema deve estar desenvolvido de acordo com as diretrizes do SUS.

7.19. Os principais formulários utilizados pelas unidades de saúde, UPA e ESF devem fazer parte do sistema.

7.20. O sistema deve estar desenvolvido de modo a evitar retrabalhos, possibilitando a geração de arquivos necessários ao SUS.

7.21. Possibilitar a importação de BPA's de Terceiros para controle financeiro.

7.22. Possibilitar a integração com o e-sus, Horus.

7.23. Possuir integração dos resultados dos exames ao prontuário do paciente, sendo eles em forma texto ou imagem.

7.24. Gerar remessa de informações pertinentes ao SIAB, E-SUS e com o boletim de produção ambulatorial (BPA, BPA-I) e RAAS de acordo com os padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

7.25. Permitir a Importação do cadastro nacional de estabelecimento de saúde – CNES, para abastecer o cadastro de estabelecimento e profissionais da entidade.

7.26. Permitir a Importação do cadastro individual e domiciliar que por ventura tenha sido realizado no sistema E SUS.

7.27. Importar e manter atualizada automaticamente, sem interação do usuário, a tabela unificada de procedimento SIGTAP, mantendo a série histórica das versões, para gerar agendamento, atendimento e faturamento.

7.28. Possuir controle dos programas de saúde integrado com Prontuário do Paciente e gerando quando possível as informações para os sistemas do Ministério da Saúde, (Saúde do Trabalhador, SisPré-Natal; DTA; Hiperdia; SINASC; SI-PNI; Tabagismo; SIAB; Teste do Pezinho; SISVAN; Planejamento Familiar; E-SUS, Programa Melhor em Casa; , Horus.

7.29. O sistema deverá possuir funcionalidade de assinatura e armazenamento de certificados digitais. As funcionalidades auditáveis devem ser assinadas digitalmente, armazenando todos os certificados utilizando o padrão ICP – Brasil.

7.30. Permitir a solicitação e a regulação de exames para laboratórios particulares, não necessariamente vinculados ao CNES do município.

7.31. O Sistema deve possuir sistema de notícias e comunicação entre os usuários na tela inicial do sistema para rápida visualização.

7.32. O Sistema deve possuir recurso de atendimento on-line se para comunicação com o suporte técnico que deverá estar disponível para atendimento aos seus clientes das 8:00 as 18:00 horas.

7.33. Possibilitar o usuário do sistema logar em todas as unidades de saúde e seus correspondentes centros de custo que o mesmo tenha permissão de acesso, sem que para isso o usuário tenha que se logar incluindo login e/ou senha novamente.

7.34. O sistema deverá na tela inicial de login do usuário ser informado de todas as pendencias de atendimento/operação daquela unidade/centro de custo sem que ele tenha que acessar uma tela em específico, como por exemplo registro de duplicidade de cadastramentos, pendencias de atendimento de requisições, pendencia de recebimento de requisições, CID's notificados, agravos notificados.

8. CARACTERISTICAS GERAIS DO SISTEMA DE GESTÃO DA SAÚDE

8.1. Os sistemas devem ser desenvolvidos em linguagem nativa para Web (Java, PHP, C#, etc.), não deverá ser utilizado nenhum recurso tecnológico como: runtimes e plugins para uso da aplicação, exceto em casos onde houver necessidade de software intermediário para acesso a outros dispositivos como leitor biométrico, impressoras, leitor de e-CPF/e-CNPJ, por motivos de segurança de aplicações web.

8.2. O software deve ser compatível com pelo menos os seguintes navegadores: Internet Explorer, Microsoft Edge, Firefox, Chrome e Safari, não será permitida a utilização de emuladores de terminal, sendo que independente do navegador o software deve apresentar estrutura de telas e menus de forma organizada e de fácil entendimento.

8.3. O software, por motivos de segurança de aplicações web deve ser acessível por protocolo HTTPS, ficando a cargo da contratante a aquisição de certificados se for o caso.

8.4. O sistema deve estar construído sob o modelo de arquitetura de desenvolvimento MVC - MODEL-VIEW-CONTROLLER. Devera ainda, estar estruturado para funcionar com banco de Dados SQL, que por questões de desempenho e capacidade de manipulação de relatórios, o sistema gerenciador de banco de dados devera possuir conexão direta via driver padrão, não sendo permitido o uso de frameworks de mapeamento objeto-relacional, como por exemplo Hibernate, JPA, iBATIS, EclipseLink, etc.

8.5. O Sistema Gerenciador de Banco de Dados deve ser do tipo relacional, sem limitações no tamanho da base de dados e número de conexões. No caso de banco de dados que necessitam de aquisições de licenças, estes deverão ficar a cargo da licitante.

8.6. O sistema deve estar estruturado em uma única aplicação (mesmo ambiente tecnológico), mesmo banco de dados, com exceção da aplicação móvel destinada a funcionar nos tablet's de modo off-line para os agentes de saúde, que devera possuir banco de dados local e possuir recursos de sincronização objetivando assim possibilitar utiliza-los em áreas onde não possuir acesso a internet, ou a conexão seja limitada.

9. MÓDULO DE CADASTROS

9.1. Permitir criação da entidade e unidade contendo no minimo todas as informações registradas no CNES com a possibilidade de inclusão da logomarca, cadastramento de mais de um telefone, cadastramento de mais de um e-mail, cadastramento de endereço. Os cadastros deverão estar disponíveis em lista, possibilitando a visualização do nome, data do cadastro e poderão a qualquer momento ser visualizados e editados.

9.2. Permitir cadastrar os centros de custo, criando seu nome, associando esse a uma unidade e a uma equipe, parametrizando o prazo máximo de dias para abertura de agenda da especialidade, caso o centro de custo seja um consultório de atendimento, parametrizando o centro de custo a realizar os atendimentos do programa melhor em casa conforme os padrões preconizados pelo Ministério da Saúde, parametrizando o centro de custo a realizar os atendimentos do CAPS (centro de atendimento psicossocial) conforme os padrões preconizados pelo Ministério da Saúde.

9.3. Em casos em que o centro de custo cadastrado realize movimentação de estoque pelo sistema, possibilitar o mesmo a registrar o parâmetro de valor financeiro máximo e mínimo para aprovação de um pedido para a gestão de estoque, controlar a tolerância de entrega de um produto antes de seu vencimento, cadastrar o tempo médio de espera para a entrega do pedido para aquela unidade, realiza a reparametrização automática de estoque de acordo com a demanda de saída de produto, parametrizar se o centro de custo poderá permitir o fracionamento das mercadorias, parametrizar o bloqueio de atendimento de mercadoria acima da quantidade solicitada, parametrizar se o centro de custo realizará controle de estoque com wms.

9.4. Possuir cadastro de Ceps.

9.5. Possuir cadastro de Bairro.

9.6. Permitir cadastrar profissionais de acordo com o CBO e CBO-S, possibilitando visualizar em lista, editar e excluir o cadastro.

9.7. Permitir cadastrar os cargos, profissão e especialidade dos profissionais.

9.8. Possuir dados completos de Municípios brasileiros com os respectivos códigos do IBGE.

9.9. Cadastramento de unidades orçamentárias, possibilitando visualizar em lista, editar e excluir o cadastro.

9.10. Cadastramento dos Tipos de Programas, possibilitando visualizar em lista, editar e excluir o cadastro.

9.11. Cadastramento de fonte de recurso, possibilitando visualizar em lista, editar e excluir o cadastro.

9.12. Permitir cadastramento de funcionário contendo no mínimo nome completo, CPF (realizar controle de duplicidade, não permitindo o cadastro de CPF duplicado), RG, telefone (possibilitar cadastrar múltiplos números), data de nascimento, CNS, carga horária, número de registro no conselho de classe, sexo, vinculação, CBO, cargo, e-mail de contato (possibilitar cadastrar múltiplos e-mails), endereço com seu respectivo georreferenciamento, cadastro do PIS/PASEP, data de entrada, nome do pai, nome da mãe, tipo e subtipo de vínculo

empregatício, cargo. Se motorista cadastrar o número da CNH, categoria, data de vencimento. Possibilitar a visualização da lista de funcionários cadastradas bem como a data do seu respectivo cadastro, seu status, se é habilitado como motorista possibilitando as ações de ativar ou inativar cadastro, visualizar, editar e excluir.

9.13. Permitir cadastramento de pessoa jurídica, contendo no mínimo nome fantasia, razão social, inscrição estadual, CNPJ (realizar controle de duplicidade, não permitindo o cadastro de CNPJ duplicado), data de fundação, número de alvará de funcionamento, tipo de licença de funcionamento, número de licença de funcionamento se ele é um fabricante, fornecedor, prestador de serviço ou outro, telefone (possibilitando cadastro de múltiplos números) cadastro do e-mail (possibilitando o cadastro de múltiplos e-mails), cadastro do endereço e seu respectivo georreferenciamento. Na lista de pessoas jurídicas destacar os cadastros incompletos com cores distintas, obrigando após a sua complementação.

9.14. Permitir o cadastro de categorias de e-mail, categorias de telefone, tipos de estrutura wms, fontes de recurso

9.15. Garantir que todos os cadastros possam ser alterados e incluídos dados de acordo com o nível de permissão do usuário.

9.16. Permitir o pré-cadastramento de pacientes do sistema de saúde de acordo com o Cadastro Nacional de Saúde – Cartão SUS e os dados completos do Cadastro Brasileiro de Ocupação para atendimentos de urgência e que tenha validade de 30 dias, destacando os pacientes que tenham o cadastramento incompleto com cores distintas, obrigando após a sua complementação.

9.17. Deverá permitir uma padronização dos cadastros de pacientes, removendo automaticamente a acentuação e definindo por padrão em letras maiúsculas.

9.18. Permitir o cadastramento de pacientes do sistema de saúde em conformidade com as informações do cadastro de completo do indivíduo CADSUS e do Cadastro Nacional de Saúde - Cartão SUS, com os dados completos do Cadastro Brasileiro de Ocupações e identificação do mesmo por foto.

9.19. Possuir ferramenta para a denúncia pela equipe técnica de cadastros de pacientes duplicados e posterior unificação do cadastro do paciente pelo administrador do sistema de forma gerencial

9.20. Permitir a inclusão de documentos digitalizados ao cadastro do Paciente (Documentos, Imagens, Planilhas, etc).

9.21. Permitir a importação ou migração dos dados constantes no E-SUS municipal.

Estado de Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BELO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- 9.22. Possuir o cadastro de segmento, área e microárea
- 9.23. Permitir atualizações/alterações do cadastro dos pacientes, exibindo a data e o usuário que efetuou a operação.
- 9.24. Fazer o controle dos cadastros homônimos.
- 9.25. Permitir a emissão de etiqueta adesiva com dados de identificação do paciente, inclusive número do CNS e do prontuário.
- 9.26. Permitir a importação dos dados do SCNES e/ou outro cadastro de fornecedores e prestadores de serviços de saúde, públicos e privados.
- 9.27. Permitir a inclusão, alteração e a atualização dos dados cadastrados.
- 9.28. Prever a integração da base cadastral com outros serviços da secretaria de saúde ou de outras secretarias municipais.
- 9.29. Possuir cadastro dos profissionais de saúde e estabelecimentos de saúde totalmente compatível com o Software CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde) do DATASUS do Ministério da Saúde.
- 9.30. Possui cadastro de equipes do SUS utilizando a numeração do INE integrada com a os atendimentos em cada unidade, possibilitando criar o nome da equipe, vincular a equipe a uma unidade e adicionando os profissionais da equipe, previamente cadastrado.
- 9.31. Possuir cadastro de notícias que serão de visualizadas por todos os usuários do sistema, gerando a cada nova notícia um alerta com controle de leitura pelos usuários do sistema
- 9.32 Cadastro de municípios consorciados
- 9.33 Possibilidade de cadastro de catálogos (grupos) de procedimentos que cada unidade consorciada poderá solicitar a central (regulação do consórcio)
- 9.34 Estabelecer o limites quantitativos de procedimento por consorciado (limite por número de cota ou por valor financeiro)
- 9.35 Possibilitar a gerencia das cotas de forma individual para cada consorciado podendo gerencia-la por competência semanal, mensal ou anual.
- 9.36 Possibilitar a gerencia da produção e do uso das cotas, bem como gerenciar o fechamento da produção dos prestadores de serviço.
- 9.37 Possibilitar o cadastramento d tipo de agendamento, possibilitando a cada novo cadastramento atribuir uma cor para visualização nos painéis de fila de atendimento.
- 9.38 Cadastro de especialistas externos contendo nome completo e número de registro profissional no órgão competente (que não compõe o quadro de funcionários do município), possibilitando sua edição e exclusão.

9.39 Possibilitar o cadastro de tipos de inspeções epidemiológicas

9.40 Possibilitar realizar o cadastro dos tipos de agravo que serão notificados automaticamente no atendimento individual. O cadastro permitirá a vinculação de um ou mais CID's. Possibilitando ainda a visualização dos tipos de agravos cadastrados possibilitando a edição e exclusão dos mesmos.

9.41 Possibilitar realizar o cadastro do grupo de exames.

9.42 Possibilitar realizar o cadastro de tipos de exames, vinculando o grupo que ele pertence, o código SIGTAP correspondente, vincular o exame a um sexo, limites mínimo e máximo de idade, prazo de entrega, valor, unidade de medida do resultado, procedimentos para a realização do exame, mercadorias e reagentes utilizados.

9.43 Possibilitar realizar o cadastro de espécies, raças e vacinas utilizadas para o módulo de zoonose.

10. MÓDULO DE AGENDAMENTOS

Este módulo destina-se ao agendamento de atendimentos, procedimentos ambulatoriais, por demanda espontânea ou regulados e ainda ações coletivas de saúde contendo, no mínimo as seguintes funcionalidades:

10.1. Identificação do paciente por leitura biométrica, número do Cartão Nacional de Saúde, pelo número do cartão personalizado da Prefeitura Municipal (Cartão Cidadania), pelo CPF, pelo RG, pela data de nascimento, pelo prontuário familiar, pelo nome da mãe, com recuperação dos dados pessoais do paciente inclusive cadastro familiar e foto.

10.2. Possibilidade de alteração e atualização dos dados cadastrais do paciente, exibindo a data e o usuário que efetuou a operação.

10.3. Possibilidade de cadastramento de novos pacientes e importação do cadastro domiciliar e individual do E-SUS municipal.

10.4. Possibilidade de alocação de profissionais por especialista e por especialidade, sendo que essa alocação pode ser anual, mensal semanal ou diária. Possibilitar visualizar todas as alocações de um centro de custo, sem ter que sair da tela de cadastro.

10.5. Possibilidade de remover ou editar alocações realizadas. Realizar o controle de horários de alocações impossibilitando estar locado no mesmo horário em centro de custos distintos.

10.6. Possibilidade de agendamento local, por meio de Central de Atendimento ou descentralizado, permitindo o agendamento em qualquer unidade de saúde do município, ou por equipes do PSF de acordo com a disponibilidade de profissionais cadastrados na alocação.

10.7. Impossibilitar o agendamento para profissionais que não estejam previamente alocados nos dias e horários preconizados, garantindo o controle de carga horária, controle de ocupação, controle de colisão de horários e locais, controle de contas e de prioridades.

10.8. Possibilidade de pré-agendamento pelo paciente, por meio de acesso pela internet e aplicativo móvel compatíveis com os principais dispositivos do mercado, sendo confirmado o seu agendamento através da visualização pela internet ou pelo envio de e-mail e/ou sms.

10.9. Emissão e impressão de comprovante de agendamento local, informando o nome do paciente, nome do especialista, responsável pelo agendamento, unidade do atendimento, data, horário, tipo de atendimento e centro de custo de atendimento.

10.10. Possibilidades de confirmação do agendamento por e-mail ou SMS, além do registro do atendimento na agenda online do paciente.

10.11. Envio de sms automático com textos personalizados para um usuário ou um grupo de usuários na confirmação do agendamento.

10.12. Recurso para personalizar a data e horário de envio dos SMS.

10.13. Possibilitar realizar a edição ou cancelamento do agendamento, com o envio de sms automático ao paciente nesses casos.

10.14. Possibilitar visualizar na tela do agendamento os detalhes do cadastro do paciente como foto, nome completo, nome da mãe, CNS, idade, telefone, área e microárea, informações da residência, agente comunitária responsável, data do cadastramento, data da última edição de cadastro.

10.15. Envio de SMS automático no momento do agendamento.

10.17. Visualização da agenda diária, com possibilidade de pesquisa por data específica com filtragem por especialidade, por profissional ou por unidade de atendimento.

10.18. Agendamento de atendimento com registro de, no mínimo, os seguintes dados:

10.18.1. Identificação do paciente;

10.18.2. Identificação da unidade;

10.18.3. Identificação da especialidade;

10.18.4. Identificação do profissional;

10.18.5. Data e Horário de atendimento;

10.18.6. Tipo de atendimento;

10.18.7. Principal queixa.

10.19. Montagem das agendas respeitando as regras do gestor, customizando se necessário.

Estado de Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BELO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.20. Garantir o controle da carga horária, controle de ocupação, controle de colisão de horários e locais, controle das Cotas por Unidade e Prioridade.

10.21. Controle por Tipo de Atendimento: Consultas, Retornos, Reserva Técnica, da fila de espera, exame de imagem, renovação de receita, ECG, preventivo, dentre outros.

10.22. Agendamento baseado na grade de horários do profissional, e conforme parâmetros de produtividade (número de fichas) definidos pela Secretaria Municipal de Saúde, possibilitando a identificação de horários por cores e nomes, por exemplo:

10.22.1. Azul: Consultas;

10.22.2 Amarelo: Retornos.

10.22.3 Rosa: Gestantes

10.22.4 Cinza: Leitura de exames.

10.25. Permitir o cadastramento de Feriados e dias facultativos, tendo como funcionalidade garantir que não sejam feitos agendamento e consultas nesses dias.

10.26. Possibilitar a definição de parâmetros das especialidades tais como:

10.26.1. Idade mínima e máxima;

10.26.2. Sexo;

10.26.3. Agendamento somente por lista de espera.

10.28. Processo do agendamento automatizado da fila de espera com base nas agendas cadastradas, respeitando as regras de prioridade e a posição do paciente.

10.29. Registro do agendamento manual das solicitações de serviços ofertados pelo município, respeitando as regras de cotas das unidades ou secretaria de saúde definidas nas agendas.

10.31. Gerar um alerta caso exista duplicidade de agendamento.

10.32. Permitir a alteração, o remanejamento dos pacientes e o cancelamento do agendamento, com registro dos motivos e do profissional responsável pela ação.

10.34. Permitir fazer manutenções nos agendamentos entre profissionais, unidades, datas.

10.35. Visualização da agenda pelo setor de acolhimento, possibilitando ainda filtrar por, nome do paciente, especialidade, profissional, data, status, tipo de agendamento, cns do paciente exibindo a senha (ordem sequencial de atendimento), prioridade, risco, data e hora, nome do paciente, idade e indicativo de (criança ou idoso), status (atendido, em fila para triagem, em triagem, em fila para atendimento, em atendimento, atendido, cancelado, comparecimento, atendido pela enfermagem).

10.37. Visualização da agenda pelos profissionais médicos e de odontologia, com acesso ao prontuário do paciente diretamente da agenda.

10.38. Possuir o controle e gestão dos agendamentos no atendimento em todas as unidades de saúde ou ambulatórios da rede básica.

10.39.. Possibilitar a unidade solicitante edite ou cancele a solicitação de agendamento registrando o absenteísmo, constando essa informação no prontuário do paciente e em relatórios de acompanhamento do histórico do paciente.

10.40. Possibilitar emissão de relatórios por unidade, profissional, paciente, competência

10.41 Possuir o controle e gestão dos agendamentos no atendimento em todas as unidades de saúde ou ambulatórios da rede básica.

10.42 Possibilitar se criar uma central de regulação de agendamentos possibilitando:

10.42.1 A unidade solicitante realizar os pedidos a uma central de agendamento informando o nível de prioridade subtraindo de sua cota

10.42.1 Possibilitar a central de agendamentos visualizar as solicitações de agendamento, os motivos da prioridade de atendimento

10.42.3 Possibilitar a central de agendamento aprovar ou cancelar a solicitação de agendamento incluindo uma justificativa e contabilizando a cota do solicitante

10.42.4 Possibilitar a central de agendamento agendar a consulta ou procedimento solicitado de acordo com as datas e horários disponíveis e pré cadastrados pela regulação.

10.42.5 Possibilitar na confirmação do agendamento o paciente receber um email e/ou sms confirmando o dia, hora, local do atendimento e profissional atendente.

10.42.6 Emitir uma guia de autorização de exames possibilitando sua impressão.

10.42.7 Possibilitar o registro de dúvidas ou detalhamentos do procedimento entre unidade solicitante e central de regulação na tela de regulação, onde o sistema deverá gerar um alerta sempre que existe pendências em uma solicitação.

11. MÓDULO DE ACOLHIMENTO

Módulo destinado à recepção do paciente na unidade, com recursos para a realização de avaliação física e de riscos, bem como seu encaminhamento para execução do procedimento agendado, contendo, no mínimo, as seguintes funcionalidades.

11.1. Possuir uma tela de atendimento na recepção da unidade, onde centralize as atividades do atendente, podendo: Agendar, Confirmar Presença, visualizar dados do paciente como agendas em aberto, atendimentos realizados, cancelamento de agenda.

11.2. O tipo de consulta terá filtros e cores diferenciadas na fila de atendimento de acordo com o cadastramento realizado na parametrização de tipo de agendamento.

11.3. Possibilitar a visualização da lista de agendamento a senha (gerada de forma automática de acordo com o sequência de acolhimento dos pacientes), o nome do paciente, idade, data e horário do agendamento, tipo de agendamento, o especialista que irá atender o paciente.

11.4. Possibilitar filtrar o agendamento por tipo de agendamento, buscar paciente pelo nome e/ou CNS Status, data, especialidade ou especialista atendente.

11.5. Recepção e confirmação da presença do paciente mediante apresentação do cartão ou confirmação dos dados cadastrais, possibilitando a confirmação do paciente pelo seus dados nome, CPF, RG, data de nascimento, nome da mãe, número do prontuário, CNS, dados domiciliares e foto.

11.6. Possibilitar a identificação da fila de espera que o paciente será incluído, como por exemplo (consulta, curativo, vacinação, etc).

11.7. Possibilitar imprimir a lista de agendamentos na própria de agendamentos.

11.8. Possuir recurso para informar prioridade, de acordo com preferência de atendimento.

11.9. Possibilitar registrar se aquele atendimento será preferencial naquela unidade.

11.10. Registro cronológico, no prontuário, de todos os procedimentos de acolhimento realizados e a identificação dos profissionais responsáveis.

11.11. Capacidade de chamar usuário pelo sistema para atendimento de triagem, atendimento da enfermagem ou atendimento de prontuário

11.12 Possibilitar cancelar um agendamento incluindo uma justificativa para o cancelamento e mudando o status do agendamento para cancelado.

12. MÓDULO DE TRIAGEM

12.1. Possibilitar encaminhar o paciente do atendimento de enfermagem para o atendimento médico. Conter filtros na fila de atendimento da enfermagem com busca pelo paciente segundo o nome, número do CNS, tipo de agendamento entre outros.

12.2. Visualização da agenda diária da unidade, com o registro dos agendamentos confirmados pela recepção, especialidade e especialista para o atendimento, senha, data e

Estado de Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BELO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

horário do agendamento, informações de identificação do paciente inclusive com foto, se o atendimento é prioritário, nome do responsável pelo acolhimento.

12.3. Durante todo atendimento de triagem estar disponível para visualização na tela da triagem os dados básicos do paciente (nome, número do prontuário, idade, sexo, nome da mãe e número do CNS), informações do endereço, número do prontuário familiar, informação da agente comunitária responsável, data do cadastro, data da última alteração do cadastro.

12.4. A fila de atendimento deverá ter cores distintas de acordo com o status de atendimento do paciente.

12.5. Na mesma tela de agendamento possuir legenda com o status da fila de atendimento para que seja de fácil entendimento ao usuário, sem ter a necessidade de consulta ao manual.

12.6. Realização de avaliação prévia com anotação e registro na tela da triagem que ficará disponível para visualização no prontuário eletrônico, no histórico de atendimento e para a exportação de dados para o ministério da saúde dos seguintes itens:

12.6.1. Pressão arterial;

12.6.2. Nível de glicose, com aviso de Glicemia Capilar Normal ou Alterada;

12.6.3. Altura;

12.6.4. Peso;

12.6.5. IMC: Índice de Massa Corporal, mostrando o resultado conforme a idade;

12.6.6. Temperatura;

12.6.7. Perímetro Cefálico

12.6.8. Circunferência cintura;

12.6.9. Circunferência quadril;

12.6.10. RCQ: Relação Cintura Quadril;

12.6.11. Frequência cardíaca;

12.6.12. Frequência respiratória;

12.6.13. % de Saturação O₂;

12.6.14. CIAP (auto complete), possibilitando registrar múltiplos CIAPS no mesmo atendimento;

12.6.15. Campo de avaliação física da enfermagem incluindo queixas do paciente.

12.7. Permitir a execução do protocolo de classificação de risco proposto pela portaria 2048 do Ministério da Saúde, registrando a classificação dos pacientes de acordo com a identificação do nível de urgência, por cores, se for o caso, reordenando, automaticamente, a ordem do agendamento:

- 12.7.1. Vermelho – Emergente;
- 12.7.2. Laranja – Muito urgente;
- 12.7.3. Amarela – Urgente;
- 12.7.4. Verde – Pouco urgente;
- 12.7.5. Azul – Não urgente;

12.8. Destacar na lista de atendimento, os pacientes preferenciais.

12.9. Identificação do profissional e geração automática da produção, dos procedimentos realizados, sem qualquer intervenção do usuário, apenas identificando os valores informados, como por exemplo, o procedimento de aferição de pressão.

12.10. Possuir gráficos de evolução do paciente e Histórico das Avaliações (Peso, Altura, Temperatura, IMC, RCQ, Cintura, Quadril, Glicemia, Saturação O2, Pressão Arterial, etc).

12.11. Possuir legenda para identificação da fila em que o paciente está, podendo os profissionais técnicos acompanharem o tempo de atendimento de cada setor da unidade.

12.12. Possibilidade de cancelamento de atendimento justificando o motivo.

12.13. Possibilidade na própria fila de triagem de iniciar um atendimento de procedimentos de enfermagem, conforme os dados do SUS (procedimentos de alta frequência, exame citopatológico, mamografia, evolução, pré natal e outros procedimentos).

12.14. Permitir dentro do próprio atendimento de procedimentos de enfermagem que a fila de atendimento seja finalizado.

12.15. Possibilitar filtrar na tela de triagem pacientes agendados por especialidade, por data, por status, por tipo de agendamento pelo nome o cartão nacional de saúde do paciente, possibilitando ainda realizar a impressão da busca da fila da triagem.

12.16. Possibilitar realizar a marcação de um agendamento por demanda espontânea na tela de triagem e realizar o encaminhamento para o especialista desejado.

12.17. Realizar na tela da triagem a chamada do paciente que está em fila para ser triado no painel eletrônico, demonstrando o nome do paciente e chamando o mesmo de forma sonora.

12.18 Possibilitar após a finalização da triagem, ser realizada uma nova reclassificação de risco informando novamente dados antropométricos e a evolução do estado de saúde do paciente, para reordenação do paciente na fila de espera, constando todos esses dados no prontuário do paciente.

13. MÓDULO DE PRONTUÁRIO (RES – REGISTRO ELETRÔNICO DE SAÚDE)

Estado de Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BELO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

A solução deverá oferecer prontuário informatizado para todos os pacientes cadastrados no sistema, com características de unicidade contendo, no mínimo as seguintes características:

13.1. Na lista de espera para atendimento possibilitar o profissional visualizar a fila para atendimento confirmando as informações:

13.1.1. Identificação do paciente possibilitando visualizar no mínimo as informações do seu nome completo, foto do paciente, data de nascimento, nome da mãe e número do cartão nacional de saúde, endereço, telefone, idade, agente comunitária responsável, número do prontuário familiar, número do cartão municipal

13.1.2. Senha da fila de espera

13.1.3. Código do atendimento;

13.1.4. Se é paciente prioritário

13.1.5. Nível de urgência de atendimento

13.1.6. Data e Hora do agendamento

13.1.7. Idade;

13.1.8. Especialidade e especialista que irá atendê-lo

13.1.9. Status de atendimento;

13.1.10. Cor do status do atendimento

13.1.11. Legenda contendo as informações das cores x status de atendimento.

13.2. Efetuar chamado do paciente de forma visual e por voz através do painel digital.

13.3. Possibilitar o profissional atendente chamar para atendimento o paciente na tela de fila para atendimento ou ainda cancelar o atendimento justificando o motivo do cancelamento.

13.3.1 Possibilitar o profissional atendente finalizar um atendimento a qualquer momento selecionando essa opção diretamente na tela de fila de pacientes informando a justificativa de finalização de atendimento por alta do episódio, paciente evadiu-se ou paciente deu saída a revelia.

13.4 Na fila de agendamento cada profissional especialista visualizará somente os seus agendamentos.

13.4.1 Em unidades de pronto atendimento, UPA, 24 Horas, unidade de urgência e emergência, os pacientes que estão na fila de espera de atendimento deverão estar disponível para a visualização todos os profissionais médicos atendentes, sendo que após a chamada desse paciente por um deles, deverá esse sair da visualização do atendimento dos demais profissionais. Tornando-o visível novamente se houver encaminhamento interno entre profissionais.

Estado de Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BELO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

13.4.2 Em unidades de pronto atendimento, UPA, 24 Horas, unidade de urgência e emergência possibilitar ainda na lista de atendimentos paciente visualizar de forma dinâmica os dados antropométricos realizados na triagem como, data e horário de entrada no pronto, todos os dados antropométricos alimentados na triagem, CIAP, a evolução da enfermagem, bem como a sua classificação de risco.

13.5 Possibilitar filtrar da fila os agendamentos por data, status, tipo de agendamento, nome do paciente, CNS do paciente, imprimir os agendamentos, possibilitar realizar um novo agendamento a partir da tela do prontuário.

13.6. Durante o atendimento no prontuário eletrônico deixar visível a todo momento o nome do paciente, idade, número do cartão nacional de saúde, se paciente de outro município, endereço, fatores de risco identificados pela agente comunitária de saúde (informando nome da agente e data e horário do último registro), informar ainda fatores de risco identificados por outros profissionais que utilizam o prontuário eletrônico.

13.7. Durante o atendimento no prontuário eletrônico possibilitar o registro e a visualização /deixar visível a todo momento se paciente possui alguma doença crônica, se hipertenso, se alérgico, se diabético, se paciente possui alguma notificação de agravo epidemiológico.

13.8. Possibilitar o profissional atendente visualizar após chamar o paciente para atendimento na tela do prontuário eletrônico todos os detalhes da triagem, a carteira de vacinação do paciente, os dados completos de cadastramento individual e domiciliar (fichas de cadastro domiciliar e individual) e o histórico do atendimento do paciente, seus hábitos saudáveis, informações sigilosas, doenças pregressas, doenças familiares, alergias.

13.9. Possibilitar o profissional atendente registrar o tipo de atendimento (se consulta no dia, se atendimento de urgência se consulta agendada/cuidado continuado, etc), se o atendimento trata-se um uma ação do NASF, local do atendimento, modalidade de atendimento em caso de atendimento domiciliar, se está com vacina em dia, se faz uso de PIC's, se gestante, etc.

13.10. Realizar o registro do atendimento atendendo a regra do SOAP, motivo da consulta registrando múltiplos CIAP's, e a cada registro poder realizar observações referentes a condicionalidade selecionada. O sistema ainda deverá possibilitar a parametrização através de cheks rápidos de CIAPS (alta frequência) no atendimento tais como: asma, abuso de tabaco, renovação de receita, etc.

13.11. Possibilitar o profissional atendente registrar os sinais e sintomas do paciente,

13.12. Possibilitar o profissional atendente registrar e pontuar na produção para exportação para o MS as informações de antropometria com os mesmos campos exigidos na triagem.

13.13. Possibilitar o profissional registrar os testes rápidos (pontuando automaticamente na produção) realizados no atendimento e seus respectivos resultados.

13.14. Possibilitar o profissional atendente realizar o diagnóstico registrando múltiplos CIAPs e/ou múltiplos CIDS, possibilitando a cada registro realizar considerações a respeito do diagnóstico referido. O sistema ainda deverá possibilitar a parametrização através de cheks rápidos de CIAPS (alta frequência) no atendimento tais como: asma, abuso de tabaco, renovação de receita, etc.

13.15. Possibilitar durante todo atendimento registrar as diferentes tipos de alergias de acordo com o CID 10 Z88, visualizar as alergias do paciente bem como impossibilitar o prescritos de receitar um produto que esteja previamente cadastrado como alérgico ao paciente.

13.16. Possibilitar registrar as evoluções dos atendimentos realizado.

13.17. Possibilitar registrar o plano/intervenção informando os procedimentos realizados no atendimento (sigtap), possibilitando o registro de múltiplos procedimentos e pontuando automaticamente na produção para o MS.

13.18. Possibilitar a requisição de exames de laboratório ou de imagem informando o CID, os grupos e subgrupos do SIGTAP, tipo de exame, dados clínicos, materiais ou local a examinar.

13.19. Solicitação de um ou mais exames, possibilitando a impressão conjunta ou individualizada. Os exames poderão ser solicitados pela busca através da tabela SIGTAP, ou ainda através da parametrização para a solicitação de múltiplos exames ao mesmo tempo. Toda solicitação de exame deverá prever campos de observação para a especificação clínica da solicitação pelo requisitante.

13.20 Os exames solicitados deverão ficar no histórico de leitura de exames para posterior inclusão do resultado e pontuação da leitura de exame.

13.21. Possibilitar realizar a solicitação de exames padronizados aceitos pela regulação federal e estadual como o de mamografia, avaliação baciloscopia, avaliação audiológico, exame citopatológico, exame eletrocardiograma.

13.22. Possibilitar registrar a leitura dos exames previamente solicitados ou ainda realizar a leitura de exames não solicitados pelo profissional. Sempre que houver solicitação de exames repetidos antes do tempo previamente cadastrado pelo gestor o sistema deverá gerar um alerta de solicitação já realizada.

13.23 O sistema deverá alertar solicitação de exames repetidos em data anterior ao parâmetro estabelecido.

13.24 Realizar o registro do resultado de exames pontuando a produção conforme protocolo do MS.

13.25 A cada solicitação de exame demonstrar o valor do exame solicitado e a cota disponível, sendo que cada solicitação de exame deverá constar na fila de regulação de exames onde esse será regulado para aprovação ou não de acordo com a cota existente.

13.25.1 Em casos em que a aprovação do exame seja realizado diretamente através da solicitação do profissional, o sistema após a seleção dos exames desejados, o profissional deverá selecionar a opção de exame regulado na central de regulação, exame particular e exame SUS.

13.25.1.1 Em casos de escolha de exame SUS o sistema deverá trazer as cotas disponíveis para aprovação automática do exame e desconto do valor pela cota existente, a informação de exame SUS deverá estar disponível na impressão do exame. Essas exames deverão estar disponíveis para a visualização na central de regulação porém eles tem que estar com o status de aprovado/finalizado

13.25.1.2 Em casos de escolha de exame regulado na central de regulação o mesmo deverá constar na central de regulação de exames para aprovação e impressão da guia de autorização de exames, a informação de exame autorizado na central de regulação deverá estar disponível na impressão do exame. A cota deverá ser descontada do valor total e o status deverá ser alterado para finalizado/aprovado. Essas exames deverão estar disponíveis para a visualização na central de regulação antes da aprovação com o status de solicitado

13.26. Realizar a prescrição de um ou múltiplos medicamentos por receita, e um ou múltiplas receitas por atendimento. O sistema deverá trazer o cadastro padrão das mercadorias com as informações completas do nome do medicamento, concentração, unidade de medida, volume e apresentação, possibilitando o prescrito informar a quantidade, a posologia se o medicamento será de uso contínuo.

13.27 A prescrição não poderá permitir a inclusão de medicamentos de controle especial em receita comum, sendo que a impressão da receita comum e da receita branca (duas vias) deverá atender as preconizações da ANVISA.

13.28. Possibilitar o prescrito selecionar qual o centro de custo que atenderá essa receita de forma automática, e o sistema deverá informar o prescritor no momento do preenchimento da prescrição se o produto prescrito contem no estoque da unidade selecionada como atendente, devendo o produto mudar de cor quando essa não está disponível na unidade atendente selecionada.

13.29 Possibilitar selecionar uma prescrição padrão previamente cadastrada, trazendo todas as medicações, posologia, quantidade e recomendações, essa prescrição deverá poder a qualquer momento ser editada de acordo com a necessidade do atendimento.

13.30 No momento da prescrição dos produtos o sistema deverá sinalizar se o medicamento prescrito possui nas farmácias do município.

13.31 Possibilidade de registro do tipo de receita (azul, amarela, etc).

13.32. Possibilitar incluir as recomendações no receituário, possibilitando a visualização do histórico de prescrições para aquele paciente.

13.33. Possibilidade de impressão do receituário atendendo as normativas da ANVISA.

13.34 . Possibilidade de renovação (com a possibilidade de edição) de receita de uso contínuo sem a necessidade de nova digitação.

13.35. Pesquisa no cadastro de medicação através de campos de sugestão de preenchimentos automáticos na média que o usuário for informando o nome do medicamento.

13.28.1 Possibilidade de prescrição de outras medicações que não fazem parte da REMUME do município

13.28.2 Possibilidade de impressão de uma ou mais prescrições por atendimento

13.36. Permitir o compartilhamento do prontuário por toda a rede de atendimento, inclusive PSF, SAMU e rede contratada.

13.37. Possibilidade de visualização de prontuários antigos digitalizados pelo município.

13.38. Possibilidade de arquivamento, visualização e impressão de laudos de exames realizados.

13.39. Acesso ao prontuário baseado no perfil de acesso e prerrogativas legais do profissional.

13.40. Permitir o registro de informações sigilosas entre profissional e paciente, permitindo o acesso aos profissionais indicados.

13.41 Possibilitar a impressão de atestado médico informando os dias de afastamento possibilitando o prescritor autorizar ou não a visualização do CID informado, trazendo na impressão o nome do profissional, número do registro e horário da impressão do documento.

13.42. Possibilitar a impressão do laudo médico trazendo as informações do cadastramento pessoal do paciente bem como as observações informadas pelo profissional, trazendo na impressão o nome do profissional, número do registro e horário da impressão do documento.

13.43 Possibilitar a impressão de atestados de comparecimento, checando de forma rápida os campos referentes ao documento, trazendo na impressão o nome do profissional, número do registro e horário da impressão do documento.

14.44. Possuir campo de evolução da enfermagem para informar os procedimentos realizados ao paciente durante seu atendimento na unidade como curativos realizados, avaliação física, medicações aplicadas.

14.45 Possuir aba de obstetrícia onde serão lançados as evoluções das consultas de pré natal, mostrando na tela a lista de atendimentos já realizados com o histórico de data e horário da última consulta, profissional atendente possibilitando a impressão do mesmo.

13.46. Possibilidade de visualização do histórico clínico do paciente a qualquer momento do atendimento. .

13.47. Possibilitar realizar o anexo de exames, laudos, prontuários, imagens, arquivos de auxílio a diagnóstico, estando disponível para visualização nos posteriores atendimentos.

13.48. Lançar condição do paciente, se paciente acidentado data do acidente, e se atendido por outro médico e outro hospital, se possui vínculo com a previdência e se possui seguro DPVAT.

13.49. O prontuário deverá conter uma aba de epidemiologia contendo todo o histórico de agravos notificados, investigados monitorados do paciente.

13.50. O prontuário deverá conter uma aba contendo o histórico de cancelamentos de consulta do paciente.

13.51. Possibilidade de visualização de todos os medicamentos de uso contínuo do paciente.

13.52. Possibilidade de visualização de todas as consultas agendadas ao paciente.

13.53 Possibilidade de acesso ao prontuário, para simples leitura, pelo paciente, através da internet, mediante senha fornecida pela Secretaria de Saúde Municipal.

13.54. Garantir que o Prontuário Eletrônico do Paciente (enfermagem, médico, odontológico) esteja disponível com todos os módulos do Sistema afins.

13.56. Possuir controle de notificação obrigatória de certos tipos de doença como por exemplo as identificadas pela vigilância epidemiológica de forma on-line e automática, gerando alerta para a unidade local e a central vigilância epidemiológica após o registro de um CID notificável.

13.57. Possibilitar o profissional atendente realizar o encaminhamento para: retorno de consulta agendada, retorno para cuidado continuado, alta, óbito, sala de observação ou cuidados da enfermagem, encaminhamento para NASF, Serviço especializado, CAPS, internação Hospitalar, Atenção Domiciliar, TFD, cuidados para grupos, urgência, etc.

13.58. O encaminhamento NASF deverá automaticamente ser adicionado na uma fila de espera para regulação e atendimento.

13.59. O encaminhamento CAPS deverá automaticamente ser adicionado na uma fila de espera para regulação e atendimento.

13.60. O encaminhamento Internação Hospitalar deverá automaticamente ser adicionado na uma fila de espera para regulação e atendimento.

13.61. O encaminhamento Serviço de Atenção Domiciliar deverá automaticamente ser adicionado na uma fila de espera para regulação e atendimento.

13.62. O encaminhamento TFD deverá automaticamente ser adicionado na uma fila de espera para regulação e atendimento.

13.63. O encaminhamento Agendamento para Grupos deverá automaticamente ser adicionado na uma fila de espera para regulação e atendimento.

13.64. Encaminhamento das NASF: Geração e impressão de encaminhamento NASF registrando o nível de urgência do atendimento para redirecionar como prioridade na fila de espera e especialidade de encaminhamento. Cada formulário deverá automaticamente gerar uma fila de espera por especialidade possibilitando a impressão do encaminhamento para entregar ao paciente;

13.65. Encaminhamento CAPS: possibilitar o médico cadastrar um encaminhamento para um atendimento especializado no CAPS registrando o tipo de encaminhamento, o profissional que encaminhou e seu respectivo registro profissional, informando o procedimento realizado, procedimentos complementares, justificativa do encaminhamento, possibilitando a impressão do encaminhamento conforme preconização do Ministério da Saúde

13.66. Encaminhamento TFD: Possuir emissão Laudo TFD e encaminhamento on line para a regulação, validando a existência de algum laudo em aberto para a mesma especialidade ou exame e permitir consultar os históricos dos Laudos do TFD emitidos. Informar a classificação de risco, especialidade e especialista ou procedimento solicitado para o encaminhamento, com a possibilidade do preenchimento da ficha do TFD no momento do atendimento do prontuário, a impressão para entrega ao paciente, impressão da declaração de situação de TFD. Todo o TFD solicitado deverá constar automaticamente na central de lista de espera de TFDs, para que seja avaliado pelo médico regulador.

13.67. Encaminhamento das APAC: Geração e impressão de laudos de APACS selecionando o tipo de autorização de procedimento ambulatorial desejado tais como para medicamentos, procedimentos tratamento dialítico, bariático etc. Cada formulário deve trazer os preenchimentos e impressão de todos os campos que são obrigatórios conforme preconização do Ministério da Saúde. Todos o TFDs solicitado deverá constar automaticamente na central de lista de espera de APAC, para que seja avaliado pelo médico regulador.

13.68. Encaminhamento AIH: Preenchimento dos laudos de AIH e encaminhamento, online, para a regulação, informando: A justificativa da internação, as condições que justificam a internação, resultado dos principais exames realizados, diagnóstico principal; cadastramento do CID 10 principal, secundário e terciário; registro dos procedimentos solicitados (nome do procedimento, código (conforme tabela SIGTAP), local de execução do procedimento e o caráter da internação); registro de Causas externas se houver como acidente de trânsito, acidente de trabalho, etc, número do CNPJ da seguradora, CBOR, vínculo com a previdência, etc, exibindo e imprimindo o laudo conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

13.69 Encaminhamento para Serviço Especializado: Cadastrar a classificação de urgência desse encaminhamento, cadastrar a especialidade de encaminhamento, possibilitar cadastrar o motivo do encaminhamento, possibilitar a impressão da referência, trazendo automaticamente as solicitação e resultados de exames. Todo o encaminhamento solicitado deverá constar automaticamente na central de lista de espera de encaminhamento especializado, para que seja avaliado pelo médico regulador e aprovado de acordo com as cotas vigentes.

13.70. Encaminhamento das BPA-I: Geração e impressão de laudos de BPA-I selecionando o tipo de autorização de procedimento ambulatorial desejado. Cada formulário deve trazer os preenchimentos e impressão de todos os campos que são obrigatórios conforme preconização do Ministério da Saúde. Todos o BPA-I solicitado deverá constar automaticamente na central de lista de espera de BPA-I, para que seja avaliado pelo médico regulador.

13.71 Incluir para cada atendimento de atenção básica as informações referentes a exportação de produção para o ministério da saúde;

13.72 Possibilitar o profissional abrir o prontuário do paciente sempre que necessário, mesmo que esse paciente não tenha sido agendado.

13.73 Possibilitar o profissional realizar o preenchimento do atendimento do prontuário de forma retroativa com ou sem atendimento, referenciando o dia e horário do atendimento, onde toda a produção interna do prontuário seja ela de exames, prescrições, atestados, produção para exportação, possa vir com a data retroativa.

14. PRONTUÁRIO NUTRICIONISTA

14.1. Registrar os atendimentos da nutrição possibilitando cadastrar:

14.1.1 Anamnese nutricional, constando informações a respeito da avaliação inicial, práticas de exercício, características das fezes e da evacuação.

14.1.2 Necessidade Energética: cálculo da taxa metabólica basal segundo a FAO/OMS.

14.1.3 Necessidade Energética: de acordo com a escolha do tipo de exercício realizar o cálculo da necessidade energética segundo a FAO/OMS.

14.1.4 Possibilitar registrar e imprimir a orientação nutricional através da confecção do cardápio nutricional, possibilitar importar cardápio previamente cadastrado.

14.1.5 Possibilitar registrar as evoluções nutricionais, constando o histórico de atendimentos nutricionais (data e hora do atendimento, profissional atendente, detalhes do atendimento) possibilitando ainda edição e impressão do atendimento

14.1.6 Possibilitar o profissional atendente registrar o tipo de atendimento (se consulta no dia, se atendimento de urgência se consulta agendada/cuidado continuado, etc), se o atendimento trata-se de uma ação do NASF, local do atendimento, modalidade de atendimento em caso de atendimento.

14.1.7 Possibilitar realizar o atendimento incluindo as informações múltiplos CIAP, incluir de acordo com a tabela SIGTAP os procedimentos realizados no momento do atendimento (sendo esses pontuados para o MS)

14.1.8 Possibilitar a prescrição de dietas

14.1.9 Possibilitar a solicitação de exames

14.1.10 Possibilitar o registro e a impressão de atestados de comparecimento

14.1.11 Possibilitar a realização de encaminhamento.

14.1.12 Possibilitar anexar arquivos, imagens ou laudos.

14.1.13 Possibilitar visualizar os cancelamentos e as justificativas

14.1.14 Possibilitar na mesma tela de atendimento visualização dos históricos de atendimento do paciente.

15. PRONTUÁRIO GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA

15.1. Possibilitar o acompanhamento Gestacional do paciente registrando e emitindo os laudos conforme preconização do SIS Pré, com no mínimos os dados de:

- 15.1.1. Possibilitar fazer o cadastro e acompanhamento do Pré-Natal conforme o cartão da gestante;
- 15.1.2. Calcular a Data Provável do Parto (DPP);
- 15.1.3. Calcular a Idade Gestacional;
- 15.1.4. Controlar o número da consulta;
- 15.1.5. Possibilitar concluir o pré-natal.
- 15.1.6. Realizar as evoluções de atendimento gestacional, possibilitando a visualização e impressão no histórico de atendimento.

16. PRONTUÁRIO FONOAUNODIOLOGO

- 16.1. Possibilitar o acompanhamento do profissional com registro de evolução e impressão do atendimento;
- 16.2. Possibilitar o preenchimento do exame de avaliação audiológica;
- 16.3. Permitir o preenchimento de declarações de comparecimento.
- 16.4 Possibilitar registrar as evoluções no atendimento, constando o histórico de atendimentos em fonoaudiologia (data e hora do atendimento, profissional atendente, detalhes do atendimento) possibilitando ainda edição e impressão do atendimento
- 16.5 Possibilitar o profissional atendente registrar o tipo de atendimento (se consulta no dia, se atendimento de urgência se consulta agendada/cuidado continuado, etc.), se o atendimento trata-se um uma ação do NASF, local do atendimento, modalidade de atendimento em caso de atendimento.
- 16.6 Possibilitar realizar o atendimento incluindo as informações múltiplas CIAP, incluir de acordo com a tabela SIGTAP os procedimentos realizados no momento do atendimento (sendo esses pontuados para o MS)
- 16.7 Possibilitar a solicitação de exames
- 16.8 Possibilitar o registro e a impressão de atestados de comparecimento
- 16.9 Possibilitar a realização de encaminhamento.
- 16.10 Possibilitar anexar arquivos, imagens ou laudos.
- 16.11 Possibilitar visualizar os cancelamentos e as justificativas
- 16.12 Possibilitar na mesma tela de atendimento visualização dos históricos de atendimento do paciente.

17. PRONTUÁRIO FISIOTERAPIA

17.1. Possibilitar o acompanhamento do profissional com registro de evolução e impressão do atendimento;

17.2. Possibilitar visualizar os fatores de risco do paciente

17.3. Permitir o preenchimento de declarações de comparecimento.

17.4 Possibilitar registrar as evoluções no atendimento, constando o histórico de atendimentos em fisioterapia (data e hora do atendimento, profissional atendente, detalhes do atendimento) possibilitando ainda edição e impressão do atendimento

17.5 Possibilitar o profissional atendente registrar o tipo de atendimento (se consulta no dia, se atendimento de urgência se consulta agendada/cuidado continuado, etc.), se o atendimento trata-se um uma ação do NASF, local do atendimento, modalidade de atendimento em caso de atendimento.

17.6 Possibilitar realizar o atendimento incluindo as informações múltiplos CIAP, incluir de acordo com a tabela SIGTAP os procedimentos realizados no momento do atendimento (sendo esses pontuados para o MS)

17.7 Possibilitar a solicitação de exames

17.8 Possibilitar o registro e a impressão de atestados de comparecimento

17.9 Possibilitar a realização de encaminhamento.

17.10 Possibilitar anexar arquivos, imagens ou laudos.

17.11 Possibilitar visualizar os cancelamentos e as justificativas

18. PRONTUÁRIO PSICOLOGIA

18.1. Possibilitar o acompanhamento do profissional com registro de evolução e impressão do atendimento;

18.2. Possibilitar visualizar os fatores de risco do paciente

18.3. Permitir o preenchimento de declarações de comparecimento.

18.4 Possibilitar registrar as evoluções no atendimento, constando o histórico de atendimentos em psicologia (data e hora do atendimento, profissional atendente, detalhes do atendimento) possibilitando ainda edição e impressão do atendimento

18.5 Possibilitar o profissional atendente registrar o tipo de atendimento (se consulta no dia, se atendimento de urgência se consulta agendada/cuidado continuado, etc.), se o atendimento trata-se um uma ação do NASF, local do atendimento, modalidade de atendimento em caso de atendimento.

18.6 Possibilitar realizar o atendimento incluindo as informações múltiplos CIAP, incluir de acordo com a tabela SIGTAP os procedimentos realizados no momento do atendimento (sendo esses pontuados para o MS)

18.7 Possibilitar o registro e a impressão de atestados de comparecimento

18.8 Possibilitar a realização de encaminhamento.

18.9 Possibilitar anexar arquivos, imagens ou laudos.

18.10 Possibilitar visualizar os cancelamentos e as justificativas

19. PRONTUÁRIO ACUPUNTURA

19.1. Possibilitar o acompanhamento do profissional com registro de evolução e impressão do atendimento;

19.2. Possibilitar visualizar os fatores de risco do paciente

19.3. Permitir o preenchimento de declarações de comparecimento.

19.4 Possibilitar registrar as evoluções no atendimento, constando o histórico de atendimentos em acupuntura (data e hora do atendimento, profissional atendente, detalhes do atendimento) possibilitando ainda edição e impressão do atendimento

19.5 Possibilitar o profissional atendente registrar o tipo de atendimento (se consulta no dia, se atendimento de urgência se consulta agendada/cuidado continuado, etc.), se o atendimento trata-se um uma ação do NASF, local do atendimento, modalidade de atendimento em caso de atendimento.

19.6 Possibilitar realizar o atendimento incluindo as informações múltiplos CIAP, incluir de acordo com a tabela SIGTAP os procedimentos realizados no momento do atendimento (sendo esses pontuados para o MS)

19.7 Possibilitar o registro e a impressão de atestados de comparecimento

19.8 Possibilitar a realização de encaminhamento.

19.9 Possibilitar anexar arquivos, imagens ou laudos.

19.10 Possibilitar visualizar os cancelamentos e as justificativas

20. PRONTUÁRIO ASSISTENTE SOCIAL

20.1. Possibilitar o acompanhamento do profissional com registro de evolução e impressão do atendimento;

20.2. Possibilitar visualizar os fatores de risco do paciente

20.3. Permitir o preenchimento de declarações de comparecimento.

20.4 Possibilitar registrar as evoluções no atendimento, constando o histórico de atendimentos em assistência social (data e hora do atendimento, profissional atendente, detalhes do atendimento) possibilitando ainda edição e impressão do atendimento

20.5 Possibilitar o profissional atendente registrar o tipo de atendimento (se consulta no dia, se atendimento de urgência se consulta agendada/cuidado continuado, etc.), se o atendimento trata-se um uma ação do NASF, local do atendimento, modalidade de atendimento em caso de atendimento.

20.6 Possibilitar realizar o atendimento incluindo as informações múltiplos CIAP, incluir de acordo com a tabela SIGTAP os procedimentos realizados no momento do atendimento (sendo esses pontuados para o MS)

20.7 Possibilitar o registro e a impressão de atestados de comparecimento

20.8 Possibilitar a realização de encaminhamento.

20.9 Possibilitar anexar arquivos, imagens ou laudos.

20.10 Possibilitar visualizar os cancelamentos e as justificativas

21. PRONTUÁRIO EDUCADOR FÍSICO

21.1. Possibilitar o acompanhamento do profissional com registro de evolução e impressão do atendimento;

21.2. Possibilitar visualizar os fatores de risco do paciente

21.3. Permitir o preenchimento de declarações de comparecimento.

21.4 Possibilitar registrar as evoluções no atendimento, constando o histórico de atendimentos do educador físico (data e hora do atendimento, profissional atendente, detalhes do atendimento) possibilitando ainda edição e impressão do atendimento

21.5 Possibilitar o profissional atendente registrar o tipo de atendimento (se consulta no dia, se atendimento de urgência se consulta agendada/cuidado continuado, etc.), se o atendimento trata-se um uma ação do NASF, local do atendimento, modalidade de atendimento em caso de atendimento.

21.6 Possibilitar realizar o atendimento incluindo as informações múltiplas CIAP, incluir de acordo com a tabela SIGTAP os procedimentos realizados no momento do atendimento (sendo esses pontuados para o MS)

21.7 Possibilitar o registro e a impressão de atestados de comparecimento

21.8 Possibilitar a realização de encaminhamento.

21.9 Possibilitar anexar arquivos, imagens ou laudos.

21.10 Possibilitar visualizar os cancelamentos e as justificativas

22. PRONTUÁRIO/MÓDULO DE ODONTOLOGIA

Módulo destinado à execução do atendimento pelo profissional dentista com possibilidade de registro de forma direta, através do Prontuário Eletrônico e, no mínimo, as seguintes funcionalidades:

- 22.1. Controle dos agendamentos, contemplando a frequência do paciente, agenda por profissional e agenda por Unidade/local;
- 22.2. Visualização da agenda do profissional, ordenada de acordo com o resultado do protocolo de avaliação de riscos, se for o caso;
- 22.3. Efetuar chamado do paciente de forma visual e por painel digital;
- 22.4. Acesso ao prontuário diretamente da agenda, apenas selecionando o nome do paciente;
- 22.5. Histórico clínico (diagnósticos, prescrições, encaminhamentos, exames solicitados, atestados, dispensações, procedimentos realizados etc);
- 22.6. Execução do atendimento, online com, no mínimo, as seguintes possibilidades:
 - 22.6.1. Visualização do prontuário do paciente;
 - 22.6.2. Visualização do cadastro do paciente;
 - 22.6.3. Visualização da data da última consulta odontológica;
 - 22.6.4. Visualização e opção de atualizar restrições alérgicas
 - 22.6.5. Registro das principais queixas do paciente;
 - 22.6.6. Registro do diagnóstico provável;
 - 22.6.7. Registro do tratamento proposto
 - 22.6.8. Indicação do código CID 10 (principal e secundário);
 - 22.6.9. Registro dos procedimentos realizados (principal e secundários), de acordo com a tabela unificada do SUS;
 - 22.6.10. Prescrição de medicamentos;
 - 22.6.11. Prescrição de procedimentos ambulatoriais;
 - 22.6.12. Solicitação de exames;
 - 22.6.13. Impressão de receita médica e exportação das informações para a farmácia;
 - 22.6.14. Impressão de atestados e declarações;
 - 22.6.15. Agendamento de retorno;
 - 22.6.16. Geração e impressão da FAA se for o caso.

22.7. Um novo paciente que ainda não teve atendimento, o sistema deverá trazer a anamnese inicial do paciente aberta de forma automática, lembrando o profissional a respeito do seu preenchimento contendo no , mínimo as seguintes informações

22.7.1. Condicionalidade de saúde, se paciente é hipertenso, gestante, asmático, etc

22.7.2. Condicionalidades familiares, se existe histórico de câncer, diabetes, problemas renais, etc.

22.7.3. Possibilidade de impressão dessa anamnese para a assinatura do paciente.

22.8. Possibilidade ainda realizar anamnese da odontologia devendo ter no mínimo os seguintes questionamentos.

22.8.1. Queixa principal e motivo que levou a procurar o atendimento odontológico

22.8.2. Observou alguma alteração no seu quadro clínico inicial até o exato momento

22.8.3. Costuma sangrar muito quando se corta?

22.8.4. Já se submeteu a anestesia dentária?

22.8.5. Tem desmaios frequentes? Cefaleia?

22.8.6. Tem salivação abundante ou xerostomia?

22.8.7. Tem ou tece algum outro problema de saúde não mencionado neste questionário

22.8.8. Costuma ranger os dentes a noite?

22.8.9. Quando abre ou fecha a boca ouve algum estalido ou sente dor na região próxima aos ouvidos ?

22.8.10. Profilaxia (limpeza, polimento, flúor, escovação)

22.8.11. Cirurgia (extração dentária, tumores, lesões de tecidos moles, cistos, freio labial e lingual)

22.8.12. Endodontia (tratamento de canal)

22.8.13. Quantas vezes por dia escova seus dentes?

Prótese (coroa, ponte móvel, ponte fixa, dentadura, pivot, coroa de jaqueta)

22.8.14. Dentística (restaurações, incrustações)

22.8.15. Tem hábito de chupar ou morder objetos?

22.8.16. Costuma respirar pela boca?

22.9. Registrar a anamnese as informações Extra Oral/Intra Oral

22.9.1. Assimetria

22.9.2. ATM

22.9.3. Cicatrizes

- 22.9.4. Edemas
- 22.9.5. Fácies
- 22.9.6. Linfonodos
- 22.9.7. Respiração
- 22.9.8. Tumeções
- 22.9.9. Lábios,
- 22.9.10. Língua
- 22.9.11. Mucosa jugal
- 22.9.12. Palato duro
- 22.9.13. Palato Mole
- 22.9.14. Rebordo alveolar
- 22.10. Anamnese Odontopediatria
 - 22.10.1. Informações se usa chupeta, sucção do dente mameadeira, mordedor
 - 22.10.2. Informações de creme dental
 - 22.10.3. Informações da escova de dente
 - 22.10.4. Informações de trauma
 - 22.10.5. Informações sobre alimentação
- 22.11. Possibilidade de impressão de anamnese contendo todas as informações de saúde bucal e assinatura pelo paciente.
- 22.12. Possibilidade de informar as condicionalidades da mucosa, dentes, raiz, face, sextante, arcada diretamente no odontograma.
- 22.13. O Odontograma deverá conter todos as raízes e dentes decíduos e permanentes possibilitando o usuário pintar e informar as condicionalidades diretamente no desenho do odontograma.
- 22.14. Na configuração do odontograma possibilitar selecionar uma ou mais raízes, dando as mesmas cores distintas de acordo com o tipo de condicionalidade informando se :
 - 22.14.1. Carie de raiz
 - 22.14.2. Se Endodontia
 - 22.14.3. Se Implante
 - 22.14.4. Se Lesão de furca
 - 22.14.5. Se nucleo

Estado de Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BELO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- 22.15. Na configuração do odontograma possibilitar selecionar um ou mais dentes dando as mesmas legendas distintas de acordo com o tipo de condicionalidade informando se :
- 22.15.1. Prótese Total Superior
 - 22.15.2. Prótese Total Inferior
 - 22.15.3. Prótese parcial/Removível
 - 22.15.4. Prótese coronária/Unitária
 - 22.15.5. Prótese Temporária
 - 22.15.6. Ausente
 - 22.15.7. Cariado
 - 22.15.8. Calculo Dental
 - 22.15.9. Coroa
 - 22.15.10. Extraído
 - 22.15.11. Fraturado
 - 22.15.12. Hígido
 - 22.15.13. Hígido Selado
 - 22.15.14. Incluso
 - 22.15.15. Pilar
 - 22.15.16. Restaurado
 - 22.15.17. Restaurado com Cárie
 - 22.15.18. Selante indicado
 - 22.15.19. Mancha branca ativa
 - 22.15.20. Extração indicada
 - 22.15.21. Resto radicular
 - 22.15.22. Retração gengival
- 22.16. Na configuração do odontograma possibilitar selecionar um ou mais faces indicando através de cores os dentes que precisam ser tratados e os dentes que já foram tratados
- 22.17. Sistema deverá gravar todo histórico de criação e de alteração das configurações do odontograma em datas para que as mesmas possam ser consultadas sempre que necessário.
- 22.18. Na realização dos procedimentos o sistema deverá possibilitar a seleção e local do procedimento podendo ser a mucosa, arcada superior, arcada inferior, sextantes, raiz dente e face

- 22.19. Possibilitar a seleção de múltiplos dentes ou múltiplas raízes para informar um único procedimento ou múltiplos procedimentos.
- 22.20. O sistema deverá disponibilizar somente os procedimentos permitidos para o CBO de acesso ao sistema afim que não se gere inconsistência de informações no envio para o ministério da saúde.
- 22.21. O sistema deverá possibilitar a realização de múltiplos procedimentos ou ainda da realização de múltiplos planejamentos, possibilitando ainda informar as observações ou evoluções a cada atendimento/procedimento.
- 22.22. O sistema deverá trazer na mesma tela da visualização do odontograma a relação dos procedimentos realizados com no mínimo as seguintes informações:
- 22.22.1. Data de realização
 - 22.22.2. Nome do profissional
 - 22.22.3. Local/Dente
 - 22.22.4. Face
 - 22.22.5. Raiz
 - 22.22.6. Procedimento
 - 22.22.7. Evolução/Observação
 - 22.22.8. Status
 - 22.22.9. Ações de edição, exclusão, realização
- 22.23. Possibilitar o registro em conformidade com as regras do Ministério da Saúde da Tipo de consulta, Vigilância em Saúde Bucal, Conduta, Encaminhamentos, fornecimento de material odontológico para o paciente (escova dental, fio dental, etc);
- 22.24. Possuir funcionalidade para registrar o tipo de consulta, vigilância bucal;
- 22.25. No histórico de procedimentos possibilitar filtrar por dente, procedimento, data e status, trazendo as informações referente aquele filtro.
- 22.26. Possibilitar realizar encaminhamento para setor multidisciplinar ou ainda encaminhamento para serviço especializado sendo impresso conforme modelo padrão do SUS e que o mesmo seja acompanhado na regulação de fila de espera.
- 22.27. Possibilitar a impressão de atestados de afastamento, acompanhamento ou laudo.
- 22.28. Possuir funcionalidade de registro de pacientes não atendidos, com espaço para a justificativa do não atendimento pelo profissional;

- 22.29. Obrigar informar o CID principal (código internacional de doenças) e o ser em viço e classificação de forma automática no prontuário odontológico sempre que incluso um procedimento do tipo BPA-I.
- 22.30. Permitir a consulta dos procedimentos odontológicos realizados, com informações básicas do cadastro do paciente, tratamento bucal realizado, nome e registro da profissional dentista, data da impressão;
- 22.31. Permitir a prescrição de medicamentos da farmácia básica informando: quantidade, posologia, tipo de uso, dose posológica e identificar se é uso contínuo;
- 22.32. . Permitir a prescrição de medicamentos que não estejam disponíveis na farmácia básica;
- 22.33. Permitir os profissionais criarem grupos de prescrição, para dinamizar o atendimento, cadastrando um título e relacionando os produtos, quantidades, posologia e orientação. Esses deverão estar disponíveis no momento da prescrição para seleção e impressão.
- 22.34. Possuir funcionalidade de cadastro e renovação de receitas de uso contínuo;
- 22.35. Disponibilizar ao profissional forma de visualização do prontuário antigo (digitalizado);
- 22.36. Disponibilizar para o profissional um método para poder armazenar imagens digitalizadas (outros exames, radiografias, etc.) ao prontuário do paciente para acompanhamento de casos clínicos;
- 22.37. Propiciar a impressão de atestado, declarações e comprovante de comparecimento após o atendimento;
- 22.38. Propiciar a solicitação de exames laboratoriais ou radiológicos. Possibilitar os profissionais taralharem com cota de exames sendo descontado a cada nova solicitação de exames. Possibilitar a impressão dos exames e que os mesmos possam ser ainda aprovados pela central de aprovação de exames.
- 22.39. Possibilitar gerar procedimento consolidados dos atendimentos, possibilitando selecionar a produção de um profissional, da unidade ou selecionar um procedimento em específico por paciente, por sexo, pela idade.
- 22.40. Relatórios de procedimentos realizados por data ou período;
- 22.41. Relatórios de pacientes atendidos na data ou período;
- 22.42. . Relatórios de procedimento realizados para cada paciente na data ou período;
- 22.43. Relatório de produtividade por profissional;
- 22.44. Relatório de produtividade por Unidade;

22.45. Geração da exportação dos atendimentos odontológicos em APACHE THRIFT para o Ministério da Saúde.

23. PRESCRIÇÃO PADRÃO

23.1. Módulo de registro de prescrições padrões a serem utilizadas dentro do prontuário do paciente.

23.1.1. Possibilidade de cadastramento da prescrição padrão a ser utilizada na prescrição contendo:

23.1.1.1. Nome da prescrição padrão;

23.1.1.2. Nome da mercadoria;

23.1.1.3. Quantidade;

23.1.1.4. Se é de uso contínuo;

23.1.1.5. Forma de uso;

23.1.1.6. Visualização da relação das prescrições padrões cadastradas com a possibilidade de editar ou excluir da lista.

24. HISTORICO DO PACIENTE

24.1. Módulo de visualização do prontuário do paciente de acordo com o nível de acesso do profissional, permitindo visualizar informações acerca dos atendimentos contendo:

24.1.1. Filtro de busca de prontuário por nome do paciente, CNS, unidade, centro de custo, período do histórico do paciente, especialista que atendeu o paciente

24.1.2. Visualização e impressão da lista de atendimentos do paciente, contendo todos os, local, data e hora.

24.1.3. Visualização e impressão da lista de solicitação e leitura de exames solicitados contendo data e horário de solicitação e a leitura dos resultados dos exames em ordem cronológica.

24.1.4. Visualização e impressão das prescrições em data cronológica do paciente contendo data e horário da solicitação, especialidade e especialista solicitantes, nome do produto solicitado, quantidade, posologia, se é de uso contínuo ou não, tipo da receita e recomendações

24.1.5. Visualização e impressão dos encaminhamentos realizados em ordem cronológica contendo data e horário do encaminhamento, tipo de encaminhamento, observações para

o encaminhamento, destino classificação de risco/vulnerabilidade, possibilitando a impressão de cada encaminhamento individualmente.

24.1.6. Visualização dos anexos possibilitando a visualização e impressão de qualquer documento, imagem, arquivo que tenha sido anexado ao prontuário do paciente, sendo que os mesmos deverão ficar separados por prontuários digitalizados, laudos, exames, etc.

24.1.7. Visualização do atendimento odontológico do paciente contendo a informação de data e hora de atendimento, especialista atendente, dente e procedimentos realizados, observações e status de atendimento. Deverá ainda estar disponível se houve fornecimento de insumos odontológicos, a conduta realizada, a vigilância em saúde bucal bem como o encaminhamento

24.1.8. Visualização das notificações realizadas pela vigilância epidemiológica do paciente.

22.1.9 visualização da lista de triagens por período, possibilitando a visualização dinâmica período informando os detalhes da triagem tais como data e hora, classificação de risco, responsável pela triagem, pressão arterial, frequência cardíaca, temperatura, saturação de oxigênio, possibilitando visualizar individualmente todos os detalhes informados na triagem no momento do entendimento.

24.1.10 Visualização das dispensações realizadas pelas centros de custo que fornecem medicamento ou material ao paciente como farmácia e almoxarifado em ordem cronológica com as informações de data de atendimento, atendente, especialista prescritor, data da prescrição, número da receita (quando houver), unidade atendente, centro de custo atendente, detalhes da mercadoria dispensada, quantidade prescrita, quantidade atendida, quantidade de dias de tratamento, data da disponibilidade da mercadoria para o paciente, se mercadoria é de uso contínuo ou não. No histórico ainda deverá ser permitido visualizar e imprimir o histórico de atendimentos importados de outros sistemas.

24.1.11 Visualização das evoluções realizadas em ordem cronológica contendo as datas e horários de atendimento, responsável pelo atendimento, local de atendimento, e os detalhes da evolução do paciente alimentados tanto pelo médico, enfermeira ou equipe multidisciplinar.

24.2.12 visualização e impressão das visitas domiciliares realizadas aos pacientes em ordem cronológica contendo a data e horário do cadastro da visita, agente comunitária

que realizou a visita, status da visita, possibilitando a visualização e impressão de todos os detalhes da visita domiciliar.

24.2.13 Visualização da lista de todos os procedimentos realizados pela equipe de enfermagem em ordem cronológica contendo a data e horário do cadastro, local do atendimento, responsável pelo atendimento, resumo dos procedimentos realizados, histórico de pressão arterial, histórico da glicemia, possibilitando ainda a visualização e impressão de todos os detalhes realizados no atendimento da enfermagem tais como escuta inicial, itens dispensados para o paciente, medicamentos aplicados no paciente, impressão dos exames realizados tais como exame citopatológico, pré natal, mamografia, eletrocardiograma (modelo de impressão que atenda as normativas do ministério da saúde).

24.2.14 Visualização da lista de evoluções do atendimento da obstetrícia contendo a data e horário do atendimento, especialista atendente, detalhes do atendimento, possibilitando a visualização e impressão das consultas de pré-natal realizados pela enfermagem (conforme protocolo SIS-PRE).

24.2.15 Visualização e impressão das evoluções de atendimento da nutrição, contendo a lista das datas de atendimento possibilitando visualizar o os detalhes das anamneses nutricionais, histórico da necessidade energética do paciente, histórico da orientação nutricional, histórico das evoluções do atendimento.

24.2.16 Visualização da lista de evoluções de atendimento de fonoaudiologia, contendo a lista das datas e horários de atendimento, especialista atendente, detalhes do atendimento, possibilitando a visualização e impressão de todo detalhes do atendimento/evolução do paciente.

24.2.17 Visualização da lista de evoluções de atendimento de fisioterapia, contendo a lista das datas e horários de atendimento, especialista atendente, detalhes do atendimento, possibilitando a visualização e impressão de todo detalhes do atendimento/evolução do paciente.

24.2.18 Visualização da lista de evoluções de atendimento de acupuntura, contendo a lista das datas e horários de atendimento, especialista atendente, detalhes do atendimento, possibilitando a visualização e impressão de todo detalhes do atendimento/evolução do paciente.

24.2.19 Visualização da lista de evoluções de atendimento de assistente social, contendo a lista das datas e horários de atendimento, especialista atendente, detalhes do

atendimento, possibilitando a visualização e impressão de todo detalhes do atendimento/evolução do paciente.

24.2.20 Visualização da lista de evoluções de atendimento de psicologia, contendo a lista das datas e horários de atendimento, especialista atendente, detalhes do atendimento, possibilitando a visualização e impressão de todo detalhes do atendimento/evolução do paciente.

25. MÓDULO DE TFD

25.1. Módulo de registro e controle de pacientes encaminhados para Tratamento Fora do Domicilio com registro de forma direta, através do Prontuário Eletrônico e as seguintes funcionalidades:

25.1.1. Cadastrar a solicitação do processo de TFD pelo médico no momento do atendimento médico (na mesma tela do prontuário), gerando o pedido de TFD com base no laudo do médico.

25.1.2 Cadastrar a solicitação do processo de TFS pelo médico indicando a classificação de risco/vulnerabilidade e o especialista de encaminhamento, reordenando automaticamente a fila de espera de TFD de acordo com a classificação indicada.

25.1.3 Gerar a impressão do laudo médico, contendo todas as informações da solicitação, identificando o paciente e o médico responsável (de acordo com as normativas estaduais e federais)

25.1.4. Gerar impressão de declaração de situação de processo TFD contendo os detalhes do procedimento solicitado, diagnostico, transporte, caráter de urgência, etc.

25.1.5 Cadastro da solicitação de TFD com, no mínimo, as seguintes informações:

25.1.5.1 Nome do Paciente

25.1.5.2 Idade do Paciente

25.1.5.3 Especialista Encaminhado

25.1.5.4 Especialidade Encaminhada

25.1.5.5 Classificação de Risco

25.1.5.6 Diagnostico/CID 10

25.1.5.7 Caráter de Atendimento, se urgência ou eletivo

25.1.5.8 Histórico da Doença

25.1.5.9 Exame Físico

25.1.5.10 Exames Complementares

25.1.5.11 Procedimentos/Tratamento Solicitado

25.1.5.12 Justificativa para o TFD

25.1.5.13 Justificativa para acompanhante

25.1.5.14 Transporte recomendável

25.1.5.15 Local e data

25.1.5.16 CNS do especialista

25.1.5.17 CPF do especialista

25.1.5.18 Nome do Especialista

25.1.6 Após a finalização do atendimento todos os encaminhamentos de TFD deverão estar dispostos em uma única lista de espera/regulação possibilitando a visualização da lista do código de solicitação, caráter hospitalar, classificação de risco, classificação de atendimento, data da solicitação, especialista solicitante, nome completo do paciente possibilitando visualizar na mesma tela as informações completas do cadastro, endereço, agente comunitária responsável bem como sua foto, especialidade de encaminhamento e status.

25.1.7 A regulação receberá os encaminhamentos de forma on line, podendo a qualquer momento visualizar e reimprimir o laudo de TFD registrado pelo médico

25.1.8 A regulação poderá a qualquer momento visualizar e reimprimir a declaração de situação de TFD do paciente

25.1.9 A regulação poderá a qualquer momento solicitar esclarecimentos para o médico que encaminhou a solicitação de TFD, visualizando na mesma tela a resposta do médico, com a justificativa da solicitação.

25.1.10 A regulação poderá aprovar ou ainda desaprovar o encaminhamento de TFD colocando nesse caso a justificativa da desaprovação.

25.1.11 Possibilitar a regulação cadastrar os lotes de solicitação dos pedidos de TFD para serem enviados a regional de saúde, emitindo um recibo com a listagem dos pedidos do lote.

25.1.12 Possibilitar a regulação incluir as solicitações de TFD a lotes cadastrados, visualizando a quantidade de guias encaminhadas por lote.

25.1.13 Possibilitar a regulação registrando parecer da regional informando se negativo (recusado) ou positivo (aprovado), e nesse último caso registrando a data, hora, e local da consulta.

25.1.14 Possibilitar após a aprovação da regional realizar o agendamento da viagem, sendo a regulação do TFD interligada ao módulo de transporte. A regulação na própria tela de regulação de TFD deverá visualizar as viagens em aberto, destinos, a o veículo, a data e horário de saída encaixando os pacientes nas viagens em aberto.

Estado de Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BELO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

25.1.15 Após a finalização da viagem o status da regulação do TFD deverá automaticamente atualizar informando a finalização da viagem do paciente.

25.1.16 Permitir o cadastro administrativo do laudo de TFD solicitando aprovação do profissional médico e permitindo a impressão.

25.1.23. Manter as informações referentes ao andamento do processo TFD disponíveis no histórico do paciente

25.1.24. Garantir a geração dos procedimentos para o faturamento (BPA);

25.1.25. Permitir Emitir comprovante da solicitação da remoção do paciente de TFD;

25.1.26. Registro sendo obrigatório, Procedimento (Descrição da Solicitação), caráter do atendimento (Hospitalar ou Ambulatorial), Procedimento solicitado (Seguindo a tabela SIGTAP), Diagnostico Inicial (C.I.D), Histórico da Doença e Urgência;

25.1.27. Registro opcional, Exames físicos, Diagnóstico Provável, Exames relacionados, Tratamento realizados, Procedimentos/Tratamento Solicitados, Justificativa do TFD, Justificativa do acompanhante e Transporte recomendado;

25.1.28. Solicitação de exames com registro no TFD cujo procedimento foi definido como exame, deve automaticamente ser impresso o formulário de laudo de BPA-I conforma exigência do município.

26. MÓDULO DE AIH

26.1. Módulo de gestão de autorização de internação hospitalar.

26.1.1. Cadastrar a solicitação de AIH pelo médico no momento do atendimento médico (na mesma tela do prontuário).

Gestão das AIH's;

26.1.2. Cadastrar a solicitação de AIH pelo médico indicando a classificação de risco/vulnerabilidade.

26.1.3 Gerar a impressão do pedido de AIH nos mesmos molde aceitos pelas entidades municipais, estaduais e federais.

26.1.4 Cadastro da solicitação de AIH com, no mínimo, as seguintes informações:

26.1.4.1 Principais sinais e sintomas clínicos

26.1.4.2 Condições que justificam a internação

26.1.4.3 Resultados de exame

26.1.4.4 Diagnostico

26.1.4.5 CID primário, secundário e terciário

26.1.4.6 Procedimentos solicitados

26.1.4.7 Caráter

26.1.4.8 Condiçionalidades externas em casos de acidentes ou violênciã possibilitando o preenchimento se acidente de trabalho, acidente de transito, etc.

26.1.5 Após a finalizaçãõ do atendimento todos os encaminhamentos de AIH deverão estar dispostos em uma única lista de espera/regulaçãõ possibilitando a visualizaçãõ do número do encaminhamento, data de solicitaçãõ, nome do paciente, tipo de internaçãõ, especialista solicitante, CID principal, Status, autorizador, justificativa da autorizaçãõ, data da autorizaçãõ.

26.1.6 Possibilitar a regulaçãõ aprovar ou desaprovar a solicitaçãõ informando uma justificativa.

27. MÓDULO DE BPA-I

27.1. Modulo de solicitaçãõ e gestão de autorizaçãõ do boletim de produçãõ individualizada:

27.1.1. Cadastrar a solicitaçãõ de BPA-I pelo profissional no momento do atendimento médico (na mesma tela do prontuário).

27.1.2. Cadastrar a solicitaçãõ de BPA-I pelo profissional indicando a classificaçãõ de risco/vulnerabilidade.

27.1.3. Gerar a impressãõ do pedido de BPA-I nos mesmos molde aceitos pelas entidades municipais, estaduais e federais.

27.1.4. Cadastro da solicitaçãõ de BPA-I com, no mínimo, as seguintes informações:

- a. Cadastro completo do paciente com as informações de nome completo, CNS, endereço, telefone, CEP, número do prontuário, data de nascimento.
- b. Procedimentos solicitados, quantidade possibilitando a inclusãõ pelo nome do procedimento ou pelo seu código
- c. CID primário, secundário e terciário
- d. Descriçãõ do diagnóstico
- e. Resumo da anamnese
- f. Justificativa do procedimento
- g. Informações do solicitante como nome completo, CNS, data da solicitaçãõ

27.1.5. Após a finalizaçãõ do atendimento todos os encaminhamentos de BPA-I deverão estar dispostos em uma única lista de espera/regulaçãõ possibilitando a visualizaçãõ do número do encaminhamento, data de solicitaçãõ, nome do

paciente, especialista solicitante, Status, autorizador, justificativa da autorização, data da autorização.

27.1.6. Possibilitar a regulação aprovar ou desaprovar a solicitação informando uma justificativa.

27.1.7. Possibilitar a qualquer momento a regulação reimprimir a solicitação de BPA-I.

28. MÓDULO CAPS

28.1. Solicitação de encaminhamento para atendimento CAPS diretamente do atendimento pelo Prontuário Eletrônico, informando os procedimentos realizados, os procedimentos complementares realizados e a justificativa para o encaminhamento.

28.2. Possibilitar a impressão do encaminhamento para o CAPS atendendo a todas as normativas municipais, estaduais e federais.

28.3. Após a finalização do atendimento todos os encaminhamentos CAPS deverão estar dispostos em uma única lista de espera/regulação possibilitando a visualização do número do encaminhamento, nome do paciente, data do encaminhamento, unidade encaminhadora, especialista que realizou o encaminhamento, status, grau de Urgência de atendimento, campo de observação.

28.4. Possibilitar a regulação realizar o agendamento do atendimento CAPS enviando um SMS automaticamente para o paciente

28.5. Possibilitar a regulação visualizar os detalhes do encaminhamento

28.6. Possibilitar a regulação desaprovar o encaminhamento, justificando o motivo.

28.7. Possibilitar realizar o atendimento do paciente diretamente na fila de espera da regulação CAPS

28.8. Possibilitar realizar o cadastro administrativo do encaminhamento CAPS.

28.9. No atendimento aos pacientes encaminhados para o CAPS possibilitar o profissional registrar se o paciente é usuário de álcool ou drogas

28.10. Registrar qual o origem do paciente

28.11. Registra se existe cobertura de ESF

28.12. Registro da anamnese inicial

28.13. Registro dos sinais e sintomas

28.14. Registro do diagnóstico

28.15. Registro dos procedimentos realizados ao paciente

28.16. Registro do encaminhamento realizado naquele atendimento

28.17. Registro dos exames solicitados, da leitura dos exames

- 28.18. Visualização das medicações tomadas e registro das medicações prescritas
- 28.19. Histórico de Procedimentos realizados do Paciente (Registro de histórico de saúde do paciente, doenças, serviços frequentados)
- 28.20. Histórico de saúde: doenças pregressas, serviços frequentados, cirurgias realizadas e paciente já foi internado se sim registrar a quantidade de vezes que o paciente foi internado e onde houve a internação antes de realizar o encaminhamento.
- 28.21. Registro de Estado mental do paciente;

29. REGULAÇÃO NASF:

- 29.1. Ter um módulo de regulação de NASF possibilitando visualizar a cota de encaminhamento por unidade
- 29.2. Na tela da regulação exibir o grau de urgência do encaminhamento, a data e horário do encaminhamento, unidade e especialidade e nome do especialista que realizou o encaminhamento, o especialista de destino do encaminhamento, status, especialidade ou grupo para encaminhamento.
- 29.3. Possibilitar cadastrar os grupos de encaminhamento do NASF de forma administrativa
- 29.4. Possibilitar a regulação visualizar e imprimir o encaminhamento realizado no prontuário eletrônico
- 29.5. Possibilitar a regulação aprovar ou cancelar o encaminhamento
- 29.6. Possibilitar a regulação agendar o encaminhamento, enviando automaticamente um SMS ao paciente.
- 29.7. Possibilitar o profissional atendente do NASF realizar o atendimento do paciente diretamente na tela da regulação, após aprovado.
- 29.8. Possibilitar realizar o cadastro administrativo de encaminhamento do NASF

30. DOCUMENTOS:

- 30.1. Documentos que devem ser gerados de forma direta, através do Prontuário Eletrônico:
 - 30.1.1. Atestados;
 - 30.1.2. Declaração;
 - 30.1.3. Prescrições;
 - 30.1.4. Exames;

- 30.1.5. Encaminhamento de NASF, TFD, BPA-I, AIH, CAPs, Serviço Especializados, Retorno, urgência e emergência, Serviço de atenção domiciliar, agendamento ara grupos.
- 30.1.6. Histórico do Paciente por período
- 30.1.7. Laudos;
- 30.1.8. Modelos de documentos previamente cadastrados, possibilitando configurar os modelos e criar novos modelos;
- 30.1.9. Possuir registro do Parecer da Junta Médica para avaliação dos pedidos de afastamento dos servidores públicos;
- 30.1.10. Histórico das requisições já solicitadas, para todos os laudos.

31. REGULAÇÃO DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS

- 31.1. Ferramentas de apoio a administração da demanda por consultas especializadas.
- 31.2. Parametrização de Cota de Encaminhamento especializado
 - 31.2.1. Possibilidade selecionar quais unidades serão as centrais de regulação de encaminhamento especializado, possibilitando regulação visualizar todos os encaminhamentos e as unidades de saúde visualizarem somente seus encaminhamentos e cotas.
 - 31.2.2. Na lista de parametrização de encaminhamento especializados deverá ser possível visualizar a lista de encaminhamentos os prestadores de serviço, título da cota, ano de vigência, valor anual da cota, valor restante da cota, número de especialidades cadastradas por prestador de serviço.
 - 31.2.3. Possibilitar editar e excluir as cotas cadastradas
 - 31.2.4. Possibilitar informar o valor da cota mensal disponibilizada para cada unidade de saúde, visualizando de forma dinâmica o valor da cota mensal e o valor da cota mensal restante.
 - 31.2.5. Possibilitar incluir os tipos de especialidades que cada prestador atende para cada unidade de saúde possibilitando a edição dos valores sempre que necessário.
 - 31.2.6. Suportar Lista de Espera para Pacientes que não puderem ser agendados imediatamente, com parametrização definível a Nível da Especialidade
 - 31.2.7. Suportar Múltiplas Pactuações (PPI, Consórcio, Uso Próprio, etc.), incluindo a parametrização dos valores referentes a cada pactuação, fazendo seu devido desconto a cada confirmação de encaminhamento pela central de regulação.
- 31.3. Regulação de cota de encaminhamento especializado:

- 31.3.1. Possibilitar visualizar a lista de encaminhamentos especializados da sua unidade ou de todas as unidades de saúde (em casos de central de regulação) visualizando o código de encaminhamento, o nome do paciente (possibilitando na mesma visualizar todas as informações cadastrais do paciente, residência, foto, agente comunitária responsável), data da solicitação do encaminhamento, profissional solicitante, unidade solicitante, profissional encaminhando, status, nome do autorizador e data da autorização.
- 31.3.2. A fila de regulação de encaminhamento deverá estar disposta em cores distintas de acordo com a classificação de risco do encaminhamento especializado.
- 31.3.3. Possibilitar o médico regulador aprovar ou desaprovar o encaminhamento
- 31.3.4. Após aprovado possibilitar a regulação realizar um agendamento para um profissional especialista que atenda nas unidades de saúde do município, dessa forma preenchendo as informações de tipo de consulta, data, horário unidade e especialista atendente. Ao confirmar o agendamento enviar um sms automaticamente para o paciente confirmando a agenda.
- 31.3.5. Caso o agendamento seja realizado por profissionais externos da secretaria de saúde, possibilitar informar o prestador de serviço conveniado que realizará esse atendimento, qual a cota disponível, o valor da consulta, o valor da cota mensal restante, data e hora, local. Ao confirmar o agendamento enviar um sms automaticamente para o paciente confirmando a agenda e subtrair o calor da cota consumida.
- 31.3.6. Possibilitar a regulação realizar o cadastro administrativo de encaminhamento especializado, informando o paciente, detalhes da unidade e profissional que realizou o encaminhamento, detalhes do profissional e unidade que realizarão o atendimento do encaminhamento, sua classificação de urgência, motivo do encaminhamento, etc.
- 31.3.7. Possibilitar a regulação imprimir o comprovante de aprovação de encaminhamento e agendamento do paciente.
- 31.3.8. Possibilitar o médico especialista realizar a visualização a qualquer momento do documento de referência possibilitando realizar o atendimento de contra referência através da própria fila de regulação de encaminhamento especializado.
- 31.3.9. Possibilitar a regulação ter acesso a relatórios de gestão dos encaminhamentos especializados, informando as datas de autorização os encaminhamentos

aprovados, nome do paciente, nome do autorizador os valores das consultas, os valores de inclusão das cotas, os saldos disponíveis, o valor mensal da cota utilizado, o valor anual da cota utilizado.

- 31.3.10. Possibilitar a regulação ter acesso a relatórios de gestão dos encaminhamentos especializados, trazendo relatórios gráficos com a comparação mensal e anual dos gastos das cotas por unidade de saúde.

32. NOTIFICAÇÃO DE CONTRARREFERÊNCIA

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

32.1. Características gerais do serviço e aspectos de administração:

- 32.1.1. Permitir a criação de protocolos de atendimento, por grupos de pacientes e por unidade de atenção especializada. Nos protocolos deve ser possível definir para qual faixa etária e sexo se aplica, se o agendamento na unidade básica deve ser feito e em qual prazo máximo o paciente deve ser agendado, evitando que sejam feitos agendamentos em datas posteriores ao prazo definido;
- 32.1.2. Permitir a personalização, por unidade, do formulário de contra referência a ser utilizado
- 32.1.3. Permitir o cadastro da territorialização das unidades básicas de saúde com os bairros. Com isso, permitir que as notificações de contra referência e seu agendamento sejam realizados na unidade de referência do paciente, conforme a territorialização;
- 32.1.4. Permitir definir, nas configurações da unidade, se as unidades notificantes, ou seja, que realizam a notificação de contra referência, e notificadas, ou seja, que recebem as notificações realizadas;
- 32.1.5. Exibir no extrato do paciente as notificações de contra referências realizadas, sem acesso aos detalhamentos;
- 32.1.6. Permitir que sejam feitas notificações de paciente de outros municípios;
- 32.1.7. Disponibilizar ferramenta de gerenciamento e relatório de gestão de todas as notificações cadastradas.

32.2. Notificação - Características necessárias para que as unidades notificadoras notifiquem e gerenciem essas notificações.

- 32.2.1. Permitir que as unidades, configuradas como notificadoras, possam realizar a notificação de contra referência, conforme protocolos estabelecidos;

- 32.2.2. A notificação pode ser feita independente da origem do paciente, SUS ou Particular, e do município;
- 32.2.3. Permitir que as unidades possam registrar a notificação, mesmo de pacientes que optem pelo não acompanhamento da rede do SUS. Nesse caso, é emitido um Termo de Responsabilidade para a negativa do paciente;
- 32.2.4. Permitir que a unidade possa realizar o agendamento do paciente diretamente na agenda local da unidade básica do mesmo, utilizando as vagas definidas para esta finalidade. Caso não tenha vagas disponíveis no momento da notificação, a unidade notificada recebe a notificação normalmente podendo agendar o paciente posteriormente;
- 32.2.5. Permitir que a unidade possa registrar as informações de orientação de contrarreferência no formulário, para posterior acesso pela unidade básica;
- 32.2.6. Disponibilizar a unidade ferramenta de gerenciamento e relatório de gestão das notificações cadastradas;
- 32.2.7. Permitir que a unidade possa realizar o cadastro de novos pacientes.

33. REGULAÇÃO DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES:

- 33.1. Ferramentas de apoio a administração da demanda por exames.
- 33.2. Parametrização exames:
 - 33.2.1. Possibilidade selecionar quais unidades serão as centrais de regulação de encaminhamento de exames, possibilitando a regulação visualizar todos os encaminhamentos e as unidades de saúde visualizarem somente os seus encaminhamentos e cotas
 - 33.2.2. Na lista de parametrização de exames deverá ser possível a visualização da unidade versus os prestadores de serviço, o valor anual da cota, o valor da cota de exames restante, o total de exames inclusos por prestador de serviço.
 - 33.2.3. Possibilitar editar e excluir as cotas cadastradas
 - 33.2.4. Possibilitar parametrizar a unidade regulada, o prestador de serviço, o valor da cota anual, os valores mensais de cota.
 - 33.2.5. Possibilitar incluir os exames, possibilitando importar o cadastro de um previamente realizado, incluir os procedimentos pelo nome ou código, trazendo automaticamente o valor SUS, possibilitando a alteração desses valores sempre que necessário.

33.2.6. Suportar Lista de Espera para Pacientes que não possuem cota imediata de exames

33.2.7. Suportar Múltiplas Pactuações (PPI, Consórcio, Uso Próprio, etc.);

33.3. Regulação de cota de cota de exame

33.3.1. Possibilitar visualizar a lista de exames de uma unidade ou de todas as unidades de saúde (em casos de central de regulação) visualizando o código de solicitação, o nome do paciente (possibilitando na mesma visualizar todas as informações cadastrais do paciente, residência, foto, agente comunitária responsável), data da solicitação do exame, profissional solicitante, unidade solicitante, nome do exame, status, nome do autorizador e data da autorização.

33.3.2. A fila de regulação de exames deverá estar de acordo com a ordem cronológica de solicitação, possibilitando reordenar por data da aprovação ou ainda filtrar por unidade ou especialista solicitante, por exame solicitado por data, etc.

33.3.3. Possibilitar a regulação visualizar todas as solicitações, escolhendo o prestador de serviço que realizará os exames aprovando ou desaprovando as solicitações.

33.3.4. Ao escolher o prestador de serviço informar a cota mensal e a cota mensal restante.

33.3.5. Possibilitar a impressão e reimpressão da guia de autorização de exames

33.3.6. Possibilitar a regulação desaprovar a solicitação do exame.

33.3.7. Após aprovado possibilitar a regulação realizar um agendamento informando a data, horário e local da realização do exame.

33.3.8. Possibilitar a regulação realizar o cadastro administrativo de solicitação de exames

33.3.9. Possibilitar a visualização dos detalhes da solicitação

33.3.10. Possibilitar a regulação ter acesso a relatórios de gestão dos solicitação de exames, informando as datas de autorização dos exames aprovados, nome do paciente, nome do autorizador os valores das dos exames de acordo com o convenio/PPI, os valores, os saldos disponíveis, o valor mensal da cota utilizado, o valor anual da cota utilizado.

33.3.11. Possibilitar a regulação ter acesso a relatórios de gestão da solicitação de exames, trazendo relatórios gráficos com a comparação mensal e anual dos gastos das cotas por unidade de saúde.

33.3.12.

34. PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM

Modulo que será informado os procedimentos realizados pela equipe de enfermagem.

- 34.1. Permitir visualizar a lista de procedimentos de enfermagem realizado pela equipe da unidade de saúde contendo o código do atendimento, o local do atendimento, data e hora, paciente, responsável pelo registro do atendimento, o resumo dos procedimentos realizados no paciente com a possibilidade de visualizar os detalhes do atendimento, realizar a impressão do atendimento, excluir o atendimento ou editar
- 34.2. No cadastro de procedimentos possibilitar filtrar o paciente pelo seu nome, cartão nacional de saúde, cpf, data de nascimento, cartão municipal.
- 34.3. Possibilidade de realizar o cadastro do paciente na tela de busca do paciente
- 34.4. Possibilitar visualizar na lista de pacientes os que estão com o cadastramento incompleto.
- 34.5. Possibilitar registrar uma produção de forma retroativa, informando a data e horário do procedimento.
- 34.6. Possibilitar na tela de procedimento de enfermagem visualizar a última visita domiciliar realizada pela agente comunitária, com os detalhes do nome da agente, data e horário da visita e as condicionalidade da visita.
- 34.7. Possibilitar na tela de procedimento de enfermagem visualizar os fatores de risco do paciente alimentados pela equipe multidisciplinar,
- 34.8. Possibilitar na tela de procedimento de enfermagem visualizar a alergia a medicamentos ou outros produtos.
- 34.9. Possibilidade de incluir um ou mais CIAPs do atendimento de enfermagem
- 34.10. Possibilitar informar o local do atendimento da equipe de enfermagem
- 34.11. Na tela da enfermagem mostrar automaticamente as doenças crônicas diagnosticadas pelo médico e selecionadas para estarem visíveis para a equipe multidisciplinar.
- 34.12. Na tela de procedimentos de enfermagem, trazer os procedimentos de alta frequência como aferição de pressão arterial, curativo simples, glicemia capilar na tela para checagem e pontuação de Sigtap de forma automática. Possibilitar ainda incluir os valores de cada procedimento realizado afim de gerar gráficos de acompanhamento como os gráficos de aferição de pressão arterial, glicemia, altura por período.
- 34.13. Possibilitar a inclusão de outros procedimentos impossibilitando o profissional selecionar SIGTAPs que não sejam autorizados para o seu CBO.
- 34.14. Possibilitar o registro de solicitação e impressão do exame de mamografia

- 34.15. Possibilitar o registro de solicitação e impressão do exame de eletrocardiograma
- 34.16. Possibilitar o registro de solicitação e impressão do exame citopatológico e registro posterior do resultado de exame.
- 34.17. Possibilitar a equipe realizar a evolução do paciente registrando os detalhes do profissional, local, data e horário do registro do atendimento.
- 34.18. Possibilitar a dispensação de medicamentos, materiais médicos ou produtos que forma entregues ou aplicados no paciente de forma a dar baixa no estoque do centro de custo logado, bem como possibilitar a impressão do comprovante de entrega do produto.
- 34.19. Todos os procedimentos realizados deverão constar no histórico de atendimento do paciente bem pontuar de forma automática a produção para exportação de dados para o E-SUS e SIA.7

35. LISTA DE ESPERA

Disponibilizar sistema de apoio para autorizar por telefone pacientes que aguardam em lista de espera a realização de procedimentos agendáveis, atendendo as seguintes características:

- 35.1. Apresentar lista de horários disponíveis em prestadores por grupo de procedimentos;
- 35.2. Permitir criar um horário instantaneamente para representar no sistema de controle as situações onde o prestador está fora do processo de informatização, caso típico de consórcios intermunicipais de saúde e atendimento em municípios referência com agendamento via Sisreg;
- 35.3. Apresentar lista de pacientes, que podem ser agendados no horário selecionado, de acordo com o procedimento que aguardam, em ordem de condição referida, agrupamento de idade e data da solicitação;
- 35.4. Estabelecer sistema de controle para que, ao autorizar com ou sem agenda por telefone um Paciente que esteja em lista de espera, exija a confirmação por parte do mesmo. Deve atender as seguintes características:
- 35.5. Ao agendar disponibilizar ao operador a data limite para a confirmação, baseada na quantidade de dias previamente configurado como prazo para confirmação do paciente;

- 35.6. O operador da unidade de saúde deve poder confirmar no sistema que o Paciente compareceu para confirmar seu interesse em realizar o Procedimento e, após o registro no sistema, permitir a emissão do protocolo da autorização;
- 35.7. Emitir o documento de autorização padrão da Secretaria de Saúde para Prestadores cobertos pela informatização;
- 35.8. Emitir documento de autorização original exigido por consórcios ou Sisreg a partir de documento em arquivo PDF disponível em um servidor web da Secretaria;
- 35.9. Disparar diariamente ações de controle automáticas para pacientes que não confirmarem seu interesse em realizar o exame, conforme regras estabelecidas por grupo de Procedimentos, podendo ser multa de n dias, ser excluído da lista de espera, ser deslocado para o fim da mesma ou voltar para a lista.
- 35.10. Dispor de Sistema que permita colocar paciente que esteja em Lista de Espera em Processo de Agendamento, de modo a gerenciar aqueles casos em que o nome do paciente é submetido para agendamento e, quando do seu retorno, possa ser agendado com criação instantânea da data/horário. Permitir que, nos casos de cancelamento do agendamento do paciente, a vaga criada também seja destruída. Deve gerar registro do evento
- 35.11. Dispor de funcionalidade que permita autorizar de modo imediato procedimentos que não tenham demanda reprimida.

36. CARDÁPIO PADRÃO

- 36.1. Módulo de registro de cardápios padrões a serem utilizados no atendimento da nutrição dentro do prontuário eletrônico do paciente.
- 36.2. Possibilidade de cadastramento da prescrição padrão a seu utilizada na prescrição contendo:
- 36.2.1. Título do cardápio
 - 36.2.2. Detalhes do cardápio
- 36.3. O sistema ainda deverá disponibilizar a lista de cardápios padrões cadastrados possibilitando a visualização do título, data de cadastro, responsável pelo cadastro, possibilitando sua exclusão e edição.

37. VIGILÂNCIA SANITÁRIA / AMBIENTAL

- 37.1. Gerenciamento das Denúncias/Reclamações, registrando o nome do reclamante quando não anônimo, nome do reclamado realizando o registro da ocorrência.
- 37.2. Possibilidade do SISAGUA/SOLO/AR com georreferenciamento dos endereços registrados.
- 37.3. Geração dos Alvarás Sanitário / Licenças Sanitária.
- 37.4. Geração dos Documentos Baixa, Transferência, etc.
- 37.5. Controle das Solicitações e Inspeções.
- 37.6. Cadastro dos Estabelecimentos
- 37.7. Busca por Grupo / Atividades de Estabelecimentos
- 37.8. Registro e exportação de dados dos procedimentos realizados pela vigilância sanitária, exibindo a lista de data e hora de realização, responsável pelo procedimento.

38. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.

- 38.1. Notificação de Agravo e Monitoramento
 - 38.1.1. Aos ser incluso um CID do tipo notificável no prontuário do paciente a unidade de saúde e a vigilância epidemiológica do município deverão ser alertados de forma automática e imediata, sendo essa visível seja a tela que eles estejam logados.
 - 38.1.2. Possibilitar a unidade ou a vigilância epidemiológica clicar no alerta e ser direcionado para a notificação realizada.
 - 38.1.3. Possibilitar de parametrizar quais unidades poderão visualizar a todas as notificações e quais visualizarão somente as notificações de suas unidades.
 - 38.1.4. Possibilitar a unidade de complementar os dados da notificação de agravo iniciada pelo prontuário eletrônico
 - 38.1.5. Possibilitar a unidade realizar a notificação administrativa de agravo preenchendo as informações
 - a. Número da notificação
 - b. Tipo de notificação
 - c. Data da ocorrência
 - d. Status da ocorrência
 - e. Tipo de agravo/CID 10
 - f. Data dos primeiros sintomas
 - g. Nome do paciente preenchendo obrigatoriamente todos os dados dele

- h. Caso alguma informação como endereço, escolaridade não esteja cadastrada possibilitar realizar o cadastramento na tela da notificação do agravo.
- 38.1.6. Emissão dos relatórios de notificação com base na portaria nº 104 de 25 Janeiro de
- 38.1.7. Possibilitar a visualização de todos os agravos notificados possibilitando o filtrar por status, se gestante, tipo de notificação, data da notificação data dos primeiros sintomas, nome do paciente, etc.
- 38.1.8. Possibilitar a visualização de todos os agravos notificados mostrando em lista o nome do paciente, tipo de agravo, tipo de notificação, data de ocorrência, unidade notificadora, data do cadastro, se gestante, responsável pela notificação, status.
- 38.1.9. Possibilitar a vigilância epidemiológica realizar o acompanhamento e monitoramento de todos os agravos notificados registrando a finalização dos mesmos e tirando da lista de notificações ou monitoramentos em aberto.
- 38.1.10. **Administração** - Ferramentas para administrar o sistema e parametrizar o funcionamento do processo de notificação e monitoramento.
- 38.1.11. Cadastrar Agravos com definição de definição de dias de monitoramento para Crianças e Idosos.
- 38.1.12. Cadastrar por Agravo, Sintomas, Agravantes, Formas de Contágio, Situação do Paciente, frequência de monitoramento.
- 38.1.13. Cadastrar Locais de Internação
- 38.1.14. Emitir Relatório Gerencial com Estatísticas por Caso Confirmado/Suspeita, Sexo do Paciente.
- 38.1.15. Gestantes, Formas de Contágio, Distribuição de Casos por Bairro, Situação de Monitoramento.
- 38.1.16. Emitir Extrato do Paciente, Relação de Pacientes Notificados, Relação de Pacientes em Processo de Monitoramento, Relação de Pacientes por Unidade Notificadora, Relatório de Casos por bairro, Relatório de Casos por Unidade Notificadora
- 38.1.17. **Notificação** - Ferramenta para organizar o processo e registrar a notificação.
- 38.1.18. Cadastrar e fazer Manutenção a Cadastro do Usuário SUS;
- 38.1.19. Notificar casos a partir de Unidades de Saúde e administrativamente;

38.1.20. Informar a Unidade Notificadora, Sintomas, Agravantes, Forma de Contágio, Data dos primeiros Sintomas, Data do Isolamento, Local de Trabalho/Estudo, Trimestre de Gestação (se aplicado), detalhes gerais;

38.1.21. Emitir Formulário de Notificação em Branco.

38.1.22. Ferramenta para organizar o processo e registrar ações de monitoramento

38.1.23. Registrar ação de Monitoramento de Pacientes identificando Operador, Data, Hora, Local de internação do Paciente, Estado do Paciente e detalhes importantes;

38.1.24. Registrar Baixa de Monitoramento informando os motivos (cadastráveis) que permitam identificar Óbito ou Alta do Paciente;

38.1.25. Consultar Histórico de Monitoramento de Pacientes.

38.2. Notificação de Agravo e Monitoramento de Gestantes

38.2.1. **Coordenação** - Ferramentas para a coordenação do processo de notificação e monitoramento de gestantes:

38.2.2. Cadastrar locais de realização de pré-natal.

38.2.3. Determinar a responsabilidade pelo monitoramento de uma paciente a determinado monitor.

38.2.4. Dispor de tela para receber notificação de ocorrências notificadas pelos monitores relativo a determinada paciente, podendo registrar a conduta em relação ao caso e indicar sua conclusão.

38.2.5. Obter relatório gerencial por período relativo a dados de notificação e monitoramento das pacientes.

38.2.6. Obter extrato completo, incluindo dados cadastrais, dados da notificação, dados de monitoramento, eventos e ocorrências.

38.2.7. Obter relatórios para controle da produtividade da equipe de monitoramento e produtividade geral do setor.

38.2.8. **Notificação** - Ferramenta para organizar o processo e registrar a notificação

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

38.2.10. Permitir a notificação por registro administrativo, pela equipe de monitoramento, a partir de formulário.

- 38.2.11. Permitir a notificação a partir da operação do sistema na unidade de saúde.
- 38.2.12. Dispor de Integração com o Sistema de Regulação de Procedimentos, exigindo que, para requisitar um procedimento de Ultrassonografia Obstétrica seja exigida a notificação no sistema de Monitoramento de Gestantes.
- 38.2.13. **Monitoramento** - Ferramenta para organizar o processo e registrar ações de monitoramento.
- 38.2.14. Permitir a redistribuição da carga diária de um profissional monitor;
- 38.2.15. Permitir baixar uma paciente do sistema monitoramento indicando motivo de saída (nascido vivo, natimorto, morte da mãe, administrativo) e detalhes;
- 38.2.16. Permitir transferir uma ação de monitoramento para outra data;
- 38.2.17. Registrar uma ocorrência para ser acompanhada pelo profissional coordenador;
- 38.2.18. Registrar um evento no prontuário da paciente;
- 38.2.19. Registrar antecedentes de obstetrícia (parto prematuro, diabetes crônica, óbito fetal, hipertensão crônica, gestação múltipla, intervalo interpartal e detalhes);
- 38.2.20. . Registrar dados relativos a paciente como: unidade, médico e enfermeira que responsáveis pelo pré-natal, tempo de gestação, diabetes gestacional, hipertensão gestacional, última consulta, próxima consulta, exames realizados, queixas urinárias, perda vaginal, edemas, medicamentos, observações.

39. MÓDULO DE VACINAS

Controle de vacinas e de vacinações dos pacientes do SUS com, no mínimo, as seguintes funcionalidades:

- 39.1. Cadastro de vacinas com as seguintes informações:
 - 39.1.1. Grupo, subgrupo e classificação de subgrupo
 - 39.1.2. Nome completo da Vacina;
 - 39.1.3. Concentração
 - 39.1.4. Unidade de medida
 - 39.1.5. Volume
 - 39.1.6. Apresentação
 - 39.1.7. Via de Administração

Estado de Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BELO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- 39.1.8. Informar se é vacina padrão ou não padrão;
 - 39.1.9. Classificar por Tipo (inativas, atenuantes);
 - 39.1.10. Classificação do subtipo das vacinas (bacteriana, viral, etc)
 - 39.1.11. Cadastrar a dose aplicada por paciente
 - 39.1.12. Cadastrar as doenças evitadas
- 39.2. Cadastro do calendário de vacinação, possibilitando o cadastramento de diferentes calendários de vacinação com as seguintes informações mínimas:
- 39.2.1. Vacina;
 - 39.2.2. Dose;
 - 39.2.3. Idade inicial e final
- 39.3. Gerenciamento do estoque de vacinas:
- 39.3.1. Registro de entrada e saída.
 - 39.3.2. Controle de doses.
 - 39.3.3. Controle de validade.
 - 39.3.4. Controle de lotes.
 - 39.3.5. Gerenciar o estoque dos insumos utilizados na vacinação (seringas, agulhas etc.).
 - 39.3.6. Possibilitar o rastreamento das vacinas aplicadas, identificando o lote e o fornecedor.
 - 39.3.7. Gestão dos Pedidos de vacinas. Diferenciando pedidos de vacinas de rotina e especiais.
 - 39.3.8. Gerenciar a solicitação e a distribuição das vacinas da central municipal para as unidades de saúde.
 - 39.3.9. Consulta de vacinas vencidas e a vencer por período.
 - 39.3.10. Registrar o descarte e as perdas de vacinas com justificativa.
- 39.4. Gerar relatório de vacinas pendentes por paciente, informando o CNS, nome do paciente, número do prontuário, equipe responsável e a vacina.
- 39.5. Gerar calendário de vacinação por paciente e por faixa etária.
- 39.6. Registro de aplicação de vacina por paciente informando o tipo da vacina , a dose aplicada
- 39.7. Possibilitar filtrar a vacinação por nome do paciente, vacina exibindo o histórico de vacinação com a possibilidade de impressão.

- 39.8. Geração e emissão de caderneta de vacinação de acordo com o modelo utilizado no município, contendo o banco de dados das vacinas já aplicadas, com seu respectivo lote, fornecedor e profissional que aplicou.
- 39.9. Possibilitar complementar a carteira de vacinação com vacinas aplicadas no paciente fora da rede pública de atendimento.
- 39.10. Impressão do boletim de vacinação.
- 39.11. Gerenciar as vacinas que devem ser aplicadas no paciente de acordo com o calendário definido para o mesmo.
- 39.12. Identificar no atendimento se o paciente possui vacinas atrasadas.
- 39.13. Alerta de descumprimento do calendário de vacinação pelo paciente, com informação do nome, CNS, equipe responsável e domicílio do paciente.
- 39.14. Controle de vacinas e doses que deveriam ser aplicadas no paciente e não foram.
- 39.15. Inclusão de campanhas de imunização, identificando o registro das vacinações da campanha.
- 39.16. Gestão do calendário de vacinação, identificando vacinas obrigatórias e opcionais.
- 39.17. Consulta e impressão de relatório com a situação da imunização no município, inclusive em campanhas específicas, gerando estatísticas.
- 39.18. Controle de vacinas a serem aplicadas futuramente por paciente.
- 39.19. Garantir a geração dos procedimentos para o faturamento (BPA).
- 39.20. Relatórios para realizar a busca ativa, identificando pacientes com vacinas atrasadas.

40. MÓDULO DE ESTOQUES

- 40.1. Recurso para cadastro de produtos, com possibilidade de informar grupo, subgrupo, classificação subgrupo, nome do produto, nome abreviado, registro do produto junto ao ministério saúde, concentração, unidade de medida, volume, apresentação, portaria, tipo de embalagem, marca, fabricante, via de administração e o tipo de prescrição, quando for o caso, número do CAS, tipo de receita.
- 40.2. Vinculo do produto com o código da DCB.
- 40.3. O sistema deve possuir recurso para informar se produto termolábil, controle de lote e validade ou validade indeterminada, se produto antimicrobiano, se possui restrição na

embalagem, se produto de controle especial, se é uma vacina se é um produto do componente especializado.

- 40.4. As mercadorias de controle especial possibilitar informar a qual lista ela pertence conforme preconização da portaria 344/98.
- 40.5. Recurso para informar múltiplas marcas para um determinado produto, bem como mercadorias aditivas, produtos substitutos, (possibilitando informar múltiplos), embalagens que o produto possui (possibilitando informar múltiplas), se o produto pode ser unitarizado, a quantidade da embalagem, o tipo de embalagem, possibilitando informar múltiplas e se fracionável.
- 40.6. Possuir cadastro de forma de apresentação de produtos.
- 40.7. Possuir cadastro de tipos de substancias.
- 40.8. Possuir cadastro de tipos de embalagem.
- 40.9. Possuir cadastro de via de administração, para medicamentos.
- 40.10. Possuir recurso para pesquisa de produtos possibilitando a listagem por nome/concentração, unidade medida, apresentação, volume, via de administração, lote, validade, marca e fabricante, sendo que os produtos que não tiverem com o cadastramento completo deverão ficar em outra cor para finalização de cadastro.
- 40.11. . Recurso para cadastro de catálogo de produtos, informando, para cada catálogo, o centro de custo que poderá solicitar determinado catálogo, o centro de custo que poderá atender a solicitação, quais produtos pertencem ao catálogo, os pontos mínimos e máximos de estoque, o ponto de pedido e se permite estocar o produto no centro de custo.
- 40.12. O sistema deve permitir que seja realizada a solicitação automática entre sois centros de custo cadastrados, respeitando o horário e o dia e que a requisição será gerada automaticamente.
- 40.13. Permitir a geração da carga inicial de produtos no banco de dados, com as seguintes informações do item: marca, fabricante, grupo, subgrupo, classificação subgrupo, lote, validade, embalagem (selecionar), quantidade e volume.
- 40.14. Pesquisa de carga inicial, possibilitando a listagem por produto, marca, lote, quantidade, volume e validade, bem como possuir status de a carga já foi armazenada/em armazenamento ou não armazenada.
- 40.15. O sistema deverá possui recursos para armazenar a carga inicial nas posições de estoque do modulo WMS.

- 40.16. O sistema deverá possuir recursos para impressão de etiquetas com código de barras de produtos quando da carga inicial ou lançamento de nota fiscal.
- 40.17. O sistema deverá possuir recursos para listar, detalhar e editar carga inicial, bem como visualizar ou imprimir relatório de carga inicial.
- 40.18. O sistema deverá possuir recurso para bloqueio de nova carga inicial uma vez que o processo foi concluído.
- 40.19. Permitir a valorização da carga inicial.
- 40.20. Permitir a visualização da valorização do estoque.
- 40.21. O sistema deverá possuir recurso para associar/remover mercadoria à unidade de atendimento impedindo que uma determinada unidade visualize/manipule produtos que não trabalhe.
- 40.22. O sistema deverá fazer uso do conceito de WMS para o armazenamento de mercadorias, possibilitando nas unidades de atendimento gerar endereços (áreas, blocos e posições de estoque) bem como informar o tipo de estrutura de estoque.
- 40.23. O sistema deverá permitir realizar o cadastramento das atas de licitação, possibilitando o cadastro dos produtos que serão recebidos de cada fornecedor vencedor, tendo que preencher as seguintes informações:
- 40.23.1. Número do empenho
 - 40.23.2. Número do edital
 - 40.23.3. Modalidade de compra
 - 40.23.4. Condições de pagamento
 - 40.23.5. Número do processo
 - 40.23.6. Número do pregão
 - 40.23.7. Data prevista de entrega
 - 40.23.8. Fonte de recurso
 - 40.23.9. Unidade Gestora
- 40.24. Gravar as informações o número da ordem gerada, usuário criador, data da criação e status.
- 40.25. Possibilitar selecionar um fornecedor cadastrado e vincular a ele as mercadorias, contendo no mínimo as seguintes informações:
- 40.25.1. Nome da mercadoria, contendo concentração, unidade de medida, volume, apresentação,
 - 40.25.2. Marca da mercadoria
 - 40.25.3. Fabricante da mercadoria

Estado de Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BELO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- 40.25.4. Quantidade
- 40.25.5. Valor unitário
- 40.26. Possibilitar incluir outros fornecedores no mesmo cadastro de ata
- 40.27. Na entrada de nota fiscal, sempre que referenciada um ordem e um fornecedor, o sistema deverá trazer automaticamente todos os produtos, marca, fabricante quantidade e valor unitário, sendo possível incluir os valores de lote e validade. Após o termino do cadastro da nota o sistema deverá subtrair automaticamente o número e valor da cota a receber dos fornecedores.
- 40.28. Permitir a entrada de produtos no estoque via sistema.
- 40.29. O processo de entrada de produtos deverá possibilitar informar para o documento de entrada, se o processo de entrada de produtos encontra-se em digitação, se produto não armazenado em armazenagem, finalizado, estornado ou totalmente armazenado.
- 40.30. Na entrada de produtos o sistema deverá ter a possibilidade de informar o motivo da entrada de produtos, nome completo da mercadoria, fabricante, embalagem, lote, validade, fabricação, valor, desconto.
- 40.31. O sistema deverá possibilitar realizar o estorno da nota ou dos itens que eventualmente foram lançados erroneamente no sistema.
- 40.32. Para o processo de lançamento de entrada de produtos deverá ser possível concluir as operações iniciadas num determinado dia no dia seguinte, mesmo que desligado o computador em que estava efetuando os lançamentos sem perder os lançamentos já efetuados.
- 40.33. O sistema deverá possuir recurso para visualização do histórico de notas de entrada bem como a impressão de espelho de nota fiscal de entrada.
- 40.34. Permitir a retomada do lançamento de itens de uma nota fiscal iniciados em um determinado dia no dia seguinte, mesmo que saindo da aplicação e desligando o computador, sem perder os lançamentos já efetuados.
- 40.35. . Realizar o estorno de nota fiscal mesmo que esta já tenha sido recebido totalmente, ou se alguns itens da nota exceto para casos em que o produto já tenha tido movimentação.
- 40.36. Associar as mercadorias de cada unidade de atendimento de acordo com a RENAME do município, possibilitando incluir produtos não padronizados.

- 40.37. Apresentar uma listagem dos itens em estoque com visualização do nome do produto, concentração, apresentação, código DCB, volume, embalagem, marca, fabricante, lote, quantidade, validade e fabricação.
- 40.38. Possibilitar o lançamento de perda de estoque, informando: nome do produto, marca, fabricante, lote, o motivo, quantidade, responsável e observações.
- 40.39. O sistema deverá possuir recurso para descarte de produtos, com possibilidade de impressão de recibos de descarte, em acordo com o plano de descarte de resíduos.
- 40.40. O sistema deverá possuir recurso para manutenção de lote e validade, possibilitando visualizar produtos, por: nome do produto, marca, fabricante, quantidade na embalagem, lote, validade, posição wms, ainda, possibilitar informar a justificativa para a manutenção.
- 40.41. Possuir módulo de ordem de compras registrando incluindo informações como motivo da ordem, tipo de pagamento, fonte de recurso, N° processo, N° pregão, fornecedor, mercadorias, valor, etc.
- 40.42. O módulo de compras tem que estar interligado a nota fiscal de forma que a cada entrada de nota que se referêncie uma ordem se subtraia do valor da ordem total, importando as informações como nome completo da mercadoria, fabricante, marca.
- 40.43. Possibilidade de conversão de embalagem associando outras quantidades a uma embalagem da mercadoria.
- 40.44. O sistema deverá possibilitar a devolução de uma mercadoria que foi dispensada por uma unidade, impossibilitando a devolução desse produto a unidades que não tiveram a movimentação desse produto na sua unidade.
- 40.45. O sistema deverá possibilitar o bloqueio de movimentação de um produto pelo motivo de quarentena devendo esse ficar impossibilitado de ser envolvido em qualquer processo de movimentação.
- 40.46. O sistema deverá permitir a edição de um produto quanto ao seu lote, validade, marca e fabricando gravando todas as informações do usuário e horário da edição.
- 40.47. Possibilidade de consulta de valor de produto, bem como seu custo médio, seu valor por fabricante, por marca ou por data cronológica de entradas.
- 40.48. Possibilidade de realizar inventários físicos sendo informado o nome do inventário, equipe de inventário, tipo de produtos inventariados, inserindo as quantidades das contagens físicas do inventário. As diferenças entre o físico e o virtual deverá gerar automaticamente uma nova conferência garantindo a fidedignidade do processo.

40.49. O sistema deverá impossibilitar que a mesma equipe de inventário conte o mesmo estoque duas vezes.

40.50. **TRANSFERÊNCIA DE PRODUTOS ENTRE UNIDADES DE SAÚDE
OU CENTROS DE CUSTO:**

40.50.1. Cadastrar os centros de custos, informando: seu nome, a qual centro de distribuição ou unidade pertence, o valor mínimo para aprovação de pedido, o valor máximo para aprovação de pedido, tolerância de validade de produtos em dias e a quantidade de dias para dispensação ambulatorial;

40.50.2. Informar, no centro de custo, as configurações para reprogramação automática de pedidos: base de cálculo por valor percentual de estoque máximo ou por valor percentual de estoque mínimo;

40.50.3. Permitir a transferência de mercadorias entre as unidades de atendimento, informando no mínimo os seguintes recursos:

- a. Profissional que fez a transferência;
- b. Unidade de saúde de origem;
- c. . Unidade de saúde de destino;
- d. Data da Transferência;
- e. . Produtos a serem transferidos;
- f. Estoque de origem que serão retirados os produtos;
- g. . Quantidade a ser transferida bem como lote e validade dos produtos, permitindo vários lotes e vários itens;
- h. Impressão da solicitação para atendimento e impressão da relação dos produtos enviados às unidades.

40.50.4. As transferências efetuadas devem ficar pendentes até que seja confirmado o recebimento na unidade de destino, somente depois de confirmado o recebimento deverá sair do estoque de origem, sendo que este deverá ficar indisponível para dispensação na unidade de origem;

40.50.5. Permitir o recebimento de uma transferência, com os seguintes recursos:

- a. Quantidade recebida: em caso de não conferir um item com a quantidade enviada, o mesmo deverá ficar com o status de diferença, possibilitando verificar o motivo e efetuar correções;

- b. Listagem das transferências recebidas com status: pendente, em conferência, concluído, com diferença.

40.51. **MÓDULO DE FARMÁCIA E DISPENSAÇÃO**

Módulo destinado ao controle de estoque e dispensação de medicamentos com, no mínimo, as seguintes funcionalidades:

- 40.51.1. Registro de entrada dos medicamentos na farmácia, com as seguintes informações:
 - a. Descrição do medicamento;
 - b. Data de entrada;
 - c. Tipo de entrada (compra, devolução, doação, etc);
 - d. Unidade de medida;
 - e. Validade do lote de fabricação;
 - f. Quantidade;
 - g. Valor unitário;
 - h. Valor total;
 - i. Número do documento de entrada;
 - j. Nome do laboratório;
 - k. Nome do fornecedor;
 - l. Tipo de receita exigida;
 - m. Nome do responsável pelo registro das informações;
- 40.51.2. Listagem de estoque com visualização do nome do produto, embalagem, marca, fabricante, lote, quantidade, validade, bem como a posição de WMS ao qual se encontra armazenado.
- 40.51.3. O sistema deverá priorizar o armazenamento no wms de produtos com o mesmo lote e validade na mesma posição.
- 40.51.4. Possuir controle de Medicamento de acordo com sua Unidade de Medida (fr, mL, mg, un, entre outros).
- 40.51.5. Possuir a informação da unidade origem e profissional.
- 40.51.6. Registro da dispensação com, no mínimo, as seguintes informações:
 - a. Identificação da Unidade de Saúde;
 - b. Identificação do paciente;
 - c. . Visualização das últimas dispensações;
 - d. Inclusão de observações e alertas ao usuário;

Estado de Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BELO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- e. Informação de produtos similares na falta do solicitado;
 - f. Indicação de outra farmácia que contenha o medicamento na falta do solicitado;
 - g. Deverá alertar ao usuário, caso o paciente ainda possua medicamento, conforme prazo de consumo informado anteriormente;
 - h. Identificação do profissional solicitante;
 - i. . Número da solicitação;
 - j. . Descrição dos medicamentos;
 - k. Validade da receita;
 - l. Quantidade receitada;
 - m. . Quantidade entregue;
 - n. . Número de dias para o consumo do medicamento;
 - o. . Identificação do responsável pela dispensação;
 - p. Funcionalidade para acesso e dispensação dos medicamentos de programas de saúde do paciente;
 - q. Impressão de comprovante de entrega de medicamentos;
- 40.51.7. Fazer o controle de Saldo para receita contínua, por paciente.
- 40.51.8. Garantir controle de validade das prescrições, avisando o paciente desse processo.
- 40.51.9. Comunicar o paciente da próxima dispensação e gerenciar para que a entrega não seja fora do estabelecido para o medicamento.
- 40.51.10. Garantir que o medicamento não seja dispensado ao mesmo paciente fora do prazo da próxima dispensação.
- 40.51.11. Atender e Garantir o controle por Tipo de Receita.
- 40.51.12. Possibilidade de digitalizar a partir do sistema receita medica anexando ao cadastro do paciente e sua dispensação de forma direta através do scanner e inserindo a mesma em banco de dados.
- 40.51.13. Possibilidade de escolher qual lote deseja retirar produto respeitando o produto que vence primeiro com possibilidade de emitir aviso e bloquear a dispensação/ entrega orientando o profissional a retirar o produto que vence primeiro.
- 40.51.14. Possibilidade de dispensar produto de mais de um lote no mesmo processo.

Estado de Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BELO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- 40.51.15. Registro de requisição e transferência de medicamentos entre farmácias do município.
- 40.51.16. . Baixa de estoque por motivo diferente da dispensação (vencimento, interdição, deterioração e etc), informando o produto, marca, fabricante, lote, o motivo, quantidade, responsável e observações.
- 40.51.17. Possibilitar visualizar durante o atendimento do paciente o histórico de atendimentos anteriores registrados no sistema ou ainda importados de outros sistemas.
- 40.51.18. . O sistema devera possuir recurso para descarte de produtos, com possibilidade de impressão de recibos de descarte, em acordo com o plano de descarte de resíduos
- 40.51.19. Relatórios de estoque por Unidade de Saúde, contendo as seguintes informações:
- a. Nome comercial do medicamento;
 - b. Lote de fabricação;
 - c. Validade;
 - d. Princípio ativo;
 - e. Unidade de medida;
 - f. Nome do laboratório;
 - g. Nome do fornecedor;
 - h. Quantidade;
 - i. Nível de estoque;
- 40.51.20. Relatórios de demanda com filtragem por médico, unidade, e medicamento, com as seguintes informações:
- a. Identificação do médico;
 - b. Identificação da Unidade;
 - c. Descrição do medicamento;
 - d. . Quantidade dispensada;
- 40.51.21. Relatórios por:
- a. Consumo por paciente/Unidade de Saúde/Medicamento
 - b. Dispensação por paciente;
 - c. Entradas por período;
 - d. Saídas por período;
 - e. Transferências realizadas;

Estado de Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BELO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- f. Pacientes atendidos;
 - g. Inventário físico.
- 40.51.22. Relatórios da Portaria SVS/MS nº. 344, de 12 de maio de 1998:
- a. Termo de Solicitação de abertura de livros.
 - b. Termos de abertura de livro
 - c. Termo de encerramento de livro
 - d. Balanço de Psicoativos atendendo as normativas da ANVISA
 - e. Balanço de antimicrobianos atendendo as normativas da ANVISA
- 40.51.23. Relatório de visualização consolidado de todos os produtos registrados nas unidades/centros de custo que contenham estoque de agrupando por centro de custo, trazendo os valores todas do estoque por unidade;
- 40.51.24. Relatório de visualização analítica de todos os produtos registrados nas unidades/centros de custo que contenham estoque de agrupando por centro de custo, trazendo todos os detalhes de lote, validade, marca, fabricante e quantidade;
- 40.51.25. Relatório de previsão de perda dos produtos levando em conta a demanda ou o consumo dos itens totalizando o valor total da perda;
- 40.51.26. Relatório de previsão de compras por período levando em conta a demanda ou o consumo dos itens totalizando o valor total da compra;
- 40.51.27. Relatórios de dias de estoque informando quantos dias cada mercadoria terá em estoque de acordo com a demanda ou o consumo;
- 40.51.28. Relatório de produtos zerados, em quarentena, bloqueados;
- 40.51.29. Relatório de atendimento a paciente totalizando a quantidade de saída de produtos por período de forma consolidada ou analítica;
- 40.51.30. Relatório de produção de atendimento por período, por unidade, informando a quantidade de receitas atendidas quantidade de receitas atendidas por tipo de receita, número de pacientes atendidos.
- 40.51.31. Relatório de Consumo por período de atendimento, informando o consumo de um produto, de todos os produtos ou de um grupo de produtos selecionáveis. O relatório deverá trazer o histórico de no mínimo 6 meses de consumo do produto bem como o gráfico representativo do consumo por período.
- 40.52. **MÓDULO DE FARMÁCIA JUDICIAL:**
- 40.52.1. Possibilitar o cadastro do processo para o Pacientes;

- 40.52.2. Permitir relacionar os medicamentos aos pacientes conforme o processo;
- 40.52.3. Possuir relatório dos medicamentos faltantes;
- 40.52.4. Registrar a entrega do medicamento ao paciente;
- 40.52.5. Emitir comprovante de entrega ao paciente;
- 40.52.6. Estar integrado com módulo de estoque;
- 40.52.7. Digitação da Nota Fiscal para Entradas de Medicamentos com os dados para atender o estoque físico, valorização dos estoques.

41. MÓDULO DE LABORATÓRIO

Módulo de controle de exames laboratoriais com, no mínimo, as seguintes funcionalidades:

41.1. Cadastro de exame com as seguintes informações:

- 41.1.1. Nome do exame (o sistema deverá possibilitar cadastrar os exames com nomes diferentes dos que existem na tabela SIGTAP, facilitando a busca pelos profissionais)
- 41.1.2. Sexo de abrangência;
- 41.1.3. Grupo (Permitir cadastrar diferentes grupos de exames e agrupar diferentes exames no mesmo grupo de acordo com a necessidade dos profissionais, sendo um facilitador na busca dos mesmos tanto dentro do prontuário eletrônico, quanto no cadastramento administrativo de exames)
- 41.1.4. Sessão dos exames (se pertence aos imunológicos, hematológicos, bioquímicos, etc)
- 41.1.5. Procedimento correspondente (Tabela de procedimento do Ministério da Saúde)
- 41.1.6. Prazo de entrega;
- 41.1.7. Validade;
- 41.1.8. Resultado limite máximo
- 41.1.9. Resultado limite mínimo
- 41.1.10. Valor; (deverá trazer automaticamente o valor da tabela SUS, podendo ser possível alterar os valores)
- 41.1.11. Unidade de medida do resultado;
- 41.1.12. Tipo de resultado (numérico, texto, imagem).
- 41.1.13. Se o exame é do tipo teste rápido.
- 41.1.14. Descrição do procedimento do para a realização do exame

Estado de Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BELO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- 41.1.15. Reagentes e quantidades a serem utilizados na realização do exame.
- 41.2. Cadastro de exames padrões, definindo por grupos de procedimento.
- 41.3. Possibilidade de agrupamento de exames.
- 41.4. Possibilitar a realização de pedidos de exames on-line.
- 41.5. Possibilitar a visualização dos resultados de exames de forma on-line
- 41.6. Possibilidade de criar parâmetros para a solicitação e aprovação de exames da forma que segue:
- 41.6.1. Conter lista de todos as cotas de exames cadastradas e vigentes contendo no mínimo as informações de período de referencia, unidades de saúde, prestador de serviço, valor total da cota disponibilizada, valor total da cota restante (diferença entre a total disponibilizada e total utilizada), processo de referencia.
- 41.6.2. O cadastramento de uma nova cota deverá conter:
- a. O nome da unidade reguladora (unidade que realizará a regulação dos exames de forma manual “central de regulação” ou de forma automática sendo aprovada diretamente através da solicitação do especialista no momento da consulta)
 - b. Nome do prestador de serviço que realizará o exame
 - c. Valor da cota mensal/anual (se o valor alimentado for anual o sistema deverá dividir os valores mensais de forma automática)
 - d. A qualquer momento necessário possibilitar incluir cotas extras ao valor já disponibilizado
 - e. Nome do processo de compra da cota
 - f. Se a cota deverá ser utilizada unicamente através dos especialistas no momento do atendimento ou se a cota poderá ser utilizada na central de aprovação de exames
 - g. Qual funcionário está autorizado a utilizar a cota cadastrada.
 - h. Possibilitar incluir todos os exames que aquele prestador de serviço terá a disponibilidade de realizar trazendo automaticamente o valor do exame conforme tabela SUS possibilitando a qualquer momento alterar esse valor.
 - i. Possibilitar a qualquer momento o usuário incluir, excluir ou alterar qualquer qualquer exame ou valor de exame.
 - j. Opção de selecionar o laboratório desejado pelo paciente ou profissional.
 - k. Opção de editar requisição antes de finalizar o atendimento.
 - l. Opção de reimpressão da requisição.

m. Opção de exclusão da requisição antes de finalizar o atendimento.

n. Possibilitar importar um padrão de cadastro de prestador de serviço a outro prestador, importando automaticamente todos os exames e valores escolhidos no primeiro prestador.

41.6.3. O laboratório prestador de serviço, deverá acessar o módulo laboratorial através de login e senha.

a. Após a solicitação de um exame pelo especialista ou através da aprovação do exame pela central de regulação o sistema deverá gerar uma código serial que será a “chave” do faturamento dos exames.

b. O laboratório prestador de serviço somente poderá faturar o exame após a validação da chave no sistema, não sendo possível o faturamento do exame sem a mesma.

c. Possibilitar realizar o faturamento dos exames solicitados após a validação da chave, onde o usuário do laboratório poderá faturar todos os exames ou realizar seleção dos exames a serem realizados e faturados.

d. Possibilitar o laboratório anexar os resultados dos exames a solicitação após o faturamento

e. Os exames anexados ao pedido de exames através do módulo laboratorial deverão ficar automaticamente disponíveis dentro do prontuário do paciente, para a visualização do resultado a qualquer momento que o especialista desejar.

f. Após o laboratório anexar os resultados de exames o sistema deverá gerar um alerta ao especialista solicitante informando alertando sobre novos exames realizados na tela inicial de acesso ao sistema.

g. O laboratório poderá consultar a qualquer momento um relatório com as informações consolidadas da quantidade de exames realizados e seus respectivos valores

h. O laboratório poderá consultar a qualquer momento um relatório com as informações analíticas do nome dos pacientes, data de realização, profissional solicitante, valor do exame, valor total por data por paciente.

i. O módulo laboratorial deverá fazer parte integrante da contratação do sistema, sendo utilizado tanto pelos laboratórios da rede quanto pelos laboratórios terceiros prestadores de serviço.

41.6.4. Visualização do histórico de exames do paciente com busca por CNS, nome, número do prontuário, sem precisar abrir nova consulta, retornando as seguintes informações:

- a. Identificação do paciente;
- b. Unidade de saúde;
- c. Identificação domiciliar;
- d. Exames solicitados;
- e. Exames agendados;
- f. Exames realizados;
- g. Exames cancelados;
- h. Resultados de procedimentos.

41.7. Emissão de relatório de produtividade por período, Unidade solicitante e tipo de exame.

42. MÓDULO PAC/PSF/ AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS)

Módulo destinado ao atendimento domiciliar, registro e processamento das informações do E SUS, correspondentes ao Programa de Saúde da Família com, no mínimo, as seguintes funcionalidades:

- 42.1. Cadastro de domicilio de acordo com a ficha A do E SUS, trazendo automaticamente a latitude e longitude do cadastro e a visualização do mapa do endereço do domicilio.
- 42.2. Cadastro de recusa de cadastro de domicilio, possibilitando anexar na mesma tela a imagem da folha de recusa fotografada.
- 42.3. Cadastrar as condições de moradia com as seguintes informações:
 - 42.3.1. Situação de moradia;
 - 42.3.2. Tipo de domicilio;
 - 42.3.3. Localização;
 - 42.3.4. Condições de Posse da Terra;
 - 42.3.5. Número de Condôminos;
 - 42.3.6. Tipo de acesso ao domicilio;
 - 42.3.7. Material predominante das paredes externas;
 - 42.3.8. Disponibilidade de energia elétrica;
 - 42.3.9. Abastecimento de agua;
 - 42.3.10. Tratamento de agua;

Estado de Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BELO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- 42.3.11. Destino do lixo;
 - 42.3.12. Forma de saneamento;
 - 42.3.13. Animais no domicilio.
-
- 42.4. Lista de visualização de todos os cadastramentos de domicilio trazendo o nome do logradouro, bairro a área e o status.
 - 42.5. Cadastramento das famílias diretamente na lista de registro de domicilio com as seguintes informações:
 - 42.5.1. Número do prontuário familiar;
 - 42.5.2. Número do CNS do responsável pela família;
 - 42.5.3. Data de nascimento do responsável familiar;
 - 42.5.4. Renda familiar;
 - 42.5.5. Reside desde.
 - 42.6. Alteração e atualização dos dados registrados.
 - 42.7. Possuir controle de permissão das informações por ACS, ou seja, apenas pode fazer manutenção das famílias da área e micro área da qual a ACS é responsável.
 - 42.8. Possibilidade de cadastramento de individuo contendo os seguintes campos, sendo obrigatórios todos o que compões e ficha de cadastramento de individuo do E SUS:
 - 42.8.1. CPF;
 - 42.8.2. Nome completo do paciente;
 - 42.8.3. Apelido;
 - 42.8.4. Nome da Mãe;
 - 42.8.5. Nome do Pai;
 - 42.8.6. CND;
 - 42.8.7. Cartão do convenio do município;
 - 42.8.8. Empresa em que trabalha;
 - 42.8.9. RG;
 - 42.8.10. Raça/Cor;
 - 42.8.11. Sexo;
 - 42.8.12. Empresa em que trabalha;
 - 42.8.13. E-mail;
 - 42.8.14. Estado;
 - 42.8.15. Município;

Estado de Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BELO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- 42.8.16. Segmento;
 - 42.8.17. Área;
 - 42.8.18. Micro área;
 - 42.8.19. Nacionalidade;
 - 42.8.20. Situação familiar;
 - 42.8.21. Título de eleitor;
 - 42.8.22. Certidão de nascimento;
 - 42.8.23. Carteira profissional;
 - 42.8.24. Tipo sanguíneo e fator Rh;
 - 42.8.25. Situação conjuga;
 - 42.8.26. Ocupação;
 - 42.8.27. Meios de comunicação;
 - 42.8.28. Meios de locomoção;
 - 42.8.29. Se frequenta escola;
 - 42.8.30. Se situação de rua;
 - 42.8.31. Se foi internado nos últimos 12 meses;
 - 42.8.32. Se está acamado;
 - 42.8.33. Se fumante, hipertenso, dependente de álcool, se usa drogas;
 - 42.8.34. Se hipertenso, diabético;
 - 42.8.35. Se recebe bolsa família.
- 42.9. Possibilidade de incluir a foto do paciente ao seu cadastramento.
- 42.10. A ACS poderá ter acesso ao cadastro do paciente para consulta ou realização de atendimento domiciliar.
- 42.11. Acesso ao sistema de agendamento para consulta ou agendamento das visitas médicas e enfermagens
- 42.12. Realização de todos os acompanhamentos previstos nos programas PAC e PSF (Gestante, criança, idoso, hipertenso e etc).
- 42.13. Geração da produção (BPA) das visitas.
- 42.14. Possibilidade de preenchimento eletrônico das fichas A, B-GES, B-H, B-DIA, B-TB, B-HAN, C e D, integrado com cadastro de usuário SUS.
- 42.15. Relatórios e Estatísticas das famílias e domicílios cadastrados.
- 42.16. Geração dos relatórios SSA2, SSA4, PMA2, PMA4, A1, A2, A3 e A4.
- 42.17. Geração de arquivos (BPA-I, BPA-C, AIH e RAAS) e exportação de dados para o CADSUS, SIAB, SIASUS e E-SUS.

43. PLANEJAMENTO FAMILIAR

- 43.1. Controle de Entrada/Saídas dos contraceptivos.
- 43.2. Solicitação dos contraceptivos.
- 43.3. Questionário para Entrevista.

44. MÓDULO SAMU

Deverá permitir o registro dos atendimentos do SAMU com as seguintes características:

- 44.1. Atendimento da regulação com no mínimo as seguintes informações.
- 44.2. Permitir que o atendente registre as informações para início do atendimento médico tais como número da chamada, data, hora, médico regulador, motivo da chamada.
- 44.3. Cadastramento do tipo de socorro, queixas, número de vítimas.
- 44.4. Cadastramento dos dados do(s) paciente(s) a ser atendido(s), nome completo, sexo, endereço que se encontra o paciente, etc.
- 44.5. Avaliação do estado do paciente a distância (estado de consciência, trauma, dor, respiração, sangramento gravidade presumida).
- 44.6. Cadastramento da unidade móvel acionada, apoio solicitado, incidentes, entre outros que se fizerem necessários.
- 44.7. Atendimento do registro da ocorrência.
- 44.8. Data do atendimento.
- 44.9. Equipe envolvida.
- 44.10. Identificação da chamada.
- 44.11. Avaliação da ocorrência (mecanismo de trauma avaliação inicial, ventilação, avaliação neurológica).
- 44.12. Avaliação no atendimento móvel (avaliação primária e secundária).
- 44.13. Avaliação segundo a escala de Glasgow.
- 44.14. Medicamentos e matérias utilizados.
- 44.15. Incidentes do atendimento.
- 44.16. Destino.
- 44.17. Gerar exportação de informações necessárias ao SIASUS.

45. MÓDULO DE GESTÃO DA FROTA

Módulo destinado ao controle da frota de veículos necessários ao atendimento de ocorrências (SAMU) e ao transporte de pacientes ou agentes de saúde (TFD, Vigilâncias, ACS, etc).

- 45.1. Possuir cadastro de veículos contendo o tipo de veículo a marca, ano fabricação/modelo, marca cor, número das placas, número do chassi e renavan, tipo de combustível e número de passageiros que pode transportar, validade do extintor.
- 45.2. Possuir cadastro do tipo de programa ao qual o veículo pertence (vigilância sanitária, SAMU, TFD, etc).
- 45.3. Possuir cadastro de peças e insumos utilizados pelo veículo.
- 45.4. Cadastro de revisões e manutenções do veículo.
- 45.5. Cadastramento das rotas.
- 45.6. Possibilidade de realizar o rastreamento do veículo através de GPS e GSM informando a altitude, velocidade, precisão, bateria, e a data e hora do último rastreio inclusive com visualização por georreferenciamento.
- 45.7. Possibilitar a visualização das rotas traçadas por período.
- 45.8. Possuir cadastro de condutores, vinculado ao cadastro de funcionários, informando se é condutor de veículos para o TFD, SAMU, etc.
- 45.9. Montar o planejamento das viagens agrupando os agendamentos pela região de destino e data do agendamento.
- 45.10. Emissão de requisição de veículo e condutor.
- 45.11. Gerenciar os veículos utilizados e motoristas alocados para cada viagem. Não permitindo o uso do mesmo veículo ou motoristas para viagens distintas na mesma data.
- 45.12. Gerenciar o número máximo de ocupantes dos veículos.
- 45.13. Gerenciar os acompanhantes das viagens. Permitindo a inclusão de pacientes sem processo TFD, para atender pacientes de processos antigos, retornos, agenda oriunda de outros municípios, entre outros.
- 45.14. Possibilidade de comunicação ao paciente por telefone, e-mail ou SMS.
- 45.15. Cadastramento das rotas de a serem realizadas informando os locais de origem e destino possibilitando o gerenciamento da quilometragem a ser percorrida por cada rota traçada.
- 45.16. Cadastramento das viagens possibilitar o registro do local e data de saída do veículo, locais de destino (rotas a serem traçadas), veículo alocado, condutor, número de passageiros e número de acompanhantes para cada veículo.
- 45.17. Inclusão e exclusão de passageiros e de acompanhantes.

- 45.18. . Consulta e impressão de lista de passageiros e acompanhantes conforme aceitação DETE
- 45.19. Registro de diárias para o motorista para funcionário
- 45.20. Registro de ajuda de custo fornecido para funcionários ou acompanhante
- 45.21. Registro de custos que insidio sobre a viagem
- 45.22. Emissão de relatório financeiro das viagens incluindo custos com diárias, ajudas de custo ou custos de viagem.

46. MÓDULO DE REGULAÇÃO

Módulo responsável pelo registro e processamento de autorizações e agendamentos de procedimentos de médio e alto custo. Deve possuir as seguintes funcionalidades:

- 46.1.Cadastro de prestadores de serviços.
- 46.2.Registro e controle de faixa de numeração de APACS.
- 46.3.Acesso online dos laudos e encaminhamentos emitidos pelos profissionais atendentes.
- 46.4.Avaliação e autorização, online, de laudos de APAC, AIH, TFD e BPA, com as seguintes opções:
 - 46.4.1. Deferimento;
 - 46.4.2. Indeferimento;
 - 46.4.3. Deferimento parcial;
 - 46.4.4. Solicitação de esclarecimentos e/ou complementação.
- 46.5.Impressão de autorizações.
- 46.6.Geração de APAC-MAG.
- 46.7.Agendamento de procedimentos regulados.
- 46.8.Possibilidade de envio de e-mail ou SMS ao paciente.
- 46.9.Geração de arquivo e exportação de dados para o SIASUS.4

47. AUDITORIA

- 47.1.O sistema deverá rodar a partir de base de dados única para todas as unidades de saúde.
- 47.2.Possuir e fornecer controle de acesso aos níveis do usuário com níveis de segurança, disponibilizando operações compatíveis com o perfil do usuário através do gestor responsável.
- 47.3.Permitir Configurar o acesso individual de usuários em uma ou várias unidades de saúde.

47.4. Garantir ao gestor dados de auditoria interna do sistema, tipo: movimentações de estoque, alterações de dados do paciente, registro do prontuário, transferências de medicamentos, chegada de produtos, controle da frota, entre outros.

47.5. Sistema deve possuir registro de todas as transações de inclusão, alteração e deleção realizada no banco de dados para auditoria.

47.6. Garantir acesso para múltiplos usuários com controle total de permissões através de senhas criptografadas, com opção de inclusão, exclusão, alteração ou apenas consulta.

47.7. Garantir acesso dos usuários ao sistema apenas nos horários predeterminados.

47.8. Sistema deve agrupar os usuários por função para controle das permissões.

48. ATENDIMENTO ADMINISTRATIVO

48.1. O sistema deverá permitir realizar atendimentos administrativos contendo no mínimo as seguintes informações:

- a. Código de atendimento
- b. Data e horário de atendimento ou do agendamento
- c. Nome do indivíduo, possibilitando confirmar na mesma tela suas informações cadastrais como CPF, RG, data de nascimento, idade, CNS, nome da mãe, cartão municipal, segmento, área e micro área, endereço, número, número do prontuário familiar, bairro, usuário que realizou o cadastro, data do cadastro, nome da agente comunitária atual, o último usuário que editou o cadastro e foto do indivíduo.
- d. Descrição do assunto a ser tratado
- e. E o Status

48.1.2. Possibilitar realizar o cancelamento do agendamento, colocando uma justificativa

48.1.3. Possibilitar realizar o atendimento do paciente com a personalização do texto, em negrito, itálico, possibilidade de usar múltiplas cores no texto.

48.1.4. Possibilitar o usuário na mesma tela de registro de atendimento, visualizar a lista de todos os atendimentos registrados para aquele paciente, possibilitando ainda ele abrir os detalhes de cada atendimento ou ainda imprimir um atendimento já realizado.

48.1.5. Possibilitar após a conclusão do atendimento do indivíduo visualizar a lista de todos os atendimentos por ordem cronológica possibilitando filtrar os atendimentos: por data, nome do paciente ou status de atendimento

48.1.6. Possibilitar o usuário ainda na tela de lista de atendimentos/agendamento imprimir o atendimento realizado ao indivíduo.

49. MÓDULO DE GESTÃO

- 49.1. Cadastro de operadores do sistema.
- 49.2. O sistema deve possuir recurso para cadastrar usuários do sistema, associando a uma pessoa física, com recursos para informar login do usuário, senha do usuário, grupo ao qual pertence.
- 49.3. O sistema deve possuir recurso para cadastramento de funcionários, vinculando a pessoa física, informando data registro, função, profissão.
- 49.4. Cadastro de Profissionais da Saúde e cargo, definindo seu horário de expediente para evitar acessos e operações indevidas.
- 49.5. Cadastro de estados e cidades, de acordo com o IBGE.
- 49.6. O sistema deve possuir recursos para aplicar permissões para o usuário por grupo e por recurso do sistema, permitindo a utilização de ambos simultaneamente. Ex. liberar todos os recursos do grupo administrador e mais um determinado recurso do sistema, ou um recurso que pertença a outro grupo.
- 49.7. O sistema deve possuir recurso para informar a qual centro de custo o usuário poderá fazer login, permitindo a seleção de múltiplos
- 49.8. O sistema deve possuir recursos para bloquear grupo de usuários.
- 49.9. O sistema deve possuir recursos para pesquisa de usuários do sistema possibilitando filtrar por usuários ativos ou inativos ou por login do usuário.
- 49.10. O sistema deve possuir recurso para bloquear determinado usuário, bem como informar se usuário possui permissão para autorizar última contagem de estoque, para informar não conformidade, para permitir autorização de produção, permitir excluir remessa, permitir ignorar requisição, permitir manutenção de lote/validade, permitir encerrar requisição.
- 49.11. Para cada centro de custo, o sistema deve possuir recurso para informar quais recursos do sistema estarão presentes, incluindo pesquisa de recursos bloqueados e permitidos com possibilidade de adicioná-los a lista de permitidos ou bloqueados respectivamente.
- 49.12. Inclusão, exclusão e alteração de perfil de acesso de operadores do sistema
- 49.13. Definição de unidades que o operador poderá acessar e ou agendar.
- 49.14. Definição de usuários que poderão liberar agendamentos bloqueados.

- 49.15. Definir usuários que poderão cancelar autorizações de AIH.
- 49.16. O sistema deve possuir recurso para cadastrar se determinado grupo de usuários recebe aviso de data validade de produtos.
- 49.17. O sistema deve possuir recurso para cadastrar se determinado grupo de usuários recebe alerta de produtos com cadastro incompleto.
- 49.18. Cadastro de unidades de saúde com possibilidade de informar, nome, nome fantasia, razão social, CNPJ, inscrição estadual, data fundação, logomarca, telefone e categoria do telefone, e-mail e categoria e-mail, endereço.
- 49.19. Cadastro dos centros de distribuição de produtos com possibilidade de informar, nome, nome fantasia, razão social, CNPJ, inscrição estadual, data fundação, logomarca, telefone e categoria do telefone, e-mail e categoria e-mail, endereço.
- 49.20. O sistema deve possuir recurso para cadastramento de natureza jurídica.
- 49.21. O sistema deve possuir recurso para cadastramento de categoria de e-mail, telefone.
- 49.22. O sistema devera possuir recurso para cadastramento de pessoa física e jurídica.
- 49.23. Recurso capaz de impedir que um fabricante que também seja fornecedor possua dois cadastros para evitar desperdícios de recursos de banco de dados.
- 49.24. Cadastro de entidades, com recursos para informar nome fantasia, razão social, CNPJ, inscrição estadual, data de fundação, telefone, categoria telefone, e-mail e categoria do e-mail, endereço, com possibilidades de informar múltiplos para telefone e e-mail.
- 49.25. Cadastro de pessoas físicas com informações de endereço, telefone, e-mail e CPF, podendo informar múltiplos para telefone, e-mail de acordo com sua classificação
- 49.26. Cadastro de fornecedores, informando nome fantasia, razão social, CNPJ, inscrição estadual, data fundação, telefone, categoria telefone, e-mail e categoria do e-mail, endereço com possibilidade de informar múltiplos para telefone e e-mail.
- 49.27. Cadastro de fabricante, informando nome fantasia, razão social, CNPJ, inscrição estadual, data fundação, telefone, categoria telefone, e-mail e categoria do e-mail, endereço com possibilidade de informar múltiplos para telefone e e-mail.
- 49.28. Cadastro de marca com possibilidade de informar fabricante da marca.
- 49.29. Cadastro de materiais de consumo (enfermagem, odontológico, medicamentos e etc.

- 49.30. Cadastro e gestão de veículos e condutores destinados ao atendimento dos programas de saúde (TFD, SAMU, ESF, CAPS, Vigâncias, etc).
- 49.31. Importar e manter atualizada automaticamente, sem interação do usuário, a tabela unificada de procedimento SIGTAP, mantendo a série histórica das versões, para gerar agendamento, atendimento e faturamento.
- 49.32. Importação da Ficha de Programação Orçamentária (FPO).
- 49.33. Cadastro de unidade orçamentária e fontes de recurso orçamentários.
- 49.34. Cadastro de programas de saúde.
- 49.35. Deverá possuir impressão da evolução do cadastro de pacientes a cada mês possuindo a informação do número de cadastros, número de cadastros novos no mês, número de atualizações no mês, o percentual de crescimento e de atualização do cadastro em comparação ao mês anterior.
- 49.36. Visualização de logs de acesso por Unidade, por operador e por data.
- 49.37. Registro e gerenciamento de cotas de consultas de especialidades pactuadas entre os municípios vizinhos – PPI
- 49.37.1. . Inserir as informações do Pacto com os municípios.
- 49.37.2. Informar ao gestor as cotas e saldos.
- 49.37.3. Garantir ao município via gestão para não permitir estouro de cotas vendidas.
- 49.37.4. Gerir com eficiência o controle de cotas compradas.
- 49.38. Geração de consulta, com opção de impressão, do quantitativo dos munícipes atendidos pelo SUS, por período, Unidade de atendimento, faixa etária, sexo, etnia e por município, retornando as seguintes informações:
- 49.38.1. Quantidade de atendimentos agendados;
- 49.38.2. Quantidade de Consultas de Pronto Atendimento;
- 49.38.3. Medicamentos dispensados;
- 49.38.4. Exames realizados;
- 49.38.5. Vacinas aplicadas;
- 49.38.6. Pacientes cadastrados;
- 49.38.7. Tipo de paciente (Munícipes, outros municípios, safristas e etc).
- 49.39. Relatórios de produção por Unidade de Saúde, por profissional e por período.
- 49.40. Geração e lançamento de BPA Consolidado, com arquivo de exportação para o SIASUS e impressão de relatório de controle

Estado de Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BELO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- 49.41. Geração e lançamento de BPA Individual, com arquivo de exportação para o SIASUS e impressão de relatório de controle
- 49.42. Geração e lançamento de informações para o SIAB e exportação para o SIASUS
- 49.43. Emissão do Laudo de Autorização para Procedimento Ambulatorial (APAC):
 - 49.43.1. Controlar a validade.
 - 49.43.2. Geração do Arquivo para importação do SIA – APAC.
- 49.44. Geração de APAC-MAG e exportação para o SIASUS.
- 49.45. Relatório de morbidades notificadas contendo:
 - 49.45.1. Nome do paciente;
 - 49.45.2. Número do CNS;
 - 49.45.3. Unidade de atendimento;
 - 49.45.4. Data do atendimento;
 - 49.45.5. Descrição da morbidade e código;
 - 49.45.6. Profissional responsável;
 - 49.45.7. Data da notificação;
 - 49.45.8. Destino da notificação.
- 49.46. Possibilidade de implantação de outros relatórios ou consultas definidos pela Secretaria de Saúde.
- 49.47. Emissão de relatórios técnicos com informações estatísticas, conforme filtros gerados pelo usuário, para gestão das ações de prevenção.
- 49.48. Acompanhamento das metas definidas na Programação anual de saúde:
 - 49.48.1. PMAQ.
 - 49.48.2. Pacto Indicadores.
 - 49.48.3. Metas, Objetivos, Diretrizes, Ações.
- 49.49. Gastos por Setor:
 - 49.49.1. Controle das Despesas.
 - 49.49.2. Gerenciamento por Blocos de Programa.
- 49.50. Cotas dos Exames:
 - 49.50.1. Garantir o controle de cotas de exames através do convênio por valor ou quantidade de exames disponíveis para cada prestador.
 - 49.50.2. Garantir o controle quantitativo por exame e gestão de valores em um determinado período, por Unidade de Saúde de origem.

49.50.3. Gerar Estatísticas e relatórios dos exames solicitados por Prestador, Unidade de Saúde e Médico.

49.51. Tratamento de duplicidade de cadastro:

49.51.1. Dispor de mecanismo para Pesquisa e Tratamento de Duplicidade de Cadastro de Usuário SUS, incluindo mecanismo que permita a qualquer operador da rede notificar a duplicidade ao Administrador do Sistema e mecanismo que permita a este último confirmar a fusão dos movimentos de atendimento dos cadastros duplicados, indicando qual permanece e qual deve ser cancelado.

49.51.2. Dispor de Capacidade de identificar online todos os Operadores que estiverem acessando o Sistema num determinado momento.

49.51.3. Dispor de Capacidade do Administrador do Sistema enviar uma mensagem para os Operadores que acessam o Sistema num determinado momento, administrativamente ou em qualquer Unidade da rede. Deve ser possível definir uma data de validade. Deve dispor de controle de leitura.

50. MÓDULO DE ZOONOSES

Módulo responsável pelo registro e processamento de informações a respeito de Zoonoses. Deve possuir as seguintes funcionalidades:

50.1. Cadastro de animais contendo:

50.1.1. Indicação de raça e espécies;

50.1.2. Nome do animal;

50.1.3. Sexo;

50.1.4. Informações adicionais como: peso, pelagem, porte;

50.1.5. Registro da data de nascimento ou idade aproximada;

50.1.6. Cadastro e controle de microchip;

50.1.7. Identificação do animal com foto;

50.1.8. Cadastro de responsáveis vinculado ao cadastro de pacientes da saúde;

50.1.9. Cadastro da procedência do animal;

50.1.10. Registro de o animal é cadastrado;

50.1.11. Cadastro de empresas que ofertam serviços, vinculado ao cadastro de fornecedores da cidade.

50.2. Após a busca ou cadastro do animal na mesma tela deve possibilitar chamar para realizar o atendimento do animal registrando:

- 50.2.1. As medicações que foram aplicadas;
- 50.2.2. As vacinas que foram aplicadas;
- 50.2.3. Registro dos encaminhamentos a serem realizados;
- 50.2.4. Registro das prescrições e cuidados a serem tomados.
- 50.3. No controle de vacinação dos animais contendo o nome do responsável, nome do animal e vacina aplicada, com aprazamento.
- 50.4. Possibilitar realizar encaminhamento para adoção contendo o cadastro de doador e do adotante, juntamente com informações do animal (nome, espécie, raça, etc.).
- 50.5. Avaliação da guarda do responsável do animal, com opção de fazer anotações.
- 50.6. Resgate do animal informando o responsável, animal e sua procedência.

51. ADMINISTRAÇÃO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES

Ferramenta para controle de internações hospitalares Eletivas e de Urgência.

- 51.1. Características Gerais:
 - 51.1.1. Todas as ações executadas no processo de controle das internações devem gerar um log com, no mínimo, os seguintes dados: detalhes ou justificativas, operador, data e hora da operação.
- 51.2. **Internações Eletivas** - Controles específicos para internações originadas em processos da secretaria de saúde.
 - 51.2.1. Dispor de ferramenta para registrar Laudos para AIH que identifique a origem do encaminhamento, médico solicitante, unidade prestadora, data, data provável da cirurgia, CID10 e Procedimento;
 - 51.2.2. Dispor de mecanismo que permita a identificação da consulta de origem que levou a autorização do atendimento que gerou o Laudo para AIH dentro do módulo de Regulação de Procedimentos, permitindo que a origem do processo de internação possa ser rastreado;
 - 51.2.3. Dispor de ferramenta que permita ao Médico Regulador acessar Laudos para AIH cadastrados e, após sua avaliação, autorizar gerando protocolo de autorização, não autorizar;
 - 51.2.4. Dispor de ferramenta que permita a regional de saúde acessar Laudos para AIH cadastrados que exijam sua autorização e, após sua avaliação, autorizar, não autorizar;

- 51.2.5. Dispor de ferramenta para que o prestador credenciado possa recepcionar o paciente com Laudo para AIH autorizado pelo médico regulador e baixar processos de internação concluídos. Dispor de ferramenta para que o setor de regulação possa informar o número para autorização de AIH;
- 51.2.6. Dispor de relatórios de acompanhamento de processos de internação e busca ativa de pacientes cujos processos foram iniciados mas que não tenham comparecido.
- 51.3. **Internações de Urgência** - Controles específicos para internações originadas em processos de atendimento de urgência nos hospitais.
- 51.3.1. Dispor de ferramenta que permita ao Prestador credenciado registrar os dados iniciais do processo de internação (médico solicitante, unidade prestadora, data, data da internação, CID10 e Procedimento) para que possa ser acompanhado pelo setor de regulação do município.
- 51.3.2. Dispor de ferramenta que permita ao Médico Regulador acessar Laudos para AIH cadastrados pelos prestadores e, após sua avaliação, autorizar gerando protocolo de autorização, não autorizar.
- 51.3.3. Dispor de ferramenta para que o prestador credenciado possa recepcionar o paciente com Laudo para AIH autorizado pelo médico regulador e baixar processos de internação concluídos.
- 51.3.4. Dispor de ferramenta para que o setor de regulação possa informar o número para autorização de AIH.
- 51.4. **Internações originadas em Municípios da PPI**
- 51.4.1. Controles específicos para internações originadas em processos originados em municípios da PPI.
- 51.4.2. Dispor de ferramenta que permita ao Município da PPI registrar os dados iniciais do processo de internação já autorizado por seu médico regulador (médico solicitante, unidade prestadora, data, data da internação, CID10 e Procedimento) para que possa ser acompanhado pelo setor de regulação do município referência e pelo Prestador credenciado.
- 51.4.3. Dispor de ferramenta para que o setor de regulação do município PPI possa informar o número para autorização de AIH, quando for o caso.

52. MELHOR EM CASA

- 52.1. Ter um modulo de regulação de melhor em casa possibilitando visualizar a cota de encaminhamento por unidade/município consorciado
- 52.2. Na tela da regulação exibir o grau de urgência do encaminhamento, a data, unidade e profissional do encaminhamento, status e observações
- 52.3. Possibilitar a regulação visualizar o encaminhamento realizado no prontuário eletrônico
- 52.4. Possibilitar a regulação aprovar ou cancelar o encaminhamento
- 52.5. Possibilitar a regulação agendar o encaminhamento
- 52.6. Possibilitar o profissional atendente do melhor em realizar o atendimento do paciente diretamente na tela da regulação, após aprovado.
- 52.7. Possibilitar a exportação dos dados garantindo a produção e manutenção do programa conforme preconização do Ministério da Saúde.

53. MÓDULO DE REGISTRO ÓBITOS

Módulo destinado ao registro da ocorrência de óbitos com, no mínimo, as seguintes especificações:

- 53.1. Busca de paciente pelo nome completo, CNS.
- 53.2. Registro do tipo de óbito.
- 53.3. Registro da data e horário do óbito.
- 53.4. Registro do paciente (devendo essas informações serem resgatadas automaticamente caso paciente já cadastrado), local da ocorrência, com preenchimento de todas as informações conforme formulário SIM no Ministério da Saúde.
- 53.5. Cadastro do registro do óbito pelo cartório, cemitério, condições e causas externas ligadas ao óbito.
- 53.6. Deverá permitir o controle estatístico sobre os óbitos ocorridos no município por doença, sexo, faixa etária.

54. ATENDIMENTO COLETIVO

- 54.1. O sistema deverá possuir um módulo para registro das ações realizadas pelas equipes conforme as necessidades do território e capacidade da equipe estruturar as ações.

- 54.2. Permitir o registro das ações coletivas realizadas. As ações podem ser: ações estruturantes (reuniões de equipe) e ações de saúde (atividade coletiva e atendimento em grupo).
- 54.3. Permitir registrar as atividades coletivas realizadas na unidade de saúde ou na escola, podendo ser realizados por equipes multiprofissionais.
- 54.4. A listagem de atividades coletivas deverão poder serem filtradas pelos seguintes critérios: Situação (pendente/finalizado); Tipo de Atividade; Profissional (Listar apenas profissionais que realizam atividades); data da atividade
- 54.5. Deverá ter campo para descrever o “Local da atividade” e deverá ter campo para informar o número do INEP, no caso de escola.
- 54.6. O sistema deverá buscar o INE (Identificador Nacional de Equipe) cadastrado na lotação do profissional responsável.
- 54.7. O sistema deverá permitir selecionar o tipo de atividade, sendo: (1)- Reunião de Equipe; (2)- Reunião com outras Equipes de Saúde; (3)- Reunião Intersetorial / Conselho Social de Saúde / Controle Social; (4)- Atividade coletiva; (5)- Atendimento em grupo, ou (6)- Avaliação/procedimento coletivo.
- 54.8. O sistema deve permitir copiar as atividades coletivas, independentemente da situação, para o preenchimento dos campos "Data da atividade", "Hora início", "Hora fim" e “Observações”.
- 54.9. O sistema deve Incluir na evolução de cada participante o responsável pela atividade coletiva, os profissionais participantes, os temas de reunião, Práticas / temas para saúde, e Procedimentos.
- 54.10. A informação dos campos “Peso” e “Altura” devem ser atualizadas na evolução referente a cada participante.
- 54.11. Quando finalizar a Atividade Coletiva o sistema deve criar um atendimento com data da Atividade Coletiva para o profissional responsável e inserir um procedimento para produção como: “Atualização do Prontuário – Atividade Coletiva”.
- 54.12. O sistema deverá suportar os seguintes tipos de atividade: Reunião de equipe; Reunião com outras equipes de saúde; Reunião Inter setorial conselho local de saúde controle; Atividade coletiva; Atendimento em grupo; Avaliação procedimento coletivo.
- 54.13. O sistema deverá identificar os seguintes temas para reunião: Questões administrativas ou funcionamento; Processos de trabalho; Diagnostico do

território ou monitoramento do território; Planejamento ou monitoramento das ações da equipe; Discussão de caso ou projeto terapêutico singular; Educação permanente.

54.14. O sistema deverá possibilitar a inclusão de pacientes de forma individual ou incluir um grupo de indivíduos previamente cadastrados.

55. ATIVIDADE EM GRUPO

55.1. Registrar atividade realizada em grupo contendo a data e local do atendimento, profissionais envolvidos, participantes e procedimentos realizados e produtos fornecidos.

55.2. Os registros realizados nessa atividade deverão ser pontuados tanto no E-SUS como no SIA

55.3. Possibilitar ter relatórios de controle de procedimentos realizados nas atividades em grupo por profissional ou por unidade realizadora.

55.4. Possibilidade de impressão das atividades realizadas contendo todas as informações registradas na atividade.

55.5. O sistema deverá possibilitar a inclusão de pacientes de forma individual ou incluir um grupo de indivíduos previamente cadastrados.

56. ATENDIMENTO DOMICILIAR

56.1. Realizar o registro do atendimento domiciliar através de encaminhamento dentro do prontuário ou de forma administrativa reordenando por nível de urgência de atendimento.

56.2. Conter a fila de espera com o nome do paciente, data de encaminhamento, unidade de encaminhamento, status e considerações de encaminhamento.

56.3. Possibilitar excluir o encaminhamento, realizar a visualização dos detalhes do agendamento/encaminhamento.

56.4. Realizar o atendimento através do atendimento pelo prontuário eletrônico ou atendimento da equipe de enfermagem.

56.5. Realizar o atendimento preenchendo de forma obrigatória do módulo de atendimento domiciliar a todos os campos para exportação de dados “Melhor em Casa” conforme protocolo do Ministério da Saúde.

57. MÓDULO DE COLETA DE DADOS DE FORMA ON LINE E OFF LINE PARA AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE.

- 57.1. Possibilidade de utilização de equipamentos móveis de coleta de dados de forma on e off line e manutenção das fichas dos cadastros Domiciliar, cadastro Individual, cadastro Domiciliar, cadastro de Marcador Alimentar, onde os campos de preenchimento das fichas deverá ter no mínimo todos campos solicitados na web de acordo com a ultima versão do E-SUS podendo alimentado em smartphone, tablets e etc) para cadastramento de domicilio, família, indivíduo, visita domiciliar e marcador alimentar
- 57.2. O sistema deverá ser instalado em equipamentos móveis (TABLET'S) que o município disponibilizará para cada agente comunitária de Saúde e para demais profissionais de saúde que se achar necessário. O número de equipamentos que deverá ser instalado é determinado pela capacidade do município.
- 57.3. Quando iniciar o sistema, deverá apresentar tela de Login, contendo o nome do usuário e sua respectiva senha. A senha de acesso do tablet será o mesmo utilizado na web, onde somente após essa identificação será Liberado o acesso.
- 57.4. Após a realização do login e senha no tablet o sistema identificar as informações de CNES da Equipe; CNES da Unidade; Data e horário do Atendimento; CBO; Usuário automaticamente sem a necessidade de preenchimento as informações de forma manual.
- 57.5. O sistema mobile deverá possibilitar a visualização da lista dos cadastros de domicílios existentes onde a lista deverá constar no mínimo as informações de
- 57.5.1. Data e horário do cadastramento
 - 57.5.2. Endereço
 - 57.5.3. Numero do imóvel
 - 57.5.4. Informação do complemento
 - 57.5.5. Bairro
 - 57.5.6. Número do prontuário (as famílias deverão estar ordenadas por ordem crescente de numero de prontuário familiar)
 - 57.5.7. Status do cadastramento por cores
 - 57.5.8. A lista deverá trazer no mínimo 10 domicílios por pagina.
- 57.6. O sistema mobile deverá possibilitar a edição dos cadastros de domicílios existentes possibilitando a alteração de qualquer informação no cadastramento domiciliar
- 57.7. O sistema mobile deverá possibilitar a exclusão dos cadastros de domicílios existentes.

- 57.8.O sistema mobile deverá possibilitar a visualização na lista de domicílios dos indivíduos que residem cada uma das casas, contendo ainda a informação de quem é o responsável familiar.
- 57.9.O sistema mobile deverá possibilitar a visualização na lista de cadastro de domicílios da quantidade total de domicílios cadastrados existentes.
- 57.10. Possibilidade de realizar um novo cadastramento domiciliar, sendo obrigatório o preenchimento de no mínimo todas as informações domiciliares obrigatórias conforme exigência da ultima versão do E-SUS. No ato do cadastramento possibilitar o operador captar automaticamente o georreferenciamento do domicílio.
- 57.11. No modulo de domiciliar possibilitar realizar a busca de um domicilio pelos filtros do nome de qualquer individuo que more naquele domicilio, numero do prontuário familiar, logradouro, numero do logradouro e bairro.
- 57.12. O sistema mobile deverá disponibilizar uma lista com visualização de no mínimo 10 cadastro individuais por tela da relação dos indivíduos cadastrados com as informações de:
- 57.12.1. Nome completo do individuo
 - 57.12.2. Data de nascimento
 - 57.12.3. Nome da mãe
 - 57.12.4. Numero do cartão nacional de saude
 - 57.12.5. Numero do prontuário familiar (a fila deverá ser ordenada pelo numero crescente de número de prontuário)
 - 57.12.6. Status do cadastramento por cores.
- 57.13. No modulo de individuo possibilitar realizar a busca de um individuo pelos filtros do nome do individuo, número do CNS, numero do prontuários familiar, data de nascimento e nome da mãe
- 57.14. Os indivíduos cadastrados poderão ser a qualquer momento editados, mudados de domicilio ou excluídos por óbito (solicitando a data do óbito) ou por mudança de micro área ou de cidade.
- 57.15. Possibilitar realizar um novo cadastramento individual preenchendo todas as informações obrigatórias conforme preconização do ministério da saude e da ultima versão do E-SUS.
- 57.16. Sistema deverá somente permitir a alteração de pacientes e domicílios que forem da mesma área e micro área da ACS responsável

Estado de Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BELO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- 57.17. Possibilitar sincronizar com a web somente as informações do cadastramento domiciliar e individual sincronizar.
- 57.18. Para a composição da ficha de domicílio, os campos a serem apresentados para o preenchimento, deverão ser os seguintes, conforme layout da Ficha de Domicílio do Ministério da Saúde.
- 57.19. Cadastro de Tipo de Imóvel, Segmento, área e microárea, CEP, Tipo de Logradouro, Logradouro, Numero, Bairro, Estado, Cidade, Complemento, Telefone residência e de referência, ponto de referência, observações e número de prontuário.
- 57.20. O sistema móvel deverá capturar a Latitude e longitude, através do GPS do equipamento, para localização do imóvel e deverá gravar no cadastro do domicílio, sendo que essa gravação deverá estar disponível no equipamento sempre que houver a visita domiciliar, para comprovação da visita.
- 57.21. Possibilidade de cadastramento de recusa de cadastro com a inclusão de documento digitalizado.
- 57.22. Cadastro de Domicilio deverá conter no mínimo as seguintes informações:
- 57.22.1. Situação de Moradia/Posse de Terra:
- a. Se casa própria;
 - b. Financiado;
 - c. Alugado;
 - d. Arrendado
 - e. Cedido;
 - f. Ocupação;
 - g. Situação de Rua
 - h. Outra
- 57.22.2. Tipo de Domicilio
- a. Casa;
 - b. Apartamento;
 - c. Cômodo;
 - d. Outro.
- 57.22.3. Localização:
- a. Urbana;
 - b. Rural.
- 57.22.4. Em caso de produção rural, condições de Posse e Uso da Terra:
- a. Proprietário;

Estado de Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BELO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- b. Parceiro/Meeiro
 - c. Assentado;
 - d. Posseiro;
 - e. Arrendatário;
 - f. Comodatário
 - g. Beneficiário do Banco da Terra;
 - h. Não se aplica.
- 57.22.5. Número de Cômodos no domicílio.
- 57.22.6. Se possui animais no domicílio:
- a. Sim, Quantos e quais
 - b. Não.
- 57.22.7. Tipo de Acesso ao Domicílio:
- a. Asfalto;
 - b. Chão Batido;
 - c. Fluvial;
 - d. Outro.
- 57.22.8. Material Predominante nas Paredes Externas:
- a. Alvenaria/Tijolo- com revestimento;
 - b. Alvenaria/Tijolo sem revestimento;
 - c. Taipa com revestimento;
 - d. Taipa sem revestimento
 - e. Madeira aparelhada;
 - f. Material aproveitado;
 - g. Palha;
 - h. Outro.
- 57.22.9. Disponibilidade de energia elétrica.
- a. Sim
 - b. Não
- 57.22.10. Acesso a Abastecimento de Água:
- a. Rede encanada até o domicílio;
 - b. Poço nascente no domicílio;
 - c. Cisterna;
 - d. Carro pipa;
 - e. Outro.

- 57.22.11. Tratamento de água no Domicílio:
- a. Filtração;
 - b. Fervura;
 - c. Cloração;
 - d. Sem Tratamento;
 - e. Outro.
- 57.22.12. Destino do Lixo:
- a. Coletado;
 - b. Queimado/Enterrado;
 - c. Céu Aberto;
 - d. Outro.
- 57.22.13. Forma de escoamento Sanitário:
- a. Rede Coletora de Esgoto Pluvial;
 - b. Direto para o Rio;
 - c. Lago ou Mar;
 - d. Fosse Séptica;
 - e. Céu Aberto;
 - f. Fossa Rudimentar;
 - g. Outra.
- 57.22.14. Instituto de Permanência:
- a. Nome da Instituição de permanência
 - b. Existem outros profissionais de saúde vinculados a instituição (não inclui profissionais da rede pública de saúde)
 - 57.22.14.b.1. Sim
 - 57.22.14.b.2. Não
 - c. Identificação do responsável técnico da instituição de permanência
 - 57.22.14.c.1. Nome
 - 57.22.14.c.2. CNS
 - 57.22.14.c.3. Cargo
 - 57.22.14.c.4. Telefone
- 57.22.15. Possibilitar informar a Latitude e longitude através do GPS do dispositivo para localização do imóvel.
- 57.22.16. Cadastro de família:

Estado de Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BELO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- a. Prontuário Familiar;
- b. Renda Familiar.
- c. Reside desde de
- d. Mudou-se

57.23. O Cadastro Do Indivíduo deverá ter no mínimo as seguintes informações:

57.23.1. Para a composição da ficha individual, os campos deveram seguir os critérios da Ficha Individual de Cadastro do Ministério da Saúde, conforme ultima versão do E-SUS.

57.23.2. O aplicativo deverá trazer os indivíduos por ordem crescente de numero de prontuário familiar, demonstrando no mínimo 10 indivíduos por página. Na tela inicial deverá trazer:

- a. Nome do Individuo
- b. Data de Nascimento
- c. Nome da Mãe
- d. Numero do CNS
- e. Numero do prontuário familiar
- f. Status do individuo se está dentro de um domicilio ou não.
- g. Numero total de paciente cadastrados.

57.23.3. Possibilidade de realizar a edição de qualquer informação do indivíduo

57.23.4. Possibilidade de excluir o individuo da sua micro área por óbito

57.23.5. Possibilidade de excluir o individuo da sua micro área por mudança de endereço

57.23.6. Possibilidade de realizar a busca do individuo através do nome, numero do CNS, numero do prontuário familiar, data de nascimento ou nome da mãe.

57.23.7. Possibilidade de realizar um novo cadastro do individuo preenchendo no mínimo as informações conforme abaixo:

- a. Nome completo do individuo (Obrigatório)
- b. CPF
- c. RG
- d. Apelido ou nome social do Cidadão: Campo descrição do apelido ou nome social do cidadão;
- e. Numero do CNS (sistema deverá validar se é um numero válido)
- f. Raça/Cor
- g. Nome completo da mãe

Estado de Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BELO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- h. Sexo
- i. Etnia Indígena
- j. Nome completo do pai
- k. Nacionalidade
- l. UF de Nascimento
- m. Município de Nascimento
- n. Data de Nascimento
- o. País de Nascimento
- p. Portaria de naturalização
- q. Data de Naturalização
- r. Data de entrada no Brasil
- s. Telefone
- t. Situação familiar
- u. Situação Conjugal
- v. Ocupação
- w. Se frequenta alguma escola ou creche
- x. Qual o curso mais elevado que frequenta ou que frequentou
- y. Situação no mercado de trabalho
- z. Frequenta Cuidados Tradicional?
- aa. Participa de algum grupo comunitário?
- bb. Possui plano de saúde privado?
- cc. É membro de povo ou comunidade tradicional?
- dd. Deseja informar sua orientação sexual?
- ee. Deseja informar identidade de gênero?
- ff. Criança de 0 a 9 anos com quem fica?
- gg. Tem alguma deficiência ?
- hh. Está em situação de rua? Se sim: tempo de situação de rua?; é acompanhado por outra instituição?; recebe algum benefício?; quantas vezes se alimenta ao dia?; Qual a origem da alimentação?; Possui referencia familiar?; Tem acesso a higiene pessoal?; Visita algum familiar com frequência?
- ii. Sobre seu peso, você considera?
- jj. Está gestante? Se sim qual a idade gestacional? Maternidade de referencia?
- kk. Fez ou faz tratamento com psiquiatra ou teve internação por algum problema de saúde mental?

ll. Está domiciliado

mm. Foi internado nos últimos doze meses? Se sim qual a causa?

nn. Sofre transtornos psíquicos?

oo. Usa outras práticas integrativas e complementares?

pp. Usa plantas medicinais? Se sim quais?

qq. Está acamado?

rr. É Fumante?

ss. Tem hipertensão arterial?

tt. Necessita cuidador?

uu. Recebe bolsa família?

vv. Tem doença respiratória/no pulmão? Se sim qual?

ww. Está dependente ou abusa de álcool?

xx. Está dependente ou abusa de drogas?

yy. Tem diabetes?

zz. Teve AVC/derrame?

aaa. Teve infarto?

bbb. Tem doença cardíaca/do coração? Se sim qual?

ccc. Está com hanseníase?

ddd. Tem problema nos rins? Se sim qual?

eee. Está com tuberculose?

fff. Tem ou teve câncer?

ggg. Outras condicionalidades de saúde

hhh. Ao final do cadastramento o sistema deve obrigar o usuário a incluir um novo indivíduo cadastrado a um cadastro domiciliar já existente.

57.24. O cadastramento domiciliar e o cadastramento individual poderá ser preenchido tanto no tablet como no na web, igualando as informação de cadastramento após a sincronização do tablet. Ou seja o sistema permitirá igualar o cadastramento independente de onde foi realizado o cadastro.

57.25. O Cadastro de visitas domiciliares deverá atender a todos os requisitos de preenchimento do Ministério da Saude de acordo com a ultima versão do E-SUS.

57.26. No tablet, na lista de visitas domiciliares realizadas deverá conter no mínimo a data e horário da realização da visita, nome do indivíduo visitado, desfecho da visita e o status (se essa visita já foi sincronizada ou não) e o numero total de visitas já realizadas.

- 57.27. Possibilitar pesquisar as vistas realizadas através do filtro de nome do individuo ou desfecho.
- 57.28. Possibilitar filtrar os indivíduos a serem visitados através dos filtros de nome, numero do CNS, data de nascimento, nome da mãe e numero do prontuário familiar.
- 57.29. Possibilitar realizar o cadastramento de uma nova visita domiciliar preenchendo no mínimo as seguintes informações:
- a. Tipo de Imóvel
 - b. Se visita é compartilhada com outro profissional; se visita periódica, se cadastramento/atualização.
 - c. Se é busca ativa de consulta; exame; vacina; condicionalidade de bolsa família.
 - d. Se é egresso de internação, se comitê de atividades coletivas/campanha de saude; se orientação/prevenção
 - e. Se Controle Ambiental/Vetorial de egresso: ação educativa, ação mecânica; imóvel com foco; tratamento focal.
 - f. Acompanhamento com as opções de: gestante; recém-nascido; usuário de álcool; usuário de outras drogas; pessoa em reabilitação ou com deficiência; pessoa com hipertensão; pessoal com DPOC/enfisema; pessoa com outras doenças crônicas; pessoa com tuberculose; tabagista; condições de vulnerabilidade social; puérpera; aviso para realização de preventivo; asma; criança; pessoa com desnutrição; pessoa com diabetes; pessoa com câncer; pessoa com hanseníase; sintomáticos respiratórios, domiciliado/acamado. Saúde mental.
 - g. Possibilidade de preencher as informações antropométricas do peso e altura so paciente.
 - h. Desfecho: se visita realizada, se visita recusada, se ausente.
 - i. Todas as condicionalidades do paciente incluindo a opção “Outros” deverá estar disponível na tela inicial do prontuário eletrônico do paciente.
 - j. O sistema deverá trazer o histórico da ultima visita realizada do paciente, lembrando a agente comunitária das condicionalidades do paciente em sua ultima visita ao indivíduo.
 - k. O sistema deverá possibilitar realizar a sincronização somente dos cadastramentos domiciliares ou individuais ou somente das visitas domiciliares sempre que necessário, sendo possível realizar a sincronização de todas as visitas juntas de uma única vez .

57.29.2. Finalização do atendimento o sistema deverá informar data/hora bem como localização geográfica por GPS.

57.29.3. Possuir relatório de consulta off line da relação de:

- a. Famílias cadastradas
- b. Indivíduos cadastrados
- c. Hipertensos
- d. Diabéticos
- e. Gestantes
- f. Crianças
- g. Recém nascidos
- h. Deficientes
- i. Asmáticos
- j. Tabagistas
- k. Acamados
- l. Bolsa família
- m. Saude mental

57.30. O tablet deverá o preenchimento dos campos referentes a ficha de marcador alimentar, conforme exigências do Ministério da Saúde de acordo com a ultima versão do E-SUS.

57.31. Visualização de no mínimo 10 cadastros de marcadores alimentares realizados com a informação de data e horário do cadastramento; nome do paciente; caixa etária.

57.32. O preenchimento das fichas devem atender no mínimo todos os campos exigidos pelo E-SUS, conforme faixas etárias:

57.32.1. Crianças menores de seis meses

57.32.2. Crianças de 6 a 23 meses

57.32.3. Crianças com 2 anos ou mais, adolescentes, adultos , gestantes e idosos.

57.33. Para o envio/recebimento de dados, o aplicativo deverá ser conectado, através de rede WI-FI, previamente configurado no equipamento e na Unidade pertencente a micro área do operador, e enviar e receber as informações automaticamente para o sistema de Gestão da Unidade de Saúde, sendo que o sistema de Gestão de Saúde irá fazer a transposição para o sistema E-SUS do Ministério da Saúde, através de tecnologia THRIFT.

57.34. A sincronização das informações alimentadas no dispositivo off line deverá sincronizar e igualar as informações sejam elas enviando as informações digitadas no

tablet para a web ainda trazendo as informações alteradas na web para o tablet. A sincronização deverá ser única, atualizando todas as informações de cadastramentos/atualizações ou visita ou marcador alimentar deverão ser sincronizadas automaticamente.

57.35. A atualização de versão dentro do próprio aplicativo, será realizada de forma automática, não havendo nenhuma necessidade de operação externa (reinstalação manualmente).

58. MODULO TRANSPARENCIA

58.1. Possibilitar o usuário a realizar o acompanhamento das filas de espera de exames, encaminhamento de especialistas, APAC, BPA-I, TFD acessando diretamente o site da prefeitura.

58.2. Todos os encaminhamentos realizadas que forem aprovados pela regulação e não tiverem demanda de atendimento imediato ficarão na fila. Os pacientes receberão da regulação um código de acompanhamento da fila que estará disponível no site da prefeitura. A qualquer momento o paciente após digitar o código terá acesso da sua fila de espera com no mínimo as seguintes informações:

58.2.1. Nome do especialista para encaminhamento ou do procedimento a ser realizado

58.2.2. Posição do paciente na fila de espera sob o total de paciente na fila

58.2.3. Média de oferta mensal

58.3. Na lista de espera o sistema deverá trazer a informação da fila por nível de prioridade de atendimento

58.4. Na lista de espera mostrar no mínimo a informação do nível de prioridade, data da solicitação do encaminhamento/procedimento, data da aprovação do encaminhamento/procedimento, tipo de consulta, nome do paciente (mostrar somente as iniciais do nome do paciente preservando o sigilo das informações), numero do CNS, situação do encaminhamento e data de nascimento.

58.5. O sistema deverá destacar a posição do paciente na fila

58.6. Impossibilitar o paciente a consultar outras filas que ele não esteja incluso.

58.7. A inclusão dos pacientes na fila de espera será realizada de forma automática após a aprovação (avaliação do regulador) do mesmo para a fila de espera, não sendo necessário qualquer novo cadastramento para a visualização do mesmo. O sistema da

transparência será alimentado diretamente pelo sistema realizado na regulação, não sendo necessário qualquer alteração ou inclusão de forma manual.

58.8. O paciente após ter seu agendamento de consulta/procedimento sairá automaticamente da fila de espera e receberá um sms, informando de sua situação

58.9. Os pacientes que forem excluídos da fila de espera sairão automaticamente da fila de transparência, recebendo um sms informando sobre sua situação, não sendo necessário novo cadastramento ou nova exclusão.

59. PROCESSOS GERENCIAIS

59.1. Administração de Serviços Gerais: Objetiva administrar as solicitações de serviço e sua distribuição aos setores responsáveis por sua execução.

59.2. Possibilitar a notificação de problemas na Unidade com posterior acompanhamento da aprovação, execução e indicação de Serviço concluído com atribuição de grau de satisfação. A notificação deve ser possível de ser realizada diretamente pela coordenação para unidades não informatizadas e também por setores de serviço (configurável pela coordenação)

59.3. Permitir operar com as seguintes possibilidades:

59.3.1. Setor de Serviço informatizado, permitindo que o próprio setor coloque as Ordens de Serviço em processo de execução e registre sua conclusão;

59.3.2. Setor de Serviço não informatizado, permitindo que a coordenação dos serviços emita planilhas com as Ordens de Serviço atribuídas ao mesmo; registre sua conclusão a partir de relatórios de execução do setor;

59.3.3. Serviços Próprios, permitindo que a própria coordenação gere a execução de serviços, como vidraceiros, chaveiros, etc;

59.3.4. Possibilitar à Coordenação de Serviços a Monitoração das Notificações de Problemas e a Aprovação/Negação; se aprovados, gerar Ordem de Serviço com a Indicação do Setor de Serviço responsável pela execução;

59.3.5. Possibilitar ao Setor de Serviço o recebimento eletrônico das ordens de serviço aprovadas pelo Administrador, registrar o início da execução dos serviços e posteriormente registrar sua conclusão.

59.4. Avisos Administrativos

- 59.4.1. Ferramenta de publicação de avisos pelos administradores aos operadores de todas as frentes informatizadas.
- 59.4.2. Possibilitar aos Administradores do Sistema, Materiais, Exames, Agenda de Especialidades, Almoxarifado o envio de mensagens Administrativas aos operadores do sistema com controle de leitura para Operadores de suas respectivas áreas.
- 59.5. Agenda de Eventos: Agenda de eventos deve permitir a estruturação de agenda para administrar eventos compartilhando vagas entre unidades de saúde:
 - 59.5.1. Definição de Eventos por Unidade-administradora;
 - 59.5.2. Definição de Unidades participantes por Evento;
 - 59.5.3. Criação de Horários de participação em determinado evento;
 - 59.5.4. Cancelamento de Horários de determinado Evento;
 - 59.5.5. Obtenção de Tela/Impresso da Agenda de Eventos por Data;
 - 59.5.6. Possibilidade de Pesquisar Horários marcados de determinado Usuário SUS;
 - 59.5.7. Agendar participação em Evento controlando Absenteísmo;
 - 59.5.8. Agendar participação em Evento controlando Horários já marcados;
 - 59.5.9. Possibilidade de marcar Atendimento com Horário definido ou contínuo (com ou sem hora marcada);
 - 59.5.10. Permitir, se recurso habilitado, o envio de uma mensagem sms (short message system) para o celular de Usuários SUS com atendimento agendado, com antecedência programada.
- 59.6. Gerência e Controle: Recursos para gerenciamento e controle aplicável a qualquer tipo de unidade:
 - 59.6.1. Disposição de Tela de Situação para consulta da situação do encaminhamento de determinado Paciente ao Especialista, apresentando a situação na Fila de Espera e Agenda;
 - 59.6.2. Tela/Impresso de Extrato do Usuário SUS indicando todos os atendimentos recebidos pelo Usuário, bem como indicadores de absenteísmo dos sistemas de Agenda, situação de Exames, Registro de entrega de Medicamentos, Processos TFD, Notificação de contra referência, consultas especializadas e transportes;
 - 59.6.3. Tela/Impresso de Extrato do Usuário SUS deve exibir junto aos dados do Usuário SUS, se recurso habilitado, a foto do Paciente;
 - 59.6.4. Tela/Impresso para Controle de Registro de Produção;
 - 59.6.5. Tela/Impresso para Pesquisa de Cadastro de Usuários SUS;

- 59.6.6. Tela/Impresso para Pesquisa de Procedimento;
 - 59.6.7. Tela/Impresso para Pesquisa de CID10;
 - 59.6.8. Tela/Impresso de lista de Procedimentos compilados por Atividade, Profissional e Unidade onde está alocado;
 - 59.6.9. Relatório (Tela/Impresso) de atendimentos realizados por Profissional;
 - 59.6.10. Relatório (Tela/Impresso) de Procedimentos realizados por Profissional específico ou todos;
 - 59.6.11. Relatório (Tela/Impresso) de Usuários SUS com doses de Vacinas em atraso para busca ativa Relatório (Tela/Impresso) de morbidade por Profissional específico ou todos, sub totalizando por grupos de diagnóstico;
 - 59.6.12. Disponibilizar de Relatórios de Morbidade, Produção e Atendimento;
 - 59.6.13. Disponibilizar de Relatórios do TFD;
 - 59.6.14. Disponibilizar de Relatórios de Demanda por Consultas Especializadas;
 - 59.6.15. Disponibilizar de Relatórios de Oferta de Consultas Especializadas;
 - 59.6.16. Disponibilizar de Relatórios de Demanda por Procedimentos especializados que permitam avaliar a Demanda de Procedimentos por Profissional e Unidade, por Profissional individualmente e por Usuário SUS
 - 59.6.17. Disponibilizar de Relatórios de Demanda por Medicamentos;
 - 59.6.18. Disponibilizar de Relatórios de Consumo de Materiais por Unidade;
 - 59.6.19. Disponibilizar de extrato do Usuário SUS com Dados de Atendimentos, absenteísmo em agendamentos, dados de processos TFD, Lista de Espera em Consultas Especializadas, Lista de Espera em procedimentos Especializados, dados de dispensação de medicamentos, dados de transportes realizados para municípios referência.
- 59.7. Lista Telefônica:
- 59.7.1. Lista telefônica da Secretaria de Saúde;
 - 59.7.2. Disponibilizar de Lista Telefônica mantida pelo Administrador do Sistema e disponível para consulta em todas as áreas informatizadas;

60. RELATÓRIOS

- 60.2. Geração dos relatórios em formato PDF, Excel ou CSV.
- 60.3. Relatório de produtos cadastrados, trazendo todas as informações completas do produto, grupo, subgrupo, classificação do subgrupo,

concentração, volume, embalagem, fabricante, marca, classificação farmacologia, via de administração, produtos substitutos.

- 60.4. Relatório de estoque consolidado.
- 60.5. Relatório de estoque por posição do WMS.
- 60.6. Relatório de produtos com estoque indisponível
- 60.7. Relatório de estoque por centro de custo.
- 60.8. Relatório de estoque por unidade.
- 60.9. Acuracidade de Estoque.
- 60.10. Atendimento de requisição.
- 60.11. Consumo mensal de produto.
- 60.12. Pesquisa de estoque por curva ABC.
- 60.13. Entrada de Produto.
- 60.14. Valorização de Produto.
- 60.15. Estoque por data de movimentação.
- 60.16. Recebimento de produto por transferência.
- 60.17. Elaborar relatórios de procedimentos realizados na data ou período.
- 60.18. Elaborar relatórios de pacientes atendidos na data ou período
- 60.19. Elaborar relatórios de procedimento realizados para cada paciente na data ou período.
- 60.20. Elaborar relatório de produtividade por profissional
- 60.21. Elaborar relatório de produtividade por Unidade.
- 60.22. Usuários por membro com doença crônica por tipo de doença.
- 60.23. Usuários cadastrados que sofrem transtorno psíquico.
- 60.24. Usuários cadastrados com deficiência e tipo de deficiência.
- 60.25. Famílias cadastrados com membro portador de deficiência.
- 60.26. Usuários dependente ou semi-dependente de cuidador.
- 60.27. Relatórios com medicamentos dispensados por usuários.
- 60.28. Usuários em domicilio com acesso a saneamento/esgoto segundo o tipo de acesso.
- 60.29. O sistema deve permitir ainda a impressão de relatórios referente ao controle de estoque de produtos e materiais, incluindo gastos com pacientes, por unidade, estoque mínimo e máximo, atendimentos realizados por unidade, por profissional.
- 60.30. Relatórios de dispensação de produtos.

- 60.31. Relatório de produtos por unidades/centro custo ou depósito.
- 60.32. Ficha de medicamento/material.
- 60.33. O sistema deverá fazer uso de banco de dados SQL, para facilitar a inclusão de novos relatórios, que deverá ser desenvolvido sem custos adicionais ao município quando solicitado pela equipe
- 60.34. Relatório de visitas realizadas por período, trazendo o nome do paciente visitado, data e horário da visita, status do atendimento, e condicionantes da referentes a visita domiciliar.
- 60.35. Relatório de incidência de doença por período possibilitando filtrar por nome de paciente, por idade, por unidade atendente, por especialidade ou especialista atendente, por sexo, por CIAP, por CID, trazendo as informações de data e horário de atendimento, CNS do paciente, Diagnóstico, nome do paciente, idade do paciente, profissional e especialidade atendente, unidade atendente.
- 60.36. Relatório de incidência de doença por período possibilitando filtrar por nome de paciente, por idade, por unidade atendente, por especialidade ou especialista atendente, por sexo, por CIAP, por CID, possibilitando o usuário imprimir o relatório por idade.

61. PAINEL DE INFORMAÇÕES DINAMINA

- 61.2. A ferramenta disponibilizada deverá possuir relatórios dinâmicos atualizados automaticamente de hora em hora demonstrando para a equipe de gestão a realização dos atendimentos em tempo real no mínimo dos seguintes indicadores:
 - 61.2.1. Gráfico das Visitas Domiciliares realizadas pelas agentes comunitárias de Saúde no mês atual mostrando o total global de visitas realizadas no mês, total de visitas realizadas por área e por micro área
 - 61.2.2. Gráfico de percentual de cumprimento de meta de realização de visitas domiciliares realizadas pelas agentes comunitárias sob o total de famílias e de individuo existentes.
 - 61.2.3. Gráfico demonstrando em tempo real da quantidade de Atendimentos Médicos na Atenção Básica realizados nas diferentes áreas podendo ser demonstrado por CBO ou pelo nome do profissional

- 61.2.4. Gráfico de acompanhamento em tempo real da comparação e quantidade de condicionalidades informadas pelas agentes comunitárias no mês, comparando a quantidade de condicionalidades alimentadas na visita com relação as mesmas condicionalidades de cadastramento.
- 61.2.5. Gráfico demonstrando em tempo real a comparação da quantidade de Atendimentos Médicos na Atenção Especializadas realizados nas diferentes unidades de áreas podendo ser demonstrado por CBO ou pelo nome do profissional
- 61.2.6. Gráfico de acompanhamento do status de atendimento em todas as unidades de saúde, quantos não compareceram, quantos estão sendo atendidos, quantos foram atendidos, quantos foram cancelados, quantos estão em triagem, consolidando de forma global cada status de atendimento.
- 61.2.7. Gráfico demonstrando em tempo real da quantidade de Atendimentos Médicos na Atenção Especializada realizados nas diferentes áreas podendo ser demonstrado por CBO ou pelo nome do profissional. Consolidando de forma global a quantidade de atendimento por unidade. .
- 61.2.8. Gráfico demonstrativo do número de diagnósticos realizados onde deverá demonstrar os 10 CIAP's mais diagnosticados e quantidade e demonstrar os 10 CID's mais diagnosticados e quantidade.
- 61.2.9. Gráfico demonstrando em tempo real a comparação da quantidade de Atendimentos da Equipe de Apoio (Dentistas, Fisioterapeutas, Assistente Social, Psicólogos, Nutricionista, Educador Físico, Terapeuta Ocupacional, etc) realizados nas diferentes unidades de áreas podendo ser demonstrado por CBO ou pelo nome do profissional. Consolidando de forma global a quantidade de atendimento por unidade. .
- 61.2.10. Gráfico demonstrando em tempo real a comparação da quantidade de Atendimentos de Enfermagem e a quantidade de procedimentos realizados pela equipe de enfermagem realizados nas diferentes unidades de áreas podendo ser demonstrado por CBO ou pelo nome do profissional. Consolidando de forma global por profissional.
- 61.2.11. Gráficos demonstrando em tempo real os atendimentos no mês atual ou no dia da quantidade de solicitação, aprovação e realização de:
- a. Exames

- b. APAC
- c. Encaminhamento Especializado
- d. AIH
- e. TFD
- f. Viagens
- g. BPA-I

61.2.12. Gráficos demonstrando em tempo real a comparação dos últimos 12 meses de perfil de solicitação, aprovação e realização dos itens conforme abaixo, consolidando tipo de encaminhamento.

61.2.13.

- a. Exames
- b. APAC
- c. Encaminhamento Especializado
- d. AIH
- e. TFD
- f. Viagens
- g. BPA-I

61.2.14. Gráfico demonstrando em tempo real o perfil de cobertura de estoque demonstrando os itens que tem solicitação e que estão com o estoque zerado, itens que estão com cobertura de estoque para até 30, 60, 90, 120, 365 dias e os itens que estão sem estoque de forma global, de uma unidade em específica ou ainda de uma seleção unidades.

61.2.15. Gráfico demonstrando em tempo real o perfil dos grupos de produtos sendo reordenado os de forma decrescente os produtos com maiores consumo para o de menor consumo. Possibilitando ainda selecionar um grupo específico, um subgrupo ou ainda uma classificação de subgrupo. Os relatórios deverão trazer a quantidade de itens dispensados e o percentual que representa sob o total.

61.2.16. Gráfico demonstrando em tempo real a comparação dos últimos 12 meses do perfil de demanda x consumo (demonstrando o quantitativo de itens atendidos no período), podendo demonstrar esse perfil de forma

global, ou de uma unidade ou um seleção de unidades de acordo com a necessidade da secretaria.

61.2.17. Gráfico que apresenta em uma tela, trazendo as informações em tempo real da comparação da quantidade de atividades coletivas realizadas pelas unidades de saúde no mês atual, e na mesma tela demonstrar o perfil de realização de atividades coletivas nos últimos 6 meses com o respectiva quantidade de cada mês.

61.2.18. Gráfico que apresenta em uma tela, trazendo as informações em tempo real da comparação da quantidade de atividades coletivas realizadas pelas unidades de saúde no mês atual, e na mesma tela demonstrar o perfil de realização de atividades em grupo nos últimos 6 meses com o respectiva quantidade de cada mês

61.2.19. Gráfico que apresenta em uma tela, trazendo as informações em tempo real quantidade de viagens realizadas no mês atual para os diferentes municípios demonstrando de forma gráfica a quantidade de pacientes transportados, quilometragem percorrida, numero de viagens realizadas para casa cidade. Na mesma tela demonstrar o destino (local de atendimento) de cada uma das viagens nos últimos 6 meses.

62. DASHBORDS

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

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

62.4. Oferta e procura de Consultas Especializadas.

62.5. Dispensação de Medicamentos (curva ABC, entradas e saídas).

62.6. Consumo de Materiais (curva ABC, entradas e saídas).

62.7. Transporte de Pacientes.

62.8. Relatório de produção de visita domiciliar trazendo os detalhes do nome do paciente, data, horário e o responsável pela visita, informando o total de pacientes hipertensos, demonstrando em gráfico (em percentil) sua divisão por segmento, área e micro área.

62.9. Relatório de produção de visita domiciliar trazendo os detalhes do nome do paciente, data, horário e o responsável pela visita, informando o total de pacientes diabético, demonstrando em gráfico (em percentil) sua divisão por segmento, área e micro área.

62.10. Relatório de produção de visita domiciliar trazendo os detalhes do nome do paciente, data, horário e o responsável pela visita, informando o total de pacientes

Saúde Mental, demonstrando em gráfico (em percentil) sua divisão por segmento, área e micro área.

- 62.11. Relatório de produção de visita domiciliar trazendo os detalhes do nome do paciente, data, horário e o responsável pela visita, informando o total de pacientes gestante, demonstrando em gráfico (em percentil) sua divisão por segmento, área e micro área.
- 62.12. Relatório de produção de visita domiciliar trazendo os detalhes do nome do paciente, data, horário e o responsável pela visita, informando o total de pacientes que não realizam preventivo ou ainda que foram avisados para a realização de preventivo, demonstrando em gráfico (em percentil) sua divisão por segmento, área e micro área.
- 62.13. Relatório de produção de visita domiciliar trazendo os detalhes do nome do paciente, data, horário e o responsável pela visita, informando o total de pacientes Asmático, demonstrando em gráfico (em percentil) sua divisão por segmento, área e micro área
- 62.14. Relatório de produção de visita domiciliar trazendo os detalhes do nome do paciente, data, horário e o responsável pela visita, informando o total de pacientes usuário de drogas, demonstrando em gráfico (em percentil) sua divisão por segmento, área e micro área
- 62.15. Relatório de produção de visita domiciliar trazendo os detalhes do nome do paciente, data, horário e o responsável pela visita, informando o total de pacientes usuário de álcool, demonstrando em gráfico (em percentil) sua divisão por segmento, área e micro área
- 62.16. Relatório de produção de visita domiciliar trazendo os detalhes do nome do paciente, data, horário e o responsável pela visita, informando o total de pacientes denutrido, demonstrando em gráfico (em percentil) sua divisão por segmento, área e micro área
- 62.17. Relatório de produção de visita domiciliar trazendo os detalhes do nome do paciente, data, horário e o responsável pela visita, informando o total de pacientes com câncer, demonstrando em gráfico (em percentil) sua divisão por segmento, área e micro área
- 62.18. Relatório de produção de visita domiciliar trazendo os detalhes do nome do paciente, data, horário e o responsável pela visita, informando o total de pacientes Domiciliados/Acamados, demonstrando em gráfico (em percentil) sua divisão por segmento, área e micro área

- 62.19. Relatório de produção de visita domiciliar trazendo os detalhes do nome do paciente, data, horário e o responsável pela visita, informando o total de pacientes em puérpera, demonstrando em gráfico (em percentil) sua divisão por segmento, área e micro área
- 62.20. Relatório de produção de visita domiciliar trazendo os detalhes do nome do paciente, data, horário e o responsável pela visita, informando o total de pacientes em reabilitação ou deficientes, demonstrando em gráfico (em percentil) sua divisão por segmento, área e micro área
- 62.21. Relatório de produção de visita domiciliar trazendo os detalhes do nome do paciente, data, horário e o responsável pela visita, informando o total de pacientes com doenças crônicas, demonstrando em gráfico (em percentil) sua divisão por segmento, área e micro área.
- 62.22. Relatório de produção de visita domiciliar trazendo os detalhes do nome do paciente, data, horário e o responsável pela visita, informando o total de pacientes em condições de vulnerabilidade social, demonstrando em gráfico (em percentil) sua divisão por segmento, área e micro área.
- 62.23. Relatório de produção de visita domiciliar trazendo os detalhes do nome do paciente, data, horário e o responsável pela visita, informando o total de pacientes crianças ou recém nascidos, demonstrando em gráfico (em percentil) sua divisão por segmento, área e micro área.
- 62.24. Relatório de produção de visita domiciliar trazendo os detalhes do nome do paciente, data, horário e o responsável pela visita, informando o total de pacientes com DPOC/Enfisema, demonstrando em gráfico (em percentil) sua divisão por segmento, área e micro área.
- 62.25. Relatório de produção de visita domiciliar trazendo os detalhes do nome do paciente, data, horário e o responsável pela visita, informando o total de pacientes tabagista, demonstrando em gráfico (em percentil) sua divisão por segmento, área e micro área
- 62.26. Relatório de produção de visita domiciliar trazendo os detalhes do nome do paciente, data, horário e o responsável pela visita, informando o total de casas visitadas para controle de ambientes e vetores, demonstrando em gráfico (em percentil) sua divisão por segmento, área e micro área

- 62.27. Relatório de produção de visita domiciliar trazendo os detalhes do nome do paciente, data, horário e o responsável pela visita, informando o total de visitas que foram busca ativa para aviso de consultas, demonstrando em gráfico (em percentil) sua divisão por segmento, área e micro área
- 62.28. Relatório de produção de visita domiciliar trazendo os detalhes do nome do paciente, data, horário e o responsável pela visita, informando o total de visitas que foram busca ativa para entrega de exames, demonstrando em gráfico (em percentil) sua divisão por segmento, área e micro área.
- 62.29. Relatório de produção de visita domiciliar trazendo os detalhes do nome do paciente, data, horário e o responsável pela visita, informando o total de visitas que foi orientação/prevenção ou aviso de atraso de vacina, ou convite para atividades coletivas ou campanha da saúde, demonstrando em gráfico (em percentil) sua divisão por segmento, área e micro área.
- 62.30. Relatório de produção de visita domiciliar trazendo os detalhes do nome do paciente, data, horário e o responsável pela visita, informando o total de visitas que foram compartilhadas com outros profissionais, ou que foi para uma atualização das fichas cadastrais, demonstrando em gráfico (em percentil) sua divisão por segmento, área e micro área.
- 62.31. Relatório de atendimento no prontuário eletrônico informando de forma gráfica a quantidade de atendimentos realizados por unidade, por período, possibilitando comparar de forma gráfica os atendimentos por período possibilitando ainda filtrar por especialista e especialidade, por tipo de agendamento (consulta, retorno, etc).
- 62.32. Relatório de acolhimento da enfermagem e procedimentos realizados trazendo a quantidade procedimentos realizados por unidade de saúde por período possibilitando comprar diferentes possibilitando filtrar o local do atendimento.
- 62.33. Relatório de visita domiciliar, trazendo o número de visitas realizadas por unidade de saúde de forma gráfica.
- 62.34. Possibilitar a visualização de relatório gráfico com a o número de agendamentos x atendimentos por período.
- 62.35. Relatório de entrada e relatório de atendimento de mercadoria, trazendo em gráfico a média de entrada por período, informando também de forma gráfica os 10 produtos com maior valor de estoque e os 10 produtos com menor valor de estoque.
- 62.36. Relatório Gráfico de incidência de doença por período possibilitando filtrar por nome de paciente, por idade, por unidade atendente, por especialidade ou especialista

atendente, por sexo, por CIAP, por CID, gráfico de doença por unidade de saúde que realizou o diagnóstico.

63. MÓDULO DE PAINEL DIGITAL

- 63.2. Possibilitar a instalação do painel diretamente do sistema tendo interface amigável e os comandos atendam ao fluxo de atendimento, sem ter a necessidade de acesso a outras telas ou sistemas para acionar o painel e chamar os pacientes
- 63.3. O Painel deve apresentar um layout que possa ser responsivo a diferentes tamanhos de telas
- 63.4. O Painel deverá apresentar as seguintes informações na tela de chamado:
- 63.4.1. Nome da instituição
 - 63.4.2. Logo tipo
 - 63.4.3. Nome do paciente
 - 63.4.4. Loca de atendimento
 - 63.4.5. Numero do chamado seguido das iniciais do local de atendimento
 - 63.4.6. Na mesma tela deverá apresentar no mínimo os últimos 3 chamados mantendo a informação do numero de chamado (senha), local de atendimento e horário do chamado.
 - 63.4.7. O painel deverá demonstrar através de cores distintas os atendimentos do tipo Atendimento Agendado, Atendimento Prioritário e Atendimento de Demanda Espontânea.
- 63.5. O Painel deverá apresentar o horário atual
- 63.6. Após os profissionais atendentes chamarem os pacientes o painel deverá acionar a demonstração das informações do chamado no painel bem como acionar um alerta sonoro para chamar a atenção do paciente.
- 63.7. O Chamado por ser realizado por qualquer profissional atendente desde que esse seja previamente configurado e cadastrado nas configurações do painel
- 63.8. O chamado dos profissionais atendentes deverá ser na mesma fila de atendimento dos pacientes, sem ter a necessidade de acionar em outra tela ou outro disposição para o acionamento do mesmo
- 63.9. O profissional poderá a qualquer momento chamar novamente o paciente sendo novamente demonstrado isso em painel e gerando novamente um alerta sonoro.

- 63.10. O profissional atendente quando chamar os pacientes prioritários que essa informação seja demonstrada em painel de forma automática.
- 63.11. Os profissionais atendentes poderão ainda chamar senhas anteriores e a qualquer momento chamar as próximas senhas ou chamar novamente a mesma senha.
- 63.12. Possibilitar informar quais serão os centro de custo que serão configurados para realizar os chamados dos pacientes. Possibilitando em uma mesma unidade ter diversos painéis realizando o chamado de centros de custo distintos.
- 63.13. Possibilitar a farmácia ou central de estoque realizar o atendimento dos pacientes utilizando o painel eletrônico atendendo as mesmas regras de atendimento normal e atendimento prioritário
- 63.14. Possibilitar a central de regulação de encaminhamento especializado realizar o atendimento dos pacientes utilizando o painel eletrônico atendendo as mesmas regras de atendimento normal e atendimento prioritário
- 63.15. O Sistema deverá ordenar a fila de atendimento de forma a atender as prerrogativas legais ordenando os atendimentos por classificação de risco, prioridade, atendimentos agendados e atendimentos por demanda espontânea.
- 63.16. Deverá possuir adequação às tecnologias "pooling", "long pooling, permitindo a atualização dinâmica dos dados exibidos.
- 63.17. Deverá possuir resolução nativa Full HD, ou seja, 1920x1080 pixels, a fim de ser exibido em uma televisão para os cidadãos que estão em espera.

60. MODULO APP

- 60.1. Possibilitar os indivíduos realizar o acompanhamento de seus atendimentos na rede de saúde publica através de um aplicativo app.
- 61.** Esse aplicativo poderá ser baixado por qualquer individuo, sendo que seu acesso somente será possível se o mesmo já estiver sido cadastrado no sistema como munícipe.
- 62.** O acesso as informações pelo aplicativo serão realizados através de um login e senha, que será fornecido por envio de sms, após a sua primeira solicitação de acesso ao sistema. O telefone de envio das informações será o que estiver sido cadastrado pela equipe de saúde.
- 63.** Após o usuário acessar o sistema ele terá a possibilidade de visualizar o seu histórico de atendimento dentro do município, com as informações:

- 63.1. Atendimentos realizados
 - 63.1.1. Data e horário da realização
 - 63.1.2. Tipo de Atendimento
 - 63.1.3. Nome do profissional atendente
 - 63.1.4. Nome da unidade atendente
 - 63.1.5. Especialidade do profissional atendente
- 63.2. Atendimentos cancelados
 - 63.2.1. Data e horário da realização
 - 63.2.2. Tipo de Atendimento
 - 63.2.3. Nome do profissional atendente
 - 63.2.4. Nome da unidade atendente
 - 63.2.5. Especialidade do profissional atendente
 - 63.2.6. Motivo do cancelamento
- 63.3. Agendamentos em aberto
 - 63.3.1. Data e horário do agendamento
 - 63.3.2. Tipo de Atendimento
 - 63.3.3. Nome do profissional que irá realizar o atendimento
 - 63.3.4. Nome da unidade
 - 63.3.5. Especialidade do profissional que atenderá o paciente
- 63.4. Procedimentos realizados no paciente
 - 63.4.1. Nome do profissional que realizou o procedimento
 - 63.4.2. Data da realização
 - 63.4.3. Nome da unidade que realizou
 - 63.4.4. Descrição do procedimento realizado
 - 63.4.5. Evolução
- 63.5. Encaminhamentos do paciente
 - 63.5.1. TDF
 - a. Código da solicitação
 - b. Data da solicitação
 - c. Destino
 - d. Data da Viagem
 - e. Procedimento Solicitado
 - f. Profissional solicitante
 - g. Numero do registro do profissional

- h. Status
 - 63.5.2. AIH
 - 63.5.3. BPA-I
 - 63.5.4. APAC
 - 63.5.5. Encaminhamento especializado
 - a. Data da solicitação do encaminhamento
 - b. Tipo de encaminhamento
 - c. Classificação de risco do encaminhamento
 - d. Motivo do encaminhamento
 - e. Status
- 63.6. Solicitação, autorização e realização de exames
 - 63.6.1. Nome do exame
 - 63.6.2. Data da solicitação
 - 63.6.3. Profissional solicitante
 - 63.6.4. Data da autorização
 - 63.6.5. Profissional autorizador
 - 63.6.6. Data da realização
 - 63.6.7. Laboratório realizador
 - 63.6.8. Resultado
- 63.7. Atestados Fornecidos
 - 63.7.1. Data
 - 63.7.2. Unidade fornecedora
 - 63.7.3. Profissional fornecedor
- 63.8. Realização de Atividades Coletivas
 - 63.8.1. Data
 - 63.8.2. Local
 - 63.8.3. Tema ou atividade realizada
 - 63.8.4. Profissional responsável pela atividade
- 63.9. Realização de Atividades em Grupo.
 - 63.9.1. Data
 - 63.9.2. Local
 - 63.9.3. Procedimentos realizados
 - 63.9.4. Profissional responsável pela atividade
- 63.10. Dispensações

Estado de Santa Catarina
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BELO DO SUL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- 63.10.1. Data e hora do fornecimento
- 63.10.2. Nome do produto
- 63.10.3. Unidade fornecedora
- 63.10.4. Quantidade
- 63.10.5. Responsável pelo fornecimento
- 63.10.6. Justificativa em caso de entrega antes do prazo.
- 63.11. Possibilitar o paciente a visualizar algumas informações a respeito da saúde em seu município tais como:
 - 63.11.1. Medicamentos disponíveis na rede
 - 63.11.2. Horário dos atendimentos dos profissionais em cada unidade
 - 63.11.3. Quantidade de visitas domiciliares realizadas.
 - 63.11.4. Quantidade de consultas médicas realizadas
 - 63.11.5. Quantidade de atendimentos odontológicos realizados
- 63.12. Possibilitar o indivíduo acompanhar as visitas das agentes comunitários em sua casa demonstrando o histórico de:
 - 63.12.1. Data da visita e horário da visita
 - 63.12.2. Desfecho da visita
 - 63.12.3. Motivo da Visita
- 63.13. Notificações Gerais
 - 63.13.1. Canal de comunicação entre a secretaria de saúde e o paciente, onde constarão informações como:
 - a. Informativos de busca ativa para realização de procedimentos como vacinas, exames, retornos
 - b. Informações sobre ações comunitárias que a secretaria de saúde estará realizando
 - c. Informações sobre campanhas realizadas pela secretaria de saúde.