Trata-se do PREGÃO ELETRÔNICO 60/2023 – PMB, PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 205/2023, que o Município de Bandeirantes-PR realizou no dia 16/11/2023 às 08:30, no portal de compras do governo federal https://www.gov.br/compras/pt-br, a licitação em referência, que tem por objeto a **CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA PARA O FORNECIMENTO DE LICENÇA DE USO INTEGRADO/INFORMATIZADO DE GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA, CONTENDO A HOSPEDAGEM EM NUVEM, MIGRAÇÃO DE DADOS EM USO, IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA, TREINAMENTO INICIAL DOS SERVIDORES, SUPORTE TÉCNICO E MANUTENÇÃO PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE BANDEIRANTES-PR.**

Em data de 05 de dezembro de 2023, compareceram à secretária de Saúde Municipal, a equipe de apoio da Empresa IDS e os nomeados da Portaria 1675/2023, com a presença da suplente da pessoa Juliana Cristina Bassetto Segatto (atestado médico), qual seja, Eliane da Luz Furtado, para demonstração do sistema de forma presencial, iniciada às 8hr:09min, ressaltando que a demonstração foi gravada com áudio e mídia.

Houve um intervalo de aproximadamente 15min, por volta das 9hr:40min. Intervalo de almoço das 11hr:40min com retorno `as 13hr:20min.

Compulsando os itens do edital, verifica-se que antes do intervalo do almoço, revisamos 13.8.52 (498). Retornando no modo transporte, item 13.9 (499).

Ressalta-se que a apresentação foi exibida por modulo e por funcionalidade, seguindo a ordem cronológica (prova de conceito) conforme o item 16 do edital, conforme o requerimento da comissão e previsão do edital.

Em conformidade com o descritivo do edital, os Membros da Comissão para analise e emissão de parecer das amostras, concluíram que a empresa cumpriu com as exigências descritas do certame, ou seja, atendimento de no mínimo 85% das funcionalidades requisitadas, conforme o **item 4.5 que dispõe:**

13. FUNCIONALIDADE REQUISITADAS.

a) A empresa convocada, deverá demonstrar e comprovar que a solução ofertada atende no mínimo 85% (oitenta e cinco porcento) das funcionalidades previstas no item 13. FUNCIONALIDADES REQUISITADAS.

Por fim, segue alguns itens que após avaliação da Comissão, foram concluídos que a empresa não demonstrou funcionalidade, 29, 262, 429, 551, 576, 577, 666, 747.

Informado e consignado que a cópia da presente ata e dos relatórios serão e encaminhados por e-mail para os representantes das empresas participantes. Devendo as partes acompanharem a decisão e interporem os devidos recursos, caso desejarem, dentro do prazo legal.

Publicada a decisão nesta sessão, declarou-se encerrados os trabalhos.

Participaram da demonstração

EDUARDO DOTTI
PAULO SERGIO DINIZ MINELLO
DAISA CRISTINA DA SILVA FELICIO
HENRIQUE MALUF LORDANI
KATIA GRAZIELLE LOPES DA LUZ
RENATA GOMES CHAVES
ELIANE DA LUZ FURTADO
LEONIR ZARPELON
FERNANDO WEILAND

Ata elaborada e redigida por SILVIA CRISTINA GUIDI BITENCOURT, Diretora da Vigilância Sanitária Municipal.

Renata Gomes

PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE BANDEIRANTES-PARANÁ

PROVA DE CONCEITO – SISTEMA

ITEM	FUNCIONALIDADES	SIM	NÃO
	13.1. PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (PACIENTE):		
1.	13.1.1. Possuir prontuário eletrônico que atenda no mínimo os seguintes estágios de atendimento: recepção de usuários, triagem/preparo de consultas e atendimento médico conforme estrutura das unidades de saúde do município;	✓	
2.	13.1.2. Permitir recepção de pacientes pré-agendados com possibilidade de inclusão dos pacientes de procura espontânea, com seleção da ordem de atendimento. Possibilitar a recepção dos pacientes por leitura de códigos de barras dos agendamentos;	✓	
3.	13.1.3. Possibilitar o cadastro de escalas de avaliação de dor e a utilização por cada local de atendimento. Ao realizar atendimento de paciente, possibilitar informar o nível da avaliação de dor apresentando a respectiva descrição conforme faixa de valores;	✓	
4.	13.1.4. Permitir o registro de triagem ou preparo de consultas de cada paciente como por exemplo: peso, altura, pressão arterial, pulsação arterial, freqüência respiratória, cintura, quadril, perímetro cefálico, glicemia capilar e saturação, durante a pré-consulta. Permitir registrar os procedimentos realizados pela triagem de consultas. Permitir informar saída do atendimento com informação de encaminhamentos quando os pacientes que não necessitam atendimento médico. Permitir o registro de retriagem, armazenando os dados coletados em ambas as triagens. Possibilitar a impressão da ficha de atendimento, declaração de comparecimento e guias de referência e contrarreferência;	✓	
5.	13.1.5. Calcular automaticamente o IMC - índice de Massa Corpórea, ICQ - índice de Cintura Quadril, estado nutricional para criança, adolescente, adulto e idoso conforme idade do usuário;	✓	
6.	13.1.6. Disponibilizar cadastro de protocolos de classificação de risco que indique, com base nas respostas para fator de risco e sintomas, qual a classificação de risco do paciente, com cinco classificações disponíveis: Não Urgente, Pouco Urgente, Urgente, Muito Urgente, Emergência;	✓	
7.	13.1.7. Possibilitar a configuração de obrigatoriedade de preenchimento de peso, altura e pressão arterial, conforme ciclo de vida dos pacientes como: crianças, adolescentes, adultos e idosos, conforme definido em cada local de atendimento;	✓	
8.	13.1.8. O sistema de acolhimento e classificação de risco, deverá permitir o uso de protocolos internacionais como Manchester e também a criação de protocolos próprios de acordo com a definição do município, permitindo também que seja configurado e parametrizado qual protocolo de classificação de risco será utilizado pela instituição;	✓	
9.	13.1.9. Possibilitar visualizar gráficos de atendimento com as informações de imc - índice de massa corpórea, peso-kg, altura-cm, temperatura - °C, pressão arterial, pulsação arterial - /min, freqüência respiratória -/min, cintura- cm, quadril - cm, perímetro cefálico -cm, glicemia capilar -mg/dl, saturação -spo2;	✓	
10.	13.1.10. Possibilitar no atendimento médico o encaminhamento do paciente para internação ambulatorial, com informação de acompanhamento e alta do paciente;	✓	
11.	13.1.11. Possibilitar o registro de informações clínicas (alergias, doenças) dos pacientes. No momento do atendimento de consultas, atendimentos odontológicos, internações, aplicação de vacinas devem ser automaticamente visualizadas as informações cadastradas do paciente;	✓	
12.	13.1.12. Possibilitar o registro de marcadores de consumo alimentar em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde;	✓	
13.	13.1.13. Possibilitar que no momento da prescrição do médico, seja possível identificar medicamentos de uso contínuo, via de administração e se o medicamento está disponível no estoque da farmácia da unidade. Possibilitar também que o medicamento seja pesquisado pelo nome comercial. Possibilitar restringir os medicamentos que podem ser prescritos por local de atendimento. Possibilitar ainda que os medicamentos antimicrobianos e controlados sejam impressos de forma distinta;	✓	
14.	13.1.14. Deverá possibilitar o preenchimento do registro de atendimento médico com todas as informações sendo dispostas em ficha contínua;	✓	

15.	13.1.14. Permitir a repetição de um mesmo medicamento na mesma receita, possibilitando informar posologias e quantidades distintas;	√	
16.	13.1.16. Deverá possuir o registro de atendimentos médicos complementando a triagem / preparo de consulta do usuário com informações de anamnese, queixas, exame físico, histórico clínico, procedimentos realizados pelo médico, prescrições de medicamentos, requisições de exames, prescrição oftalmológica, diagnósticos e encaminhamentos. Listar os pacientes previamente triados identificando respectiva cor e ordenando conforme a classificação de risco e tempo de espera. Possibilitar ainda o encaminhamento de usuários para observação ou internação. Identificar automaticamente os pacientes já atendidos pela triagem/preparo de consulta que aguardam pelo atendimento médico;	√	
17.	13.1.17. Possibilitar o preenchimento de problemas e condições avaliadas, P.I.C. - práticas integrativas e complementares, aleitamento materno, modalidade atenção domiciliar, NASF - Núcleos de Apoio à Saúde da Família e CIAP - Classificação Internacional de Atenção Primária, em conformidade com a ficha de atendimento individual do e-SUS do Ministério da Saúde;	√	
18.	13.1.18. Permitir no momento da requisição de exames, que ao informar o exame, se o paciente possuir exames complementares, permita que os mesmos sejam carregados automaticamente, permitindo incluir o exame complementar na requisição;	√	
19.	13.1.19. Deve permitir ofertar ao profissional o registro e anotações do plano de cuidados do paciente, conforme especialidades parametrizadas;	√	
20.	13.1.20. Possibilitar no atendimento médico, o encaminhamento do usuário para atendimento psicossocial preenchendo e imprimindo a solicitação de atendimentos RAAS - Atendimento Psicossocial;	√	
21.	13.1.21. Possibilitar no momento da prescrição de medicamentos, que o médico receba orientação sobre medicamentos potencialmente perigosos;	√	
22.	13.1.22. Possibilitar ao médico, acesso completo aos atendimentos anteriores do usuário por ordem cronológica de data, possibilitando detalhar individualmente os atendimentos realizados. Disponibilizar acesso minimamente às informações de: avaliação antropométrica, sinais vitais, classificações de riscos, avaliação de dor, queixas, anamnese, resultados de exames, diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, requisições de exames, prescrições oftalmológicas, encaminhamentos, atividades prescritas nas internações, avaliações de enfermagem, atividades coletivas e planos de cuidados;	√	
23.	13.1.23. Gerar processos de notificação quando ocorrer CID's - classificação internacional de doenças; de notificação obrigatória para investigação dos casos;	√	
24.	13.1.24. Possibilitar múltiplos encaminhamentos para CID's e que cada encaminhamento apresente seu CID correspondente, (classificação internacional de doenças);	√	
25.	13.1.25. Possibilitar o registro da ficha complementar - Síndrome Neurológica por Zika/Microcefalia em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde;	√	
26.	13.1.26. Permitir acessar histórico de prontuário eletrônico do paciente através da tela de atendimento, permitir visualizar as informações em ordem cronológica. Deverá possuir acesso, a impressão do prontuário eletrônico do paciente, e com todas as suas informações e nome do usuário que a disponibilizou;	√	
27.	13.1.27. Possibilitar ao médico, registro das escalas de avaliação fisioterapêutica durante o atendimento;	√	
28.	13.1.28. Possibilitar anexar documentos do paciente, em formato de imagem JPG, JPEG, PNG ou arquivo PDF, para posterior visualização;	√	
29.	13.1.29. Deverá possibilitar a emissão de receituário de prescrição oftalmológica;		X
30.	13.1.30. Possibilitar visualizar histórico de estratificação de risco do paciente em atendimento; 13.1.30. Possibilitar a emissão de ficha de solicitação para medicamentos prescritos e identificados como antimicrobianos	√	
31.	13.1.31. Possibilitar a configuração de modelos de receituários de medicamentos distintos para cada médico;	√	
32.	13.1.32. Possibilitar registrar durante o atendimento de consultas, atendimentos sigilosos, permitindo informar quais especialidades, e unidades de saúde que podem visualizar o registro;	√	
33.	13.1.33. Possibilitar configurar quais especialidades podem registrar atendimentos sigilosos;	√	

34.	13.1.34. Permitir na conclusão da prescrição de medicamentos, se impressas as receitas, executando a separação entre tipos de receitas como; medicamentos de receituário simples, devem ser impressos separados de medicamentos de receituário carbonado ou receituário carbonados devem ser emitidos dentro do padrão exigido;	✓	
35.	13.1.35. Deverá emitir receitas de medicamentos, atestado médico, declaração de comparecimento, orientações, requisição de exames e guia de referência e contrarreferência;	✓	
36.	13.1.36. Possibilitar o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município de Bandeirantes;	✓	
37.	13.1.37. Deve possibilitar a sugestão da última estratificação de risco dentro do período configurado;	✓	
38.	13.1.38. Deverá conter sistemas de classificação CIPE- Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, no histórico de consultas, a ser utilizado em quaisquer consultas (a obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais);	✓	
39.	13.1.39. Possibilitar a digitação de procedimentos simplificados realizados por setores especializados como por exemplo: inalação-enfermagem;	✓	
40.	13.1.40. Possibilitar a digitação dos procedimentos em conformidade com a ficha de procedimentos do e-SUS do Ministério da Saúde;	✓	
41.	13.1.41. Possibilitar o registro das informações completas de atendimentos de consultas médicas realizados em atendimentos não informatizados. Possibilitar restringir os operadores concedendo acesso para registro dos atendimentos conforme profissional e período;	✓	
42.	13.1.42. Deverá conter sistemas de classificação CIPE- Classificação Internacional para Práticas de Enfermagem a ser utilizado em quaisquer consultas (a obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais);	✓	
43.	13.1.43. Possibilitar a digitação de atendimentos realizados pelas unidades de saúde com atendimento não informatizado, incluindo os procedimentos realizados;	✓	
44.	13.1.44. Possibilitar o cadastro de indicadores dos profissionais, permitir também o vínculo de procedimentos aos indicadores de produtividade;	✓	
45.	13.1.45. Possibilitar controlar a validade (em dias) de consultas e reconsultas que o usuário pode realizar, o sistema deve alertar / bloquear de acordo com o operador de acesso;	✓	
46.	13.1.46. Possibilitar registrar notificação de agravo a saúde do trabalhador quando identificado a ocorrência durante a triagem ou preparo de consultas, atendimento de consultas ou atendimentos de enfermagem;	✓	
47.	13.1.47. Possibilitar bloqueios e alertas para consultas e reconsultas através de períodos parametrizáveis de carência;	✓	
48.	13.1.48. Possibilitar estimar a quantidade mensal de procedimentos a serem realizados em cada unidade de saúde. Emitir relatório comparando a estimativa com o realizado em cada procedimento, emitindo percentual atingido da programação inicial;	✓	
49.	13.1.49. Possibilitar registro de ocorrências diárias, referente aos eventos ocorridos nas unidades;	✓	
50.	13.1.50. Possibilitar a digitação de indicadores dos profissionais, permitir também informar os dados manualmente, conforme configuração dos indicadores;	✓	
51.	13.1.51. Possibilitar definir no cadastro de especialidades, qual deve possuir consistência de idade para atendimento;	✓	
52.	13.1.52. Possibilitar consultar as informações registradas nos indicadores dos profissionais;	✓	
53.	13.1.53. Possibilitar a verificação de pendências de vacinas ao realizar atendimento de pacientes, apresentando informações do atraso de qual vacina, dosagem, data prevista ou quantidade de dias em atraso;	✓	
54.	13.1.54. Deverá permitir o registro das ações ambulatoriais em saúde (RAAS) domiciliar e disponibilizar para conclusão do tratamento/acompanhamento do cidadão, informando o motivo do encerramento, conforme regras da ficha de avaliação de elegibilidade e admissão do e-SUS APS;	✓	
55.	13.1.55. Permitir que as equipes de atenção básica possam registrar as atividades coletivas, realizadas em sua área de abrangência e ou microárea, conforme padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde através do sistema e-SUS;	✓	
56.	13.1.56. Possibilitar a consulta de histórico de atenção domiciliar por paciente, unidade de saúde, período e situação, apresentando informações das solicitações e atendimentos;	✓	
57.	13.1.57. Possibilitar a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar;	✓	

58.	13.1.58. Possibilitar o registro de atendimentos de atenção domiciliar informando data, horário, profissional, especialidade, procedimentos, CID, CIAP, equipe, condições avaliadas, modelo de atenção domiciliar, procedimentos do e-SUS AB. Atendendo informações necessárias para a ficha de atendimento domiciliar do e-SUS APS. Possibilitar também a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar, listando os procedimentos realizados;	√	
59.	13.1.59. Possibilitar o registro de atendimentos de RAAS-PSI Psicossocial informando data, horário, profissional, especialidade, procedimentos, CID, local da realização. Possibilitar também a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS listando os procedimentos realizados;	√	
60.	13.1.60. Deverá permitir também o registro das ações ambulatoriais em saúde (RAAS) psicossocial, possibilitando a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS;	√	
61.	13.1.61. Disponibilizar controle e acompanhamento de comorbidades de acordo com o que é preconizado pelo SUS-Sistema Único de Saúde;	√	
62.	13.1.62. Consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto a atenção psicossocial, referente ao registro de ações ambulatoriais de saúde (RAAS);	√	
63.	13.1.63. Emitir relatório dos atendimentos realizados constando diagnósticos, procedimentos, prescrições de medicamentos, encaminhamentos, requisição de procedimentos, prescrições oftalmológicas, possibilitando também o detalhamento das informações de cada ficha de atendimento. Possibilitar ainda totalizar atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, motivo da consulta, município do usuário, bairro, faixa etária e demais informações que forem necessárias;	√	
64.	13.1.64. Permitir que seja emitido relatório de tempo gasto nas etapas de atendimento (recepção, triagem e atendimento médico), tempo de espera entre cada etapa, média de tempo gasto no atendimento de cada etapa. Possibilitar ainda totalizações por unidade de saúde, setor de atendimento, profissional e especialidade;	√	
65.	13.1.65. Emitir relatórios comparativos de: atendimentos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos realizados em cada período. – CIDs diagnosticadas em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas CIDs diagnosticadas em cada período e também encaminhamentos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos encaminhamentos realizados em cada período;	√	
66.	13.1.66. Emitir relatórios de atendimentos de atenção domiciliar e RAAS - psicossocial com totalizações por unidade de saúde, paciente, sexo, faixa etária, município, profissional, procedimento e classificação de serviço;	√	
67.	13.1.67. Possibilitar o registro de atendimentos de enfermagem, informando orientações a usuários pela metodologia CIPESC - Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva;	√	
68.	13.1.68. Emitir relatórios de solicitações de atenção domiciliar e RAAS - Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, usuário, sexo, faixa etária, município.	√	
	13.2 SAÚDE DA FAMÍLIA		
69.	13.2.1. Exibir a vinculação do cadastro de munícipe com a família, bem como do domicílio de residência;	√	
70.	13.2.2. Possibilitar o registro das informações do plano de saúde do munícipe;	√	
71.	13.2.3. Possibilitar o registro das informações de logradouros e bairros ou distritos por digitação livre ou por pesquisa nas respectivas tabelas;	√	
72.	13.2.4. Possibilitar o cadastro de recém-nascido através do cadastro da mãe;	√	
73.	13.2.5. Possibilitar a visualização do histórico de unificações dos cadastros do munícipe;	√	
74.	13.2.6. Deverá possuir mecanismos para que os pacientes possam ser desativados, informando a data de sua desativação bem como o motivo pelo qual o mesmo foi desativado;	√	
75.	13.2.7. Possibilitar o preenchimento automático de logradouros e bairros ou distritos pelo código do CEP;	√	
76.	13.2.8. Possibilitar o cadastro de munícipes que são usuários/pacientes, em conformidade com o registro da base nacional de usuários do SUS-Sistema Único de Saúde e de acordo com as normas da ficha de cadastro individual no LEDI - Layout e-SUS APS de dados e interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos:		

	a) Identificação: Código do cidadão, CPF - Cadastro de Pessoa Física e CNS- Cartão Nacional de Saúde; b) Informações do cidadão: nome, nome social, filiação, data de nascimento, sexo, raça ou cor, etnia, ocupação, tipo sanguíneo e documentos; c) Endereço: CEP, logradouro, número, bairro ou distrito, complemento, ponto de referência, telefone fixo e telefone celular; d) E-SUS APS: Vinculação do cidadão com a Equipe/Profissional, informações sociodemográficas, situação de saúde e situação de rua;	V	
77.	13.2.9. Possibilitar o registro da foto do cidadão no cadastro, utilizando webcam ou através do carregamento de arquivo de imagem;	V	
78.	13.2.10. Possibilitar o registro das informações do local de trabalho do cidadão quando houver;	V	
79.	13.2.11. Possibilitar a inclusão e retirada de profissionais da microárea cadastrada;	V	
80.	13.2.12. Possibilitar o cadastro de áreas, microáreas e equipes, em conformidade com o registro CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos mínimos: a) Área: código e descrição da área em que a equipe está vinculada, segmento, unidade de saúde e INE. - Identificador nacional de equipe; b) Microáreas: código da microárea e profissional vinculado a cada microárea; c) Equipe: Profissionais que compõem a equipe;	V	
81.	13.2.13. Deverá possibilitar a inclusão e retirada de profissionais da equipe;	V	
82.	13.2.14. Possibilitar a baixa de áreas e microáreas que não estão mais habilitadas no CNES;	V	
83.	13.2.15. Possibilitar a pesquisa do domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que se mudaram;	V	
84.	13.2.16. Exibir histórico das famílias que se mudaram do domicílio;	V	
85.	13.2.17. Possibilitar o cadastro de domicílios e demais imóveis do município, de acordo com as normas da ficha de cadastro domiciliar e territorial no LEDI - Layout e-SUS APS de dados e interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos mínimos: a) Identificação: Código e tipo do domicílio; b) Vinculação do imóvel com a equipe e o profissional; unidade de saúde, área e ou equipe, microárea, fora de área, profissional e especialidade do profissional; c) Informações do imóvel: endereço, condições de moradia, instituição de permanência. Famílias: prontuário familiar, identificação do responsável, renda familiar, número de membros da família, tempo de residência e se mudou ou não;	V	
86.	13.2.18. Possibilitar a transferência de uma família para outro imóvel;	V	
87.	13.2.19. Possibilitar a alteração do responsável familiar, definindo um novo responsável entre os integrantes da família;	V	
88.	13.2.20. Possibilitar a inclusão e retirada de famílias quando o imóvel cadastrado for um domicílio;	V	
89.	13.2.21. Emitir relatórios de domicílios não visitados, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro e logradouro;	V	
90.	13.2.22. Possibilitar a inclusão e retirada de integrantes das famílias do domicílio;	V	
91.	13.2.23. Possibilitar a transferência de um imóvel para uma nova área e ou microárea. Realizar a transferência das famílias com seus integrantes caso seja um domicílio;	V	
92.	13.2.24. Possibilitar o registro dos animais de estimação do imóvel, informando nome do animal, espécie, sexo, pelagem, idade, raça e situação;	V	
93.	13.2.25. Emitir relatório de extrato de área e microárea, com informações consolidadas de domicílios, famílias, integrantes e visitas;	V	
94.	13.2.26. Possibilitar a baixa do imóvel, informando o motivo e a data da baixa;	V	
95.	13.2.27. Emitir relatórios de domicílios, famílias e integrantes, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro, logradouro e situação de moradia;	V	
96.	13.2.28. Exibir a vinculação do domicílio e da família do cidadão visitado;	V	
97.	13.2.29. Possibilitar o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município;	V	

98.	13.2.30. Possibilitar o registro de visitas domiciliares, de acordo com as normas da ficha de visita domiciliar e territorial no LEDI - Layout e-SUS APS de dados e interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos: a) Identificação: Código do cidadão, CPF - Cadastro de Pessoa Física e CNS - Cartão Nacional de Saúde, data de nascimento e sexo; b) Informações: motivo da visita, busca ativa, acompanhamento, controle ambiental e ou vetorial, antropometria, sinais vitais e glicemia; c) Desfecho: visita realizada, recusada ou ausente;	✓	
99.	13.2.31. Possibilitar configuração de obrigatoriedade do uso do GPS nas visitas de ACS realizadas através de dispositivos móveis;	✓	
100.	13.2.32. Emitir relatórios de domicílios, famílias e integrantes visitados, por quantidade e percentual, com totais por área, microárea, fora de área e profissional, bairro e logradouro;	✓	
101.	13.2.33. Possibilitar o registro de visita para imóveis diferentes de domicílio;	✓	
102.	13.2.34. Exibir, para cada indicador, as seguintes informações mínimas: numerador, denominador, parâmetro, meta, peso e resultado do indicador;	✓	
103.	13.2.35. Possibilitar a emissão do relatório de indicadores por unidade de saúde e área e ou equipe;	✓	
104.	13.2.36. Disponibilizar relatórios de Indicadores de desempenho da atenção primária à saúde, conforme portaria n° 3.222, de 10 de dezembro de 2019: a) Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação; b) Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; c) Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; d) Cobertura de exame citopatológico; e) Cobertura vacinai de poliomielite inativada e de penta valente; f) Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre; g) Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada;	✓	
105.	13.2.37. Disponibilizar ao relatório de indicadores de desempenho da atenção primária à saúde filtro do período, possibilitando informar o quadrimestre vigente ou futuro;	✓	
106.	13.2.38. Possibilitar pesquisas filtrando os atendimentos fora de área;	✓	
107.	13.2.39. Exibir o cálculo do indicador sintético final;	✓	
108.	13.2.40. Permitir o estabelecimento de metas de produção para acompanhamento dos agentes comunitários de saúde e exibir seus resultados;	✓	
109.	13.2.41. Permitir o cadastro de metas das ACS controlando no mínimo: a) Quantidade de famílias a visitar; b) Quantidade de integrantes a visitar; c) Acompanhamento de gestantes; d) Acompanhamento de hipertensos; e) Acompanhamento de diabéticos; f) Acompanhamento de hanseníase; g) Acompanhamento de tuberculose; h) Acompanhamento de desnutrição; i) Acompanhamento de crianças menores de 2 (dois) anos;	✓	
110.	13.2.42. Exibir gráficos de visão geral com informações de: a) Total de cidadãos por área; b) Total de cidadãos por micro área; c) Evolução das visitas realizadas;	✓	
111.	13.2.43. Evolução das visitas realizadas;	✓	
112.	13.2.44. Exibir gráficos comparativos de produção e metas que foram definidas para o mês desejado;	✓	
113.	13.2.45. Exibir gráficos de evolução das visitas realizadas;	✓	
114.	13.2.46. Exibir mapa do município com as áreas que foram delimitadas no cadastro de áreas de ACS;	✓	
115.	13.2.47. Possibilitar a visualização através de mapa de todos os pontos de visitas realizados em um determinado período, baseado na geolocalização, possibilitando filtrar no mínimo: a) Área;	✓	

	b) Micro área; c) Período desejado;		
116.	13.2.48. Ao clicar sobre o marcador, deverá exibir maiores detalhes da informação;	√	
117.	13.2.49. Possibilitar visualizar em mapa, o trajeto percorrido por um ACS em um período de tempo, mostrando marcadores e a rota percorrida pelo profissional, exibindo maiores detalhes da informação ao clicar sobre o marcador.	√	
	13.3. AÇÕES PROGRAMÁTICAS		
118.	13.3.1. Disponibilizar cadastros das ações programáticas a partir do Ministério da Saúde e de interesse do munícipio, identificando os medicamentos utilizados nas ações programáticas;	√	
119.	13.3.2. Cadastrar a programação de freqüência dos usuários incluídos nas ações programáticas para fornecimento de medicamentos, consultas e exames conforme periodicidade definida pelo município;	√	
120.	13.3.3. Monitorar usuários ativos e inativos das ações programáticas com data inicial e final, solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde;	√	
121.	13.3.4. Viabilizar o registro de atendimento dos usuários das ações programáticas, solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde;	√	
122.	13.3.5. Permitir o atendimento de usuários das ações programáticas com recepção de usuários e atendimentos médicos;	√	
123.	13.3.6. Possibilitar o registro de exames preventivos como: câncer de colo do útero e mama, informando profissional, usuário, situação da mama e do colo do útero;	√	
124.	13.3.7. Possibilitar o cadastro e acompanhamento do programa climatério e menopausa, obtendo as informações de sintomas, doenças por falta de estrogênio e situação da reposição hormonal;	√	
125.	13.3.8. Possibilitar o cadastro e acompanhamento do programa saúde da criança obtendo informações de acompanhamento da saúde da criança, tais como: estado nutricional, peso, altura, perímetro cefálico, dieta e doenças psicomotor;	√	
126.	13.3.9. Facilitar o cadastro e acompanhamento do programa planejamento familiar, obtendo as informações de fatores de risco reprodutivo, complicações e método anticoncepcional;	√	
127.	13.3.10. Permitir registrar o fornecimento de medicamentos aos usuários das ações programáticas;	√	
128.	13.3.11. Emitir relatórios de usuários e atendimentos realizados dos programas saúde da criança, planejamento familiar, climatério e menopausa com as informações dos atendimentos de cada programa;	√	
129.	13.3.12. Obter relatórios referentes aos usuários e atendimentos realizados dos programas do Ministério da Saúde (HIPERDIA E SISPRENATAL), com as informações dos atendimentos de cada programa;	√	
130.	13.3.13. Emitir relatórios com estimativas de demanda dos usuários programados, conforme previsão de comparecimento para fornecimento de medicamentos, consultas e exames;	√	
131.	13.3.14. Obter relatórios dos usuários programados nas ações programáticas com comparecimento em atraso, para fornecimento de medicamentos, consultas e exames;	√	
132.	13.3.15. Emitir relatórios dos usuários das ações programáticas, com no mínimo totais de usuários por ação programática, sexo, faixa etária e bairro.	√	
	13.4. ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO		
133.	13.4.1. Ao realizar triagem odontológica dos pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento, ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar triagem odontológica dos pacientes, possibilitar informar protocolo de classificação de riscos, gerando automaticamente o nível de classificação do risco do mesmo;	√	
134.	13.4.2. Permitir a classificação dos procedimentos odontológicos em grupos;	√	
135.	13.4.3. Possibilitar o cadastro de protocolos de classificação de riscos e ocorrências vinculando aos respectivos níveis de classificação de riscos;	√	
136.	13.4.4. Permitir a inativação de procedimentos odontológicos, com isso exibir apenas os procedimentos ativos para os profissionais de odontologia;	√	
137.	13.4.5. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento, ordenar pacientes para atendimento conforme		

	classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes, deverá possibilitar informar protocolo de classificação de riscos, gerando automaticamente o nível de classificação do risco do mesmo;	✓	
138.	13.4.6. Possibilitar o registro de procedimentos, gerando faturamento em BPA - Boletim de Produção Ambulatorial;	✓	
139.	13.4.7. Possibilitar o cadastro de classificações de riscos definindo níveis, tempo de espera para atendimento e identificação de cor, deverá também possibilitar definir por local de atendimento a classificação de riscos adotada;	✓	
140.	13.4.8. Deverá permitir realizar anamnese e gravar histórico, sendo visível no próximo atendimento, permitindo alterações nas respostas;	✓	
141.	13.4.9. Permitir configurar os procedimentos odontológicos para que apresentem cores no odontograma e também identificar sua utilização (por dente, por face, geral, dente decíduo ou permanente);	✓	
142.	13.4.10. Permitir a programação de procedimentos a realizar para o usuário atendido e possibilitar também a visualização dos atendimentos realizados anteriormente para o usuário;	✓	
143.	13.4.11. Permitir recepção automática de usuários pré-agendados com possibilidade de inclusão de usuários de procura espontânea, com seleção da ordem de atendimento. Deverá possibilitar também a verificação de pendências de vacinas dos usuários atendidos;	✓	
144.	13.4.12. Possibilitar o registro de triagem odontológica informando profissional, especialidade da triagem, pressão, temperatura, peso, altura e justificativa do atendimento;	✓	
145.	13.4.13. Possibilitar o preenchimento do tipo de consulta, vigilância em saúde bucal e fornecimento de produtos odontológicos, em conformidade com a ficha de atendimento odontológico individual do e-SUS do Ministério da Saúde;	✓	
146.	13.4.14. Possibilitar a visualização do diagnóstico dos dentes e os procedimentos em cores no odontograma;	✓	
147.	13.4.15. Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados para cada usuário atendido;	✓	
148.	13.4.16. Possibilitar o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas, conforme necessidade do município;	✓	
149.	13.4.17. Possibilitar a opção de assinar digitalmente os documentos impressos, conforme a Certificação Digital (Padrão ICP - Brasil);	✓	
150.	13.4.18. Permitir que no atendimento odontológico, seja realizado a inclusão das informações do profissional auxiliar do atendimento (no caso, do dentista);	✓	
151.	13.4.19. Permitir registro do atendimento odontológico, com informação dos procedimentos realizados em odontograma, onde deverá também possibilitar o registro de diagnóstico individual dos dentes incluindo detalhamento;	✓	
152.	13.4.20. Permitir a programação de procedimentos a realizar para o usuário atendido;	✓	
153.	13.4.21. Imprimir atestado, declaração de comparecimento, orientações e autorização para exodontia;	✓	
154.	13.4.22. Emitir a ficha do atendimento odontológico com impressão do odontograma, prescrição de medicamentos, requisições de exames, guia de referência e contrarreferência. Ao realizar a digitação da ficha de atendimentos odontológico para pacientes, possibilitar também informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento e ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes, possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco;	✓	
155.	13.4.23. Possibilitar a consulta de histórico de todos os atendimentos odontológicos por usuário, mostrando odontograma completo, profissionais de atendimento, triagem odontológica, diagnósticos, procedimentos realizados, procedimentos odontológicos, prescrições de medicamentos, procedimentos solicitados, encaminhamentos, documentos emitidos, atividades coletivas, classificações de riscos;	✓	
156.	13.4.24. Possibilitar digitação de atendimentos odontológicos realizados por unidades de saúde com atendimento não informatizado;	✓	

157.	13.4.25. Possuir tela para lançamento de informações referentes a anamnese, contendo perguntas previamente cadastradas, após salvar registro, realizar impressão de documento contendo os dados lançados;	√	
158.	13.4.26. Emitir relatório de usuários com procedimentos programados na odontologia, com determinado tempo de atraso no comparecimento para realização;	√	
159.	13.4.27. Emitir relatórios comparativos de: - atendimentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos realizados em cada período, - procedimentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos procedimentos odontológicos realizados em cada período, - encaminhamentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos encaminhamentos odontológicos realizados em cada período, - requisições de procedimentos odontológicos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas requisições de procedimentos odontológicos em cada período;	√	
160.	13.4.28. Emitir relatório de atendimentos odontológicos, constando procedimentos realizados, encaminhamentos, exames solicitados. Possibilitar também totalizar atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, município do usuário, bairro e faixa etária;	√	
161.	13.4.29. Emitir relatórios de procedimentos odontológicos realizados, contendo quantidades realizadas em cada face, por procedimento, dente, profissional e especialidade.	√	
	13.5. APLICAÇÃO DE VACINAS		
162.	13.5.1. Nas aplicações de vacinas, deverá alertar a existência de restrições em relação às outras vacinas, obtendo confirmação quando não possui intervalo mínimo;	√	
163.	13.5.2. Permitir a parametrização de vacinas definindo obrigatoriedade, via de administração, vínculo com imunobiológico do SI-PNI, data de nascimento mínima e aplicação em doentes renais crônicos. Possibilitar também o controle de frascos por dose ou quantidade, definindo as diferentes composições de frascos existentes e respectiva validade em horas. Possibilitar ainda definir a quantidade padrão de doses por ciclo de vida (criança, adolescente, adulto e idoso). Possibilitar a definição das dosagens com alerta de pendências, respectivos critérios de intervalo mínimo e recomendado em relação à dosagem anterior e idade inicial e final. Possibilitar a definição de critérios de restrição em relação a outras vacinas definindo intervalo mínimo para aplicação e critério de exceção para aplicações em mesmo dia;	√	
164.	13.5.3. Possibilitar a definição de faixas etárias por vacina conforme regras do SI-PNI;	√	
165.	13.5.4. Permitir a parametrização de alerta ou bloqueio de abertura de frasco e aplicações quando a vacina estiver vencida;	√	
166.	13.5.5. Possibilitar a restrição de registro de aplicações de vacinas considerando o sexo do usuário;	√	
167.	13.5.6. Controlar a situação dos Frascos quanto a ativo, baixado ou aplicado, possibilitar ainda o descarte dos frascos vencidos, calculando quantidade de perda, identificando também a data, horário e motivo do descarte;	√	
168.	13.5.7. Permitir efetuar a saída das vacinas dando baixa automaticamente no estoque de acordo com o respectivo lote, e tipo de movimentação (saída por perda por quebra, saída por perda por transporte, saída por perda por validade vencida, etc), possibilitar também a configuração do horário para a verificação automática;	√	
169.	13.5.8. Possibilitar o registro de abertura de frascos de vacinas, informando data e horário de abertura, vacina e quantidade, possibilitar informar também o lote e data de vencimento e ainda possibilitar vincular o lote a partir dos lotes existentes em estoque, apresentando o respectivo saldo. Calcular a data e horário de validade conforme composição de frasco informado e apresentar saldo do frasco;	√	
170.	13.5.9. Na aplicação de vacinas, possibilitar selecionar agendamento de vacinas a partir do usuário informado, realizando a baixa do agendamento como atendido;	√	
171.	13.5.10. Possibilitar o registro das aplicações de vacinas informando data, horário, profissional, especialidade, usuário, identificação de gestante, comunicante de hanseníase, usuário renal crônico, vacina, dosagem, local de aplicação, operador e data e horário de inclusão. Possibilitar informar também o grupo de atendimento, estratégia de vacinação, laboratório produtor e motivo de indicação em conformidade com as regras do imunobiológico da vacina (regras do SI-PNI).	√	

	Possibilitar informar ainda a quantidade aplicada e o frasco ativo utilizado conforme configuração da vacina. Ao selecionar o frasco apresentar o respectivo saldo;	√	
172.	13.5.11. Possibilitar transcrever a caderneta de vacinação, diferenciando a transcrição de aplicação;	√	
173.	13.5.12. Possibilitar o agendamento de vacinação por unidade de saúde, identificando usuário, vacina, dose e observações;	√	
174.	13.5.13. Realizar baixa automática do frasco utilizado quando a quantidade for encerrada;	√	
175.	13.5.14. Realizar baixa automática da vacina no estoque quando integrado;	√	
176.	13.5.15. Possibilitar a visualização e impressão de carteirinhas de vacinação com aprazamentos e histórico de vacinas aplicadas;	√	
177.	13.5.16. Possibilitar a impressão de certificados de vacinas, documento que comprova o cumprimento do esquema vacinai do paciente;	√	
178.	13.5.17. Possibilitar a exportação de aplicações de vacinas e ou movimentações de estoque dos imunobiológicos conforme especificações da integração, gerando automaticamente o arquivo magnético para integração com o sistema SI-PNI desktop;	√	
179.	13.5.18. Permitir efetuar a exportação das vacinas do COVID diretamente para a RNDS, garantindo que as informações estarão sempre atualizadas junto ao Ministério da Saúde, sendo que esta exportação deve seguir todas as regras de segurança federais. Deverá possuir um serviço que realiza a exportação das aplicações de vacinas para o RNDS diariamente ou de hora em hora;	√	
180.	13.5.19. Na integração com o RNDS, permitir envio de exclusões ao Web Service;	√	
181.	13.5.20. Quando configurado para exportação ao RNDS e a vacina selecionada possuir imunobiológico que pode ser exportado ao RNDS, deve realizar alerta quando o paciente não possuir CNS informado;	√	
182.	13.5.21. A comunicação deverá ocorrer por meio de serviços (web services) RESTful, desenvolvidos de acordo com o padrão FHIR R4;	√	
183.	13.5.22. Possibilitar através de relatório, verificar os status dos registros enviados, marcados para reenvio e também os ainda pendentes de envio ao RNDS, bem como sua respectiva mensagem de erro quando houver;	√	
184.	13.5.23. Permitir realizar o envio de vacinas específicas por meio de integração à RNDS (Rede Nacional de Dados em Saúde), conforme padronização de envio de dados da RNDS;	√	
185.	13.5.24. Ao alterar um registro que já foi enviado ao RNDS, deve marcar o mesmo para reenvio e realizar o reenvio no próximo envio programado;	√	
186.	13.5.25. Deve permitir a impressão das inconsistências encontradas no envio, contendo no mínimo as seguintes informações: paciente, vacina, unidade de saúde e inconsistência;	√	
187.	13.5.26. Dispor de um processo para visualização dos registros enviados ao RNDS, apresentando os registros inconsistentes e o motivo pelo qual o envio deste não foi realizado;	√	
188.	13.5.27. Permitir a configuração de certificado digital al, identificador do solicitante, CPF do gestor responsável, senha e data inicial para o envio das informações ao RNDS - Vacinação;	√	
189.	13.5.28. A integração com o RNDS deve possuir autenticação, utilizando a técnica "Two-way SSL";	√	
190.	13.5.29. Gerar relatório de busca ativa dos usuários com vacinas pendentes, identificando o atraso e a dose de cada vacina;	√	
191.	13.5.30. Emitir relatório de aplicações e perdas de vacinas, baseado nas informações dos frascos utilizados, totalizando quantidade, aplicações de vacinas, quantidade perdida, saldo por unidade de saúde, local de armazenamento, vacina, frasco e lote;	√	
192.	13.5.31. Emitir relatório de aplicações de vacinas totalizando por profissional, especialidade, vacina, dose, bairro e faixa etária. Detalhar também emitir percentual de vacinas aplicadas.	√	
	13.6. AGENDAMENTO E REGULAÇÃO		
193.	13.6.1. Nas listas de espera, o sistema deverá mostrar o nome do protocolo de acesso a regulação, localizado para a especialidade, procedimentos ou exame informado;	√	
194.	13.6.2. Permitir o direcionamento de registros de horários de consultas e procedimentos automaticamente para as funcionalidades de bloqueios de agendamentos e transferência de agendamentos já identificando o registro do horário selecionado e deixado preparado para prosseguimento na referida funcionalidade;	√	
195.	13.6.3. Possibilitar a visualização das vagas afetadas por feriados para cada registro de horários de consultas e procedimentos, bem como, permitir a visualização do feriado impactante;	√	

196.	13.6.4. O sistema deverá dar liberdade ao município de cadastrar seus próprios feriados, possibilitando aplicar a todos os anos;	√	
197.	13.6.5. Permitir realizar cópias de registros de horários de consultas e procedimentos apenas solicitando o novo período;	√	
198.	13.6.6. Possibilitar a configuração de métodos de restrição dos horários para agendamentos, podendo ser somente na unidade de saúde de acesso, apenas para unidades externas ou para ambos. Possibilitar ainda definir que determinados horários possam ser restritos a um grupo de perfil de usuários do sistema;	√	
199.	13.6.7. Permitir definir bloqueios de agendamentos de consultas e procedimentos por dias da semana específicos de atendimento, para que sejam bloqueados no período cadastrado;	√	
200.	13.6.8. Permitir parametrizar em qual rotina o feriado será aplicado, podendo ser para agendamentos, autorizações ou ambos;	√	
201.	13.6.9. Permitir ampliar o controle dos horários de procedimentos, com possibilidade de definir um valor limite mensal;	√	
202.	13.6.10. Permitir cadastrar bloqueios de agendamentos de consultas e procedimentos, identificando o motivo de bloqueio, unidades de saúde de atendimento e unidades de saúde de origem de maneira individual, múltiplas unidades ou todas;	√	
203.	13.6.11. o sistema deverá permitir o bloqueio de agendamentos, permitindo bloquear por tipo (todos, internos ou externos);	√	
204.	13.6.12. Deverá permitir configurar horários para procedimentos com possibilidade de inserir procedimentos e exames de maneira individual ou por grupos atrelados a unidade de saúde de atendimento do horário. Possibilitar ainda configurar o horário para controlar todos os procedimentos e exames da unidade de saúde de atendimento do horário;	√	
205.	13.6.13. Possibilitar a configuração de cotas de consultas e procedimentos por quantidade e ou valor orçado para o período, possibilitando ainda configurar cotas de consultas e exames por unidade de saúde de atendimento, convênio, profissional, especialidade, procedimento ou exame, motivos de consultas específicos ou exceto informados;	√	
206.	13.6.14. Deverá permitir cadastrar as cotas, identificando o nome da cota e unidades de saúde de origem de maneira individual, múltiplas ou todas;	√	
207.	13.6.15. Possibilitar o cadastro de equipes multidísciplinares de atendimento para utilização nos agendamentos e autorizações. Deverá conter em sua composição os seguintes itens: nome, situação, lista de profissionais com sua respectiva especialidade, procedimento de consulta e convênio;	√	
208.	13.6.16. Possibilitar a visualização do número de usuários que foram agendados e que estão atrelados ao registro da cota global ou cota específica relacionada ao valor ou quantidade utilizados pelo agendamento, permitir a visualização da data e hora do agendamento, nome do usuário e situação, permitir ainda a realização individual de cancelamento, substituição ou transferência por usuário, bem como, o direcionamento ao agendamento ou autorização relacionados a cota;	√	
209.	13.6.17. Permitir configurar os horários de consultas para todos os motivos de consultas ou restringindo os motivos de consultas para específicos;	√	
210.	13.6.18. Permitir configurar horários para consultas com controles por equipe multidisciplinar, somente por especialidade e profissional com especialidades específicas ou qualquer especialidade;	√	
211.	13.6.19. Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos por controle diário de quantidade por tempo; quantidade e tempo por turnos de atendimentos;	√	
212.	13.6.20. Possibilitar parametrizar nas agendas de consultas e procedimentos se a quantidade de encaixes contém ou não limite;	√	
213.	13.6.21. Possibilitar a visualização do número de usuários que foram agendados e que estão atrelados ao registro de horários de consultas e procedimentos, permitindo a visualização da data e hora do agendamento, nome do usuário e situação, permitir ainda a realização individual de cancelamento, substituição ou transferência por usuário;	√	
214.	13.6.22 Possibilitar o cadastramento de grupos de procedimentos e exames identificando nome, situação, procedimentos e exames para cadastramento individual que poderão fazer parte do grupo. Possibilitar ainda filtrar e adicionar procedimentos pelos grupos disponíveis da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde de procedimentos;	√	

215.	13.6.23. Possibilitar o registro de recomendações para procedimentos e exames por unidade de saúde de atendimento;	✓	
216.	13.6.24. Possibilitar o cadastramento de grupos e subgrupos de procedimentos SIGTAP do Sistema Único de Saúde, com controle por situação e possibilidade de parametrizar para os agendamentos;	✓	
217.	13.6.25. Possibilitar o bloqueio de horários de agendamentos de consultas por unidade de saúde de atendimento, unidade de saúde de origem, profissional, especialidade, equipe multidisciplinar, período e intervalo de horário;	✓	
218.	13.6.26. Possibilitar definir minimamente as situações ativo, bloqueado e finalizado para as cotas globais e cotas especificas;	✓	
219.	13.6.27. Ao inativar os horários de consultas e procedimentos, mostrar os agendamentos relacionados ao horário com possibilidade de manter os mesmos agendados ou realizar o cancelamento individual ou total;	✓	
220.	13.6.28. Possibilitar parametrizar as recomendações de consultas, procedimentos e exames para complementar ou não a recomendação nos agendamentos e autorizações;	✓	
221.	13.6.29. Possibilitar definir nas agendas de consultas e procedimentos se haverá ou não controle de vagas para encaixes por turnos de atendimento;	✓	
222.	13.6.30. Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos para utilização no portal e app do cidadão;	✓	
223.	13.6.31. Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos por unidade de saúde de atendimento com controle de situação e possibilidade de definição de nome na agenda;	✓	
224.	13.6.32. Possibilitar realizar bloqueios por turnos de horários de agendamentos de consultas e procedimentos com possibilidade de realizar o bloqueio total do turno, ignorar o turno para bloqueio ou realizar um bloqueio parcial que possa identificar a quantidade de vagas limite para bloqueio ou um intervalo de tempo para bloqueio;	✓	
225.	13.6.33. Possibilitar via rotina de bloqueios, realizar o cancelamento dos agendamentos de consultas e agendamentos de procedimentos que estão relacionados ao bloqueio, a realizar de maneira automática ou por confirmação conforme parametrização;	✓	
226.	13.6.34. Possibilitar a visualização do número de usuários que foram substituídos e que estão atrelados ao registro de horários de consultas e procedimentos, bem como, permitir a visualização do nome do usuário de origem e o nome do usuário de destino, data e horário do agendamento e a data e hora da substituição realizada;	✓	
227.	13.6.35. Possibilitar visualizar detalhadamente a agenda criada para o período do horário, visualizar a agenda por mês, por dia e por turnos com sua respectiva capacidade e disponibilidade, permitir ainda criar e excluir vagas por turno para os horários de consultas e procedimentos com controle diário por quantidade;	✓	
228.	13.6.36. O sistema deve alertar através de mensagem a tentativa de inserção de novos registros de horários de consultas e procedimentos que conflitam com outros registros de horários que estejam ativos, para a mesma unidade de saúde de atendimento e no período conflitante;	✓	
229.	13.6.37. Possibilitar configurar unidades de saúde de atendimento específicas que não serão bloqueadas por feriado;	✓	
230.	13.6.38. Permitir o cadastramento de critérios clínicos ou palavras chave, identificando a situação e protocolo de acesso a regulação que pertence;	✓	
231.	13.6.39. Possibilitar a visualização específica da capacidade de vagas e disponibilidade de vagas para cada registro de horários de consultas e procedimentos;	✓	
232.	13.6.40. Permitir configurar os horários de procedimentos, restringindo o controle da agenda por profissional específico, com possibilidade de atribuir suas especialidades ou definir qualquer especialidade;	✓	
233.	13.6.41. Possibilitar a visualização da quantidade e valor utilizado para os agendamentos de consultas e procedimentos relacionados às cotas globais e específicas. Possibilitar ainda, a visualização da quantidade e valor disponível das cotas globais e específicas;	✓	
234.	13.6.42. Permitir realizar cópias de registros de cotas, solicitando o novo período para a cota com possibilidade de ignorar a cópia das cotas extras;	✓	
235.	13.6.43. Possibilitar a visualização do número de usuários que foram agendados por encaixe e que estão atrelados ao registro de horários de consultas e procedimentos, permitir ainda a visualização	✓	

	da data e hora do encaixe e nome do usuário, permitir também a realização do cancelamento e substituição por usuário;	√	
236.	13.6.44. Possibilitar cadastrar horários de procedimentos com controle de quantidade por procedimentos ou controle por usuários conforme parametrizado na unidade de saúde de atendimento identificada ao horário;	√	
237.	13.6.45. O sistema deverá alertar através de mensagem a tentativa de inserção de novos registros de cotas de agendamentos que conflitam com outros registros de cotas que estejam ativas, para a mesma unidade de saúde de origem e no período conflitante;	√	
238.	13.6.46. Permitir efetuar a montagem das agendas no mínimo com os seguintes campos: profissional, procedimento, data de início, data final, dias da semana que a agenda estará disponível, horário inicial, horário final e número de pacientes;	√	
239.	13.6.47. Restringir agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões somente pela unidade de saúde de origem de acesso conforme parametrização;	√	
240.	13.6.48. Visualizar os históricos de agendamentos e listas de espera por usuário ordenados por data. Deverá também disponibilizar visualização de linha do tempo nas etapas das listas de espera;	√	
241.	13.6.49. Possibilitar filtrar listas de espera por exame e procedimento;	√	
242.	13.6.50. Em um processo de geração da distribuição de quantidade de vagas de horários por unidades de saúde de origem, caso seja ignorado a geração do horário manualmente a unidade de saúde de origem desejada, o sistema deverá recalcular automaticamente a sobra da quantidade de vagas e redistribuir proporcionalmente as demais origens;	√	
243.	13.6.51. Permitir nos agendamentos de consultas, ocupar mais de uma vaga para horários com controle por tempo no mesmo agendamento;	√	
244.	13.6.52. Possibilitar restringir por perfil, quais operadores podem realizar o preenchimento dos dados iniciais do laudo de internação, para geração do laudo diretamente pelas rotinas de agendamentos e autorizações de procedimentos sem a necessidade de um processo regulatório;	√	
245.	13.6.53. O sistema deve impedir a realização de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e, exames e sessões em dias de feriados;	√	
246.	13.6.54. Possibilitar visualizar nas recepções de consultas e de exames realizadas pela Central de agendamentos e regulação o n° identificador pertencente aos agendamentos e autorizações realizados por grupos de usuários para facilitar a chamada e visualização perante aos recepcionistas;	√	
247.	13.6.55. No momento da inclusão de listas de espera de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve consistir e alertar o operador do sistema se já existem outros agendamentos ou autorizações em aberto para o usuário a inserir na lista;	√	
248.	13.6.56. Possibilitar parametrizar quais situações das etapas das listas de espera terão notificação por movimento nas listas de espera. Possibilitar ainda, definir um dia limite por situação da lista para as etapas que não tiverem movimento;	√	
249.	13.6.57. Carregar as vagas de sobras de horários de consultas, procedimentos e exames para gerenciamento, separando por data e pelo controle diário do horário, podendo ser visualizadas por controle de quantidade, quantidade por tempo e tempo;	√	
250.	13.6.58. Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que o médico regulador consiga visualizar o prontuário eletrônico do paciente;	√	
251.	13.6.59. Restringir nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que no momento do agendamento ou autorização, seja selecionado sempre usuários pela menor posição da lista de espera e não em posições aleatórias. O sistema deve oferecer parametrização para esta rotina;	√	
252.	13.6.60. Permitir nos agendamentos e autorizações de exames, informar o número de protocolo ou código de barras para importação da solicitação de exame médico para o usuário informado. Permitir ainda identificar a lista de exame solicitada por ficha de atendimento ou médico solicitante;	√	
253.	13.6.61. Permitir realizar a autorização dos agendamentos de consultas, procedimentos e exames identificados como pendentes por encaixe. Permitir ainda a emissão dos comprovantes de agendamentos após a autorização do agendamento;	√	
254.	13.6.62. O sistema deve gerar automaticamente os registros de horários de agendamentos de consultas, procedimentos e exames com a quantidade distribuída proporcionalmente a população da unidade de saúde origem;	√	

255.	13.6.63. Emitir comprovantes de agendamentos e autorizações, possibilitando a assinatura do agendador;	V	
256.	13.6.64. O sistema deve notificar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames as etapas das listas de espera que forem movimentadas para os operadores do sistema configurados para notificar;	V	
257.	13.6.65. Possibilitar realizar baixa manual das listas de espera de consultas, procedimentos e exames para unidades de saúde que não pertencem a rede municipal, identificando o local de atendimento, observação, data e hora do agendamento;	V	
258.	13.6.66. O sistema deve notificar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames as etapas das listas de espera vencidas conforme dia parametrizado. A notificação deve ocorrer para os operadores do sistema configurados para notificar;	V	
259.	13.6.67. Possibilitar nas autorizações de consultas, procedimentos e exames a determinação da validade para as autorizações. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade;	V	
260.	13.6.68. Possibilitar identificar nos históricos de transferências de listas de espera realizadas para consultas, procedimentos e exames o que foi modificado, sendo o dado de origem para o dado de destino, bem como, identificar a data, hora, opção alterada e operador do sistema que realizou;	V	
261.	13.6.69. Permitir visualizar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames os históricos de transferências de listas de espera realizadas para consultas, procedimentos e exames. O sistema deve ofertar parametrização de perfil de acesso para esta funcionalidade;	V	
262.	13.6.70. Nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, impedir a substituição de usuários agendados somente para operadores parametrizados para esta condição;		X
263.	13.6.71. Permitir o cadastramento das especialidades dos profissionais solicitantes que são aptas a solicitar o protocolo de acesso a regulação;	V	
264.	13.6.72. Permitir parametrizar os critérios de priorização para acesso aos protocolos da regulação, para utilizar as perguntas do protocolo, termos-chave e dados principais do paciente (ex. CPF, CNS, Sexo, diabético...), com possibilidade de configurar a comparação com operadores lógicos (exemplo: igual, maior, menor, entre, diferente);	V	
265.	13.6.73. Permitir que as centrais de agendamentos realizem agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões pela própria unidade de saúde de origem de acesso ou por qualquer outra unidade saúde de origem conforme parametrização;	V	
266.	13.6.74. Ao realizar a efetivação de registros de agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, automaticamente o sistema deve solicitar a emissão dos comprovantes de agendamentos individuais por cada usuário do grupo;	V	
267.	13.6.75. Permitir alterar manualmente as quantidades sugeridas por unidades de saúde de origem para distribuição por horário e cotas de consultas, procedimentos e exames. Possibilitar ainda, alterar manualmente os valores sugeridos por unidade de saúde de origem para distribuição por cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames;	V	
268.	13.6.76. Possibilitar emitir os comprovantes de agendamentos e listas de espera via históricos do usuário, correspondente ao registro selecionado. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade;	V	
269.	13.6.77. O sistema deve mostrar os pacientes que estão em fila de espera de consultas, procedimentos e exames com posição específica referente ao protocolo de acesso que a pertence;	V	
270.	13.6.78. Permitir que as unidades de saúde de origem consigam pesquisar as sobras de horários de procedimentos e exames ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, procedimentos e exames;	V	
271.	13.6.79. O sistema deve mostrar a notificação das etapas de maneira diferenciada aos operadores do sistema, sendo etapas de listas de espera movimentadas e etapas de listas de espera sem movimento (vencidas). Deve exibir ainda na notificação minimamente as seguintes informações; etapa da lista de espera, dias referente a última movimentação, usuário, procedimento e especialidade;	V	
272.	13.6.80. Permitir realizar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames via lista de espera, identificando nos agendamentos/autorizações os dados da lista de espera, sendo o usuário, unidade de saúde de origem, procedimento ou exame;	V	

273.	13.6.81. No cadastramento das listas de espera, quando todos os critérios do protocolo de acesso a regulação forem atendidos, o sistema deve priorizar automaticamente a lista de espera para o solicitante, impedindo a alteração da prioridade. Essa funcionalidade é válida para listas de espera de consultas, procedimentos e exames;	√	
274.	13.6.82. Possibilitar visualizar nas listas de espera de consulta, procedimentos e exames nas etapas de baixa dos dados do agendamento ou autorização realizada via lista de espera;	√	
275.	13.6.83. Permitir via gerenciamento de sobras de vagas de horários de consultas, procedimentos e exames a validação da disponibilidade das vagas, antes de realizar os agendamentos;	√	
276.	13.6.84. Permitir que as unidades de saúde de origem gerenciem e identifiquem as vagas de sobras de consultas, procedimentos e exames disponíveis e realizem individualmente o agendamento de consulta, procedimento ou exame a partir da sobra localizada;	√	
277.	13.6.85. Os agendamentos de consultas, procedimentos e exames devem carregar bloqueios parciais e consequentemente mostrar somente as vagas de horários liberadas para o dia;	√	
278.	13.6.86. - Para horários bloqueados com controle por quantidade, mostrar somente a quantidade de vagas liberadas, - Para horários com controle por tempo, deverá ser exibido somente o intervalo de horário permitido;	√	
279.	13.6.87. Permitir realizar agendamentos e autorizações de consultas via lista de espera, identificando nos agendamentos/autorizações os dados da lista de espera, sendo o usuário, unidade de saúde de origem e especialidade de atendimento;	√	
280.	13.6.88. O sistema deverá consistir bloqueando agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixe para dias que contenham feriados e bloqueios cadastrados. O sistema deverá também ofertar parametrização para esta funcionalidade;	√	
281.	13.6.89. Deverá permitir nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, direcionar uma unidade de saúde de atendimento específica e consequentemente o sistema deve carregar somente os procedimentos e exames relacionados a unidade informada;	√	
282.	13.6.90. Possibilitar visualizar todas as notificações de etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames notificadas. Permitir ainda localizar as notificações por especialidade, procedimentos, exames, situação, unidade de saúde de origem, unidade de saúde de atendimento e usuário, permitir também filtrar pelas notificações não verificadas e vencidas, bem como, visualizar os dias referente a última movimentação;	√	
283.	13.6.91. Os agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões devem permitir a digitação de uma observação opcional para utilização nos comprovantes conforme necessidade dos pacientes;	√	
284.	13.6.92. Possibilitar a impressão de comprovante de lista de espera de consultas, procedimentos e exames;	√	
285.	13.6.93. Emitir comprovantes de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames com código de barras que identifique unicamente o agendamento;	√	
286.	13.6.94. Possibilitar definir nos encaixes de agendamentos de consultas, procedimentos e exames o motivo da priorização. Possibilitar ainda, visualizar o motivo da priorização descrito nos processos de autorização de encaixes. O sistema deve ofertar parametrização para tomar obrigatório ou não o preenchimento do motivo da priorização;	√	
287.	13.6.95. O sistema deve alocar automaticamente todos os agendamentos de consultas, procedimentos ou exames selecionados para transferência a partir de uma data base informada, deve antecipadamente validar as disponibilidades de vagas e após ocupar automaticamente os agendamentos selecionados nas novas datas e horários, com possibilidade de realizar a alteração manual da data e horário se necessário;	√	
288.	13.6.96. Permitir a visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames sem restrição, somente para as unidades de saúde central. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade;	√	
289.	13.6.97. O sistema deve permitir a criação de critérios de priorização para acesso aos protocolos de regulação. Deve possibilitar o cadastramento de vários critérios controlados por situação e prioridade da lista espera;	√	
290.	13.6.98. Retomar automaticamente às vagas de cotas de agendamentos utilizadas quando houver ausências por absenteísmo nos estágios de atendimento (recepção, triagem ou atendimento);	√	

291.	13.6.99. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, visualizar o procedimento relacionado à especialidade do profissional, bem como, identificar pelo menos um convênio e visualizar o valor do procedimento em relação ao convênio selecionado;	√	
292.	13.6.100. Permitir a localização dos agendamentos de consultas para realizar a transferência através de pesquisas por equipe, especialidade, profissional, registro de horário, por usuário e identificando um determinado período;	√	
293.	13.6.101. O sistema deverá notificar automaticamente nos agendamentos e autorizações no momento que informar o usuário que existem históricos de agendamentos para o mesmo em um determinado período. O sistema deverá ainda disponibilizar de parametrização do período para verificar os históricos;	√	
294.	13.6.102. Possibilitar definir via configuração um limite em dias para cancelamento das agendas de consultas, procedimentos e exames a partir da data atual. Nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames deve ser possível cancelar a agenda até o dia limite parametrizado e permitido;	√	
295.	13.6.103. O sistema deve permitir que os reguladores consigam alterar a última etapa das listas de espera dos solicitantes, gravando a data e hora da última alteração, bem como, o operador do sistema que realizou a alteração. O sistema deve ofertar parametrização via privilégio desta funcionalidade;	√	
296.	13.6.104. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, identificar a hipótese diagnóstica (CID), de maneira opcional ou obrigatória conforme parametrização;	√	
297.	13.6.105. Possibilitar a realização do cancelamento dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames já realizados. Solicitar o motivo e justificativa de cancelamento, bem como, realizar automaticamente o estorno das vagas ocupadas pelo agendamento recém cancelado;	√	
298.	13.6.106. O sistema deve consistir nas autorizações de procedimentos e exames para cada usuário quando a quantidade limite de autorizações for atingida num período parametrizável;	√	
299.	13.6.107. Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, informando a unidade de saúde de origem, múltiplos procedimentos e ou exames, bem como, selecionar a unidade de saúde de atendimento para a obtenção de vagas;	√	
300.	13.6.108. O sistema deve impedir o solicitante de direcionar o profissional de atendimento e a unidade de saúde de atendimento nas listas de espera de consultas. Para as listas de espera de procedimentos e exames, deve ser impedido de o solicitante direcionar a unidade de saúde de atendimento, sendo assim, deve haver parametrização para esta funcionalidade;	√	
301.	13.6.109. Possibilitar configurar o sistema para bloquear o preenchimento da prioridade nas etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames somente para os solicitantes (origem);	√	
302.	13.6.110. O sistema deve gerar automaticamente os registros de cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames com a quantidade e valor distribuído proporcionalmente a população da unidade de saúde origem;	√	
303.	13.6.111. Possibilitar realizar a substituição dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames já realizados, solicitando o nome do usuário a substituir, possibilitar também visualizar no agendamento ou autorização por qual usuário foi substituído;	√	
304.	13.6.112. Possibilitar o controle das listas de espera de procedimentos e exames por exame/procedimento e unidade de saúde identificando usuário, data e horário de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas;	√	
305.	13.6.113. Possibilitar a parametrização dos protocolos de acesso a regulação, para conter posição de lista de espera personalizada, perguntas personalizadas e critérios de priorização automática;	√	
306.	13.6.114. Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, restringindo todos os usuários do grupo a uma única data de agendamento. O sistema deverá ofertar privilégio via perfis de operadores para acesso a esta funcionalidade;	√	
307.	13.6.115. O sistema deverá permitir a efetivação de agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões sem bloqueio por feriado, caso o mesmo esteja configurado para não considerar as rotinas de agendamentos;	√	

308.	13.6.116. Possibilitar que os profissionais reguladores definam a prioridade da etapa da lista para os pacientes que não tiverem prioridade definida pelo profissional solicitante;	V	
309.	13.6.117. No cadastramento das listas de espera, quando pelo menos um dos critérios atribuído ao protocolo de acesso a regulação não for atendido, o sistema deve impedir o ingresso do paciente a lista de espera. Essa funcionalidade é válida para listas de espera de consultas, procedimentos e exames;	V	
310.	13.6.118. Possibilitar realizar listas de espera de consultas, procedimentos e exames, direcionando a umidade de saúde de atendimento ou identificando para qualquer unidade de saúde (sem direcionamento);	V	
311.	13.6.119. Permitir que a origem consiga realizar o cadastramento do profissional solicitante diretamente pelo agendamento. Deverá exigir minimamente as seguintes informações para cadastro, como: nome completo, CPF, CNS, data de nascimento, sexo e contato. Essa funcionalidade deve ser parametrizada;	V	
312.	13.6.120. Possibilitar a realização de agendamentos de consultas, procedimentos e exames através de encaixe quando todos os horários disponíveis para o dia desejado estiverem esgotados, definindo um novo horário de encaixe;	V	
313.	13.6.121. Permitir o cadastramento de múltiplas perguntas personalizadas aos protocolos de acesso a regulação, com no mínimo as seguintes opções de perguntas: numérica, valor decimal; lista de opções; data; hora; texto curto e caixa de seleção;	V	
314.	13.6.122. O sistema deve permitir a criação de posição da lista de espera personalizada, para cada protocolo de acesso a regulação. Deverá ainda possibilitar o cadastramento de várias posições personalizadas, controladas por prioridade de lista espera;	V	
315.	13.6.123. Possibilitar a organização da ordem que as perguntas do protocolo de acesso a regulação serão solicitadas;	V	
316.	13.6.124. Não restringir os agendamentos de consultas, procedimentos e exames realizados por encaixe, caso a quantidade de encaixes esteja parametrizada para não limitar;	V	
317.	13.6.125. Controlar agendamentos e autorizações de consultas determinando intervalo de idade, permitido para agendamentos de usuários por especialidade de cada profissional;	V	
318.	13.6.126. O sistema deve bloquear os agendamentos de consultas identificados como retomo (reconsulta), caso o usuário não contenha consulta agendada em um determinado período. O sistema deverá ainda oferecer parametrização para esta funcionalidade quanto ao bloqueio e o período a consistir;	V	
319.	13.6.127. Possibilitar filtrar as listas de espera de procedimentos e exames por grupo e subgrupos da SIGTAP- Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS;	V	
320.	13.6.128. Mostrar no calendário dos agendamentos de consultas, procedimentos e exames, os bloqueios de agendamentos na visualização do calendário, com possibilidade de identificar o nome do bloqueio impactante ao dia, deverá bloquear também a gravação do agendamento em dia de bloqueios;	V	
321.	13.6.129. Permitir a realização do cancelamento dos agendamentos de consultas, procedimentos e exames identificados como pendentes por encaixe, que não foram autorizados solicitando o motivo e justificativa para cancelamento;	V	
322.	13.6.130. Possibilitar realizar a transferência de agendamentos de procedimentos e exames para o mesmo horário ou identificando a transferência de unidade de saúde, profissional e especialidade;	V	
323.	13.6.131. Permitir a realização de inclusão de múltiplas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames restrita ao profissional regulador;	V	
324.	13.6.132. Permitir a localização dos agendamentos de procedimentos e exames para realizar a transferência através de pesquisas por profissional, unidade de saúde de atendimento, procedimento, exame, registro de horário, por usuário e identificando um determinado período;	V	
325.	13.6.133. No momento da inclusão de agendamentos de consultas, procedimentos e exames, o sistema deverá consistir e alertar o operador do sistema se já existem outras listas de espera em aberto para o usuário a inserir no agendamento ou autorização;	V	
326.	13.6.134. Possibilitar realizar agendamentos de procedimentos e exames por sessões, informando a quantidade e distribuindo manualmente as datas e horários das sessões, possibilitar ainda alterar o horário do agendamento quando contiver mais agendas criadas para o dia;	V	

327.	13.6.135. Ao cancelar ou substituir usuários nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos/exames que possuem vínculo com as listas de espera, o sistema deve solicitar ao operador do sistema o retomo do usuário à lista de espera;	√	
328.	13.6.136. O sistema deve impedir a realização de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões por feriado, somente para as unidades de saúde de atendimento que contenham o município de endereço cadastrado como restrito ao feriado;	√	
329.	13.6.137. Solicitar data da previsão do atendimento nas listas de espera de consultas identificadas como retomo (reconsulta). O sistema deverá oferecer parametrização para esta funcionalidade;	√	
330.	13.6.138. Possibilitar realizar autorização de procedimentos e exames por sessões, informando a quantidade de sessões e validade;	√	
331.	13.6.139. Possibilitar o cancelamento ou exclusão dos agendamentos e autorizações diretamente pelo histórico de agendamentos com solicitação de retomo do paciente a lista de espera, caso haja vínculo com a lista de espera. O sistema deve disponibilizar parametrização por perfil para esta funcionalidade;	√	
332.	13.6.140. Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de contratos, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor Utilizado e valor disponível;	√	
333.	13.6.141. Possibilitar realizar agendamentos de procedimentos e exames por sessões, informando a quantidade e distribuindo automaticamente as datas e horários das sessões, respeitando o intervalo entre sessões conforme disponibilidade. O sistema deve oferecer parametrização para quantidade e intervalo de sessões;	√	
334.	13.6.142. Permitir a visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames restrita somente pela unidade de saúde de origem. O sistema deverá ofertar parametrização para esta funcionalidade;	√	
335.	13.6.143. Permitir nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificar a hipótese diagnostica (CID), de maneira opcional ou obrigatória conforme parametrização, permitir ainda incluir múltiplas hipóteses diagnosticas;	√	
336.	13.6.144. Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de cotas de agendamentos, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível;	√	
337.	13.6.145. Para cada registro de agendamento e autorização de consultas, exames e procedimentos que foi efetivado via grupo de usuários, possibilitar a visualização se o registro é relacionado à grupo de usuários, bem como, identificar o n" identificador do grupo e os demais usuários que foram agendados ou autorizados via grupo;	√	
338.	13.6.146. Permitir realizar encaixes para agendamentos de consultas, procedimentos e exames fora do intervalo do horário de atendimento, ou seja, permitir informar um horário diferente do horário de atendimento. O sistema deverá ofertar parametrização para esta funcionalidade;	√	
339.	13.6.147. Permitir que as unidades de saúde de origem consigam pesquisar as sobras de horários de consulta, ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, profissional e especialidade;	√	
340.	13.6.148. Possibilitara realização de agendamentos e autorizações de consultas, informando somente a especialidade sem direcionamento de profissional de atendimento;	√	
341.	13.6.149. Possibilitar informar o grupo de procedimentos e exames para realização de agendamentos e autorizações de procedimentos e exames. Possibilitar ainda, antes de adicionar o grupo, a identificação dos procedimentos ou exames desejados;	√	
342.	13.6.150. Possibilitar a identificação no dia do calendário dos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões o nome do feriado correspondente;	√	
343.	13.6.151. Permitir a realização de cópias fiéis de registros de protocolos de acesso a regulação existente, solicitando apenas o novo vínculo com a especialidade ou procedimentos desejados;	√	
344.	13.6.152. O sistema deve bloquear a transferência de agendamentos, caso o procedimento ou especialidade de destino informada para transferência seja diferente da cadastrada na lista de espera relacionada ao agendamento. Esta funcionalidade deve ser parametrizável;	√	

345.	13.6.153. Possibilitar a realização de agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixe somente para os horários de agendamento que contenham vagas de encaixes parametrizadas;	√	
346.	13.6.154. Permitir parametrizar a posição da lista de espera dos protocolos da regulação para utilizar as perguntas do protocolo, termos-chave e dados principais do paciente (ex. CPF, CNS, sexo, diabético...), com possibilidade de configurar a comparação com operadores lógicos (exemplo: igual, maior, menor, entre, diferente);	√	
347.	13.6.155. Possibilitar movimentar as etapas das listas de espera em massa, permitindo localizar as listas de espera de consultas, procedimentos e exames por situação e etapa da lista, deverá permitir ainda selecionar as listas de espera disponíveis e realizar a movimentação através da geração de uma nova etapa de lista de espera ou alterando a última etapa;	√	
348.	13.6.156. Permitir a alterar manualmente a população das unidades de saúde de origem, sugeridas para distribuição de horários e cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames;	√	
349.	13.6.157. Deverá ser possível pesquisar os pacientes que estão em fila de espera de consultas, procedimentos e exames referente a um protocolo de acesso específico;	√	
350.	13.6.158. Permitir a realização de agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixes pendentes para posterior autorização da pendência;	√	
351.	13.6.159. Possibilitar a realização da distribuição de horários de consultas, procedimentos e exames por turnos de horários;	√	
352.	13.6.160. Possibilitar nos agendamentos de consultas carregar agendas específicas conforme motivo de consulta informado;	√	
353.	13.6.161. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, direcionar uma unidade de saúde de atendimento específica e consequentemente o sistema deve carregar somente os profissionais relacionados a unidade informada;	√	
354.	13.6.162. Tomar obrigatório o preenchimento do profissional solicitante nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta);	√	
355.	13.6.163. Permitir nos agendamentos de procedimentos e exames o controle da agenda por profissional e especialidade de atendimento, nesse sentido, o sistema deverá carregar somente a agenda compatível para o profissional e especialidade informada;	√	
356.	13.6.164. Permitir configurar quais operadores do sistema poderão receber notificações das etapas das listas de espera. A notificação poderá ser realizada para o solicitante e regulador;	√	
357.	13.6.165. Disponibilizar a visualização dos históricos dos agendamentos do usuário por tipo de agendamento (consultas, procedimentos e sessões). Possibilitar também filtrar pelas situações dos agendamentos e autorizações;	√	
358.	13.6.166. Possibilitar a realização da distribuição de quantidade de vagas para horários de consultas, procedimentos ou exames conforme a população atendida pelas unidades de saúde de origem;	√	
359.	13.6.167. O sistema deverá permitir a realização de agendamentos de consultas, procedimentos e exames sem bloqueio de feriado para as unidades de saúde de atendimento que estejam parametrizadas para ignorar determinado feriado;	√	
360.	13.6.168. Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames, vincular os termos chave relacionados a protocolo de acesso de duas maneiras: manualmente pelo operador do sistema e automaticamente conforme descrito na justificativa da lista de espera;	√	
361.	13.6.169. Possibilitar visualizar e ou identificar pacientes que possuem e não possuem prioridade definida dentro da lista de espera de consultas, procedimentos e exames, diferenciando suas posições na lista;	√	
362.	13.6.170. Controlar cada etapa dos usuários em listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificando data, horário da etapa, responsável, prioridade, nível da prioridade e condição da etapa;	√	
363.	13.6.171. Nas listas de espera, solicitar o preenchimento das perguntas personalizadas que pertencem ao protocolo de acesso a regulação conforme a especialidade, procedimento ou exame;	√	
364.	13.6.172. Os agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões devem estar preparados para mostrar a agendas conforme parametrização dos horários, podendo ser agenda para horários de acesso externo, agenda de horários internos (somente na unidade) ou agenda para ambos os casos;	√	

365.	13.6.173. Possibilitar nos agendamentos e autorizações de consultas, a identificação dos procedimentos complementares relacionados à especialidade de atendimento do profissional. O sistema deve disponibilizar de parametrização para este controle;	V	
366.	13.6.174. Possibilitar a realização de agendamentos e autorizações de consultas, informando a unidade de saúde de origem, profissional e sua respectiva especialidade de atendimento, bem como, selecionar o motivo de consulta e unidade de saúde de atendimento para a obtenção de vagas;	V	
367.	13.6.175. Possibilitar o controle das listas de espera de consultas por especialidade, profissional e unidade de saúde identificando usuário, data e hora de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas;	V	
368.	13.6.176. Possibilitar nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, identificar os procedimentos e ou exames complementares relacionados ao procedimento ou exame principal. O sistema deve disponibilizar de parametrização para este controle;	V	
369.	13.6.177. O sistema deverá notificar no momento dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames quando o usuário não compareceu na última consulta ou exame agendado;	V	
370.	13.6.178. Possibilitar informar a estratificação de risco aos agendamentos de procedimentos e exames para as unidades de saúde de atendimento, parametrizadas para este controle;	V	
371.	13.6.179. Nas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificadas como cancelamento, solicitar o motivo de cancelamento e observação;	V	
372.	13.6.180. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, visualização das recomendações cadastradas conforme unidade de saúde de atendimento identificada. Permitir ainda complementar as recomendações;	V	
373.	13.6.181. Possibilitar definir via configuração um limite em dias para funcionamento nas agendas de consultas, procedimentos e exames a partir da data atual. Nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames, deve ser possível visualizar a agenda até o dia limite parametrizado conforme definido pelo município;	V	
374.	13.6.182. Permitir o cadastramento de protocolos de acesso a regulação para listas de espera de consultas e procedimentos. Permitir ainda definir o nome do protocolo, controlar a situação e fazer o vínculo com as especialidades e procedimentos que fazer parte do protocolo;	V	
375.	13.6.183. Permitir nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, alterar a quantidade do procedimento ou exame. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade;	V	
376.	13.6.184. Disponibilizar a visualização dos históricos das listas de espera do usuário por tipo de lista (consultas, procedimentos, exames). Possibilitar também filtrar pelas situações das listas de espera;	V	
377.	13.6.185. Possibilitar o registro de recomendações para consultas por unidade de saúde de atendimento, profissional e especialidade;	V	
378.	13.6.186. A agenda deverá ser apresentada com seu calendário com diferentes cores para identificar a situação das vagas: disponível, indisponível, feriados, bloqueios de agenda, ausência de cotas, dentre outros;	V	
379.	13.6.187. Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade do horário do agendamento, com identificação da capacidade, capacidade utilizada e capacidade disponível;	V	
380.	13.6.188. Permitir adicionar somente anexos para imagens e documentos, sendo minimamente as extensões .jpg, .png e .pdf. Demais extensões potencialmente maliciosas não poderão ser inseridas. Exemplo: .exe, .dll, .zip;	V	
381.	13.6.189. Possibilitar configuração das especialidades, procedimentos e exames com limite para encerramento e início da agenda, bem como, configurar a quantidade limite de agendamentos diários para realização dos agendamentos automáticos;	V	
382.	13.6.190. Permitir configurar o agendamento automático como centrai de regulação, possibilitando identificar a origem que será sugerida para agendamento automático, podendo manter ainda a origem da lista de espera ou tentar agendar como central de agendamentos;	V	
383.	13.6.191. Possibilitar realizar via serviço, ws ou aplicação externa, agendamentos automáticos de pacientes a partir das listas de espera de consultas, procedimentos e exames;	V	

384.	13.6.192. Disponibilizar ambiente que permita configurar especialidades, procedimentos e exames com parâmetros para realização de agendamentos automáticos. Possibilitar a identificação de maneira individual ou todas as especialidades, procedimentos e exames desejáveis para o agendamento automático;	✓	
385.	13.6.193. Possibilitar configuração do horário de início que o serviço de agendamento, cancelamento e limite de gastos automático será executado;	✓	
386.	13.6.194. Mostrar o número total de pacientes que estão pendentes nas listas de espera por procedimentos e exames para programação do agendamento automático;	✓	
387.	13.6.195. Possibilitar visualizar o histórico de anexos completo dos usuários referente às listas de espera, agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames. Possibilitar ainda filtrar os anexos do usuário relacionados a especialidades, procedimentos ou exames;	✓	
388.	13.6.196. Permitir a configuração do agendamento automático conforme o tipo de horário de agendamento, podendo ser restringido a vaga do agendamento para horários internos, externos ou para ambos;	✓	
389.	13.6.197. Possibilitar a realização de agendamentos automáticos de pacientes pendentes na fila de espera, respeitando a prioridade e posição das listas de espera;	✓	
390.	13.6.198. Possibilitar vincular os procedimentos ou exames realizados em cada laboratório, clínica ou prestador de serviços, definindo os convênios pelos quais cada procedimento e exame serão realizados;	✓	
391.	13.6.199. Possibilitar configurar o agendamento automático para que realize agendamentos via lista de espera de consultas, procedimentos e exames, considerando somente as condições de lista de espera específica;	✓	
392.	13.6.200. Permitir controlar anexos nos agendamentos, autorizações e listas de espera de procedimentos, solicitando inclusão de anexos somente para as procedimentos ou exames configurados para esta funcionalidade;	✓	
393.	13.6.201. Permitir a reutilização dos anexos do usuário em novos agendamentos, autorizações e listas de espera, para evitar novos cadastros e consequentemente o aumento inesperado da base de anexos;	✓	
394.	13.6.202. Mostrar o número total de pacientes que estão pendentes nas listas de espera por especialidades, para programação do agendamento automático;	✓	
395.	13.6.203. Permitir controlar anexos nos agendamentos, autorizações e listas de espera de consultas, solicitando inclusão de anexos somente para as especialidades (CBO-S) configuradas para esta funcionalidade;	✓	
396.	13.6.204. Possibilitar a visualização no histórico de anexos do usuário, os anexos de imagens (jpg ou png) e documentos (pdf) diretamente pelo sistema sem a necessidade de realizar download (baixa do arquivo);	✓	
397.	13.6.205. Possibilitar a configuração por CBO-S, exames e procedimento quais documentos (anexos), serão permitidos para utilização nas listas de esperas e agendamentos de consultas, procedimentos e exames, permitindo também definir sua obrigatoriedade de inserção;	✓	
398.	13.6.206. Possibilitar a realização do cancelamento automático dos pacientes agendados que não compareceram para atendimento, possuir ambiente para configurações dos parâmetros mínimos necessários, como operador padrão, motivo de cancelamento para consultas, procedimentos e exames;	✓	
399.	13.6.207. Emitir relatórios com agendamentos do profissional e exame em determinada data, identificando horário, usuário, número do CNS - Cartão Nacional de Saúde e especialidade;	✓	
400.	13.6.208. Possibilitar a visualização através de relatório, o tempo de permanência do usuário entre etapas das listas de espera de consultas e exames/procedimentos;	✓	
401.	13.6.209. Emitir relatórios com quantidades disponíveis de exames por unidade de saúde, exame mostrando a capacidade de atendimento, agendamentos já realizados;	✓	
402.	13.6.210. Possibilitar a visualização através de relatórios de lista de espera de consultas e de listas de espera de procedimentos, os pacientes que estão atrelados a protocolos de acesso a regulação;	✓	
403.	13.6.211. Emitir relatórios com agendamentos (consultas, exames) realizados e capacidade disponível, mostrando também o percentual sobre disponibilidade;	✓	

404.	13.6.212. Emitir relatórios de bloqueios de agendas de profissionais e/ou exames, com totais por profissional, exame, motivo da falta e unidade de saúde de atendimento.	√	
	13.7. FATURAMENTO		
405.	13.7.1. Deverá utilizar os grupos de atendimento da Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos e Insumos Estratégicos do SUS;	√	
406.	13.7.2. Gerar exportação dos cidadãos para o sistema de informações da atenção básica (e-SUS) a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação com a opção de envio total da base de dados ou parcial a partir da última exportação realizada;	√	
407.	13.7.3. Gerar exportação de arquivo com as fichas do CDS - Coleta de Dados Simplificada para os programas e-SUS APS e SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, de acordo com as normas do LEDI - Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias, e registros visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos médicos, procedimentos realizados, atendimentos odontológicos, aplicações de vacinas, atendimentos domiciliares, marcadores de consumo alimentar e síndrome neurológica por zika/microcefalia;	√	
408.	13.7.4. Permitir a exportação total das fichas, dentro da competência, ou parcial, gerando arquivo somente dos registros que ainda não foram exportados;	√	
409.	13.7.5. Consistir procedimentos no momento da realização quanto aos critérios definidos pelo Ministério da Saúde; sexo, idade, especialidade, classificação de serviços das unidades de saúde;	√	
410.	13.7.6. Emitir relatório de inconsistências da exportação mostrando detalhamento da inconsistência, por unidade de saúde, profissional e tipo de registro;	√	
411.	13.7.7. Permitir a exportação somente das fichas do cadastro territorial, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias;	√	
412.	13.7.8. Possibilitar a emissão de relatórios sobre os faturamentos dos prestadores mostrando valor e/ou quantidade realizado e não realizado com totais por competência, prestador, convênio, profissional, especialidade e procedimento;	√	
413.	13.7.9. Gerenciar o faturamento de autorização de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade (APAC) em formato SIASUS, a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	√	
414.	13.7.10. Gerar e gerenciar o faturamento do boletim de produção ambulatorial (BPA) consolidado e individualizado em formato COMPATÍVEL com o SIASUS, a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	√	
415.	13.7.11. Gerar automaticamente com base nos atendimentos realizados o arquivo magnético para BPA - Boletim de Produção Ambulatorial conforme especificações do Ministério da Saúde, permitindo a seleção dos procedimentos para geração.	√	
416.	13.7.12. O sistema deverá permitir a geração do arquivo de faturamento do boletim de produção ambulatorial (BPA Consolidado e Individualizado) das unidades do município de forma agrupada (Apenas um arquivo para todas as unidades) ou individual (Um arquivo para cada unidade) em formato COMPATÍVEL com o SIASUS;	√	
417.	13.7.13. Validar os registros a serem exportados quanto inconsistências nas normas do LEDI e-SUS APS e das vinculações do profissional com a unidade de saúde e equipe, de acordo com o C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;	√	
418.	13.7.14. Possibilitar consultar as programações de anos anteriores;	√	
419.	13.7.15. Deverá importar a ficha de programação orçamentária (FPO) do sistema FPO do Ministério da Saúde;	√	
420.	13.7.16. Deverá gerenciar a ficha da programação orçamentária (FPO) de cada unidade de saúde ou prestador de serviços, em formato SIASUS, sem qualquer outra forma de digitação;	√	
421.	13.7.17. Deverá exportar a ficha de programação orçamentária (FPO) para o sistema FPO do Ministério da Saúde;	√	
422.	13.7.18. Possuir importação do boletim de produção ambulatorial (BPA) do sistema de prestadores e do Ministério da Saúde gerando as críticas necessárias referente aos cadastros de unidades e pacientes não localizados no sistema para correta alimentação do histórico dos prestadores e pacientes;	√	

423.	13.7.19. Permitir a digitação da produção das unidades de saúde (durante a implantação dos programas) que ainda não foram informatizadas;	√	
424.	13.7.20. Deverá permitir o Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) domiciliar;	√	
425.	13.7.21. Deverá permitir o Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) Psicossocial;	√	
426.	13.7.22. O sistema deverá permitir a geração do arquivo de faturamento das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) das unidades do município de forma agrupada (Apenas um arquivo para todas as unidades) ou individual (Um arquivo para cada unidade) em formato COMPATÍVEL com o SIASUS;	√	
427.	13.7.23. Deverá possuir modo de atualização dos valores diferenciados de repasse financeiro (valores fora tabela unificada) de procedimentos;	√	
428.	13.7.24. Deverá fazer uso dos procedimentos referentes à tabela unificada de procedimentos, medicamentos e insumos estratégicos do SUS, ou seja, do sistema de faturamento do SUS;	√	
429.	13.7.25. Deverá trabalhar com o conceito de competência mensal, definindo o dia de fechamento das contas, de acordo com as datas estipuladas pelo Ministério da Saúde;		X
430.	13.7.26. Deverá controlar automaticamente as regras de validação do SUS para cada procedimento executado interna ou externamente, possibilitando a checagem automática do protocolo de atendimento;	√	
431.	13.7.27. Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema RAAS a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	√	
432.	13.7.28. Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema e-SUS a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	√	
433.	13.7.29. Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema SISPRENATAL a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	√	
434.	13.7.30 Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema SIPNI a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	√	
435.	13.7.31. Deverá gerar o boletim de produção ambulatorial (BPA) consolidado impresso;	√	
436.	13.7.32. Deverá gerar o boletim de produção ambulatorial (BPA) individualizado impresso;	√	
437.	13.7.33. Deverá gerar a prévia do boletim de produção ambulatória (BPA) impresso;	√	
438.	13.7.34. Deverá gerar o Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) domiciliar impresso;	√	
439.	13.7.35 Deverá gerar o Registro das Ações Ambulatoriais era Saúde (RAAS) psicossocial impresso;	√	
440.	13.7.36. Permitir a importação manual das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DataSUS (ftp) e realizar a importação das regras de faturamento de Procedimentos do SUS;	√	
441.	13.7.37. Possibilitar a exportação automática das movimentações para o sistema Hórus do Ministério da Saúde através de comunicação por WebService. Possibilitar definir o período para exportação;	√	
442.	13.7.38. Permitir a exportação das informações dos laudos de APACs por competência para faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde;	√	
443.	13.7.39. Possibilitar a importação dos Laudos de APACs realizados pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo APAC do Ministério da Saúde.	√	
444.	13.7.40. Possibilitar a importação automática das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, realizando automaticamente o download a partir do repositório do DataSUS (ftp), mantendo atualizadas as regras de faturamento de Procedimentos do SUS em relação a competência atual;	√	
445.	13.7.41. Possibilitar integração com C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, utilizando WebService disponibilizado pelo DATASUS para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional. Permitir a pesquisa de registros no Base Nacional, e a inclusão, atualização ou substituição dos cadastros de unidades de saúde, profissionais e suas especialidades, e áreas, microáreas e equipes;	√	
446.	13.7.42. Possibilitar integração como C.N.E.S. local (desktop) utilizando importação do arquivo XML emitido pelo aplicativo, para sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional, ou através da importação do arquivo XML gerado pelo C.N.E.S. local (Desktop). Permitir a validação e correção de inconsistências de profissionais, unidades de saúde e equipes na base local de acordo com as informações importadas no arquivo;	√	
	13.8. ESTOQUE		

447.	13.8.1. Possibilitar a realização de bloqueios de insumos e lotes de materiais e/ou medicamentos em uma ou várias unidades de saúde simultaneamente, impossibilitando a realização da saída desses lotes;	V	
448.	13.8.2. Realizar o controle de estoque de diversos locais de estoque nas unidades de saúde (farmácias e almoxarifados);	V	
449.	13.8.3. Gerar custo dos medicamentos nos fornecimentos para usuários ou consumo próprio das unidades de saúde;	V	
450.	13.8.4. Viabilizar o controle de estoque por centros de custos, identificando as movimentações realizadas por cada lote;	V	
451.	13.8.5. Sugerir a compra e requisição de medicamentos a partir dos estoques mínimo e ideal definidos para cada local de estoque. Gerar pedidos de compra e requisição dos medicamentos;	V	
452.	13.8.6. Controlar medicamentos em conformidade com a Portaria 344 da ANVISA. Emitir relatórios definidos pela Vigilância Sanitária: BMPO - Balanço de Medicamentos Psicoativos e outros sujeitos a controle especial trimestral e anual, livro de registro de substâncias;	V	
453.	13.8.7. Permitir o controle de estoque de medicamentos, insumos, materiais de limpeza, por lote do fabricante, data do vencimento ou quantidade;	V	
454.	13.8.8. Possibilitar a classificação dos medicamentos por princípio ativo e grupos;	V	
455.	13.8.9. Estimar o consumo dos medicamentos com base na demanda, alertando quanto à possibilidade de vencimento dos medicamentos;	V	
456.	13.8.10. Possibilitar o controle de conjuntos de medicamentos e materiais a partir de protocolos, definindo insumo de referência e quantidade. Possibilitar a montagem dos conjuntos informando lote de cada medicamento e ou material, quantidade de conjuntos e gerando código de barras único para identificação do conjunto. Possibilitar ainda a impressão de etiquetas dos conjuntos conforme quantidade informada;	V	
457.	13.8.11. Facilitar o cálculo do custo dos medicamentos por custo médio, última compra ou custo de compra;	V	
458.	13.8.12. Deverá possibilitar o amplo controle de entradas (por compra, doação) e saída (por consumo, perda, transferência) de quaisquer produtos e unidades;	V	
459.	13.8.13. Possibilitar a impressão de guia de entrada;	V	
460.	13.8.14. Possibilitar a impressão de etiquetas para código de barras dos lotes dos insumos;	V	
461.	13.8.15. Registrar nas entradas de medicamentos a data da entrada, o fornecedor, o número da NF, o medicamento e a quantidade, o lote e o vencimento do lote. Possibilitando realizar a classificação da entrada por centro de custos. Permitir ainda a escolha de um pedido de compra previamente cadastrado, ao seleciona-lo efetuar importação dos itens;	V	
462.	13.8.16. Possibilitar a digitação dos pedidos de compra de medicamentos, controlar a situação, previsão de entrega e saldos dos pedidos;	V	
463.	13.8.17. Possibilitar a impressão de guia de pedido de compra;	V	
464.	13.8.18. O sistema deverá permitir requisição de materiais/medicamentos, podendo informar um ou mais materiais/medicamentos em uma única requisição, permitindo visualizar a previsão de entrega em pedidos pendentes;	V	
465.	13.8.19. Deverá permitir a impressão completa da requisição;	V	
466.	13.8.20. Possibilitar o fornecimento de medicamentos e materiais com identificação de conjuntos através de leitura de código de barras. Gerar ainda automaticamente o fornecimento de todos os materiais do conjunto identificando lotes e quantidades para fornecimento;	V	
467.	13.8.21. Permitir a leitura do código de barras ou QR Code dos receituários de medicamentos, localizando o usuário e profissional, e exibindo as informações dos medicamentos do receituário que estão disponíveis no almoxarifado ao operador;	V	
468.	13.8.22. Alertar quando o medicamento já foi fornecido ao usuário no mesmo dia em qualquer outra unidade de saúde;	V	
469.	13.8.23. Solicitar data e numeração da receita ao fomecer medicamentos controlados;	V	
470.	13.8.24. Possibilitar a impressão de declaração de comparecimento para pacientes que vieram até a unidade buscar medicamentos;	V	
471.	13.8.25. Importar automaticamente as prescrições de medicamentos realizadas nos atendimentos médicos e odontológicos. Possibilitar definir o período considerado para importação. Identificar	V	

	ainda os medicamentos pertencentes a conjuntos gerando automaticamente fornecimento para os demais materiais do conjunto;		
472.	13.8.26. Permitir as saídas de medicamentos para consumo próprio da unidade de saúde ou para usuários. Possibilitar a identificação do insumo e lote através da leitura de código de barras;	V	
473.	13.8.27. Informar o consumo diário para medicamentos de uso contínuo e controle especial;	V	
474.	13.8.28. Permitir no momento da entrega do medicamento, a emissão de recibo de entrega dos medicamentos para assinatura do paciente ou representante;	V	
475.	13.8.29. Apresentar alerta no fornecimento de insumos quando saldo abaixo do estoque mínimo;	V	
476.	13.8.30. Possibilitar que cada local de estoque visualize as transferências de medicamentos recebidas, possibilitando a confirmação das entradas de medicamentos no estoque;	V	
477.	13.8.31. Alertar na transferência de insumos quando saldo o estiver abaixo do estoque mínimo;	V	
478.	13.8.32. Permitir que as centrais de distribuição visualizem os itens das transferências não aceitos pelos locais de estoque, realizando a devolução dos itens e readmitindo em estoque;	V	
479.	13.8.33. Possibilitar a impressão de guia de transferência;	V	
480.	13.8.34. Proporcionar impressão de guia de ajustes de saldos;	V	
481.	13.8.35. Permitir ajustes de saldos com lançamentos de entradas e saídas de estoque como quebra, devoluções e vencimento do prazo de validade para operadores com privilégio especial;	V	
482.	13.8.36. Possibilitar o fornecimento parcial dos medicamentos solicitados;	V	
483.	13.8.37. Possibilitar a transferência de medicamentos para os locais de estoque, gerando automaticamente a entrada na unidade de destino. Possibilitar ainda a identificação do insumo e lote através da leitura de código de barras;	V	
484.	13.8.38. Possibilitar que as centrais de distribuição visualizem os itens das transferências não aceitos pelos locais de estoque, realizando a devolução dos itens e readmitindo em estoque;	V	
485.	13.8.39. Permitir a abertura e encerramento de competências, consistindo na data das movimentações dos insumos;	V	
486.	13.8.40. Dispor na entrada do sistema um alerta automático dos insumos com estoque abaixo do mínimo. Permitir ainda s verificação de insumos com estoque abaixo da quantidade mínima, conforme local de armazenamento de acesso;	V	
487.	13.8.41. Permitir a verificação de insumos a vencer conforme período informado. Permitir na entrada do sistema um alerta automático dos insumos a vencer conforme período de alerta especificado em cada insumo;	V	
488.	13.8.42. Ao realizar a verificação de requisições de insumos, deverá permitir a visualização das observações registradas no momento em que o insumo foi requerido;	V	
489.	13.8.43. Emitir relatórios comparativos de:- entradas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas entradas de medicamentos em cada período.- saídas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas saídas de medicamentos em cada período.- transferências de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas transferências de medicamentos em cada período.- ajustes de estoque em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos ajustes de estoque em cada período;	V	
490.	13.8.44. Emitir relatório de saldos de estoque em qualquer data informada, detalhando valor e ou quantidades por lotes, custo unitário, pedidos pendentes, mostrando a apresentação e localização;	V	
491.	13.8.45. Deve ser possível emitir o relatório de consumo por curva ABC, relaciona o consumo dos materiais/medicamentos de acordo com a curva ABC - valores e ou quantidades, de determinado período, podendo ser obtido de cada estoque individual ou de todos;	V	
492.	13.8.46. Emitir relatório dos pedidos de compra, requisições, entradas, saídas, transferências, ajustes de saldos, mostrando o valor e ou a quantidade, médias de consumo diário, mensal ou anual, totalizando por unidade de saúde, local de estoque, medicamento, lote e usuário;	V	
493.	13.8.47. Emitir relação mensal de notificações de receita A, em conformidade com as normas da ANVISA;	V	
494.	13.8.48. Gerar balanço completo e de aquisições de medicamentos trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA;	V	
495.	13.8.49. Emitir livro de registro de substâncias trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA;	V	

496.	13.8.50. Permitir o bloqueio de casas decimais dos medicamentos conforme necessidade da Unidade;	√	
497.	13.8.51. Possibilitar a exportação automática das movimentações para o sistema BNAFAR do Ministério da Saúde através de comunicação por WebService. Possibilitar definir o período para exportação;	√	
498.	13.8.52. Fracionamento do medicamento conforme carteia e frasco, sendo bloqueado pelo sistema qualquer função diferente;	√	
	13.9. TRANSPORTE		
499.	13.9.1. Possibilitar a configuração de cotas de transportes por quantidade e ou valor para as rotas por período;	√	
500.	13.9.2. Possibilitar a configuração de agendamentos por rota (municípios) com os horários de partida e quantidade de usuários para transporte;	√	
501.	13.9.3. Permitir a configuração das rotas identificando os municípios de destino e o veículo que realiza a rota. Possibilitar definir o prestador, convênio, profissional responsável e procedimento para faturamento de transportes e exportação de BPA - Boletim de Produção Ambulatorial. Possibilitar definir procedimento de apoio e apoio de acompanhante para faturamento de apoios realizados. Possibilitar ainda a definição do valor de transporte por passagem ou valor da viagem;	√	
502.	13.9.4. Possibilitar a informação da categoria de CNH no cadastro de motorista;	√	
503.	13.9.5. Possibilitar informar a categoria de CNH no cadastro de veículo;	√	
504.	13.9.6. Disponibilizar funcionalidade para consistir na categoria de CNH dos veículos com os condutores cadastrados;	√	
505.	13.9.7. Proporcionar o cadastro de veículos para controle de despesas e transportes;	√	
506.	13.9.8. Permitir o cadastro de locais de destino para transporte de usuários aos municípios;	√	
507.	13.9.9. Deverá permitir a inclusão dos acompanhantes do paciente na viagem e caso necessário, realizar a substituição;	√	
508.	13.9.10. Deverá possuir formulário de agendamento de viagem com interface simples, onde ao selecionar um município de destino, liste as rotas disponíveis, ao selecionar a rota, exiba os dias e horários disponíveis, indicando o próximo dia com vaga disponível para o agendamento;	√	
509.	13.9.11. Permitir configuração para controlar poltronas, apresentando visualização dos acentos no momento de realizar os agendamentos;	√	
510.	13.9.12. Emitir alerta para o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada;	√	
511.	13.9.13. Permitir o registro de apoios por rota e município identificando usuário, usuário acompanhante, período, procedimento de apoio e procedimento de apoio de acompanhante. Vincular unidade de saúde, especialidade, profissional e valor diário conforme a rota informada. Calcular a quantidade e valor total de apoios conforme período informado. Gerar comprovante referente ao apoio;	√	
512.	13.9.14. Permitir a confirmação de viagens gerando informações de prestador, convênio, procedimento de transporte, profissional responsável para faturamento, conforme definições da rota. Permitir identificar motoristas e veículo para transporte. Permitir ainda informar observações para a viagem imprimindo informações da viagem e a relação de usuários agendados;	√	
513.	13.9.15. Permitir a classificação das despesas de viagem em grupos, permitindo a emissão de relatórios de despesas sintéticos;	√	
514.	13.9.16. Possibilitar o registro de despesas de viagens informando adiantamentos de viagem e despesas dos motoristas, quilometragem, calculando automaticamente também o saldo de acerto;	√	
515.	13.9.17. Possibilitar a identificação dos usuários transportados previamente agendados e de demanda espontânea. Possibilitar ainda a pesquisa dos usuários agendados por data;	√	
516.	13.9.18. Possibilitar o controle de solicitações de TFD - Tratamento Fora do Domicílio registrando a unidade de saúde e município de origem do usuário, município de tratamento, informações do 1° tratamento ou tratamento continuado, situação do tratamento, parecer da comissão. Possibilitar também a visualização dos atendimentos realizados durante o tratamento;	√	
517.	13.9.19. Possibilitar a impressão do documento de solicitação de TFD - Tratamento Fora do Domicílio;	√	
518.	13.9.20. Possibilitar a visualização de histórico de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio realizados por usuário, período e situação, detalhando as solicitações do usuário;	√	

519.	13.9.21. Permitir a realização do registro dos atendimentos realizados durante os TFD - Tratamentos Fora do Domicílio informando a solicitação, unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, procedimento, situação do atendimento quanto à realização e detalhamento;	√	
520.	13.9.22. Emitir relatório das solicitações de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio por quantidade com totais por unidade de saúde de origem, município de origem, usuário, município de tratamento e parecer;	√	
521.	13.9.23. Emitir relatório de viagem com a escala de passageiros por agendamento, com filtros de intervalo de datas, horário, sexo do paciente, unidade de origem, unidade destino, passageiro, veículo, motorista e cidade destino;	√	
522.	13.9.24. Emitir relatórios comparativos de: - transportes em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos transportes em cada período, - despesas em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas despesas em cada período, - médias de consumo em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas médias de consumo em cada período, - solicitações de TFD - Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período, - atendimentos de TFD - Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos em cada período;	√	
523.	13.9.25. Emitir relatório dos atendimentos de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio por quantidade, com totais por unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, situação, unidade de saúde de origem, município de origem e usuário;	√	
524.	13.9.26. Emitir relatório de despesas por quantidade e ou valor, com totais por rota, veículo, motorista, despesa. Detalhar ainda o percentual das despesas;	√	
525.	13.9.27. Emitir relatório de médias de consumo de combustíveis conforme quilometragem, por quantidade e ou valor, com totais por rota, veículo, motorista e despesa;	√	
526.	13.9.28. Emitir relatório de transportes realizados com totais por rota, município e local de destino, motivo do transporte, prestador e convênio. Detalhar também o percentual dos transportes realizados;	√	
527.	13.9.29. Emitir relatório com agendamentos de transportes e capacidade disponível mostrando percentual sobre disponibilidade.	√	
	13.10. LABORATÓRIO		
528.	13.10.1. Restringir a impressão de laudos de exames controlados (Ex.: HIV), somente ao laboratório que realizou o exame;	√	
529.	13.10.2. Ter controle da entrega de resultado dos exames;	√	
530.	13.10.3. Permitir realizar processo de cópia de exames e convênios de uma unidade para outra;	√	
531.	13.10.4. Permitir configurar exames conforme dados necessários para digitação de resultados e impressão de mapas de trabalho e laudos;	√	
532.	13.10.5. Emitir relatório de exames agendados em que o usuário não compareceu na unidade para realização dos exames;	√	
533.	13.10.6. Possibilitar informar CID- Classificação Internacional de Doenças, consistente para cada exame para fins de faturamento de BPA - Boletim de Produção Ambulatorial;	√	
534.	13.10.7. Possibilitar registrar problemas ocorridos na coleta e com a amostrados exames, informando um motivo;	√	
535.	13.10.8. Identificar exames com necessidade de autorização de realização para cada laboratório;	√	
536.	13.10.9. Permitir a realização de restrição de requisição de exames para determinadas unidades do município;	√	
537.	13.10.10. Deve possuir funcionalidade para interfaceamento dos exames selecionados, para equipamentos de laboratório. Deve possuir também no cadastro de exames, campo para indicação se o exame é interfaceado;	√	
538.	13.10.11. Realizar configuração dos métodos para cada tipo de exame;	√	
539.	13.10.12. Possibilitar reimprimir etiquetas, selecionando os exames para reimpressão;	√	
540.	13.10.13. Possibilitar direcionar as impressões de etiquetas diretamente para impressoras pré-definidas através das portas de impressão;	√	
541.	13.10.14. Imprimir comprovante com data prevista para retirada dos exames;	√	
542.	13.10.15. Permitir impressão de etiquetas de identificação das amostras possuindo, minimamente: a) códigos de barras;		

	b) número de registro de identificação do paciente ou nome do usuário; c) data e hora; d) exames.	V	
543.	13.10.16. Verificar em tela o processo dos exames, apresentar em qual fase se encontra o exame (inclusão, coleta, resultado, assinatura, emissão);	V	
544.	13.10.17. Emitir resultados de exames de forma individual, por mapa, por profissional solicitante, considerando critério de urgência e resultados não emitidos;	V	
545.	13.10.18. Emitir mapa de trabalho de forma individual, por mapa, por profissional solicitante, considerando critério de urgência e não emitidos;	V	
546.	13.10.19. Possibilitar imprimir mapa de resultado e comprovante de retirada;	V	
547.	13.10.20. Permitir a recepção de usuários informando os exames a realizar. Possibilitar a recepção de usuários por leitura de códigos de barras dos agendamentos e leitura biométrica. Possibilitar também informar a unidade de saúde de coleta, profissional solicitante e a realização de exames em gestantes e critério de urgência. Possibilitar ainda informar o material e CID- Classificação Internacional de Doenças, consistente para cada exame;	V	
548.	13.10.21. Permitir realizar a recepção de exames antecipada dos agendamentos laboratoriais através do código de barras ou QR Code;	V	
549.	13.10.22. Importar automaticamente os exames solicitados por requisição de exames no prontuário eletrônico;	V	
550.	13.10.23. Possibilitar emitir declaração de comparecimento de usuário na recepção de exames;	V	
551.	13.10.24. Permitir a impressão a assinatura digitalizada do profissional solicitante no documento de recepção de exames;		X
552.	13.10.25. Possibilitar o controle de autorização de realização de exames de alto custo ou dentro do prazo de validade registrando a autorização ou indeferimento, responsável e descrição detalhando o motivo;	V	
553.	13.10.26. Possibilitar o controle da coleta de materiais de exames dos usuários. Identificar a coleta de materiais de exames por leitura de etiqueta com código de barra. Possibilitar informar o material coletado para o exame. Informar a coleta de materiais conforme etiqueta de material e bancada;	V	
554.	13.10.27. Consistir em valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames;	V	
555.	13.10.28. Possibilitar informar o profissional responsável pelo exame, restringindo ao profissional a liberação eletrônica do resultado de exame;	V	
556.	13.10.29. Verificar a realização de exames em que o resultado ainda esteja válido conforme quantidade de dias parametrizados para o exame, notificando operador do sistema;	V	
557.	13.10.30. Permitir a digitação de resultados para exames de radiologia;	V	
558.	13.10.31. Identificar usuários com resultados incompletos ou não informados;	V	
559.	13.10.32. Possibilitar a digitação dos resultados de exames. Identificar os exames por leitura de etiqueta com código de barra por transação;	V	
560.	13.10.33. Permitir a assinatura eletrônica de laudos de exames laboratoriais. Identificar os exames por leitura de etiqueta com código de barra. Identificar ainda o operador, data e horário da assinatura eletrônica;	V	
561.	13.10.34. Permitir o registro de entrega e a impressão dos laudos de exames diretamente pelas unidades de saúde de origem do usuário;	V	
562.	13.10.35. Possibilitar a comunicação com sistemas de interfaceamento de equipamentos laboratoriais;	V	
563.	13.10.36. Emitir relatório comparativo de exames realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos exames realizados em cada período;	V	
564.	13.10.37. Emitir relatório de exames realizados por quantidade e ou valor, com totais por unidade de saúde, exame, profissional e mapa. Detalhar também o percentual dos exames realizados;	V	
565.	13.10.38. Emitir relatório de histórico dos exames das recepções, possibilitando visualizar todas as situações que o exame percorreu.	V	
	13.11. CONTROLE EPIDEMIOLÓGICO		
566.	13.11.1. Possibilitar a definição de grupos epidemiológicos especificando CIDs- Classificação Internacional de Doenças, de interesse para controle;	V	

567.	13.11.2. Possibilitar o registro das notificações de agravos de hepatites virais com informações para investigação, antecedentes, locais de exposição, pessoas em contato e resultados de exames;	V	
568.	13.11.3. Permitir gerar o registro das notificações de agravos à saúde do trabalhador com informações de CID-Classificação Internacional de Doenças, paciente, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, ocorrência e partes do corpo atingidas. Gerar a impressão de ficha da notificação de agravo;	V	
569.	13.11.4. Possibilitar o registro de processos de investigação de agravos de notificação e o registro de acompanhamentos das ocorrências sobre os processos;	V	
570.	13.11.5. Possibilitar a impressão de ficha da notificação de agravo de investigação e pessoas em contato;	V	
571.	13.11.6. Possibilitar a digitação da ficha de notificação do COVID-19, informando os dados do paciente, sintomas presentes, data dos primeiros sintomas, morbidades prévias, uso de medicamentos, informações de internações, dados do laboratório coletor do exame, unidade de saúde e profissional da notificação;	V	
572.	13.11.7. Disponibilizar painel para auxiliar o acompanhamento de casos prováveis de pacientes com COVID-19, os pacientes devem ser adicionados conforme as regras do Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV), disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Apresentar ainda gráficos e totalizadores e permitir realizar filtros por data, bairro e unidade de atendimento;	V	
573.	13.11.8. Possibilitar impressão da ficha de notificação do COVID-19;	V	
574.	13.11.9. Disponibilizar relatórios quantitativos e qualitativos da ficha do NOTIFICA COVID-19, contendo informações do paciente, data da notificação e informações da ficha de notificação do COVID-19;	V	
575.	13.11.10. Disponibilizar relatórios de monitoramento evolutivo de casos da COVID-19, disponibilizando no mínimo filtro por paciente, data dos primeiros sintomas, situação do monitoramento, gravidade e Unidade de Saúde de Referência;	V	
576.	13.11.11. Possibilitar que o cidadão realize seu monitoramento através de aplicativo de teleatendimento;		X
577.	13.11.12. Emitir alertas para o cidadão quanto a necessidade de realizar monitoramento diário;		X
578.	13.11.13. Possibilitar visualizar os resultados de exames da COVID-19 do paciente que está sendo monitorado;	V	
579.	13.11.14. Possibilitar acompanhar diariamente os sintomas do paciente pelo tempo necessário;	V	
580.	13.11.15. Possibilitar realizar monitoramento pela gravidade dos sintomas dos pacientes;	V	
581.	13.11.16. Possibilitar realizar acompanhamento individual dos casos da COVID-19;	V	
582.	13.11.17. Possibilitar identificar se paciente realizou seu monitoramento através de aplicativo de teleatendimento;	V	
583.	13.11.18. O sistema deve permitir a identificação de pacientes com COVID-19, por pelo menos três níveis de gravidade;	V	
584.	13.11.19. A visualização dos casos de COVID-19 no mapa deve ter comunicação com a API do Google;	V	
585.	13.11.20. Permitir a expansão do mapa para visualização completa das informações por mapa de calor ou pontos;	V	
586.	13.11.21. Possibilitar o acompanhamento de casos de COVID-19 dos pacientes via identificação por mapa;	V	
587.	13.11.22. O acompanhamento dos pacientes com COVID-19 deve ser identificado com no mínimo as seguintes informações: bairro, dados do paciente e data dos primeiros sintomas;	V	
588.	13.11.23. Possibilitar que a unidade de saúde contenha a informação detalhada de cada caso ao selecionar o registro no mapa, devendo conter minimamente as seguintes informações: paciente, situação do caso e data dos primeiros sintomas;	V	
589.	13.11.24. Possibilitar a atualização automática dos resultados de exames da COVID-19;	V	
590.	13.11.25. Possibilitar definir horário da atualização dos resultados;	V	
591.	13.11.26. Possibilitar realizar integração com o sistema da GAL- Gerenciador de Ambiente Laboratorial, quanto a busca de resultados de exames referente a COVID-19;	V	
592.	13.11.27. Possibilitar enviar individualmente e em lotes as fichas;	V	

593.	13.11.28. Possibilitar realizar integração com o sistema da SESA - PR, quanto às notificações da COVID-19;	V	
594.	13.11.29. Possibilitar enviar informações, dados clínicos, exames de imagem, morbidades prévias, medicamentos utilizados, dados laboratoriais, deslocamento e dados da unidade notificadora;	V	
595.	13.11.30. Possibilitar emitir relatórios dos casos notificados pelo município, através da data dos primeiros sintomas, resultado de exame, comorbidades e classificação dos pacientes quanto ao desfecho;	V	
596.	13.11.31. Possibilitar imprimir as fichas;	V	
597.	13.11.32. Emitir relatório de notificações de agravos à saúde do trabalhador, com totais por ano e mês da notificação, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, usuário, município e bairro;	V	
598.	13.11.33. Emitir relatório de notificações de agravos de hepatites virais, com totais por ano e mês da notificação, unidade de saúde, profissional, usuário, município e bairro;	V	
599.	13.11.34. Emitir relatório dos processos de investigação de agravos, com totais por ano e mês, CID-Classificação Internacional de Doenças, grupo da CID, usuário, município, bairro e faixa etária.	V	
	13.12. VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
600.	13.12.1. Dispor do cadastro do CNAE - Cadastro Nacional de Atividade Econômica;	V	
601.	13.12.2. Cadastrar os estabelecimentos com registro dos responsáveis, contador e atividades econômicas;	V	
602.	13.12.3. Possibilitar cadastrar estabelecimentos isentos de licença Sanitária;	V	
603.	13.12.4. Emitir licenças sanitárias por atividades econômicas, ano da licença e contador, controlando as datas de vistorias. Possibilitar ainda informar os serviços farmacêuticos para as licenças dos estabelecimentos de farmácias;	V	
604.	13.12.5. Possibilitar o registro de procedimentos de vistoria, notificação, advertências ou multas para cada etapa de execução das tarefas;	V	
605.	13.12.6. Registrar as tarefas da Vigilância Sanitária como visitas, vistorias e acompanhamentos por estabelecimentos, possibilitando a atualização da área e situação do estabelecimento;	V	
606.	13.12.7. Permitir realizar bloqueio das tarefas que excederam o tempo máximo determinado para execução da mesma e controle dos profissionais que devem executar as atividades;	V	
607.	13.12.8. Imprimir fichas de vistoria de estabelecimentos e habite-se;	V	
608.	13.12.9. Possibilitar programar a rotina de vistorias dos agentes sanitários, emitindo relatório da produtividade;	V	
609.	13.12.10. Possibilitar o registro de habite-se com controle de unidades, emissão e valor da taxa;	V	
610.	13.12.11. Permitir o registro das reclamações identificando os estabelecimentos comerciais ou cidadãos. Emitir ainda ficha de reclamação;	V	
611.	13.12.12. Possibilitar a emissão em lote de licenças de veículos por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário e estabelecimento;	V	
612.	13.12.13. Imprimir as licenças de veículos com modelos diferenciados para cada tipo de licença;	V	
613.	13.12.14. Possibilitar a emissão de licenças de veículos (transporte de alimentos, carros de som), conforme cadastro de veículos por proprietário e estabelecimento;	V	
614.	13.12.15. Possibilitar o registro de resultados das análises de amostras de água, visualizando as informações da solicitação e recepção e informando o resultado para as análises físico-químicas e microbiológicas e a conclusão e alerta. Possibilitar informar a necessidade de nova coleta;	V	
615.	13.12.16. Possibilitar a recepção de solicitações de análises de amostras de água confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar ainda a visualização das etapas percorridas pelas solicitações;	V	
616.	13.12.17. Possibilitar o registro de solicitações de análises de amostras de água informando a unidade de saúde de origem e coleta, especificando as análises microbiológicas e fisico-químicas que devem ser realizadas. Possibilitar ainda a impressão da solicitação;	V	
617.	13.12.18. Possibilitar o registro de inspeções de abates, informando a procedência, cada animal abatido com respectivo peso, idade, sexo, pelagem e doenças encontradas;	V	
618.	13.12.19. Possibilitar o controle de entrega de resultados de análises de amostras de água por unidade de saúde de origem;	V	
619.	13.12.20. Possibilitar o registro de acidentes com animais, informando o endereço da ocorrência e informações do animal. Possibilitar ainda a impressão de ficha de acompanhamento;	V	

620.	13.12.21. Possibilitar a assinatura digital das análises de amostras de água;	√	
621.	13.12.22. Possibilitar o controle de entrega de resultados de análises de amostras de alimentos por unidade de saúde de origem;	√	
622.	13.12.23. Possibilitar a recepção de solicitações de análises de amostras de alimentos confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar também a visualização das etapas percorridas pelas solicitações;	√	
623.	13.12.24. Possibilitar o registro de solicitações de análises de amostras de alimentos informando a unidade de saúde de origem e coleta, especificando as análises microbiológicas que devem ser realizadas. Possibilitar ainda a impressão da solicitação;	√	
624.	13.12.25. Possibilitar a assinatura digital das análises de amostras de alimentos;	√	
625.	13.12.26. Possibilitar o registro de resultados das análises de amostras de alimentos, visualizando as informações da solicitação e recepção, informando também o resultado para as análises microbiológicas e a conclusão. Possibilitar informar a necessidade de nova coleta;	√	
626.	13.12.27. Emitir relatórios de análises de amostras de água, com totais por ano e mês, situação e unidade de saúde de origem;	√	
627.	13.12.28. Emitir relatórios de licenças de veículos, com totais por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário, estabelecimento e veículo;	√	
628.	13.12.29. Emitir relatórios de análises de amostras de alimentos, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem, estabelecimento, bairro e logradouro;	√	
629.	13.12.30. Emitir relatórios de estabelecimentos: por contador, atividade econômica e data de abertura;	√	
630.	13.12.31. Emitir relatórios de arrecadação de licenças sanitárias com: totais por estabelecimento, contador, atividade econômica, mês e situação;	√	
631.	13.12.32. Emitir relatórios de tarefas da Vigilância Sanitária, com totais por motivo, estabelecimento, atividade econômica e contador;	√	
632.	13.12.33. Emitir relatórios de licenças dos estabelecimentos, com totais por estabelecimento, atividade econômica, bairro e logradouro;	√	
633.	13.12.34. Emitir relatórios de inspeções de abates com totais de tipos de animais, procedência e estabelecimento;	√	
634.	13.12.35. Emitir dispensa de licença sanitária por atividades econômicas, ano da licença e contador, controlando as datas de vistorias.	√	
	13.13. PAINEL ELETRÔNICO		
635.	13.13.1. Possibilitar o cadastro ilimitado de painéis eletrônicos, definindo o tempo de visualização de informações e notícias. Possibilitar o alerta por som ou chamado de voz. Possibilitar definir o texto para chamado de voz. Possibilitar definir a aparência com brasão, cores e fontes das áreas de visualização de informações. Possibilitar ainda a visualização de até 3 rótulos com informações dos chamados recentes;	√	
636.	13.13.2. Possibilitar no cadastro de cada setor a configuração de utilização de painel eletrônico para cada estágio de atendimento, especificando a descrição para visualização. Possibilitar ainda definir o painel eletrônico utilizado para visualização;	√	
637.	13.13.3. Possibilitar o cadastro de notícias para exibição nos painéis eletrônicos. Possibilitar a exibição de texto, imagem, texto com imagem e vídeo. Possibilitar a exibição de notícias por RSS especificando o endereço, divulgação da fonte, período e exibição de data e horário da notícia. Possibilitar configurar fonte e fundo para textos e RSS. Possibilitar configurar a disposição de texto com imagem. Possibilitar configurar a exibição em todos ou especificando os painéis eletrônicos;	√	
638.	13.13.4. Disponibilizar a visualização de painel eletrônico com acesso para as suas configurações. Disponibilizar também a visualização de data e horário. Disponibilizar a visualização de foto do usuário chamado;	√	
639.	13.13.5. Deve ser possível chamar os pacientes por meio de painel de chamada, permitindo configuração de locais que utilizarão tal funcionalidade, com opções de estar disponível nas telas de estágios de atendimento (recepção de usuários, triagem/preparo de consultas, atendimento de consultas, triagem odontológica, atendimento odontológico, recepções de internações, atendimentos de internações e atendimentos de enfermagem);	√	

640.	13.13.6. Possibilitar configurar o painel eletrônico de classificação de risco para mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes que aguardam por atendimento;	√	
641.	13.13.7. Disponibilizar a visualização de histórico de chamados em painel eletrônico, identificando a unidade de saúde, setor de atendimento, usuário, data, horário e operador do sistema.	√	
	13.14. CONFIGURAÇÕES GERAIS		
642.	13.14.1. Possibilitar configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar;	√	
643.	13.14.2. Possibilitar a Unificação Automática de cadastros através de parâmetros pré-configurados. Atendendo minimamente as seguintes: a) Manter o usuário que o CNS inicia com 7; b) Manter o usuário com data de alteração mais recente quando CPF e CNS forem iguais; c) Não realizar nenhuma unificação quando ambos os usuários tiverem nome e data de nascimento iguais, ambos os CNS começarem com 7 e os CPFs forem divergentes;	√	
644.	13.14.3. Possibilitar a unificação de cadastros, inserindo em um único registro todas as informações que estejam em registros duplicados para o mesmo paciente;	√	
645.	13.14.4. Possibilitar unificação dos cadastros de logradouros e bairros ou distritos, inserindo em um único registro as informações que estejam duplicadas;	√	
646.	13.14.5. O sistema deve realizar a compatibilização dos cadastros de seus usuários com base no CNS - Cartão Nacional de Saúde;	√	
647.	13.14.6. Utilizar critério de nomes fonetizados para pesquisa e consistência de duplicidades;	√	
648.	13.14.7. Consistir automaticamente a existência de cadastros em duplicidade considerando nome do paciente, data de nascimento, nome da mãe e documento mostrando em tela os cadastros já existentes;	√	
649.	13.14.8. Possibilitar a visualização do histórico de unificações dos pacientes;	√	
650.	13.14.9. Possibilitar o cadastro de todos os setores presentes no estabelecimento de saúde;	√	
651.	13.14.10. Possibilitar o registro do CEP. - Código de Endereçamento Postal em conformidade com o DNE - Diretório Nacional de Endereços, ou pela tabela de CEP's do BDSIA- Banco de Dados do Sistema de Informação Ambulatorial;	√	
652.	13.14.11. Deverá possuir campo para a informação do nome social do paciente conforme política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Permitir pesquisa (quando existente) nos estágios de atendimento;	√	
653.	13.14.12. Possibilitar a pesquisa de endereços dos pacientes e famílias por CEP e ou logradouro utilizando o padrão DNE dos correios;	√	
654.	13.14.13. Possibilitar configurar a obrigatoriedade de informar o número do CNS - Cartão Nacional de Saúde do cidadão em seu cadastro;	√	
655.	13.14.14. O sistema deve fazer a pesquisa do cadastro do paciente na base do Cadweb através do número do Cartão Nacional de Saúde. Deverá permitir atualização de cadastros na base local do sistema;	√	
656.	13.14.15. Possibilitar exibir a foto do paciente nas principais rotinas de atendimento, para facilitar o reconhecimento do paciente pelo profissional de atendimento;	√	
657.	13.14.16. Possibilitar a configuração para a utilização de foto no cadastro de paciente;	√	
658.	13.14.17. Permitir restringir horário de acesso dos profissionais nas unidades de saúde especificas;	√	
659.	13.14.18. Permitir cadastro de escalas e formulários dinâmicos para utilização em diversas telas do sistema;	√	
660.	13.14.19. Possibilitar a obtenção de informações adicionais de usuários e unidades de saúde;	√	
661.	13.14.20. Possibilitar definir para as unidades de saúde os horários de atendimentos com possibilidade de definição de plantões. Permitir ainda definir para os profissionais os horários de atendimentos com possibilidade de definição de plantões;	√	
662.	13.14.21. Possibilitar controlar a quantidade de procedimentos que o paciente realizou em determinado período, onde seja possível alertar e ou bloquear conforme configuração do operador;	√	
663.	13.14.22. Possibilitar definir procedimentos que possuem determinado tempo de carência, onde seja possível alertar e ou bloquear conforme configuração do operador;	√	
664.	13.14.23. Possibilitar configuração de vínculo entre procedimentos municipais com procedimentos do SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, medicamentos e OPM do SUS;	√	

665.	13.14.24. Possibilitar priorização dos atendimentos, para pessoas que têm direito a atendimento prioritário;	V	
666.	13.14.25. Permitir o controle de metas de indicadores de saúde do paciente, permitindo definir metas das informações de saúde do paciente durante os atendimentos de consultas e o posterior acompanhamento e comparativo dessas metas e as reais informações de saúde. Permitir ainda configurar metas globais que serão utilizadas quando não informadas as metas nos atendimentos;		X
667.	13.14.26. Exibir informações de usuários para verificação do componente de capitação ponderada do programa previne brasil, com os seguintes itens: a) Total de Usuários cadastrados; b) Quantidade de Usuários vinculados nas equipes; c) População estimada para capitação; d) Meta de cadastros, calculada pela população cadastrada e população estimada; e) Exibir cadastros inconsistentes para a capitação ponderada: sem identificação (CNS/CPF), data de nascimento, raça ou cor, sexo, nome do pai, nome da mãe e nacionalidade;	V	
668.	13.14.27. Possibilitar o cadastro de priorização dos atendimentos por idade do paciente, permitir definir a partir de qual idade deve consistir na priorização;	V	
669.	13.14.28. Possibilitar a configuração em dias para início do processo de cancelamento automático das recepções de pacientes faltantes;	V	
670.	13.14.29. Possibilitar o cancelamento automático das recepções para pacientes que não compareceram aos atendimentos;	V	
671.	13.14.30. Possibilitar inclusão automática em lista de espera para consultas e exames, conforme configuração de prioridades;	V	
672.	13.14.31. Possibilitar configurar restrições de acessos nas listas de esperas de consultas ou exames por operadores, restringir listas de esperas de consultas somente para especialidades que o operador tenha acesso, restringir listas de esperas de exames somente para exames que o operador tenha acesso, conforme configurações em seu cadastro;	V	
673.	13.14.32. Possibilitar configuração de uso, cadastro e manutenção do termo de uso do sistema;	V	
674.	13.14.33. Permitir ao operador do sistema, no momento do login, realizar o aceite ou a rejeição do termo de uso do sistema. O operador não pode prosseguir com o login, caso não aceite o termo de uso;	V	
675.	13.14.34. Armazenar a escolha do operador do sistema referente ao termo de uso;	V	
676.	13.14.35. O sistema deve possuir uma funcionalidade específica para o registro de lembretes e notas para o profissional de saúde;	V	
677.	13.14.36. O sistema deve permitir a criação de notas ou lembretes tanto globais para o profissional de saúde quanto vinculados a um sujeito da atenção específico;	V	
678.	13.14.37. Toda nota ou lembrete vinculada a um sujeito da atenção específico, deve ser incluída na impressão de seu respectivo prontuário;	V	
679.	13.14.38. Emitir em um único relatório um extrato de usuários e famílias detalhando os atendimentos realizados nas unidades de saúde, possibilitando visualizar: atendimentos realizados, medicamentos dispensados, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos. transportes e internações hospitalares;	V	
680.	13.14.39. Emitir em um único relatório um extrato de unidades de saúde detalhando: atendimentos realizados, medicamentos fornecidos, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos, transportes e internações hospitalares;	V	
681.	13.14.40. Emitir relatório de procedimentos realizados consolidando todos os atendimentos realizados: atendimento ambulatorial, aplicações de vacinas, procedimentos odontológicos, exames realizados. Totalizar quantidade e ou valor por unidade de saúde, profissional, especialidade, bairro e faixa etária;	V	
682.	13.14.41. Permitir o cadastro de grupos de usuários de sistema e seus privilégios de acesso;	V	
683.	13.14.42. O software responsável pelo gerenciamento do banco de dados precisa ser de código aberto e ter uma licença livre. Se a contratada decidir usar produtos que não estejam dentro da licença GPL (como Oracle, MS SQL Server, entre outros), ela terá que adquirir as licenças correspondentes;	V	
684.	13.14.43. O sistema deve permitir o acesso restrito dos operadores por identificação biométrica;	V	

685.	13.14.44. Disponibilizar ferramenta como parte integrante do sistema para troca de mensagens no modelo de correio eletrônico entre todos os usuários de sistema. Possibilitar o controle de mensagens recebidas, lidas, enviadas e excluídas. Possibilitar a composição de novas mensagens, resposta de mensagens recebidas, encaminhamento de mensagens recebidas e impressão de mensagens. Possibilitar ainda a localização de mensagens recebidas ou enviadas por assunto e mensagem;	√	
686.	13.14.45. Possibilitar o acesso ao sistema através da utilização do CPF, e-mail e nome de acesso;	√	
687.	13.14.46. Deve possuir controle de segurança para atribuição de privilégios de usuários por item de menu;	√	
688.	13.14.47. Deverá ser possível anexar arquivos minimamente no formato jpeg e pdf. Os arquivos anexados devem ter a possibilidade de serem restritos para perfis (médicos, enfermeiros e outros profissionais) de acesso pré configurados. Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados, além da impressão dos documentos;	√	
689.	13.14.48. Permitir ao usuário do sistema a troca de senha quando entender ou se tornar necessário;	√	
690.	13.14.49. Possibilitar configurar o acesso restrito ao sistema, em dias e horários específicos por operadores;	√	
691.	13.14.50. sistema deve registrar os acessos e tentativas de acesso ao sistema, identificando, endereço de rede IP, data e horário;	√	
692.	13.14.51. Possibilitar na emissão de relatório que seja selecionado o tipo de papel, orientação, tamanho, largura, altura, margens e impressão de linhas zebradas;	√	
693.	13.14.52. Apresentar informações da versão do software em local que sempre fique visível no sistema indiferente da abertura de outra tela e ou funcionalidades;	√	
694.	13.14.53. Possuir um mecanismo para permitir o controle da validade das senhas dos usuários, a fim de obrigá-los a renová-las regularmente e, dessa forma, prevenir possíveis ameaças de hackers e invasores;	√	
695.	13.14.54. Controlar o tempo de inatividade do sistema exigindo a identificação do operador;	√	
696.	13.14.55. Controlar o número de tentativas de acesso ao sistema possibilitando o bloqueio de operadores ao esgotar tentativas;	√	
697.	13.14.56. Possuir funcionalidade que permita que os relatórios gerados pelo sistema sejam exportados para diversos formatos de arquivo, como PDF, HTML, CSV, DOCX, XML, XLSX, JPEG e TXT, de forma a atender às diferentes necessidades e preferências dos usuários;	√	
698.	13.14.57. Deve ser obrigatório o uso de senha fortes que atendam ao mínimo de 8 caracteres, incluindo no mínimo letras e números, a fim de torná-las difíceis de serem adivinhadas ou descobertas por meio de força bruta ou ataques de dicionário;	√	
699.	13.14.58. Possuir rotina automática que registre em um log, todas as operações, de inclusão, alteração e exclusão de registros, realizadas pelos usuários do sistema, documentando o conteúdo anterior, conteúdo atual, o usuário responsável pela operação, a data e a hora da operação.	√	
	13.15. COMUNICAÇÕES COM OS SISTEMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE		
700.	13.15.1. Permitir que os arquivos BPA sejam gerados de maneira consolidada e individualizada para facilitar sua inclusão;	√	
701.	13.15.2. Possibilitar a importação dos laudos de APACs -Autorização de Procedimentos Ambulatoriais realizados pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo APAC do Ministério da Saúde;	√	
702.	13.15.3. Possibilitar o registro da produção BPA, por unidades de saúde de modo retroativo;	√	
703.	13.15.4. Gerar de forma automática o documento eletrônico denominado "Boletim de Produção Ambulatorial", conforme registros no sistema, seguindo as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Possibilitar ainda selecionar quais unidades serão incluídas na geração deste arquivo;	√	
704.	13.15.5. Os procedimentos devem ser realizados de acordo com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, levando em consideração fatores como sexo, idade e especialidade das unidades de saúde;	√	
705.	13.15.6. Disponibilizar rotina de importação da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde de forma manual, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DATASUS e realizar a importação das regras de faturamento de procedimentos do SUS;	√	

706.	13.15.7. Permitir a exportação das informações dos laudos de APACs- Autorização de Procedimento Ambulatorial, por competência para faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde;	√	
707.	13.15.8. Possibilitar integração com o CNES-Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde local (desktop), utilizando importação do arquivo XML emitido pelo aplicativo para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional, ou através da importação do arquivo XML gerado pelo CNES local (Desktop). Permitir a validação e correção de inconsistências de profissionais, unidades de saúde e equipes na base local de acordo com as informações importadas no arquivo;	√	
708.	13.15.9. Possibilitar a importação automática das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, realizando automaticamente o download a partir do repositório do DataSUS (ftp), mantendo atualizadas as regras de faturamento de Procedimentos do SUS em relação a competência atual;	√	
709.	13.15.10. Possibilitar integração com CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, utilizando WebService disponibilizado pelo DATASUS, para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional. Permitir ainda a pesquisa de registros no Base Nacional, e a inclusão, atualização ou substituição dos cadastros de unidades de saúde, profissionais e suas especialidades, e áreas, microáreas e equipes;	√	
710.	13.15.11. O sistema deve contar com toda a base de medicamentos da assistência farmacêutica do novo WEBSERVICE do BNAFAR, realizando a transmissão dos dados de estoque, entrada, dispensação, transferências, acertos, sendo possível verificar as inconsistências e realizar os ajustes localmente antes do envio. Deve ser possível consultar individualmente o protocolo de envio dos itens, podendo realizar a correção quando necessário;	√	
711.	13.15.12. Viabilizar o envio dos registros de aquisições de fármacos ao BPS (Banco de Preços em Saúde) através de um processo de exportação de dados.	√	
	13.16. MÓDULO ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE		
712.	13.16.1. Emitir relatório de inconsistências da exportação mostrando detalhamento da inconsistência, por unidade de saúde, profissional e tipo de registro;	√	
713.	13.16.2. Permitir a exportação total das fichas, dentro da competência, ou parcial, gerando arquivo somente dos registros que ainda não foram exportados;	√	
714.	13.16.3. Possibilitar a exportação de arquivo com as fichas do CDS - Coleta de Dados Simplificada para os programas e-SUS APS e SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, de acordo com as normas do LEDI - Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias, e registros visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos médicos, procedimentos realizados, atendimentos odontológicos, aplicações de vacinas, atendimentos domiciliares, marcadores de consumo alimentar e síndrome neurológica por zika/microcefalia;	√	
715.	13.16.4. Permitir a exportação de vários arquivos do e-SUS APS dentro de uma mesma competência;	√	
716.	13.16.5. Possibilitar emissão de relatório de proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação, com informações atualizadas em tempo real;	√	
717.	13.16.6. Possibilitar emissão de relatório de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, com informações atualizadas em tempo real;	√	
718.	13.16.7. Validar os registros a serem exportados quanto inconsistências nas normas do LEDI e-SUS APS e das vinculações do profissional com a unidade de saúde e equipe, de acordo com o CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;	√	
719.	13.16.8. Possibilitar emissão de relatório de cobertura vacinai de poliomielite inativada e de penta valente, com informações atualizadas em tempo real;	√	
720.	13.16.9. Possibilitar emissão de relatório de cobertura de exame citopatológico, com informações atualizadas em tempo real;	√	
721.	13.16.10. Proporcionar a visualização dos dados que serão exportados de forma semelhante às fichas do e-SUS PEC;	√	
722.	13.16.11. Possibilitar a emissão de relatório de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada, com informações atualizadas em tempo real;	√	
723.	13.16.12. Permitir a exportação somente das fichas do cadastro territorial, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias.	√	

724.	13.16.13. Possibilitar emissão de relatório de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, com informações atualizadas em tempo real;	√	
725.	13.16.14. Permitir exportar as fichas para o e-SUS PEC de forma total ou individual, consistindo a validade dos dados em ambos os casos;	√	
726.	13.16.15. Permitir complementar com novos registros a exportação dos dados ao e-SUS PEC em uma exportação já existente;	√	
727.	13.16.16. Possibilitar visualizar o detalhe do motivo que causou o impedimento da exportação de alguma ficha para o e-SUS PEC;	√	
728.	13.16.17. Apresentar em tela todos os registros de produção que serão exportados ou que podem ser exportados para o e-SUS PEC;	√	
729.	13.16.18. Possibilitar emissão de relatório de percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre, com informações atualizadas em tempo real;	√	
730.	13.16.19. Disponibilizar central com dados oficiais do ministério da saúde;	√	
731.	13.16.20. Disponibilizar ranking dos indicadores de todo o Brasil com ISF - Indicador Sintético Final por período tendo como possibilidade a realização de filtros por região, faixa populacional, faixa de nota ISF, macrorregião de saúde, unidade federativa, região de saúde, porte populacional, tipologia e capital com dados oficiais do Ministério da Saúde;	√	
732.	13.16.21. Disponibilizar a visualização através de gráficos da série histórica de cada indicador do previne brasil com dados oficiais do Ministério da Saúde;	√	
733.	13.16.22. Exibir dados detalhados dos indicadores como porcentagem de resultado e meta, numerador, denominador utilizado, denominador estimado, pontuação, ponderação e resultado ponderado em uma tabela de cada indicador com dados oficiais do Ministério da Saúde.	√	
	13.17. VIGILÂNCIA AMBIENTAL		
734.	13.17.1. Possibilitar registrar quantidade de inseticida que é administrado pelos Agentes de Combate a Endemias durante realização das visitas;	√	
735.	13.17.2. Possibilitar parametrizar configurações de vigilância ambiental, inserindo procedimentos padrões, controle de visitas por QRCode;	√	
736.	13.17.3. Possibilitar emitir o RG do município - Registro Geográfico;	√	
737.	13.17.4. Permitir a visualização de quarteirões/quadras e imóveis cadastrados em um mapa;	√	
738.	13.17.5. Permitir delimitar em mapa os quarteirões e quadras de controle;	√	
739.	13.17.6. Permitir o registro do planejamento das visitas para um determinado período;	√	
740.	13.17.7. Possibilitar realizar cadastro de reclamações recebidas pelo município para averiguação dos agentes de combate a endemias;	√	
741.	13.17.8. Possibilitar registrar os acompanhamentos das reclamações recebidas;	√	
742.	13.17.9. Possibilitar registrar o cadastro dos Ciclos dos AGE para vistorias realizadas, para uma atividade em determinado em um período;	√	
743.	13.17.10. Possibilitar registrar as vistorias dos agentes de combate a de endemias realizadas para controle de focos de Aedes aegypti e Aedes albopictus;	√	
744.	13.17.11. Permitir visualizar histórico de imóveis e domicílios exibindo registros de visitas, vistorias e reclamações de imóveis informados;	√	
745.	13.17.12. Possibilitar visualizar em mapa os marcadores de vistorias, identificando realizadas, recusadas, fechadas, e as que foram encontrados foco positivo;	√	
746.	13.17.13. Possibilitar visualizar em mapa o local onde houve ocorrências de Dengue e Chikungunya e casos de focos positivos registrados;	√	
747.	13.17.14. Possibilitar visualizar relatório de vistorias realizadas e análises de amostras coletadas de Aedes aegypti e Aedes albopictus;		X
748.	13.17.15. Possibilitar registrar a Análise de amostras coletadas pelos Agentes de Combate a Endemias em vistorias de Aedes aegypti e Aedes albopictus;	√	
749.	13.17.16. Possibilitar registro de acompanhamentos de reclamações de vigilância ambiental, possibilitando o registro dos acompanhamentos das reclamações recebidas;	√	
750.	13.17.17. Disponibilizar mapa de reclamações com marcadores em locais que tiveram reclamações registradas;	√	

751.	13.17.18. Permitir cadastrar motivos de reclamações e vistorias, possibilitando definir dinamicamente pelo município, para cada motivo quais os campos que será solicitado ao incluir uma reclamação e vistorias realizadas;	√	
752.	13.17.19. Possibilitar o cadastro de reclamações onde será incluído o registro de reclamações recebidas pelo município para zoonoses;	√	
753.	13.17.20. Possibilitar registro de vistorias de vigilância ambiental realizadas para controle de zoonoses;	√	
754.	13.17.21. Permitir o cadastro de zoonoses - animais e pragas possibilitando definir marcadores de identificação para mapas;	√	
755.	13.17.22. Dispor de mapa de animais, pragas e doenças com marcadores indicando os locais onde foram registrados esses tipos de ocorrências;	√	
756.	13.17.23. Permitir Registros de Animais, pragas e doenças detectadas no município para geração de índices e realizar ações de controle para áreas com foco.	√	
	13.18. APLICATIVO PARA AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS		
757.	13.18.1. Por questão de performance, o aplicativo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para a plataforma Android;	√	
758.	13.18.2. Não deverá ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS);	√	
759.	13.18.3. Possibilitar no aplicativo móvel o acesso apenas aos quarteirões/quadras de atuação do agente combate às endemias;	√	
760.	13.18.4. Possibilitar registrar as vistorias dos agentes combate às endemias realizadas para averiguação de reclamações de focos de aedes aegypti e aedes albopictus;	√	
761.	13.18.5. Possibilitar importar para dispositivo somente planejamento de vistorias ou reclamações atribuídas ao profissional;	√	
762.	13.18.6. Permitir exportar registros de vistorias realizadas no aplicativo fora um planejamento.	√	
	13.19. APLICATIVO PARA GESTORES		
763.	13.19.1. O aplicativo móvel deve apresentar informações atualizadas do dia quanto aos indicadores apresentados;	√	
764.	13.19.2. O aplicativo em dispositivo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para as plataformas Android e IOS, por questão de performance. Deve-se utilizar tecnologias e ferramentas apropriadas e específicas na criação do aplicativo, portanto, não deve ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (exemplos: webview, HTML, CSS);	√	
765.	13.19.3. O aplicativo móvel deve permitir a instalação em dispositivos com sistema operacional Android e iOS;	√	
766.	13.19.4. Na plataforma Android e iOS deve possibilitar a detecção automática de novas versões do aplicativo disponibilizadas nas lojas, permitindo download e atualização através do próprio aplicativo;	√	
767.	13.19.5. Permitir a configuração das funcionalidades que cada usuário terá acesso sendo possível personalizar a visualização para cada usuário;	√	
768.	13.19.6. Possibilitar configurar no aplicativo a opção de manter o usuário logado;	√	
769.	13.19.7. Permitir configurar o aplicativo para utilização em modo escuro ou claro, de acordo com o gosto do usuário;	√	
770.	13.19.8. Possibilitar a configuração de usuários que terão acesso ao aplicativo;	√	
771.	13.19.9. Permitir a configuração das unidades de saúde que cada usuário terá acesso;	√	
772.	13.19.10. Permitir configurar no aplicativo a fonte dinâmica, se ajustando ao tamanho de leitura preferido;	√	
773.	13.19.11. Permitir configurar no aplicativo logar utilizando biometria ou reconhecimento facial;	√	
774.	13.19.12. Apresentar em tempo real os profissionais que estão em atendimento, detalhando sua especialidade, o total de atendimentos realizados no dia, a data e horário do primeiro e último atendimento agrupando por setor e Unidade de Saúde;	√	
775.	13.19.13. Apresentar em tempo real o total de pacientes aguardando atendimento por setor e Unidade de Saúde;	√	
776.	13.19.14. Autorizar o acesso ao aplicativo exclusivamente pelo CPF do usuário;	√	

777.	13.19.15. Mostrar em tempo real o total de pacientes em observação ou internação, por setor e Unidade de Saúde;	√	
778.	13.19.16. Mostrar em tempo real o total de pacientes por classificação de risco, setor e Unidade de Saúde;	√	
779.	13.19.17. Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário os exames solicitados e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde;	√	
780.	13.19.18. Mostrar indicador de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	√	
781.	13.19.19. Permitir acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de consultas por especialidade e status;	√	
782.	13.19.20. Mostrar indicador de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	√	
783.	13.19.21. Apresentar indicador de cobertura vacinai de poliomielite inativada e de penta valente, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	√	
784.	13.19.22. Apresentar conforme filtro realizado as vacinas mais aplicadas no período em ordem decrescente agrupando por unidade de saúde que realizou a aplicação;	√	
785.	13.19.23. Apresentar indicador de percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	√	
786.	13.19.24. Apresentar por unidade de saúde o tempo médio de atendimento detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta) com seus devidos tempo separados;	√	
787.	13.19.25. Possibilitar filtrar no aplicativo uma unidade de saúde específica para visualização e apresentação dos dados;	√	
788.	13.19.26. Permitir via filtro de pesquisa a busca de um procedimento específico;	√	
789.	13.19.27. Para cada indicador, permitir o acompanhamento do atendimento da meta por competência e apresentar ainda de forma individual o numerador, denominador, parâmetro (quantidade), parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma;	√	
790.	13.19.28. Mostrar o tempo médio de atendimento dos profissionais bem como sua especialidade e seu total de atendimento no período filtrado;	√	
791.	13.19.29. Possibilitar via filtro de pesquisa a busca de uma vacina específica;	√	
792.	13.19.30. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o CID - Classificação Internacional de Doenças e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde;	√	
793.	13.19.31. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivos de consultas e por unidade de saúde;	√	
794.	13.19.32. Apresentar indicador de cobertura de exame citopatológico permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	√	
795.	13.19.33. Permitir filtrar no aplicativo o período de visualização e apresentação dos dados com data inicial e final;	√	
796.	13.19.34. Apresentar indicador de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	√	
797.	13.19.35. Para cada indicador, permitir o acompanhamento do atendimento da meta por equipe e unidade de saúde e apresentar ainda de forma individual o numerador, denominador, parâmetro (quantidade), parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma;	√	
798.	13.19.36. Permitir acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de exames por exame e status;	√	

799.	13.19.37. Apresentar indicador de proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	√	
800.	13.19.38. Possibilitar o acompanhamento dos indicadores do Previne Brasil, podendo filtrar o quadrimestre desejado mesmo estando em andamento para acompanhamento diário do percentual atingido em cada meta no município;	√	
801.	13.19.39. Mostrar o acompanhamento dos procedimentos realizados, totalizando conforme período filtrado e agrupando a quantidade realizada por unidade de saúde;	√	
802.	13.19.40. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por tipo de atendimento e por unidade de saúde;	√	
803.	13.19.41. Permitir o envio de notificações aos usuários do aplicativo com apresentação da mesma via mensagem push;	√	
804.	13.19.42. Para cada indicador, permitir o acompanhamento do atendimento da meta por unidade de saúde e apresentar ainda de forma individual o numerador, denominador, parâmetro (quantidade), parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma;	√	
805.	13.19.43. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivo de não atendimento por unidade de saúde;	√	
806.	13.19.44. Permitir via filtro de pesquisa a busca de um insumo específico;	√	
807.	13.19.45. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário os medicamentos prescritos e suas quantidades de forma decrescente por Unidade de Saúde;	√	
808.	13.19.46. Apresentar totalizador da população de crianças por sexo;	√	
809.	13.19.47. Mostrar totalizador da população com diabetes por sexo;	√	
810.	13.19.48. Apresentar totalizador da população com hanseníase por sexo;	√	
811.	13.19.49. Apresentar totalizador da população idosa por sexo;	√	
812.	13.19.50. Apresentar painel de notificações com as notificações ativas e inativas;	√	
813.	13.19.51. Mostrar totalizador da população com tuberculose por sexo;	√	
814.	13.19.52. Apresentar totalizador do saldo dos insumos em ordem decrescente, bem como sua unidade de medida por unidade de saúde;	√	
815.	13.19.53. Apresentar totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade;	√	
816.	13.19.54. Apresentar totalizador de gestantes;	√	
817.	13.19.55. Apresentar totalizador da população com hipertensão por sexo;	√	
818.	13.19.56. Avisar de forma automática o usuário quando ao não acesso no aplicativo;	√	
819.	13.19.57. Possibilitar personalização de envio da notificação podendo selecionar um usuário específico ou um grupo de usuário para recebimento;	√	
820.	13.19.58. Alertar o usuário de forma automática quanto aos prazos de envio do e-SUS.	√	
	13.20. PORTAL DA TRANSPARÊNCIA		
821.	13.20.1. O Portal deve possuir acesso direto sem necessidade de login; internações e diagnósticos;	√	
822.	13.20.2. Gerar indicadores para acompanhamento e monitoração de processos, desempenho, estatísticas por unidade de saúde, utilizando-se da lógica do BI - "Business Intelligence";	√	
823.	13.20.3. O Portal deve permitir a visualização de informações de forma fácil, podendo estas serem exibidas em texto, tabelas ou gráficos nos formatos de colunas, linhas, pizza, barras, área e rosca;	√	
824.	13.20.4. O Portal deve permitir filtros de período de datas;	√	
825.	13.20.5. Possibilitar a visualização de informações referentes a consultas realizadas, procedimentos realizados, vacinas aplicadas, tempo de atendimentos, exames realizados, atendimento farmacêuticos,	√	
826.	13.20.6. As informações resultantes do portal devem ser acessíveis nos seguintes navegadores de Internet: Internet Explorer 8.0 ou superior. Opera, Firefox, Google Chrome;	√	
827.	13.20.7. O Portal deve permitir a impressão das informações;	√	
828.	13.20.8. Possibilitar que cidadão consulte via portal web, lista pública de espera de consultas e exames dos pacientes da rede de saúde municipal: sem necessidade de autenticação (login/senha),	√	

	permitir pesquisar pelas prioridades das listas, exames e especialidades especificas, disponibilizar localização da lista de espera para o cidadão por meio de protocolo, CNS e CPF, por sigilo das informações, na lista de espera mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes, exibir situação do paciente na lista, exibir visualização de data e horário da pesquisa realizada e permitir visualizar e imprimir a lista de espera.		
	TOTAL DE ITENS		
	ATENDIDOS	820	
	NÃO ATENDIDOS	8	

Renata Gomes Chaves

PROVA DE CONCEITO – SISTEMA Eduardo Stati

ITEM	FUNCIONALIDADES	SIM	NÃO
	13.1. PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (PACIENTE):		
1.	13.1.1. Possuir prontuário eletrônico que atenda no mínimo os seguintes estágios de atendimento: recepção de usuários, triagem/preparo de consultas e atendimento médico conforme estrutura das unidades de saúde do município;	√	
2.	13.1.2. Permitir recepção de pacientes pré-agendados com possibilidade de inclusão dos pacientes de procura espontânea, com seleção da ordem de atendimento. Possibilitar a recepção dos pacientes por leitura de códigos de barras dos agendamentos;	√	
3.	13.1.3. Possibilitar o cadastro de escalas de avaliação de dor e a utilização por cada local de atendimento. Ao realizar atendimento de paciente, possibilitar informar o nível da avaliação de dor apresentando a respectiva descrição conforme faixa de valores;	√	
4.	13.1.4. Permitir o registro de triagem ou preparo de consultas de cada paciente como por exemplo: peso, altura, pressão arterial, pulsação arterial, freqüência respiratória, cintura, quadril, perímetro cefálico, glicemia capilar e saturação, durante a pré-consulta. Permitir registrar os procedimentos realizados pela triagem de consultas. Permitir informar saída do atendimento com informação de encaminhamentos quando os pacientes que não necessitam atendimento médico. Permitir o registro de retriagem, armazenando os dados coletados em ambas as triagens. Possibilitar a impressão da ficha de atendimento, declaração de comparecimento e guias de referência e contrarreferência;	√	
5.	13.1.5. Calcular automaticamente o IMC - índice de Massa Corpórea, ICQ - índice de Cintura Quadril, estado nutricional para criança, adolescente, adulto e idoso conforme idade do usuário;	√	
6.	13.1.6. Disponibilizar cadastro de protocolos de classificação de risco que indique, com base nas respostas para fator de risco e sintomas, qual a classificação de risco do paciente, com cinco classificações disponíveis: Não Urgente, Pouco Urgente, Urgente, Muito Urgente, Emergência;	√	
7.	13.1.7. Possibilitar a configuração de obrigatoriedade de preenchimento de peso, altura e pressão arterial, conforme ciclo de vida dos pacientes como: crianças, adolescentes, adultos e idosos, conforme definido em cada local de atendimento;	√	
8.	13.1.8. O sistema de acolhimento e classificação de risco, deverá permitir o uso de protocolos internacionais como Manchester e também a criação de protocolos próprios de acordo com a definição do município, permitindo também que seja configurado e parametrizado qual protocolo de classificação de risco será utilizado pela instituição;	√	
9.	13.1.9. Possibilitar visualizar gráficos de atendimento com as informações de imc - índice de massa corpórea, peso-kg, altura-cm, temperatura - °C, pressão arterial, pulsação arterial - /min, freqüência respiratória -/min, cintura- cm, quadril - cm, perímetro cefálico -cm, glicemia capilar -mg/dl, saturação -spo2;	√	
10.	13.1.10. Possibilitar no atendimento médico o encaminhamento do paciente para internação ambulatorial, com informação de acompanhamento e alta do paciente;	√	
11.	13.1.11. Possibilitar o registro de informações clínicas (alergias, doenças) dos pacientes. No momento do atendimento de consultas, atendimentos odontológicos, internações, aplicação de vacinas devem ser automaticamente visualizadas as informações cadastradas do paciente;	√	
12.	13.1.12. Possibilitar o registro de marcadores de consumo alimentar em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde;	√	
13.	13.1.13. Possibilitar que no momento da prescrição do médico, seja possível identificar medicamentos de uso contínuo, via de administração e se o medicamento está disponível no estoque da farmácia da unidade. Possibilitar também que o medicamento seja pesquisado pelo nome comercial. Possibilitar restringir os medicamentos que podem ser prescritos por local de atendimento. Possibilitar ainda que os medicamentos antimicrobianos e controlados sejam impressos de forma distinta;	√	
14.	13.1.14. Deverá possibilitar o preenchimento do registro de atendimento médico com todas as informações sendo dispostas em ficha contínua;	√	

15.	13.1.14. Permitir a repetição de um mesmo medicamento na mesma receita, possibilitando informar posologias e quantidades distintas;	V	
16.	13.1.16. Deverá possuir o registro de atendimentos médicos complementando a triagem / preparo de consulta do usuário com informações de anamnese, queixas, exame físico, histórico clínico, procedimentos realizados pelo médico, prescrições de medicamentos, requisições de exames, prescrição oftalmológica, diagnósticos e encaminhamentos. Listar os pacientes previamente triados identificando respectiva cor e ordenando conforme a classificação de risco e tempo de espera. Possibilitar ainda o encaminhamento de usuários para observação ou internação. Identificar automaticamente os pacientes já atendidos pela triagem/preparo de consulta que aguardam pelo atendimento médico;	V	
17.	13.1.17. Possibilitar o preenchimento de problemas e condições avaliadas, P.I.C. - práticas integrativas e complementares, aleitamento materno, modalidade atenção domiciliar, NASF - Núcleos de Apoio à Saúde da Família e CIAP - Classificação Internacional de Atenção Primária, em conformidade com a ficha de atendimento individual do e-SUS do Ministério da Saúde;	V	
18.	13.1.18. Permitir no momento da requisição de exames, que ao informar o exame, se o paciente possuir exames complementares, permita que os mesmos sejam carregados automaticamente, permitindo incluir o exame complementar na requisição;	V	
19.	13.1.19. Deve permitir ofertar ao profissional o registro e anotações do plano de cuidados do paciente, conforme especialidades parametrizadas;	V	
20.	13.1.20. Possibilitar no atendimento médico, o encaminhamento do usuário para atendimento psicossocial preenchendo e imprimindo a solicitação de atendimentos RAAS - Atendimento Psicossocial;	V	
21.	13.1.21. Possibilitar no momento da prescrição de medicamentos, que o médico receba orientação sobre medicamentos potencialmente perigosos;	V	
22.	13.1.22. Possibilitar ao médico, acesso completo aos atendimentos anteriores do usuário por ordem cronológica de data, possibilitando detalhar individualmente os atendimentos realizados. Disponibilizar acesso minimamente às informações de: avaliação antropométrica, sinais vitais, classificações de riscos, avaliação de dor, queixas, anamnese, resultados de exames, diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, requisições de exames, prescrições oftalmológicas, encaminhamentos, atividades prescritas nas internações, avaliações de enfermagem, atividades coletivas e planos de cuidados;	V	
23.	13.1.23. Gerar processos de notificação quando ocorrer CID's - classificação internacional de doenças; de notificação obrigatória para investigação dos casos;	V	
24.	13.1.24. Possibilitar múltiplos encaminhamentos para CID's e que cada encaminhamento apresente seu CID correspondente, (classificação internacional de doenças);	V	
25.	13.1.25. Possibilitar o registro da ficha complementar - Síndrome Neurológica por Zika/Microcefalia em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde;	V	
26.	13.1.26. Permitir acessar histórico de prontuário eletrônico do paciente através da tela de atendimento, permitir visualizar as informações em ordem cronológica. Deverá possuir acesso, a impressão do prontuário eletrônico do paciente, e com todas as suas informações e nome do usuário que a disponibilizou;	V	
27.	13.1.27. Possibilitar ao médico, registro das escalas de avaliação fisioterapêutica durante o atendimento;	V	
28.	13.1.28. Possibilitar anexar documentos do paciente, em formato de imagem JPG, JPEG, PNG ou arquivo PDF, para posterior visualização;	V	
29.	13.1.29. Deverá possibilitar a emissão de receituário de prescrição oftalmológica;		X
30.	13.1.30. Possibilitar visualizar histórico de estratificação de risco do paciente em atendimento; 13.1.30. Possibilitar a emissão de ficha de solicitação para medicamentos prescritos e identificados como antimicrobianos	V	
31.	13.1.31. Possibilitar a configuração de modelos de receituários de medicamentos distintos para cada médico;	V	
32.	13.1.32. Possibilitar registrar durante o atendimento de consultas, atendimentos sigilosos, permitindo informar quais especialidades, e unidades de saúde que podem visualizar o registro;	V	
33.	13.1.33. Possibilitar configurar quais especialidades podem registrar atendimentos sigilosos;	V	

34.	13.1.34. Permitir na conclusão da prescrição de medicamentos, se impressas as receitas, executando a separação entre tipos de receitas como; medicamentos de receituário simples, devem ser impressos separados de medicamentos de receituário carbonado ou receituário carbonados devem ser emitidos dentro do padrão exigido;	√	
35.	13.1.35. Deverá emitir receitas de medicamentos, atestado médico, declaração de comparecimento, orientações, requisição de exames e guia de referência e contrarreferência;	√	
36.	13.1.36. Possibilitar o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município de Bandeirantes;	√	
37.	13.1.37. Deve possibilitar a sugestão da última estratificação de risco dentro do período configurado;	√	
38.	13.1.38. Deverá conter sistemas de classificação CIPE- Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, no histórico de consultas, a ser utilizado em quaisquer consultas (a obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais);	√	
39.	13.1.39. Possibilitar a digitação de procedimentos simplificados realizados por setores especializados como por exemplo: inalação-enfermagem;	√	
40.	13.1.40. Possibilitar a digitação dos procedimentos em conformidade com a ficha de procedimentos do e-SUS do Ministério da Saúde;	√	
41.	13.1.41. Possibilitar o registro das informações completas de atendimentos de consultas médicas realizados em atendimentos não informatizados. Possibilitar restringir os operadores concedendo acesso para registro dos atendimentos conforme profissional e período;	√	
42.	13.1.42. Deverá conter sistemas de classificação CIPE- Classificação Internacional para Práticas de Enfermagem a ser utilizado em quaisquer consultas (a obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais);	√	
43.	13.1.43. Possibilitar a digitação de atendimentos realizados pelas unidades de saúde com atendimento não informatizado, incluindo os procedimentos realizados;	√	
44.	13.1.44. Possibilitar o cadastro de indicadores dos profissionais, permitir também o vínculo de procedimentos aos indicadores de produtividade;	√	
45.	13.1.45. Possibilitar controlar a validade (em dias) de consultas e reconsultas que o usuário pode realizar, o sistema deve alertar / bloquear de acordo com o operador de acesso;	√	
46.	13.1.46. Possibilitar registrar notificação de agravo a saúde do trabalhador quando identificado a ocorrência durante a triagem ou preparo de consultas, atendimento de consultas ou atendimentos de enfermagem;	√	
47.	13.1.47. Possibilitar bloqueios e alertas para consultas e reconsultas através de períodos parametrizáveis de carência;	√	
48.	13.1.48. Possibilitar estimar a quantidade mensal de procedimentos a serem realizados em cada unidade de saúde. Emitir relatório comparando a estimativa com o realizado em cada procedimento, emitindo percentual atingido da programação inicial;	√	
49.	13.1.49. Possibilitar registro de ocorrências diárias, referente aos eventos ocorridos nas unidades;	√	
50.	13.1.50. Possibilitar a digitação de indicadores dos profissionais, permitir também informar os dados manualmente, conforme configuração dos indicadores;	√	
51.	13.1.51. Possibilitar definir no cadastro de especialidades, qual deve possuir consistência de idade para atendimento;	√	
52.	13.1.52. Possibilitar consultar as informações registradas nos indicadores dos profissionais;	√	
53.	13.1.53. Possibilitar a verificação de pendências de vacinas ao realizar atendimento de pacientes, apresentando informações do atraso de qual vacina, dosagem, data prevista ou quantidade de dias em atraso;	√	
54.	13.1.54. Deverá permitir o registro das ações ambulatoriais em saúde (RAAS) domiciliar e disponibilizar para conclusão do tratamento/acompanhamento do cidadão, informando o motivo do encerramento, conforme regras da ficha de avaliação de elegibilidade e admissão do e-SUS APS;	√	
55.	13.1.55. Permitir que as equipes de atenção básica possam registrar as atividades coletivas, realizadas em sua área de abrangência e ou microárea, conforme padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde através do sistema e-SUS;	√	
56.	13.1.56. Possibilitar a consulta de histórico de atenção domiciliar por paciente, unidade de saúde, período e situação, apresentando informações das solicitações e atendimentos;	√	
57.	13.1.57. Possibilitar a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar;	√	

58.	13.1.58. Possibilitar o registro de atendimentos de atenção domiciliar informando data, horário, profissional, especialidade, procedimentos, CID, CIAP, equipe, condições avaliadas, modelo de atenção domiciliar, procedimentos do e-SUS AB. Atendendo informações necessárias para a ficha de atendimento domiciliar do e-SUS APS. Possibilitar também a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar, listando os procedimentos realizados;	√	
59.	13.1.59. Possibilitar o registro de atendimentos de RAAS-PSI Psicossocial informando data, horário, profissional, especialidade, procedimentos, CID, local da realização. Possibilitar também a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS listando os procedimentos realizados;	√	
60.	13.1.60. Deverá permitir também o registro das ações ambulatoriais em saúde (RAAS) psicossocial, possibilitando a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS;	√	
61.	13.1.61. Disponibilizar controle e acompanhamento de comorbidades de acordo com o que é preconizado pelo SUS-Sistema Único de Saúde;	√	
62.	13.1.62. Consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto a atenção psicossocial, referente ao registro de ações ambulatoriais de saúde (RAAS);	√	
63.	13.1.63. Emitir relatório dos atendimentos realizados constando diagnósticos, procedimentos, prescrições de medicamentos, encaminhamentos, requisição de procedimentos, prescrições oftalmológicas, possibilitando também o detalhamento das informações de cada ficha de atendimento. Possibilitar ainda totalizar atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, motivo da consulta, município do usuário, bairro, faixa etária e demais informações que forem necessárias;	√	
64.	13.1.64. Permitir que seja emitido relatório de tempo gasto nas etapas de atendimento (recepção, triagem e atendimento médico), tempo de espera entre cada etapa, média de tempo gasto no atendimento de cada etapa. Possibilitar ainda totalizações por unidade de saúde, setor de atendimento, profissional e especialidade;	√	
65.	13.1.65. Emitir relatórios comparativos de: atendimentos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos realizados em cada período. – CIDs diagnosticadas em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas CIDs diagnosticadas em cada período e também encaminhamentos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos encaminhamentos realizados em cada período;	√	
66.	13.1.66. Emitir relatórios de atendimentos de atenção domiciliar e RAAS - psicossocial com totalizações por unidade de saúde, paciente, sexo, faixa etária, município, profissional, procedimento e classificação de serviço;	√	
67.	13.1.67. Possibilitar o registro de atendimentos de enfermagem, informando orientações a usuários pela metodologia CIPESC - Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva;	√	
68.	13.1.68. Emitir relatórios de solicitações de atenção domiciliar e RAAS - Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, usuário, sexo, faixa etária, município.	√	
	13.2 SAÚDE DA FAMÍLIA		
69.	13.2.1. Exibir a vinculação do cadastro de munícipe com a família, bem como do domicílio de residência;	√	
70.	13.2.2. Possibilitar o registro das informações do plano de saúde do munícipe;	√	
71.	13.2.3. Possibilitar o registro das informações de logradouros e bairros ou distritos por digitação livre ou por pesquisa nas respectivas tabelas;	√	
72.	13.2.4. Possibilitar o cadastro de recém-nascido através do cadastro da mãe;	√	
73.	13.2.5. Possibilitar a visualização do histórico de unificações dos cadastros do munícipe;	√	
74.	13.2.6. Deverá possuir mecanismos para que os pacientes possam ser desativados, informando a data de sua desativação bem como o motivo pelo qual o mesmo foi desativado;	√	
75.	13.2.7. Possibilitar o preenchimento automático de logradouros e bairros ou distritos pelo código do CEP;	√	
76.	13.2.8. Possibilitar o cadastro de munícipes que são usuários/pacientes, em conformidade com o registro da base nacional de usuários do SUS-Sistema Único de Saúde e de acordo com as normas da ficha de cadastro individual no LEDI - Layout e-SUS APS de dados e interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos:		

	a) Identificação: Código do cidadão, CPF - Cadastro de Pessoa Física e CNS- Cartão Nacional de Saúde; b) Informações do cidadão: nome, nome social, filiação, data de nascimento, sexo, raça ou cor, etnia, ocupação, tipo sanguíneo e documentos; c) Endereço: CEP, logradouro, número, bairro ou distrito, complemento, ponto de referência, telefone fixo e telefone celular; d) E-SUS APS: Vinculação do cidadão com a Equipe/Profissional, informações sociodemográficas, situação de saúde e situação de rua;	√	
77.	13.2.9. Possibilitar o registro da foto do cidadão no cadastro, utilizando webcam ou através do carregamento de arquivo de imagem;	√	
78.	13.2.10. Possibilitar o registro das informações do local de trabalho do cidadão quando houver;	√	
79.	13.2.11. Possibilitar a inclusão e retirada de profissionais da microárea cadastrada;	√	
80.	13.2.12. Possibilitar o cadastro de áreas, microáreas e equipes, em conformidade com o registro CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos mínimos: a) Área: código e descrição da área em que a equipe está vinculada, segmento, unidade de saúde e INE. - Identificador nacional de equipe; b) Microáreas: código da microárea e profissional vinculado a cada microárea; c) Equipe: Profissionais que compõem a equipe;	√	
81.	13.2.13. Deverá possibilitar a inclusão e retirada de profissionais da equipe;	√	
82.	13.2.14. Possibilitar a baixa de áreas e microáreas que não estão mais habilitadas no CNES;	√	
83.	13.2.15. Possibilitar a pesquisa do domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que se mudaram;	√	
84.	13.2.16. Exibir histórico das famílias que se mudaram do domicílio;	√	
85.	13.2.17. Possibilitar o cadastro de domicílios e demais imóveis do município, de acordo com as normas da ficha de cadastro domiciliar e territorial no LEDI - Layout e-SUS APS de dados e interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos mínimos: a) Identificação: Código e tipo do domicílio; b) Vinculação do imóvel com a equipe e o profissional; unidade de saúde, área e ou equipe, microárea, fora de área, profissional e especialidade do profissional; c) Informações do imóvel: endereço, condições de moradia, instituição de permanência. Famílias: prontuário familiar, identificação do responsável, renda familiar, número de membros da família, tempo de residência e se mudou ou não;	√	
86.	13.2.18. Possibilitar a transferência de uma família para outro imóvel;	√	
87.	13.2.19. Possibilitar a alteração do responsável familiar, definindo um novo responsável entre os integrantes da família;	√	
88.	13.2.20. Possibilitar a inclusão e retirada de famílias quando o imóvel cadastrado for um domicílio;	√	
89.	13.2.21. Emitir relatórios de domicílios não visitados, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro e logradouro;	√	
90.	13.2.22. Possibilitar a inclusão e retirada de integrantes das famílias do domicílio;	√	
91.	13.2.23. Possibilitar a transferência de um imóvel para uma nova área e ou microárea. Realizar a transferência das famílias com seus integrantes caso seja um domicílio;	√	
92.	13.2.24. Possibilitar o registro dos animais de estimação do imóvel, informando nome do animal, espécie, sexo, pelagem, idade, raça e situação;	√	
93.	13.2.25. Emitir relatório de extrato de área e microárea, com informações consolidadas de domicílios, famílias, integrantes e visitas;	√	
94.	13.2.26. Possibilitar a baixa do imóvel, informando o motivo e a data da baixa;	√	
95.	13.2.27. Emitir relatórios de domicílios, famílias e integrantes, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro, logradouro e situação de moradia;	√	
96.	13.2.28. Exibir a vinculação do domicílio e da família do cidadão visitado;	√	
97.	13.2.29. Possibilitar o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município;	√	

98.	13.2.30. Possibilitar o registro de visitas domiciliares, de acordo com as normas da ficha de visita domiciliar e territorial no LEDI - Layout e-SUS APS de dados e interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos: a) Identificação: Código do cidadão, CPF - Cadastro de Pessoa Física e CNS - Cartão Nacional de Saúde, data de nascimento e sexo; b) Informações: motivo da visita, busca ativa, acompanhamento, controle ambiental e ou vetorial, antropometria, sinais vitais e glicemia; c) Desfecho: visita realizada, recusada ou ausente;	√	
99.	13.2.31. Possibilitar configuração de obrigatoriedade do uso do GPS nas visitas de ACS realizadas através de dispositivos móveis;	√	
100.	13.2.32. Emitir relatórios de domicílios, famílias e integrantes visitados, por quantidade e percentual, com totais por área, microárea, fora de área e profissional, bairro e logradouro;	√	
101.	13.2.33. Possibilitar o registro de visita para imóveis diferentes de domicílio;	√	
102.	13.2.34. Exibir, para cada indicador, as seguintes informações mínimas: numerador, denominador, parâmetro, meta, peso e resultado do indicador;	√	
103.	13.2.35. Possibilitar a emissão do relatório de indicadores por unidade de saúde e área e ou equipe;	√	
104.	13.2.36. Disponibilizar relatórios de Indicadores de desempenho da atenção primária à saúde, conforme portaria n° 3.222, de 10 de dezembro de 2019: a) Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação; b) Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; c) Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; d) Cobertura de exame citopatológico; e) Cobertura vacinai de poliomielite inativada e de penta valente; f) Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre; g) Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada;	√	
105.	13.2.37. Disponibilizar ao relatório de indicadores de desempenho da atenção primária à saúde filtro do período, possibilitando informar o quadrimestre vigente ou futuro;	√	
106.	13.2.38. Possibilitar pesquisas filtrando os atendimentos fora de área;	√	
107.	13.2.39. Exibir o cálculo do indicador sintético final;	√	
108.	13.2.40. Permitir o estabelecimento de metas de produção para acompanhamento dos agentes comunitários de saúde e exibir seus resultados;	√	
109.	13.2.41. Permitir o cadastro de metas das ACS controlando no mínimo: a) Quantidade de famílias a visitar; b) Quantidade de integrantes a visitar; c) Acompanhamento de gestantes; d) Acompanhamento de hipertensos; e) Acompanhamento de diabéticos; f) Acompanhamento de hanseníase; g) Acompanhamento de tuberculose; h) Acompanhamento de desnutrição; i) Acompanhamento de crianças menores de 2 (dois) anos;	√	
110.	13.2.42. Exibir gráficos de visão geral com informações de: a) Total de cidadãos por área; b) Total de cidadãos por micro área; c) Evolução das visitas realizadas;	√	
111.	13.2.43. Evolução das visitas realizadas;	√	
112.	13.2.44. Exibir gráficos comparativos de produção e metas que foram definidas para o mês desejado;	√	
113.	13.2.45. Exibir gráficos de evolução das visitas realizadas;	√	
114.	13.2.46. Exibir mapa do município com as áreas que foram delimitadas no cadastro de áreas de ACS;	√	
115.	13.2.47. Possibilitar a visualização através de mapa de todos os pontos de visitas realizados em um determinado período, baseado na geolocalização, possibilitando filtrar no mínimo: a) Área;		

	b) Micro área; c) Período desejado;	√	
116.	13.2.48. Ao clicar sobre o marcador, deverá exibir maiores detalhes da informação;	√	
117.	13.2.49. Possibilitar visualizar em mapa, o trajeto percorrido por um ACS em um período de tempo, mostrando marcadores e a rota percorrida pelo profissional, exibindo maiores detalhes da informação ao clicar sobre o marcador.	√	
	13.3. AÇÕES PROGRAMÁTICAS		
118.	13.3.1. Disponibilizar cadastros das ações programáticas a partir do Ministério da Saúde e de interesse do munícipio, identificando os medicamentos utilizados nas ações programáticas;	√	
119.	13.3.2. Cadastrar a programação de freqüência dos usuários incluídos nas ações programáticas para fornecimento de medicamentos, consultas e exames conforme periodicidade definida pelo município;	√	
120.	13.3.3. Monitorar usuários ativos e inativos das ações programáticas com data inicial e final, solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde;	√	
121.	13.3.4. Viabilizar o registro de atendimento dos usuários das ações programáticas, solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde;	√	
122.	13.3.5. Permitir o atendimento de usuários das ações programáticas com recepção de usuários e atendimentos médicos;	√	
123.	13.3.6. Possibilitar o registro de exames preventivos como: câncer de colo do útero e mama, informando profissional, usuário, situação da mama e do colo do útero;	√	
124.	13.3.7. Possibilitar o cadastro e acompanhamento do programa climatério e menopausa, obtendo as informações de sintomas, doenças por falta de estrogênio e situação da reposição hormonal;	√	
125.	13.3.8. Possibilitar o cadastro e acompanhamento do programa saúde da criança obtendo informações de acompanhamento da saúde da criança, tais como: estado nutricional, peso, altura, perímetro cefálico, dieta e doenças psicomotor;	√	
126.	13.3.9. Facilitar o cadastro e acompanhamento do programa planejamento familiar, obtendo as informações de fatores de risco reprodutivo, complicações e método anticoncepcional;	√	
127.	13.3.10. Permitir registrar o fornecimento de medicamentos aos usuários das ações programáticas;	√	
128.	13.3.11. Emitir relatórios de usuários e atendimentos realizados dos programas saúde da criança, planejamento familiar, climatério e menopausa com as informações dos atendimentos de cada programa;	√	
129.	13.3.12. Obter relatórios referentes aos usuários e atendimentos realizados dos programas do Ministério da Saúde (HIPERDIA E SISPRENATAL), com as informações dos atendimentos de cada programa;	√	
130.	13.3.13. Emitir relatórios com estimativas de demanda dos usuários programados, conforme previsão de comparecimento para fornecimento de medicamentos, consultas e exames;	√	
131.	13.3.14. Obter relatórios dos usuários programados nas ações programáticas com comparecimento em atraso, para fornecimento de medicamentos, consultas e exames;	√	
132.	13.3.15. Emitir relatórios dos usuários das ações programáticas, com no mínimo totais de usuários por ação programática, sexo, faixa etária e bairro.	√	
	13.4. ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO		
133.	13.4.1. Ao realizar triagem odontológica dos pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento, ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar triagem odontológica dos pacientes, possibilitar informar protocolo de classificação de riscos, gerando automaticamente o nível de classificação do risco do mesmo;	√	
134.	13.4.2. Permitir a classificação dos procedimentos odontológicos em grupos;	√	
135.	13.4.3. Possibilitar o cadastro de protocolos de classificação de riscos e ocorrências vinculando aos respectivos níveis de classificação de riscos;	√	
136.	13.4.4. Permitir a inativação de procedimentos odontológicos, com isso exibir apenas os procedimentos ativos para os profissionais de odontologia;	√	
137.	13.4.5. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento, ordenar pacientes para atendimento conforme		

	classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes, deverá possibilitar informar protocolo de classificação de riscos, gerando automaticamente o nível de classificação do risco do mesmo;	V	
138.	13.4.6. Possibilitar o registro de procedimentos, gerando faturamento em BPA - Boletim de Produção Ambulatorial;	V	
139.	13.4.7. Possibilitar o cadastro de classificações de riscos definindo níveis, tempo de espera para atendimento e identificação de cor, deverá também possibilitar definir por local de atendimento a classificação de riscos adotada;	V	
140.	13.4.8. Deverá permitir realizar anamnese e gravar histórico, sendo visível no próximo atendimento, permitindo alterações nas respostas;	V	
141.	13.4.9. Permitir configurar os procedimentos odontológicos para que apresentem cores no odontograma e também identificar sua utilização (por dente, por face, geral, dente decíduo ou permanente);	V	
142.	13.4.10. Permitir a programação de procedimentos a realizar para o usuário atendido e possibilitar também a visualização dos atendimentos realizados anteriormente para o usuário;	V	
143.	13.4.11. Permitir recepção automática de usuários pré-agendados com possibilidade de inclusão de usuários de procura espontânea, com seleção da ordem de atendimento. Deverá possibilitar também a verificação de pendências de vacinas dos usuários atendidos;	V	
144.	13.4.12. Possibilitar o registro de triagem odontológica informando profissional, especialidade da triagem, pressão, temperatura, peso, altura e justificativa do atendimento;	V	
145.	13.4.13. Possibilitar o preenchimento do tipo de consulta, vigilância em saúde bucal e fornecimento de produtos odontológicos, em conformidade com a ficha de atendimento odontológico individual do e-SUS do Ministério da Saúde;	V	
146.	13.4.14. Possibilitar a visualização do diagnóstico dos dentes e os procedimentos em cores no odontograma;	V	
147.	13.4.15. Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados para cada usuário atendido;	V	
148.	13.4.16. Possibilitar o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas, conforme necessidade do município;	V	
149.	13.4.17. Possibilitar a opção de assinar digitalmente os documentos impressos, conforme a Certificação Digital (Padrão ICP - Brasil);	V	
150.	13.4.18. Permitir que no atendimento odontológico, seja realizado a inclusão das informações do profissional auxiliar do atendimento (no caso, do dentista);	V	
151.	13.4.19. Permitir registro do atendimento odontológico, com informação dos procedimentos realizados em odontograma, onde deverá também possibilitar o registro de diagnóstico individual dos dentes incluindo detalhamento;	V	
152.	13.4.20. Permitir a programação de procedimentos a realizar para o usuário atendido;	V	
153.	13.4.21. Imprimir atestado, declaração de comparecimento, orientações e autorização para exodontia;	V	
154.	13.4.22. Emitir a ficha do atendimento odontológico com impressão do odontograma, prescrição de medicamentos, requisições de exames, guia de referência e contrarreferência. Ao realizar a digitação da ficha de atendimentos odontológico para pacientes, possibilitar também informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento e ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes, possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco;	V	
155.	13.4.23. Possibilitar a consulta de histórico de todos os atendimentos odontológicos por usuário, mostrando odontograma completo, profissionais de atendimento, triagem odontológica, diagnósticos, procedimentos realizados, procedimentos odontológicos, prescrições de medicamentos, procedimentos solicitados, encaminhamentos, documentos emitidos, atividades coletivas, classificações de riscos;	V	
156.	13.4.24. Possibilitar digitação de atendimentos odontológicos realizados por unidades de saúde com atendimento não informatizado;	V	

157.	13.4.25. Possuir tela para lançamento de informações referentes a anamnese, contendo perguntas previamente cadastradas, após salvar registro, realizar impressão de documento contendo os dados lançados;	V	
158.	13.4.26. Emitir relatório de usuários com procedimentos programados na odontologia, com determinado tempo de atraso no comparecimento para realização;	V	
159.	13.4.27. Emitir relatórios comparativos de: - atendimentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos realizados em cada período, - procedimentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos procedimentos odontológicos realizados em cada período, - encaminhamentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos encaminhamentos odontológicos realizados em cada período, - requisições de procedimentos odontológicos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas requisições de procedimentos odontológicos em cada período;	V	
160.	13.4.28. Emitir relatório de atendimentos odontológicos, constando procedimentos realizados, encaminhamentos, exames solicitados. Possibilitar também totalizar atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, município do usuário, bairro e faixa etária;	V	
161.	13.4.29. Emitir relatórios de procedimentos odontológicos realizados, contendo quantidades realizadas em cada face, por procedimento, dente, profissional e especialidade.	V	
	13.5. APLICAÇÃO DE VACINAS		
162.	13.5.1. Nas aplicações de vacinas, deverá alertar a existência de restrições em relação às outras vacinas, obtendo confirmação quando não possui intervalo mínimo;	V	
163.	13.5.2. Permitir a parametrização de vacinas definindo obrigatoriedade, via de administração, vínculo com imunobiológico do SI-PNI, data de nascimento mínima e aplicação em doentes renais crônicos. Possibilitar também o controle de frascos por dose ou quantidade, definindo as diferentes composições de frascos existentes e respectiva validade em horas. Possibilitar ainda definir a quantidade padrão de doses por ciclo de vida (criança, adolescente, adulto e idoso). Possibilitar a definição das dosagens com alerta de pendências, respectivos critérios de intervalo mínimo e recomendado em relação à dosagem anterior e idade inicial e final. Possibilitar a definição de critérios de restrição em relação a outras vacinas definindo intervalo mínimo para aplicação e critério de exceção para aplicações em mesmo dia;	V	
164.	13.5.3. Possibilitar a definição de faixas etárias por vacina conforme regras do SI-PNI;	V	
165.	13.5.4. Permitir a parametrização de alerta ou bloqueio de abertura de frasco e aplicações quando a vacina estiver vencida;	V	
166.	13.5.5. Possibilitar a restrição de registro de aplicações de vacinas considerando o sexo do usuário;	V	
167.	13.5.6. Controlar a situação dos Frascos quanto a ativo, baixado ou aplicado, possibilitar ainda o descarte dos frascos vencidos, calculando quantidade de perda, identificando também a data, horário e motivo do descarte;	V	
168.	13.5.7. Permitir efetuar a saída das vacinas dando baixa automaticamente no estoque de acordo com o respectivo lote, e tipo de movimentação (saída por perda por quebra, saída por perda por transporte, saída por perda por validade vencida, etc), possibilitar também a configuração do horário para a verificação automática;	V	
169.	13.5.8. Possibilitar o registro de abertura de frascos de vacinas, informando data e horário de abertura, vacina e quantidade, possibilitar informar também o lote e data de vencimento e ainda possibilitar vincular o lote a partir dos lotes existentes em estoque, apresentando o respectivo saldo. Calcular a data e horário de validade conforme composição de frasco informado e apresentar saldo do frasco;	V	
170.	13.5.9. Na aplicação de vacinas, possibilitar selecionar agendamento de vacinas a partir do usuário informado, realizando a baixa do agendamento como atendido;	V	
171.	13.5.10. Possibilitar o registro das aplicações de vacinas informando data, horário, profissional, especialidade, usuário, identificação de gestante, comunicante de hanseníase, usuário renal crônico, vacina, dosagem, local de aplicação, operador e data e horário de inclusão. Possibilitar informar também o grupo de atendimento, estratégia de vacinação, laboratório produtor e motivo de indicação em conformidade com as regras do imunobiológico da vacina (regras do SI-PNI).	V	

	Possibilitar informar ainda a quantidade aplicada e o frasco ativo utilizado conforme configuração da vacina. Ao selecionar o frasco apresentar o respectivo saldo;		
172.	13.5.11. Possibilitar transcrever a caderneta de vacinação, diferenciando a transcrição de aplicação;	√	
173.	13.5.12. Possibilitar o agendamento de vacinação por unidade de saúde, identificando usuário, vacina, dose e observações;	√	
174.	13.5.13. Realizar baixa automática do frasco utilizado quando a quantidade for encerrada;	√	
175.	13.5.14. Realizar baixa automática da vacina no estoque quando integrado;	√	
176.	13.5.15. Possibilitar a visualização e impressão de carteirinhas de vacinação com aprazamentos e histórico de vacinas aplicadas;	√	
177.	13.5.16. Possibilitar a impressão de certificados de vacinas, documento que comprova o cumprimento do esquema vacinal do paciente;	√	
178.	13.5.17. Possibilitar a exportação de aplicações de vacinas e ou movimentações de estoque dos imunobiológicos conforme especificações da integração, gerando automaticamente o arquivo magnético para integração com o sistema SI-PNI desktop;	√	
179.	13.5.18. Permitir efetuar a exportação das vacinas do COVID diretamente para a RNDS, garantindo que as informações estarão sempre atualizadas junto ao Ministério da Saúde, sendo que esta exportação deve seguir todas as regras de segurança federais. Deverá possuir um serviço que realiza a exportação das aplicações de vacinas para o RNDS diariamente ou de hora em hora;	√	
180.	13.5.19. Na integração com o RNDS, permitir envio de exclusões ao Web Service;	√	
181.	13.5.20. Quando configurado para exportação ao RNDS e a vacina selecionada possuir imunobiológico que pode ser exportado ao RNDS, deve realizar alerta quando o paciente não possuir CNS informado;	√	
182.	13.5.21. A comunicação deverá ocorrer por meio de serviços (web services) RESTful, desenvolvidos de acordo com o padrão FHIR R4;	√	
183.	13.5.22. Possibilitar através de relatório, verificar os status dos registros enviados, marcados para reenvio e também os ainda pendentes de envio ao RNDS, bem como sua respectiva mensagem de erro quando houver;	√	
184.	13.5.23. Permitir realizar o envio de vacinas específicas por meio de integração à RNDS (Rede Nacional de Dados em Saúde), conforme padronização de envio de dados da RNDS;	√	
185.	13.5.24. Ao alterar um registro que já foi enviado ao RNDS, deve marcar o mesmo para reenvio e realizar o reenvio no próximo envio programado;	√	
186.	13.5.25. Deve permitir a impressão das inconsistências encontradas no envio, contendo no mínimo as seguintes informações: paciente, vacina, unidade de saúde e inconsistência;	√	
187.	13.5.26. Dispor de um processo para visualização dos registros enviados ao RNDS, apresentando os registros inconsistentes e o motivo pelo qual o envio deste não foi realizado;	√	
188.	13.5.27. Permitir a configuração de certificado digital al, identificador do solicitante, CPF do gestor responsável, senha e data inicial para o envio das informações ao RNDS - Vacinação;	√	
189.	13.5.28. A integração com o RNDS deve possuir autenticação, utilizando a técnica "Two-way SSL";	√	
190.	13.5.29. Gerar relatório de busca ativa dos usuários com vacinas pendentes, identificando o atraso e a dose de cada vacina;	√	
191.	13.5.30. Emitir relatório de aplicações e perdas de vacinas, baseado nas informações dos frascos utilizados, totalizando quantidade, aplicações de vacinas, quantidade perdida, saldo por unidade de saúde, local de armazenamento, vacina, frasco e lote;	√	
192.	13.5.31. Emitir relatório de aplicações de vacinas totalizando por profissional, especialidade, vacina, dose, bairro e faixa etária. Detalhar também emitir percentual de vacinas aplicadas.	√	
	13.6. AGENDAMENTO E REGULAÇÃO		
193.	13.6.1. Nas listas de espera, o sistema deverá mostrar o nome do protocolo de acesso a regulação, localizado para a especialidade, procedimentos ou exame informado;	√	
194.	13.6.2. Permitir o direcionamento de registros de horários de consultas e procedimentos automaticamente para as funcionalidades de bloqueios de agendamentos e transferência de agendamentos já identificando o registro do horário selecionado e deixado preparado para prosseguimento na referida funcionalidade;	√	
195.	13.6.3. Possibilitar a visualização das vagas afetadas por feriados para cada registro de horários de consultas e procedimentos, bem como, permitir a visualização do feriado impactante;	√	

196.	13.6.4. O sistema deverá dar liberdade ao município de cadastrar seus próprios feriados, possibilitando aplicar a todos os anos;	V	
197.	13.6.5. Permitir realizar cópias de registros de horários de consultas e procedimentos apenas solicitando o novo período;	V	
198.	13.6.6. Possibilitar a configuração de métodos de restrição dos horários para agendamentos, podendo ser somente na unidade de saúde de acesso, apenas para unidades externas ou para ambos. Possibilitar ainda definir que determinados horários possam ser restritos a um grupo de perfil de usuários do sistema;	V	
199.	13.6.7. Permitir definir bloqueios de agendamentos de consultas e procedimentos por dias da semana específicos de atendimento, para que sejam bloqueados no período cadastrado;	V	
200.	13.6.8. Permitir parametrizar em qual rotina o feriado será aplicado, podendo ser para agendamentos, autorizações ou ambos;	V	
201.	13.6.9. Permitir ampliar o controle dos horários de procedimentos, com possibilidade de definir um valor limite mensal;	V	
202.	13.6.10. Permitir cadastrar bloqueios de agendamentos de consultas e procedimentos, identificando o motivo de bloqueio, unidades de saúde de atendimento e unidades de saúde de origem de maneira individual, múltiplas unidades ou todas;	V	
203.	13.6.11. o sistema deverá permitir o bloqueio de agendamentos, permitindo bloquear por tipo (todos, internos ou externos);	V	
204.	13.6.12. Deverá permitir configurar horários para procedimentos com possibilidade de inserir procedimentos e exames de maneira individual ou por grupos atrelados a unidade de saúde de atendimento do horário. Possibilitar ainda configurar o horário para controlar todos os procedimentos e exames da unidade de saúde de atendimento do horário;	V	
205.	13.6.13. Possibilitar a configuração de cotas de consultas e procedimentos por quantidade e ou valor orçado para o período, possibilitando ainda configurar cotas de consultas e exames por unidade de saúde de atendimento, convênio, profissional, especialidade, procedimento ou exame, motivos de consultas específicos ou exceto informados;	V	
206.	13.6.14. Deverá permitir cadastrar as cotas, identificando o nome da cota e unidades de saúde de origem de maneira individual, múltiplas ou todas;	V	
207.	13.6.15. Possibilitar o cadastro de equipes multidísciplinares de atendimento para utilização nos agendamentos e autorizações. Deverá conter em sua composição os seguintes itens: nome, situação, lista de profissionais com sua respectiva especialidade, procedimento de consulta e convênio;	V	
208.	13.6.16. Possibilitar a visualização do número de usuários que foram agendados e que estão atrelados ao registro da cota global ou cota específica relacionada ao valor ou quantidade utilizados pelo agendamento, permitir a visualização da data e hora do agendamento, nome do usuário e situação, permitir ainda a realização individual de cancelamento, substituição ou transferência por usuário, bem como, o direcionamento ao agendamento ou autorização relacionados a cota;	V	
209.	13.6.17. Permitir configurar os horários de consultas para todos os motivos de consultas ou restringindo os motivos de consultas para específicos;	V	
210.	13.6.18. Permitir configurar horários para consultas com controles por equipe multidisciplinar, somente por especialidade e profissional com especialidades específicas ou qualquer especialidade;	V	
211.	13.6.19. Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos por controle diário de quantidade por tempo; quantidade e tempo por turnos de atendimentos;	V	
212.	13.6.20. Possibilitar parametrizar nas agendas de consultas e procedimentos se a quantidade de encaixes contém ou não limite;	V	
213.	13.6.21. Possibilitar a visualização do número de usuários que foram agendados e que estão atrelados ao registro de horários de consultas e procedimentos, permitindo a visualização da data e hora do agendamento, nome do usuário e situação, permitir ainda a realização individual de cancelamento, substituição ou transferência por usuário;	V	
214.	13.6.22 Possibilitar o cadastramento de grupos de procedimentos e exames identificando nome, situação, procedimentos e exames para cadastramento individual que poderão fazer parte do grupo. Possibilitar ainda filtrar e adicionar procedimentos pelos grupos disponíveis da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde de procedimentos;	V	

215.	13.6.23. Possibilitar o registro de recomendações para procedimentos e exames por unidade de saúde de atendimento;	√	
216.	13.6.24. Possibilitar o cadastramento de grupos e subgrupos de procedimentos SIGTAP do Sistema Único de Saúde, com controle por situação e possibilidade de parametrizar para os agendamentos;	√	
217.	13.6.25. Possibilitar o bloqueio de horários de agendamentos de consultas por unidade de saúde de atendimento, unidade de saúde de origem, profissional, especialidade, equipe multidisciplinar, período e intervalo de horário;	√	
218.	13.6.26. Possibilitar definir minimamente as situações ativo, bloqueado e finalizado para as cotas globais e cotas especificas;	√	
219.	13.6.27. Ao inativar os horários de consultas e procedimentos, mostrar os agendamentos relacionados ao horário com possibilidade de manter os mesmos agendados ou realizar o cancelamento individual ou total;	√	
220.	13.6.28. Possibilitar parametrizar as recomendações de consultas, procedimentos e exames para complementar ou não a recomendação nos agendamentos e autorizações;	√	
221.	13.6.29. Possibilitar definir nas agendas de consultas e procedimentos se haverá ou não controle de vagas para encaixes por turnos de atendimento;	√	
222.	13.6.30. Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos para utilização no portal e app do cidadão;	√	
223.	13.6.31. Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos por unidade de saúde de atendimento com controle de situação e possibilidade de definição de nome na agenda;	√	
224.	13.6.32. Possibilitar realizar bloqueios por turnos de horários de agendamentos de consultas e procedimentos com possibilidade de realizar o bloqueio total do turno, ignorar o turno para bloqueio ou realizar um bloqueio parcial que possa identificar a quantidade de vagas limite para bloqueio ou um intervalo de tempo para bloqueio;	√	
225.	13.6.33. Possibilitar via rotina de bloqueios, realizar o cancelamento dos agendamentos de consultas e agendamentos de procedimentos que estão relacionados ao bloqueio, a realizar de maneira automática ou por confirmação conforme parametrização;	√	
226.	13.6.34. Possibilitar a visualização do número de usuários que foram substituídos e que estão atrelados ao registro de horários de consultas e procedimentos, bem como, permitir a visualização do nome do usuário de origem e o nome do usuário de destino, data e horário do agendamento e a data e hora da substituição realizada;	√	
227.	13.6.35. Possibilitar visualizar detalhadamente a agenda criada para o período do horário, visualizar a agenda por mês, por dia e por turnos com sua respectiva capacidade e disponibilidade, permitir ainda criar e excluir vagas por turno para os horários de consultas e procedimentos com controle diário por quantidade;	√	
228.	13.6.36. O sistema deve alertar através de mensagem a tentativa de inserção de novos registros de horários de consultas e procedimentos que conflitam com outros registros de horários que estejam ativos, para a mesma unidade de saúde de atendimento e no período conflitante;	√	
229.	13.6.37. Possibilitar configurar unidades de saúde de atendimento específicas que não serão bloqueadas por feriado;	√	
230.	13.6.38. Permitir o cadastramento de critérios clínicos ou palavras chave, identificando a situação e protocolo de acesso a regulação que pertence;	√	
231.	13.6.39. Possibilitar a visualização específica da capacidade de vagas e disponibilidade de vagas para cada registro de horários de consultas e procedimentos;	√	
232.	13.6.40. Permitir configurar os horários de procedimentos, restringindo o controle da agenda por profissional específico, com possibilidade de atribuir suas especialidades ou definir qualquer especialidade;	√	
233.	13.6.41. Possibilitar a visualização da quantidade e valor utilizado para os agendamentos de consultas e procedimentos relacionados às cotas globais e específicas. Possibilitar ainda, a visualização da quantidade e valor disponível das cotas globais e específicas;	√	
234.	13.6.42. Permitir realizar cópias de registros de cotas, solicitando o novo período para a cota com possibilidade de ignorar a cópia das cotas extras;	√	
235.	13.6.43. Possibilitar a visualização do número de usuários que foram agendados por encaixe e que estão atrelados ao registro de horários de consultas e procedimentos, permitir ainda a visualização		

	da data e hora do encaixe e nome do usuário, permitir também a realização do cancelamento e substituição por usuário;	√	
236.	13.6.44. Possibilitar cadastrar horários de procedimentos com controle de quantidade por procedimentos ou controle por usuários conforme parametrizado na unidade de saúde de atendimento identificada ao horário;	√	
237.	13.6.45. O sistema deverá alertar através de mensagem a tentativa de inserção de novos registros de cotas de agendamentos que conflitam com outros registros de cotas que estejam ativas, para a mesma unidade de saúde de origem e no período conflitante;	√	
238.	13.6.46. Permitir efetuar a montagem das agendas no mínimo com os seguintes campos: profissional, procedimento, data de início, data final, dias da semana que a agenda estará disponível, horário inicial, horário final e número de pacientes;	√	
239.	13.6.47. Restringir agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões somente pela unidade de saúde de origem de acesso conforme parametrização;	√	
240.	13.6.48. Visualizar os históricos de agendamentos e listas de espera por usuário ordenados por data. Deverá também disponibilizar visualização de linha do tempo nas etapas das listas de espera;	√	
241.	13.6.49. Possibilitar filtrar listas de espera por exame e procedimento;	√	
242.	13.6.50. Em um processo de geração da distribuição de quantidade de vagas de horários por unidades de saúde de origem, caso seja ignorado a geração do horário manualmente a unidade de saúde de origem desejada, o sistema deverá recalcular automaticamente a sobra da quantidade de vagas e redistribuir proporcionalmente as demais origens;	√	
243.	13.6.51. Permitir nos agendamentos de consultas, ocupar mais de uma vaga para horários com controle por tempo no mesmo agendamento;	√	
244.	13.6.52. Possibilitar restringir por perfil, quais operadores podem realizar o preenchimento dos dados iniciais do laudo de internação, para geração do laudo diretamente pelas rotinas de agendamentos e autorizações de procedimentos sem a necessidade de um processo regulatório;	√	
245.	13.6.53. O sistema deve impedir a realização de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e, exames e sessões em dias de feriados;	√	
246.	13.6.54. Possibilitar visualizar nas recepções de consultas e de exames realizadas pela Central de agendamentos e regulação o n° identificador pertencente aos agendamentos e autorizações realizados por grupos de usuários para facilitar a chamada e visualização perante aos recepcionistas;	√	
247.	13.6.55. No momento da inclusão de listas de espera de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve consistir e alertar o operador do sistema se já existem outros agendamentos ou autorizações em aberto para o usuário a inserir na lista;	√	
248.	13.6.56. Possibilitar parametrizar quais situações das etapas das listas de espera terão notificação por movimento nas listas de espera. Possibilitar ainda, definir um dia limite por situação da lista para as etapas que não tiverem movimento;	√	
249.	13.6.57. Carregar as vagas de sobras de horários de consultas, procedimentos e exames para gerenciamento, separando por data e pelo controle diário do horário, podendo ser visualizadas por controle de quantidade, quantidade por tempo e tempo;	√	
250.	13.6.58. Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que o médico regulador consiga visualizar o prontuário eletrônico do paciente;	√	
251.	13.6.59. Restringir nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que no momento do agendamento ou autorização, seja selecionado sempre usuários pela menor posição da lista de espera e não em posições aleatórias. O sistema deve oferecer parametrização para esta rotina;	√	
252.	13.6.60. Permitir nos agendamentos e autorizações de exames, informar o número de protocolo ou código de barras para importação da solicitação de exame médico para o usuário informado. Permitir ainda identificar a lista de exame solicitada por ficha de atendimento ou médico solicitante;	√	
253.	13.6.61. Permitir realizar a autorização dos agendamentos de consultas, procedimentos e exames identificados como pendentes por encaixe. Permitir ainda a emissão dos comprovantes de agendamentos após a autorização do agendamento;	√	
254.	13.6.62. O sistema deve gerar automaticamente os registros de horários de agendamentos de consultas, procedimentos e exames com a quantidade distribuída proporcionalmente a população da unidade de saúde origem;	√	

255.	13.6.63. Emitir comprovantes de agendamentos e autorizações, possibilitando a assinatura do agendador;	V	
256.	13.6.64. O sistema deve notificar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames as etapas das listas de espera que forem movimentadas para os operadores do sistema configurados para notificar;	V	
257.	13.6.65. Possibilitar realizar baixa manual das listas de espera de consultas, procedimentos e exames para unidades de saúde que não pertencem a rede municipal, identificando o local de atendimento, observação, data e hora do agendamento;	V	
258.	13.6.66. O sistema deve notificar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames as etapas das listas de espera vencidas conforme dia parametrizado. A notificação deve ocorrer para os operadores do sistema configurados para notificar;	V	
259.	13.6.67. Possibilitar nas autorizações de consultas, procedimentos e exames a determinação da validade para as autorizações. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade;	V	
260.	13.6.68. Possibilitar identificar nos históricos de transferências de listas de espera realizadas para consultas, procedimentos e exames o que foi modificado, sendo o dado de origem para o dado de destino, bem como, identificar a data, hora, opção alterada e operador do sistema que realizou;	V	
261.	13.6.69. Permitir visualizar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames os históricos de transferências de listas de espera realizadas para consultas, procedimentos e exames. O sistema deve ofertar parametrização de perfil de acesso para esta funcionalidade;	V	
262.	13.6.70. Nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, impedir a substituição de usuários agendados somente para operadores parametrizados para esta condição;		X
263.	13.6.71. Permitir o cadastramento das especialidades dos profissionais solicitantes que são aptas a solicitar o protocolo de acesso a regulação;	V	
264.	13.6.72. Permitir parametrizar os critérios de priorização para acesso aos protocolos da regulação, para utilizar as perguntas do protocolo, termos-chave e dados principais do paciente (ex. CPF, CNS, Sexo, diabético...), com possibilidade de configurar a comparação com operadores lógicos (exemplo: igual, maior, menor, entre, diferente);	V	
265.	13.6.73. Permitir que as centrais de agendamentos realizem agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões pela própria unidade de saúde de origem de acesso ou por qualquer outra unidade saúde de origem conforme parametrização;	V	
266.	13.6.74. Ao realizar a efetivação de registros de agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, automaticamente o sistema deve solicitar a emissão dos comprovantes de agendamentos individuais por cada usuário do grupo;	V	
267.	13.6.75. Permitir alterar manualmente as quantidades sugeridas por unidades de saúde de origem para distribuição por horário e cotas de consultas, procedimentos e exames. Possibilitar ainda, alterar manualmente os valores sugeridos por unidade de saúde de origem para distribuição por cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames;	V	
268.	13.6.76. Possibilitar emitir os comprovantes de agendamentos e listas de espera via históricos do usuário, correspondente ao registro selecionado. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade;	V	
269.	13.6.77. O sistema deve mostrar os pacientes que estão em fila de espera de consultas, procedimentos e exames com posição específica referente ao protocolo de acesso que a pertence;	V	
270.	13.6.78. Permitir que as unidades de saúde de origem consigam pesquisar as sobras de horários de procedimentos e exames ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, procedimentos e exames;	V	
271.	13.6.79. O sistema deve mostrar a notificação das etapas de maneira diferenciada aos operadores do sistema, sendo etapas de listas de espera movimentadas e etapas de listas de espera sem movimento (vencidas). Deve exibir ainda na notificação minimamente as seguintes informações; etapa da lista de espera, dias referente a última movimentação, usuário, procedimento e especialidade;	V	
272.	13.6.80. Permitir realizar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames via lista de espera, identificando nos agendamentos/autorizações os dados da lista de espera, sendo o usuário, unidade de saúde de origem, procedimento ou exame;	V	

273.	13.6.81. No cadastramento das listas de espera, quando todos os critérios do protocolo de acesso a regulação forem atendidos, o sistema deve priorizar automaticamente a lista de espera para o solicitante, impedindo a alteração da prioridade. Essa funcionalidade é válida para listas de espera de consultas, procedimentos e exames;	✓	
274.	13.6.82. Possibilitar visualizar nas listas de espera de consulta, procedimentos e exames nas etapas de baixa dos dados do agendamento ou autorização realizada via lista de espera;	✓	
275.	13.6.83. Permitir via gerenciamento de sobras de vagas de horários de consultas, procedimentos e exames a validação da disponibilidade das vagas, antes de realizar os agendamentos;	✓	
276.	13.6.84. Permitir que as unidades de saúde de origem gerenciem e identifiquem as vagas de sobras de consultas, procedimentos e exames disponíveis e realizem individualmente o agendamento de consulta, procedimento ou exame a partir da sobra localizada;	✓	
277.	13.6.85. Os agendamentos de consultas, procedimentos e exames devem carregar bloqueios parciais e consequentemente mostrar somente as vagas de horários liberadas para o dia;	✓	
278.	13.6.86. - Para horários bloqueados com controle por quantidade, mostrar somente a quantidade de vagas liberadas, - Para horários com controle por tempo, deverá ser exibido somente o intervalo de horário permitido;	✓	
279.	13.6.87. Permitir realizar agendamentos e autorizações de consultas via lista de espera, identificando nos agendamentos/autorizações os dados da lista de espera, sendo o usuário, unidade de saúde de origem e especialidade de atendimento;	✓	
280.	13.6.88. O sistema deverá consistir bloqueando agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixe para dias que contenham feriados e bloqueios cadastrados. O sistema deverá também ofertar parametrização para esta funcionalidade;	✓	
281.	13.6.89. Deverá permitir nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, direcionar uma unidade de saúde de atendimento específica e consequentemente o sistema deve carregar somente os procedimentos e exames relacionados a unidade informada;	✓	
282.	13.6.90. Possibilitar visualizar todas as notificações de etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames notificadas. Permitir ainda localizar as notificações por especialidade, procedimentos, exames, situação, unidade de saúde de origem, unidade de saúde de atendimento e usuário, permitir também filtrar pelas notificações não verificadas e vencidas, bem como, visualizar os dias referente a última movimentação;	✓	
283.	13.6.91. Os agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões devem permitir a digitação de uma observação opcional para utilização nos comprovantes conforme necessidade dos pacientes;	✓	
284.	13.6.92. Possibilitar a impressão de comprovante de lista de espera de consultas, procedimentos e exames;	✓	
285.	13.6.93. Emitir comprovantes de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames com código de barras que identifique unicamente o agendamento;	✓	
286.	13.6.94. Possibilitar definir nos encaixes de agendamentos de consultas, procedimentos e exames o motivo da priorização. Possibilitar ainda, visualizar o motivo da priorização descrito nos processos de autorização de encaixes. O sistema deve ofertar parametrização para tomar obrigatório ou não o preenchimento do motivo da priorização;	✓	
287.	13.6.95. O sistema deve alocar automaticamente todos os agendamentos de consultas, procedimentos ou exames selecionados para transferência a partir de uma data base informada, deve antecipadamente validar as disponibilidades de vagas e após ocupar automaticamente os agendamentos selecionados nas novas datas e horários, com possibilidade de realizar a alteração manual da data e horário se necessário;	✓	
288.	13.6.96. Permitir a visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames sem restrição, somente para as unidades de saúde central. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade;	✓	
289.	13.6.97. O sistema deve permitir a criação de critérios de priorização para acesso aos protocolos de regulação. Deve possibilitar o cadastramento de vários critérios controlados por situação e prioridade da lista espera;	✓	
290.	13.6.98. Retomar automaticamente às vagas de cotas de agendamentos utilizadas quando houver ausências por absenteísmo nos estágios de atendimento (recepção, triagem ou atendimento);	✓	

291.	13.6.99. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, visualizar o procedimento relacionado à especialidade do profissional, bem como, identificar pelo menos um convênio e visualizar o valor do procedimento em relação ao convênio selecionado;	✓	
292.	13.6.100. Permitir a localização dos agendamentos de consultas para realizar a transferência através de pesquisas por equipe, especialidade, profissional, registro de horário, por usuário e identificando um determinado período;	✓	
293.	13.6.101. O sistema deverá notificar automaticamente nos agendamentos e autorizações no momento que informar o usuário que existem históricos de agendamentos para o mesmo em um determinado período. O sistema deverá ainda disponibilizar de parametrização do período para verificar os históricos;	✓	
294.	13.6.102. Possibilitar definir via configuração um limite em dias para cancelamento das agendas de consultas, procedimentos e exames a partir da data atual. Nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames deve ser possível cancelar a agenda até o dia limite parametrizado e permitido;	✓	
295.	13.6.103. O sistema deve permitir que os reguladores consigam alterar a última etapa das listas de espera dos solicitantes, gravando a data e hora da última alteração, bem como, o operador do sistema que realizou a alteração. O sistema deve ofertar parametrização via privilégio desta funcionalidade;	✓	
296.	13.6.104. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, identificar a hipótese diagnóstica (CID), de maneira opcional ou obrigatória conforme parametrização;	✓	
297.	13.6.105. Possibilitar a realização do cancelamento dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames já realizados. Solicitar o motivo e justificativa de cancelamento, bem como, realizar automaticamente o estorno das vagas ocupadas pelo agendamento recém cancelado;	✓	
298.	13.6.106. O sistema deve consistir nas autorizações de procedimentos e exames para cada usuário quando a quantidade limite de autorizações for atingida num período parametrizável;	✓	
299.	13.6.107. Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, informando a unidade de saúde de origem, múltiplos procedimentos e ou exames, bem como, selecionar a unidade de saúde de atendimento para a obtenção de vagas;	✓	
300.	13.6.108. O sistema deve impedir o solicitante de direcionar o profissional de atendimento e a unidade de saúde de atendimento nas listas de espera de consultas. Para as listas de espera de procedimentos e exames, deve ser impedido de o solicitante direcionar a unidade de saúde de atendimento, sendo assim, deve haver parametrização para esta funcionalidade;	✓	
301.	13.6.109. Possibilitar configurar o sistema para bloquear o preenchimento da prioridade nas etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames somente para os solicitantes (origem);	✓	
302.	13.6.110. O sistema deve gerar automaticamente os registros de cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames com a quantidade e valor distribuído proporcionalmente a população da unidade de saúde origem;	✓	
303.	13.6.111. Possibilitar realizar a substituição dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames já realizados, solicitando o nome do usuário a substituir, possibilitar também visualizar no agendamento ou autorização por qual usuário foi substituído;	✓	
304.	13.6.112. Possibilitar o controle das listas de espera de procedimentos e exames por exame/procedimento e unidade de saúde identificando usuário, data e horário de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas;	✓	
305.	13.6.113. Possibilitar a parametrização dos protocolos de acesso a regulação, para conter posição de lista de espera personalizada, perguntas personalizadas e critérios de priorização automática;	✓	
306.	13.6.114. Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, restringindo todos os usuários do grupo a uma única data de agendamento. O sistema deverá ofertar privilégio via perfis de operadores para acesso a esta funcionalidade;	✓	
307.	13.6.115. O sistema deverá permitir a efetivação de agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões sem bloqueio por feriado, caso o mesmo esteja configurado para não considerar as rotinas de agendamentos;	✓	

308.	13.6.116. Possibilitar que os profissionais reguladores definam a prioridade da etapa da lista para os pacientes que não tiverem prioridade definida pelo profissional solicitante;	✓	
309.	13.6.117. No cadastramento das listas de espera, quando pelo menos um dos critérios atribuído ao protocolo de acesso a regulação não for atendido, o sistema deve impedir o ingresso do paciente a lista de espera. Essa funcionalidade é válida para listas de espera de consultas, procedimentos e exames;	✓	
310.	13.6.118. Possibilitar realizar listas de espera de consultas, procedimentos e exames, direcionando a umidade de saúde de atendimento ou identificando para qualquer unidade de saúde (sem direcionamento);	✓	
311.	13.6.119. Permitir que a origem consiga realizar o cadastramento do profissional solicitante diretamente pelo agendamento. Deverá exigir minimamente as seguintes informações para cadastro, como: nome completo, CPF, CNS, data de nascimento, sexo e contato. Essa funcionalidade deve ser parametrizada;	✓	
312.	13.6.120. Possibilitar a realização de agendamentos de consultas, procedimentos e exames através de encaixe quando todos os horários disponíveis para o dia desejado estiverem esgotados, definindo um novo horário de encaixe;	✓	
313.	13.6.121. Permitir o cadastramento de múltiplas perguntas personalizadas aos protocolos de acesso a regulação, com no mínimo as seguintes opções de perguntas: numérica, valor decimal; lista de opções; data; hora; texto curto e caixa de seleção;	✓	
314.	13.6.122. O sistema deve permitir a criação de posição da lista de espera personalizada, para cada protocolo de acesso a regulação. Deverá ainda possibilitar o cadastramento de várias posições personalizadas, controladas por prioridade de lista espera;	✓	
315.	13.6.123. Possibilitar a organização da ordem que as perguntas do protocolo de acesso a regulação serão solicitadas;	✓	
316.	13.6.124. Não restringir os agendamentos de consultas, procedimentos e exames realizados por encaixe, caso a quantidade de encaixes esteja parametrizada para não limitar;	✓	
317.	13.6.125. Controlar agendamentos e autorizações de consultas determinando intervalo de idade, permitido para agendamentos de usuários por especialidade de cada profissional;	✓	
318.	13.6.126. O sistema deve bloquear os agendamentos de consultas identificados como retomo (reconsulta), caso o usuário não contenha consulta agendada em um determinado período. O sistema deverá ainda oferecer parametrização para esta funcionalidade quanto ao bloqueio e o período a consistir;	✓	
319.	13.6.127. Possibilitar filtrar as listas de espera de procedimentos e exames por grupo e subgrupos da SIGTAP- Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS;	✓	
320.	13.6.128. Mostrar no calendário dos agendamentos de consultas, procedimentos e exames, os bloqueios de agendamentos na visualização do calendário, com possibilidade de identificar o nome do bloqueio impactante ao dia, deverá bloquear também a gravação do agendamento em dia de bloqueios;	✓	
321.	13.6.129. Permitir a realização do cancelamento dos agendamentos de consultas, procedimentos e exames identificados como pendentes por encaixe, que não foram autorizados solicitando o motivo e justificativa para cancelamento;	✓	
322.	13.6.130. Possibilitar realizar a transferência de agendamentos de procedimentos e exames para o mesmo horário ou identificando a transferência de unidade de saúde, profissional e especialidade;	✓	
323.	13.6.131. Permitir a realização de inclusão de múltiplas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames restrita ao profissional regulador;	✓	
324.	13.6.132. Permitir a localização dos agendamentos de procedimentos e exames para realizar a transferência através de pesquisas por profissional, unidade de saúde de atendimento, procedimento, exame, registro de horário, por usuário e identificando um determinado período;	✓	
325.	13.6.133. No momento da inclusão de agendamentos de consultas, procedimentos e exames, o sistema deverá consistir e alertar o operador do sistema se já existem outras listas de espera em aberto para o usuário a inserir no agendamento ou autorização;	✓	
326.	13.6.134. Possibilitar realizar agendamentos de procedimentos e exames por sessões, informando a quantidade e distribuindo manualmente as datas e horários das sessões, possibilitar ainda alterar o horário do agendamento quando contiver mais agendas criadas para o dia;	✓	

327.	13.6.135. Ao cancelar ou substituir usuários nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos/exames que possuem vínculo com as listas de espera, o sistema deve solicitar ao operador do sistema o retomo do usuário à lista de espera;	✓	
328.	13.6.136. O sistema deve impedir a realização de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões por feriado, somente para as unidades de saúde de atendimento que contenham o município de endereço cadastrado como restrito ao feriado;	✓	
329.	13.6.137. Solicitar data da previsão do atendimento nas listas de espera de consultas identificadas como retomo (reconsulta). O sistema deverá oferecer parametrização para esta funcionalidade;	✓	
330.	13.6.138. Possibilitar realizar autorização de procedimentos e exames por sessões, informando a quantidade de sessões e validade;	✓	
331.	13.6.139. Possibilitar o cancelamento ou exclusão dos agendamentos e autorizações diretamente pelo histórico de agendamentos com solicitação de retomo do paciente a lista de espera, caso haja vínculo com a lista de espera. O sistema deve disponibilizar parametrização por perfil para esta funcionalidade;	✓	
332.	13.6.140. Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de contratos, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor Utilizado e valor disponível;	✓	
333.	13.6.141. Possibilitar realizar agendamentos de procedimentos e exames por sessões, informando a quantidade e distribuindo automaticamente as datas e horários das sessões, respeitando o intervalo entre sessões conforme disponibilidade. O sistema deve oferecer parametrização para quantidade e intervalo de sessões;	✓	
334.	13.6.142. Permitir a visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames restrita somente pela unidade de saúde de origem. O sistema deverá ofertar parametrização para esta funcionalidade;	✓	
335.	13.6.143. Permitir nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificar a hipótese diagnostica (CID), de maneira opcional ou obrigatória conforme parametrização, permitir ainda incluir múltiplas hipóteses diagnosticas;	✓	
336.	13.6.144. Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de cotas de agendamentos, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível;	✓	
337.	13.6.145. Para cada registro de agendamento e autorização de consultas, exames e procedimentos que foi efetivado via grupo de usuários, possibilitar a visualização se o registro é relacionado à grupo de usuários, bem como, identificar o n" identificador do grupo e os demais usuários que foram agendados ou autorizados via grupo;	✓	
338.	13.6.146. Permitir realizar encaixes para agendamentos de consultas, procedimentos e exames fora do intervalo do horário de atendimento, ou seja, permitir informar um horário diferente do horário de atendimento. O sistema deverá ofertar parametrização para esta funcionalidade;	✓	
339.	13.6.147. Permitir que as unidades de saúde de origem consigam pesquisar as sobras de horários de consulta, ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, profissional e especialidade;	✓	
340.	13.6.148. Possibilitara realização de agendamentos e autorizações de consultas, informando somente a especialidade sem direcionamento de profissional de atendimento;	✓	
341.	13.6.149. Possibilitar informar o grupo de procedimentos e exames para realização de agendamentos e autorizações de procedimentos e exames. Possibilitar ainda, antes de adicionar o grupo, a identificação dos procedimentos ou exames desejados;	✓	
342.	13.6.150. Possibilitar a identificação no dia do calendário dos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões o nome do feriado correspondente;	✓	
343.	13.6.151. Permitir a realização de cópias fiéis de registros de protocolos de acesso a regulação existente, solicitando apenas o novo vínculo com a especialidade ou procedimentos desejados;	✓	
344.	13.6.152. O sistema deve bloquear a transferência de agendamentos, caso o procedimento ou especialidade de destino informada para transferência seja diferente da cadastrada na lista de espera relacionada ao agendamento. Esta funcionalidade deve ser parametrizável;	✓	

345.	13.6.153. Possibilitar a realização de agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixe somente para os horários de agendamento que contenham vagas de encaixes parametrizadas;	✓	
346.	13.6.154. Permitir parametrizar a posição da lista de espera dos protocolos da regulação para utilizar as perguntas do protocolo, termos-chave e dados principais do paciente (ex. CPF, CNS, sexo, diabético...), com possibilidade de configurar a comparação com operadores lógicos (exemplo: igual, maior, menor, entre, diferente);	✓	
347.	13.6.155. Possibilitar movimentar as etapas das listas de espera em massa, permitindo localizar as listas de espera de consultas, procedimentos e exames por situação e etapa da lista, deverá permitir ainda selecionar as listas de espera disponíveis e realizar a movimentação através da geração de uma nova etapa de lista de espera ou alterando a última etapa;	✓	
348.	13.6.156. Permitir a alterar manualmente a população das unidades de saúde de origem, sugeridas para distribuição de horários e cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames;	✓	
349.	13.6.157. Deverá ser possível pesquisar os pacientes que estão em fila de espera de consultas, procedimentos e exames referente a um protocolo de acesso específico;	✓	
350.	13.6.158. Permitir a realização de agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixes pendentes para posterior autorização da pendência;	✓	
351.	13.6.159. Possibilitar a realização da distribuição de horários de consultas, procedimentos e exames por turnos de horários;	✓	
352.	13.6.160. Possibilitar nos agendamentos de consultas carregar agendas específicas conforme motivo de consulta informado;	✓	
353.	13.6.161. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, direcionar uma unidade de saúde de atendimento específica e consequentemente o sistema deve carregar somente os profissionais relacionados a unidade informada;	✓	
354.	13.6.162. Tomar obrigatório o preenchimento do profissional solicitante nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta);	✓	
355.	13.6.163. Permitir nos agendamentos de procedimentos e exames o controle da agenda por profissional e especialidade de atendimento, nesse sentido, o sistema deverá carregar somente a agenda compatível para o profissional e especialidade informada;	✓	
356.	13.6.164. Permitir configurar quais operadores do sistema poderão receber notificações das etapas das listas de espera. A notificação poderá ser realizada para o solicitante e regulador;	✓	
357.	13.6.165. Disponibilizar a visualização dos históricos dos agendamentos do usuário por tipo de agendamento (consultas, procedimentos e sessões). Possibilitar também filtrar pelas situações dos agendamentos e autorizações;	✓	
358.	13.6.166. Possibilitar a realização da distribuição de quantidade de vagas para horários de consultas, procedimentos ou exames conforme a população atendida pelas unidades de saúde de origem;	✓	
359.	13.6.167. O sistema deverá permitir a realização de agendamentos de consultas, procedimentos e exames sem bloqueio de feriado para as unidades de saúde de atendimento que estejam parametrizadas para ignorar determinado feriado;	✓	
360.	13.6.168. Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames, vincular os termos chave relacionados a protocolo de acesso de duas maneiras: manualmente pelo operador do sistema e automaticamente conforme descrito na justificativa da lista de espera;	✓	
361.	13.6.169. Possibilitar visualizar e ou identificar pacientes que possuem e não possuem prioridade definida dentro da lista de espera de consultas, procedimentos e exames, diferenciando suas posições na lista;	✓	
362.	13.6.170. Controlar cada etapa dos usuários em listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificando data, horário da etapa, responsável, prioridade, nível da prioridade e condição da etapa;	✓	
363.	13.6.171. Nas listas de espera, solicitar o preenchimento das perguntas personalizadas que pertencem ao protocolo de acesso a regulação conforme a especialidade, procedimento ou exame;	✓	
364.	13.6.172. Os agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões devem estar preparados para mostrar a agendas conforme parametrização dos horários, podendo ser agenda para horários de acesso externo, agenda de horários internos (somente na unidade) ou agenda para ambos os casos;	✓	

365.	13.6.173. Possibilitar nos agendamentos e autorizações de consultas, a identificação dos procedimentos complementares relacionados à especialidade de atendimento do profissional. O sistema deve disponibilizar de parametrização para este controle;	✓	
366.	13.6.174. Possibilitar a realização de agendamentos e autorizações de consultas, informando a unidade de saúde de origem, profissional e sua respectiva especialidade de atendimento, bem como, selecionar o motivo de consulta e unidade de saúde de atendimento para a obtenção de vagas;	✓	
367.	13.6.175. Possibilitar o controle das listas de espera de consultas por especialidade, profissional e unidade de saúde identificando usuário, data e hora de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas;	✓	
368.	13.6.176. Possibilitar nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, identificar os procedimentos e ou exames complementares relacionados ao procedimento ou exame principal. O sistema deve disponibilizar de parametrização para este controle;	✓	
369.	13.6.177. O sistema deverá notificar no momento dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames quando o usuário não compareceu na última consulta ou exame agendado;	✓	
370.	13.6.178. Possibilitar informar a estratificação de risco aos agendamentos de procedimentos e exames para as unidades de saúde de atendimento, parametrizadas para este controle;	✓	
371.	13.6.179. Nas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificadas como cancelamento, solicitar o motivo de cancelamento e observação;	✓	
372.	13.6.180. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, visualização das recomendações cadastradas conforme unidade de saúde de atendimento identificada. Permitir ainda complementar as recomendações;	✓	
373.	13.6.181. Possibilitar definir via configuração um limite em dias para funcionamento nas agendas de consultas, procedimentos e exames a partir da data atual. Nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames, deve ser possível visualizar a agenda até o dia limite parametrizado conforme definido pelo município;	✓	
374.	13.6.182. Permitir o cadastramento de protocolos de acesso a regulação para listas de espera de consultas e procedimentos. Permitir ainda definir o nome do protocolo, controlar a situação e fazer o vínculo com as especialidades e procedimentos que fazer parte do protocolo;	✓	
375.	13.6.183. Permitir nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, alterar a quantidade do procedimento ou exame. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade;	✓	
376.	13.6.184. Disponibilizar a visualização dos históricos das listas de espera do usuário por tipo de lista (consultas, procedimentos, exames). Possibilitar também filtrar pelas situações das listas de espera;	✓	
377.	13.6.185. Possibilitar o registro de recomendações para consultas por unidade de saúde de atendimento, profissional e especialidade;	✓	
378.	13.6.186. A agenda deverá ser apresentada com seu calendário com diferentes cores para identificar a situação das vagas: disponível, indisponível, feriados, bloqueios de agenda, ausência de cotas, dentre outros;	✓	
379.	13.6.187. Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade do horário do agendamento, com identificação da capacidade, capacidade utilizada e capacidade disponível;	✓	
380.	13.6.188. Permitir adicionar somente anexos para imagens e documentos, sendo minimamente as extensões .jpg, .png e .pdf. Demais extensões potencialmente maliciosas não poderão ser inseridas. Exemplo: .exe, .dll, .zip;	✓	
381.	13.6.189. Possibilitar configuração das especialidades, procedimentos e exames com limite para encerramento e início da agenda, bem como, configurar a quantidade limite de agendamentos diários para realização dos agendamentos automáticos;	✓	
382.	13.6.190. Permitir configurar o agendamento automático como centrai de regulação, possibilitando identificar a origem que será sugerida para agendamento automático, podendo manter ainda a origem da lista de espera ou tentar agendar como central de agendamentos;	✓	
383.	13.6.191. Possibilitar realizar via serviço, ws ou aplicação externa, agendamentos automáticos de pacientes a partir das listas de espera de consultas, procedimentos e exames;	✓	

384.	13.6.192. Disponibilizar ambiente que permita configurar especialidades, procedimentos e exames com parâmetros para realização de agendamentos automáticos. Possibilitar a identificação de maneira individual ou todas as especialidades, procedimentos e exames desejáveis para o agendamento automático;	✓	
385.	13.6.193. Possibilitar configuração do horário de início que o serviço de agendamento, cancelamento e limite de gastos automático será executado;	✓	
386.	13.6.194. Mostrar o número total de pacientes que estão pendentes nas listas de espera por procedimentos e exames para programação do agendamento automático;	✓	
387.	13.6.195. Possibilitar visualizar o histórico de anexos completo dos usuários referente às listas de espera, agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames. Possibilitar ainda filtrar os anexos do usuário relacionados a especialidades, procedimentos ou exames;	✓	
388.	13.6.196. Permitir a configuração do agendamento automático conforme o tipo de horário de agendamento, podendo ser restringido a vaga do agendamento para horários internos, externos ou para ambos;	✓	
389.	13.6.197. Possibilitar a realização de agendamentos automáticos de pacientes pendentes na fila de espera, respeitando a prioridade e posição das listas de espera;	✓	
390.	13.6.198. Possibilitar vincular os procedimentos ou exames realizados em cada laboratório, clínica ou prestador de serviços, definindo os convênios pelos quais cada procedimento e exame serão realizados;	✓	
391.	13.6.199. Possibilitar configurar o agendamento automático para que realize agendamentos via lista de espera de consultas, procedimentos e exames, considerando somente as condições de lista de espera específica;	✓	
392.	13.6.200. Permitir controlar anexos nos agendamentos, autorizações e listas de espera de procedimentos, solicitando inclusão de anexos somente para as procedimentos ou exames configurados para esta funcionalidade;	✓	
393.	13.6.201. Permitir a reutilização dos anexos do usuário em novos agendamentos, autorizações e listas de espera, para evitar novos cadastros e consequentemente o aumento inesperado da base de anexos;	✓	
394.	13.6.202. Mostrar o número total de pacientes que estão pendentes nas listas de espera por especialidades, para programação do agendamento automático;	✓	
395.	13.6.203. Permitir controlar anexos nos agendamentos, autorizações e listas de espera de consultas, solicitando inclusão de anexos somente para as especialidades (CBO-S) configuradas para esta funcionalidade;	✓	
396.	13.6.204. Possibilitar a visualização no histórico de anexos do usuário, os anexos de imagens (jpg ou png) e documentos (pdf) diretamente pelo sistema sem a necessidade de realizar download (baixa do arquivo);	✓	
397.	13.6.205. Possibilitar a configuração por CBO-S, exames e procedimento quais documentos (anexos), serão permitidos para utilização nas listas de esperas e agendamentos de consultas, procedimentos e exames, permitindo também definir sua obrigatoriedade de inserção;	✓	
398.	13.6.206. Possibilitar a realização do cancelamento automático dos pacientes agendados que não compareceram para atendimento, possuir ambiente para configurações dos parâmetros mínimos necessários, como operador padrão, motivo de cancelamento para consultas, procedimentos e exames;	✓	
399.	13.6.207. Emitir relatórios com agendamentos do profissional e exame em determinada data, identificando horário, usuário, número do CNS - Cartão Nacional de Saúde e especialidade;	✓	
400.	13.6.208. Possibilitar a visualização através de relatório, o tempo de permanência do usuário entre etapas das listas de espera de consultas e exames/procedimentos;	✓	
401.	13.6.209. Emitir relatórios com quantidades disponíveis de exames por unidade de saúde, exame mostrando a capacidade de atendimento, agendamentos já realizados;	✓	
402.	13.6.210. Possibilitar a visualização através de relatórios de lista de espera de consultas e de listas de espera de procedimentos, os pacientes que estão atrelados a protocolos de acesso a regulação;	✓	
403.	13.6.211. Emitir relatórios com agendamentos (consultas, exames) realizados e capacidade disponível, mostrando também o percentual sobre disponibilidade;	✓	

404.	13.6.212. Emitir relatórios de bloqueios de agendas de profissionais e/ou exames, com totais por profissional, exame, motivo da falta e unidade de saúde de atendimento.	V	
	13.7. FATURAMENTO		
405.	13.7.1. Deverá utilizar os grupos de atendimento da Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos e Insumos Estratégicos do SUS;	V	
406.	13.7.2. Gerar exportação dos cidadãos para o sistema de informações da atenção básica (e-SUS) a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação com a opção de envio total da base de dados ou parcial a partir da última exportação realizada;	V	
407.	13.7.3. Gerar exportação de arquivo com as fichas do CDS - Coleta de Dados Simplificada para os programas e-SUS APS e SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, de acordo com as normas do LEDI - Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias, e registros visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos médicos, procedimentos realizados, atendimentos odontológicos, aplicações de vacinas, atendimentos domiciliares, marcadores de consumo alimentar e síndrome neurológica por zika/microcefalia;	V	
408.	13.7.4. Permitir a exportação total das fichas, dentro da competência, ou parcial, gerando arquivo somente dos registros que ainda não foram exportados;	V	
409.	13.7.5. Consistir procedimentos no momento da realização quanto aos critérios definidos pelo Ministério da Saúde; sexo, idade, especialidade, classificação de serviços das unidades de saúde;	V	
410.	13.7.6. Emitir relatório de inconsistências da exportação mostrando detalhamento da inconsistência, por unidade de saúde, profissional e tipo de registro;	V	
411.	13.7.7. Permitir a exportação somente das fichas do cadastro territorial, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias;	V	
412.	13.7.8. Possibilitar a emissão de relatórios sobre os faturamentos dos prestadores mostrando valor e/ou quantidade realizado e não realizado com totais por competência, prestador, convênio, profissional, especialidade e procedimento;	V	
413.	13.7.9. Gerenciar o faturamento de autorização de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade (APAC) em formato SIASUS, a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	V	
414.	13.7.10. Gerar e gerenciar o faturamento do boletim de produção ambulatorial (BPA) consolidado e individualizado em formato COMPATÍVEL com o SIASUS, a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	V	
415.	13.7.11. Gerar automaticamente com base nos atendimentos realizados o arquivo magnético para BPA - Boletim de Produção Ambulatorial conforme especificações do Ministério da Saúde, permitindo a seleção dos procedimentos para geração.	V	
416.	13.7.12. O sistema deverá permitir a geração do arquivo de faturamento do boletim de produção ambulatorial (BPA Consolidado e Individualizado) das unidades do município de forma agrupada (Apenas um arquivo para todas as unidades) ou individual (Um arquivo para cada unidade) em formato COMPATÍVEL com o SIASUS;	V	
417.	13.7.13. Validar os registros a serem exportados quanto inconsistências nas normas do LEDI e-SUS APS e das vinculações do profissional com a unidade de saúde e equipe, de acordo com o C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;	V	
418.	13.7.14. Possibilitar consultar as programações de anos anteriores;	V	
419.	13.7.15. Deverá importar a ficha de programação orçamentária (FPO) do sistema FPO do Ministério da Saúde;	V	
420.	13.7.16. Deverá gerenciar a ficha da programação orçamentária (FPO) de cada unidade de saúde ou prestador de serviços, em formato SIASUS, sem qualquer outra forma de digitação;	V	
421.	13.7.17. Deverá exportar a ficha de programação orçamentária (FPO) para o sistema FPO do Ministério da Saúde;	V	
422.	13.7.18. Possuir importação do boletim de produção ambulatorial (BPA) do sistema de prestadores e do Ministério da Saúde gerando as críticas necessárias referente aos cadastros de unidades e pacientes não localizados no sistema para correta alimentação do histórico dos prestadores e pacientes;	V	

423.	13.7.19. Permitir a digitação da produção das unidades de saúde (durante a implantação dos programas) que ainda não foram informatizadas;	√	
424.	13.7.20. Deverá permitir o Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) domiciliar;	√	
425.	13.7.21. Deverá permitir o Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) Psicossocial;	√	
426.	13.7.22. O sistema deverá permitir a geração do arquivo de faturamento das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) das unidades do município de forma agrupada (Apenas um arquivo para todas as unidades) ou individual (Um arquivo para cada unidade) em formato COMPATÍVEL com o SIASUS;	√	
427.	13.7.23. Deverá possuir modo de atualização dos valores diferenciados de repasse financeiro (valores fora tabela unificada) de procedimentos;	√	
428.	13.7.24. Deverá fazer uso dos procedimentos referentes à tabela unificada de procedimentos, medicamentos e insumos estratégicos do SUS, ou seja, do sistema de faturamento do SUS;	√	
429.	13.7.25. Deverá trabalhar com o conceito de competência mensal, definindo o dia de fechamento das contas, de acordo com as datas estipuladas pelo Ministério da Saúde;		X
430.	13.7.26. Deverá controlar automaticamente as regras de validação do SUS para cada procedimento executado interna ou externamente, possibilitando a checagem automática do protocolo de atendimento;	√	
431.	13.7.27. Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema RAAS a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	√	
432.	13.7.28. Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema e-SUS a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	√	
433.	13.7.29. Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema SISPRENATAL a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	√	
434.	13.7.30 Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema SIPNI a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	√	
435.	13.7.31. Deverá gerar o boletim de produção ambulatorial (BPA) consolidado impresso;	√	
436.	13.7.32. Deverá gerar o boletim de produção ambulatorial (BPA) individualizado impresso;	√	
437.	13.7.33. Deverá gerar a prévia do boletim de produção ambulatória (BPA) impresso;	√	
438.	13.7.34. Deverá gerar o Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) domiciliar impresso;	√	
439.	13.7.35 Deverá gerar o Registro das Ações Ambulatoriais era Saúde (RAAS) psicossocial impresso;	√	
440.	13.7.36. Permitir a importação manual das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DataSUS (ftp) e realizar a importação das regras de faturamento de Procedimentos do SUS;	√	
441.	13.7.37. Possibilitar a exportação automática das movimentações para o sistema Hórus do Ministério da Saúde através de comunicação por WebService. Possibilitar definir o período para exportação;	√	
442.	13.7.38. Permitir a exportação das informações dos laudos de APACs por competência para faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde;	√	
443.	13.7.39. Possibilitar a importação dos Laudos de APACs realizados pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo APAC do Ministério da Saúde.	√	
444.	13.7.40. Possibilitar a importação automática das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, realizando automaticamente o download a partir do repositório do DataSUS (ftp), mantendo atualizadas as regras de faturamento de Procedimentos do SUS em relação a competência atual;	√	
445.	13.7.41. Possibilitar integração com C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, utilizando WebService disponibilizado pelo DATASUS para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional. Permitir a pesquisa de registros no Base Nacional, e a inclusão, atualização ou substituição dos cadastros de unidades de saúde, profissionais e suas especialidades, e áreas, microáreas e equipes;	√	
446.	13.7.42. Possibilitar integração como C.N.E.S. local (desktop) utilizando importação do arquivo XML emitido pelo aplicativo, para sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional, ou através da importação do arquivo XML gerado pelo C.N.E.S. local (Desktop). Permitir a validação e correção de inconsistências de profissionais, unidades de saúde e equipes na base local de acordo com as informações importadas no arquivo;	√	
	13.8. ESTOQUE		

447.	13.8.1. Possibilitar a realização de bloqueios de insumos e lotes de materiais e/ou medicamentos em uma ou várias unidades de saúde simultaneamente, impossibilitando a realização da saída desses lotes;	V	
448.	13.8.2. Realizar o controle de estoque de diversos locais de estoque nas unidades de saúde (farmácias e almoxarifados);	V	
449.	13.8.3. Gerar custo dos medicamentos nos fornecimentos para usuários ou consumo próprio das unidades de saúde;	V	
450.	13.8.4. Viabilizar o controle de estoque por centros de custos, identificando as movimentações realizadas por cada lote;	V	
451.	13.8.5. Sugerir a compra e requisição de medicamentos a partir dos estoques mínimo e ideal definidos para cada local de estoque. Gerar pedidos de compra e requisição dos medicamentos;	V	
452.	13.8.6. Controlar medicamentos em conformidade com a Portaria 344 da ANVISA. Emitir relatórios definidos pela Vigilância Sanitária: BMPO - Balanço de Medicamentos Psicoativos e outros sujeitos a controle especial trimestral e anual, livro de registro de substâncias;	V	
453.	13.8.7. Permitir o controle de estoque de medicamentos, insumos, materiais de limpeza, por lote do fabricante, data do vencimento ou quantidade;	V	
454.	13.8.8. Possibilitar a classificação dos medicamentos por princípio ativo e grupos;	V	
455.	13.8.9. Estimar o consumo dos medicamentos com base na demanda, alertando quanto à possibilidade de vencimento dos medicamentos;	V	
456.	13.8.10. Possibilitar o controle de conjuntos de medicamentos e materiais a partir de protocolos, definindo insumo de referência e quantidade. Possibilitar a montagem dos conjuntos informando lote de cada medicamento e ou material, quantidade de conjuntos e gerando código de barras único para identificação do conjunto. Possibilitar ainda a impressão de etiquetas dos conjuntos conforme quantidade informada;	V	
457.	13.8.11. Facilitar o cálculo do custo dos medicamentos por custo médio, última compra ou custo de compra;	V	
458.	13.8.12. Deverá possibilitar o amplo controle de entradas (por compra, doação) e saída (por consumo, perda, transferência) de quaisquer produtos e unidades;	V	
459.	13.8.13. Possibilitar a impressão de guia de entrada;	V	
460.	13.8.14. Possibilitar a impressão de etiquetas para código de barras dos lotes dos insumos;	V	
461.	13.8.15. Registrar nas entradas de medicamentos a data da entrada, o fornecedor, o número da NF, o medicamento e a quantidade, o lote e o vencimento do lote. Possibilitando realizar a classificação da entrada por centro de custos. Permitir ainda a escolha de um pedido de compra previamente cadastrado, ao seleciona-lo efetuar importação dos itens;	V	
462.	13.8.16. Possibilitar a digitação dos pedidos de compra de medicamentos, controlar a situação, previsão de entrega e saldos dos pedidos;	V	
463.	13.8.17. Possibilitar a impressão de guia de pedido de compra;	V	
464.	13.8.18. O sistema deverá permitir requisição de materiais/medicamentos, podendo informar um ou mais materiais/medicamentos em uma única requisição, permitindo visualizar a previsão de entrega em pedidos pendentes;	V	
465.	13.8.19. Deverá permitir a impressão completa da requisição;	V	
466.	13.8.20. Possibilitar o fornecimento de medicamentos e materiais com identificação de conjuntos através de leitura de código de barras. Gerar ainda automaticamente o fornecimento de todos os materiais do conjunto identificando lotes e quantidades para fornecimento;	V	
467.	13.8.21. Permitir a leitura do código de barras ou QR Code dos receituários de medicamentos, localizando o usuário e profissional, e exibindo as informações dos medicamentos do receituário que estão disponíveis no almoxarifado ao operador;	V	
468.	13.8.22. Alertar quando o medicamento já foi fornecido ao usuário no mesmo dia em qualquer outra unidade de saúde;	V	
469.	13.8.23. Solicitar data e numeração da receita ao fornecer medicamentos controlados;	V	
470.	13.8.24. Possibilitar a impressão de declaração de comparecimento para pacientes que vieram até a unidade buscar medicamentos;	V	
471.	13.8.25. Importar automaticamente as prescrições de medicamentos realizadas nos atendimentos médicos e odontológicos. Possibilitar definir o período considerado para importação. Identificar	V	

	ainda os medicamentos pertencentes a conjuntos gerando automaticamente fornecimento para os demais materiais do conjunto;		
472.	13.8.26. Permitir as saídas de medicamentos para consumo próprio da unidade de saúde ou para usuários. Possibilitar a identificação do insumo e lote através da leitura de código de barras;	√	
473.	13.8.27. Informar o consumo diário para medicamentos de uso contínuo e controle especial;	√	
474.	13.8.28. Permitir no momento da entrega do medicamento, a emissão de recibo de entrega dos medicamentos para assinatura do paciente ou representante;	√	
475.	13.8.29. Apresentar alerta no fornecimento de insumos quando saldo abaixo do estoque mínimo;	√	
476.	13.8.30. Possibilitar que cada local de estoque visualize as transferências de medicamentos recebidas, possibilitando a confirmação das entradas de medicamentos no estoque;	√	
477.	13.8.31. Alertar na transferência de insumos quando saldo o estiver abaixo do estoque mínimo;	√	
478.	13.8.32. Permitir que as centrais de distribuição visualizem os itens das transferências não aceitos pelos locais de estoque, realizando a devolução dos itens e readmitindo em estoque;	√	
479.	13.8.33. Possibilitar a impressão de guia de transferência;	√	
480.	13.8.34. Proporcionar impressão de guia de ajustes de saldos;	√	
481.	13.8.35. Permitir ajustes de saldos com lançamentos de entradas e saídas de estoque como quebra, devoluções e vencimento do prazo de validade para operadores com privilégio especial;	√	
482.	13.8.36. Possibilitar o fornecimento parcial dos medicamentos solicitados;	√	
483.	13.8.37. Possibilitar a transferência de medicamentos para os locais de estoque, gerando automaticamente a entrada na unidade de destino. Possibilitar ainda a identificação do insumo e lote através da leitura de código de barras;	√	
484.	13.8.38. Possibilitar que as centrais de distribuição visualizem os itens das transferências não aceitos pelos locais de estoque, realizando a devolução dos itens e readmitindo em estoque;	√	
485.	13.8.39. Permitir a abertura e encerramento de competências, consistindo na data das movimentações dos insumos;	√	
486.	13.8.40. Dispor na entrada do sistema um alerta automático dos insumos com estoque abaixo do mínimo. Permitir ainda s verificação de insumos com estoque abaixo da quantidade mínima, conforme local de armazenamento de acesso;	√	
487.	13.8.41. Permitir a verificação de insumos a vencer conforme período informado. Permitir na entrada do sistema um alerta automático dos insumos a vencer conforme período de alerta especificado em cada insumo;	√	
488.	13.8.42. Ao realizar a verificação de requisições de insumos, deverá permitir a visualização das observações registradas no momento em que o insumo foi requerido;	√	
489.	13.8.43. Emitir relatórios comparativos de:- entradas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas entradas de medicamentos em cada período.- saídas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas saídas de medicamentos em cada período.- transferências de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas transferências de medicamentos em cada período.- ajustes de estoque em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos ajustes de estoque em cada período;	√	
490.	13.8.44. Emitir relatório de saldos de estoque em qualquer data informada, detalhando valor e ou quantidades por lotes, custo unitário, pedidos pendentes, mostrando a apresentação e localização;	√	
491.	13.8.45. Deve ser possível emitir o relatório de consumo por curva ABC, relaciona o consumo dos materiais/medicamentos de acordo com a curva ABC - valores e ou quantidades, de determinado período, podendo ser obtido de cada estoque individual ou de todos;	√	
492.	13.8.46. Emitir relatório dos pedidos de compra, requisições, entradas, saídas, transferências, ajustes de saldos, mostrando o valor e ou a quantidade, médias de consumo diário, mensal ou anual, totalizando por unidade de saúde, local de estoque, medicamento, lote e usuário;	√	
493.	13.8.47. Emitir relação mensal de notificações de receita A, em conformidade com as normas da ANVISA;	√	
494.	13.8.48. Gerar balanço completo e de aquisições de medicamentos trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA;	√	
495.	13.8.49. Emitir livro de registro de substâncias trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA;	√	

496.	13.8.50. Permitir o bloqueio de casas decimais dos medicamentos conforme necessidade da Unidade;	V	
497.	13.8.51. Possibilitar a exportação automática das movimentações para o sistema BNAFAR do Ministério da Saúde através de comunicação por WebService. Possibilitar definir o período para exportação;	V	
498.	13.8.52. Fracionamento do medicamento conforme carteia e frasco, sendo bloqueado pelo sistema qualquer função diferente;	V	
	13.9. TRANSPORTE		
499.	13.9.1. Possibilitar a configuração de cotas de transportes por quantidade e ou valor para as rotas por período;	V	
500.	13.9.2. Possibilitar a configuração de agendamentos por rota (municípios) com os horários de partida e quantidade de usuários para transporte;	V	
501.	13.9.3. Permitir a configuração das rotas identificando os municípios de destino e o veículo que realiza a rota. Possibilitar definir o prestador, convênio, profissional responsável e procedimento para faturamento de transportes e exportação de BPA - Boletim de Produção Ambulatorial. Possibilitar definir procedimento de apoio e apoio de acompanhante para faturamento de apoios realizados. Possibilitar ainda a definição do valor de transporte por passagem ou valor da viagem;	V	
502.	13.9.4. Possibilitar a informação da categoria de CNH no cadastro de motorista;	V	
503.	13.9.5. Possibilitar informar a categoria de CNH no cadastro de veículo;	V	
504.	13.9.6. Disponibilizar funcionalidade para consistir na categoria de CNH dos veículos com os condutores cadastrados;	V	
505.	13.9.7. Proporcionar o cadastro de veículos para controle de despesas e transportes;	V	
506.	13.9.8. Permitir o cadastro de locais de destino para transporte de usuários aos municípios;	V	
507.	13.9.9. Deverá permitir a inclusão dos acompanhantes do paciente na viagem e caso necessário, realizar a substituição;	V	
508.	13.9.10. Deverá possuir formulário de agendamento de viagem com interface simples, onde ao selecionar um município de destino, liste as rotas disponíveis, ao selecionar a rota, exiba os dias e horários disponíveis, indicando o próximo dia com vaga disponível para o agendamento;	V	
509.	13.9.11. Permitir configuração para controlar poltronas, apresentando visualização dos acentos no momento de realizar os agendamentos;	V	
510.	13.9.12. Emitir alerta para o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada;	V	
511.	13.9.13. Permitir o registro de apoios por rota e município identificando usuário, usuário acompanhante, período, procedimento de apoio e procedimento de apoio de acompanhante. Vincular unidade de saúde, especialidade, profissional e valor diário conforme a rota informada. Calcular a quantidade e valor total de apoios conforme período informado. Gerar comprovante referente ao apoio;	V	
512.	13.9.14. Permitir a confirmação de viagens gerando informações de prestador, convênio, procedimento de transporte, profissional responsável para faturamento, conforme definições da rota. Permitir identificar motoristas e veículo para transporte. Permitir ainda informar observações para a viagem imprimindo informações da viagem e a relação de usuários agendados;	V	
513.	13.9.15. Permitir a classificação das despesas de viagem em grupos, permitindo a emissão de relatórios de despesas sintéticos;	V	
514.	13.9.16. Possibilitar o registro de despesas de viagens informando adiantamentos de viagem e despesas dos motoristas, quilometragem, calculando automaticamente também o saldo de acerto;	V	
515.	13.9.17. Possibilitar a identificação dos usuários transportados previamente agendados e de demanda espontânea. Possibilitar ainda a pesquisa dos usuários agendados por data;	V	
516.	13.9.18. Possibilitar o controle de solicitações de TFD - Tratamento Fora do Domicílio registrando a unidade de saúde e município de origem do usuário, município de tratamento, informações do 1° tratamento ou tratamento continuado, situação do tratamento, parecer da comissão. Possibilitar também a visualização dos atendimentos realizados durante o tratamento;	V	
517.	13.9.19. Possibilitar a impressão do documento de solicitação de TFD - Tratamento Fora do Domicílio;	V	
518.	13.9.20. Possibilitar a visualização de histórico de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio realizados por usuário, período e situação, detalhando as solicitações do usuário;	V	

519.	13.9.21. Permitir a realização do registro dos atendimentos realizados durante os TFD - Tratamentos Fora do Domicílio informando a solicitação, unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, procedimento, situação do atendimento quanto à realização e detalhamento;	V	
520.	13.9.22. Emitir relatório das solicitações de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio por quantidade com totais por unidade de saúde de origem, município de origem, usuário, município de tratamento e parecer;	V	
521.	13.9.23. Emitir relatório de viagem com a escala de passageiros por agendamento, com filtros de intervalo de datas, horário, sexo do paciente, unidade de origem, unidade destino, passageiro, veículo, motorista e cidade destino;	V	
522.	13.9.24. Emitir relatórios comparativos de: - transportes em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos transportes em cada período, - despesas em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas despesas em cada período, - médias de consumo em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas médias de consumo em cada período, - solicitações de TFD - Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período, - atendimentos de TFD - Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos em cada período;	V	
523.	13.9.25. Emitir relatório dos atendimentos de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio por quantidade, com totais por unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, situação, unidade de saúde de origem, município de origem e usuário;	V	
524.	13.9.26. Emitir relatório de despesas por quantidade e ou valor, com totais por rota, veículo, motorista, despesa. Detalhar ainda o percentual das despesas;	V	
525.	13.9.27. Emitir relatório de médias de consumo de combustíveis conforme quilometragem, por quantidade e ou valor, com totais por rota, veículo, motorista e despesa;	V	
526.	13.9.28. Emitir relatório de transportes realizados com totais por rota, município e local de destino, motivo do transporte, prestador e convênio. Detalhar também o percentual dos transportes realizados;	V	
527.	13.9.29. Emitir relatório com agendamentos de transportes e capacidade disponível mostrando percentual sobre disponibilidade.	V	
	13.10. LABORATÓRIO		
528.	13.10.1. Restringir a impressão de laudos de exames controlados (Ex.: HIV), somente ao laboratório que realizou o exame;	V	
529.	13.10.2. Ter controle da entrega de resultado dos exames;	V	
530.	13.10.3. Permitir realizar processo de cópia de exames e convênios de uma unidade para outra;	V	
531.	13.10.4. Permitir configurar exames conforme dados necessários para digitação de resultados e impressão de mapas de trabalho e laudos;	V	
532.	13.10.5. Emitir relatório de exames agendados em que o usuário não compareceu na unidade para realização dos exames;	V	
533.	13.10.6. Possibilitar informar CID- Classificação Internacional de Doenças, consistente para cada exame para fins de faturamento de BPA - Boletim de Produção Ambulatorial;	V	
534.	13.10.7. Possibilitar registrar problemas ocorridos na coleta e com a amostrados exames, informando um motivo;	V	
535.	13.10.8. Identificar exames com necessidade de autorização de realização para cada laboratório;	V	
536.	13.10.9. Permitir a realização de restrição de requisição de exames para determinadas unidades do município;	V	
537.	13.10.10. Deve possuir funcionalidade para interfaceamento dos exames selecionados, para equipamentos de laboratório. Deve possuir também no cadastro de exames, campo para indicação se o exame é interfaceado;	V	
538.	13.10.11. Realizar configuração dos métodos para cada tipo de exame;	V	
539.	13.10.12. Possibilitar reimprimir etiquetas, selecionando os exames para reimpressão;	V	
540.	13.10.13. Possibilitar direcionar as impressões de etiquetas diretamente para impressoras pré-definidas através das portas de impressão;	V	
541.	13.10.14. Imprimir comprovante com data prevista para retirada dos exames;	V	
542.	13.10.15. Permitir impressão de etiquetas de identificação das amostras possuindo, minimamente: a) códigos de barras;	V	

	b) número de registro de identificação do paciente ou nome do usuário; c) data e hora; d) exames.		
543.	13.10.16. Verificar em tela o processo dos exames, apresentar em qual fase se encontra o exame (inclusão, coleta, resultado, assinatura, emissão);	V	
544.	13.10.17. Emitir resultados de exames de forma individual, por mapa, por profissional solicitante, considerando critério de urgência e resultados não emitidos;	V	
545.	13.10.18. Emitir mapa de trabalho de forma individual, por mapa, por profissional solicitante, considerando critério de urgência e não emitidos;	V	
546.	13.10.19. Possibilitar imprimir mapa de resultado e comprovante de retirada;	V	
547.	13.10.20. Permitir a recepção de usuários informando os exames a realizar. Possibilitar a recepção de usuários por leitura de códigos de barras dos agendamentos e leitura biométrica. Possibilitar também informar a unidade de saúde de coleta, profissional solicitante e a realização de exames em gestantes e critério de urgência. Possibilitar ainda informar o material e CID- Classificação Internacional de Doenças, consistente para cada exame;	V	
548.	13.10.21. Permitir realizar a recepção de exames antecipada dos agendamentos laboratoriais através do código de barras ou QR Code;	V	
549.	13.10.22. Importar automaticamente os exames solicitados por requisição de exames no prontuário eletrônico;	V	
550.	13.10.23. Possibilitar emitir declaração de comparecimento de usuário na recepção de exames;	V	
551.	13.10.24. Permitir a impressão a assinatura digitalizada do profissional solicitante no documento de recepção de exames;		X
552.	13.10.25. Possibilitar o controle de autorização de realização de exames de alto custo ou dentro do prazo de validade registrando a autorização ou indeferimento, responsável e descrição detalhando o motivo;	V	
553.	13.10.26. Possibilitar o controle da coleta de materiais de exames dos usuários. Identificar a coleta de materiais de exames por leitura de etiqueta com código de barra. Possibilitar informar o material coletado para o exame. Informar a coleta de materiais conforme etiqueta de material e bancada;	V	
554.	13.10.27. Consistir em valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames;	V	
555.	13.10.28. Possibilitar informar o profissional responsável pelo exame, restringindo ao profissional a liberação eletrônica do resultado de exame;	V	
556.	13.10.29. Verificar a realização de exames em que o resultado ainda esteja válido conforme quantidade de dias parametrizados para o exame, notificando operador do sistema;	V	
557.	13.10.30. Permitir a digitação de resultados para exames de radiologia;	V	
558.	13.10.31. Identificar usuários com resultados incompletos ou não informados;	V	
559.	13.10.32. Possibilitar a digitação dos resultados de exames. Identificar os exames por leitura de etiqueta com código de barra por transação;	V	
560.	13.10.33. Permitir a assinatura eletrônica de laudos de exames laboratoriais. Identificar os exames por leitura de etiqueta com código de barra. Identificar ainda o operador, data e horário da assinatura eletrônica;	V	
561.	13.10.34. Permitir o registro de entrega e a impressão dos laudos de exames diretamente pelas unidades de saúde de origem do usuário;	V	
562.	13.10.35. Possibilitar a comunicação com sistemas de interfaceamento de equipamentos laboratoriais;	V	
563.	13.10.36. Emitir relatório comparativo de exames realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos exames realizados em cada período;	V	
564.	13.10.37. Emitir relatório de exames realizados por quantidade e ou valor, com totais por unidade de saúde, exame, profissional e mapa. Detalhar também o percentual dos exames realizados;	V	
565.	13.10.38. Emitir relatório de histórico dos exames das recepções, possibilitando visualizar todas as situações que o exame percorreu.	V	
	13.11. CONTROLE EPIDEMIOLÓGICO		
566.	13.11.1. Possibilitar a definição de grupos epidemiológicos especificando CIDs- Classificação Internacional de Doenças, de interesse para controle;	V	

567.	13.11.2. Possibilitar o registro das notificações de agravos de hepatites virais com informações para investigação, antecedentes, locais de exposição, pessoas em contato e resultados de exames;	V	
568.	13.11.3. Permitir gerar o registro das notificações de agravos à saúde do trabalhador com informações de CID-Classificação Internacional de Doenças, paciente, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, ocorrência e partes do corpo atingidas. Gerar a impressão de ficha da notificação de agravo;	V	
569.	13.11.4. Possibilitar o registro de processos de investigação de agravos de notificação e o registro de acompanhamentos das ocorrências sobre os processos;	V	
570.	13.11.5. Possibilitar a impressão de ficha da notificação de agravo de investigação e pessoas em contato;	V	
571.	13.11.6. Possibilitar a digitação da ficha de notificação do COVID-19, informando os dados do paciente, sintomas presentes, data dos primeiros sintomas, morbidades prévias, uso de medicamentos, informações de internações, dados do laboratório coletor do exame, unidade de saúde e profissional da notificação;	V	
572.	13.11.7. Disponibilizar painel para auxiliar o acompanhamento de casos prováveis de pacientes com COVID-19, os pacientes devem ser adicionados conforme as regras do Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV), disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Apresentar ainda gráficos e totalizadores e permitir realizar filtros por data, bairro e unidade de atendimento;	V	
573.	13.11.8. Possibilitar impressão da ficha de notificação do COVID-19;	V	
574.	13.11.9. Disponibilizar relatórios quantitativos e qualitativos da ficha do NOTIFICA COVID-19, contendo informações do paciente, data da notificação e informações da ficha de notificação do COVID-19;	V	
575.	13.11.10. Disponibilizar relatórios de monitoramento evolutivo de casos da COVID-19, disponibilizando no mínimo filtro por paciente, data dos primeiros sintomas, situação do monitoramento, gravidade e Unidade de Saúde de Referência;	V	
576.	13.11.11. Possibilitar que o cidadão realize seu monitoramento através de aplicativo de teleatendimento;		X
577.	13.11.12. Emitir alertas para o cidadão quanto a necessidade de realizar monitoramento diário;		X
578.	13.11.13. Possibilitar visualizar os resultados de exames da COVID-19 do paciente que está sendo monitorado;	V	
579.	13.11.14. Possibilitar acompanhar diariamente os sintomas do paciente pelo tempo necessário;	V	
580.	13.11.15. Possibilitar realizar monitoramento pela gravidade dos sintomas dos pacientes;	V	
581.	13.11.16. Possibilitar realizar acompanhamento individual dos casos da COVID-19;	V	
582.	13.11.17. Possibilitar identificar se paciente realizou seu monitoramento através de aplicativo de teleatendimento;	V	
583.	13.11.18. O sistema deve permitir a identificação de pacientes com COVID-19, por pelo menos três níveis de gravidade;	V	
584.	13.11.19. A visualização dos casos de COVID-19 no mapa deve ter comunicação com a API do Google;	V	
585.	13.11.20. Permitir a expansão do mapa para visualização completa das informações por mapa de calor ou pontos;	V	
586.	13.11.21. Possibilitar o acompanhamento de casos de COVID-19 dos pacientes via identificação por mapa;	V	
587.	13.11.22. O acompanhamento dos pacientes com COVID-19 deve ser identificado com no mínimo as seguintes informações: bairro, dados do paciente e data dos primeiros sintomas;	V	
588.	13.11.23. Possibilitar que a unidade de saúde contenha a informação detalhada de cada caso ao selecionar o registro no mapa, devendo conter minimamente as seguintes informações: paciente, situação do caso e data dos primeiros sintomas;	V	
589.	13.11.24. Possibilitar a atualização automática dos resultados de exames da COVID-19;	V	
590.	13.11.25. Possibilitar definir horário da atualização dos resultados;	V	
591.	13.11.26. Possibilitar realizar integração com o sistema da GAL- Gerenciador de Ambiente Laboratorial, quanto a busca de resultados de exames referente a COVID-19;	V	
592.	13.11.27. Possibilitar enviar individualmente e em lotes as fichas;	V	

593.	13.11.28. Possibilitar realizar integração com o sistema da SESA - PR, quanto às notificações da COVID-19;	√	
594.	13.11.29. Possibilitar enviar informações, dados clínicos, exames de imagem, morbidades prévias, medicamentos utilizados, dados laboratoriais, deslocamento e dados da unidade notificadora;	√	
595.	13.11.30. Possibilitar emitir relatórios dos casos notificados pelo município, através da data dos primeiros sintomas, resultado de exame, comorbidades e classificação dos pacientes quanto ao desfecho;	√	
596.	13.11.31. Possibilitar imprimir as fichas;	√	
597.	13.11.32. Emitir relatório de notificações de agravos à saúde do trabalhador, com totais por ano e mês da notificação, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, usuário, município e bairro;	√	
598.	13.11.33. Emitir relatório de notificações de agravos de hepatites virais, com totais por ano e mês da notificação, unidade de saúde, profissional, usuário, município e bairro;	√	
599.	13.11.34. Emitir relatório dos processos de investigação de agravos, com totais por ano e mês, CID-Classificação Internacional de Doenças, grupo da CID, usuário, município, bairro e faixa etária.	√	
	13.12. VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
600.	13.12.1. Dispor do cadastro do CNAE - Cadastro Nacional de Atividade Econômica;	√	
601.	13.12.2. Cadastrar os estabelecimentos com registro dos responsáveis, contador e atividades econômicas;	√	
602.	13.12.3. Possibilitar cadastrar estabelecimentos isentos de licença Sanitária;	√	
603.	13.12.4. Emitir licenças sanitárias por atividades econômicas, ano da licença e contador, controlando as datas de vistorias. Possibilitar ainda informar os serviços farmacêuticos para as licenças dos estabelecimentos de farmácias;	√	
604.	13.12.5. Possibilitar o registro de procedimentos de vistoria, notificação, advertências ou multas para cada etapa de execução das tarefas;	√	
605.	13.12.6. Registrar as tarefas da Vigilância Sanitária como visitas, vistorias e acompanhamentos por estabelecimentos, possibilitando a atualização da área e situação do estabelecimento;	√	
606.	13.12.7. Permitir realizar bloqueio das tarefas que excederam o tempo máximo determinado para execução da mesma e controle dos profissionais que devem executar as atividades;	√	
607.	13.12.8. Imprimir fichas de vistoria de estabelecimentos e habite-se;	√	
608.	13.12.9. Possibilitar programar a rotina de vistorias dos agentes sanitários, emitindo relatório da produtividade;	√	
609.	13.12.10. Possibilitar o registro de habite-se com controle de unidades, emissão e valor da taxa;	√	
610.	13.12.11. Permitir o registro das reclamações identificando os estabelecimentos comerciais ou cidadãos. Emitir ainda ficha de reclamação;	√	
611.	13.12.12. Possibilitar a emissão em lote de licenças de veículos por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário e estabelecimento;	√	
612.	13.12.13. Imprimir as licenças de veículos com modelos diferenciados para cada tipo de licença;	√	
613.	13.12.14. Possibilitar a emissão de licenças de veículos (transporte de alimentos, carros de som), conforme cadastro de veículos por proprietário e estabelecimento;	√	
614.	13.12.15. Possibilitar o registro de resultados das análises de amostras de água, visualizando as informações da solicitação e recepção e informando o resultado para as análises físico-químicas e microbiológicas e a conclusão e alerta. Possibilitar informar a necessidade de nova coleta;	√	
615.	13.12.16. Possibilitar a recepção de solicitações de análises de amostras de água confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar ainda a visualização das etapas percorridas pelas solicitações;	√	
616.	13.12.17. Possibilitar o registro de solicitações de análises de amostras de água informando a unidade de saúde de origem e coleta, especificando as análises microbiológicas e físico-químicas que devem ser realizadas. Possibilitar ainda a impressão da solicitação;	√	
617.	13.12.18. Possibilitar o registro de inspeções de abates, informando a procedência, cada animal abatido com respectivo peso, idade, sexo, pelagem e doenças encontradas;	√	
618.	13.12.19. Possibilitar o controle de entrega de resultados de análises de amostras de água por unidade de saúde de origem;	√	
619.	13.12.20. Possibilitar o registro de acidentes com animais, informando o endereço da ocorrência e informações do animal. Possibilitar ainda a impressão de ficha de acompanhamento;	√	

620.	13.12.21. Possibilitar a assinatura digital das análises de amostras de água;	V	
621.	13.12.22. Possibilitar o controle de entrega de resultados de análises de amostras de alimentos por unidade de saúde de origem;	V	
622.	13.12.23. Possibilitar a recepção de solicitações de análises de amostras de alimentos confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar também a visualização das etapas percorridas pelas solicitações;	V	
623.	13.12.24. Possibilitar o registro de solicitações de análises de amostras de alimentos informando a unidade de saúde de origem e coleta, especificando as análises microbiológicas que devem ser realizadas. Possibilitar ainda a impressão da solicitação;	V	
624.	13.12.25. Possibilitar a assinatura digital das análises de amostras de alimentos;	V	
625.	13.12.26. Possibilitar o registro de resultados das análises de amostras de alimentos, visualizando as informações da solicitação e recepção, informando também o resultado para as análises microbiológicas e a conclusão. Possibilitar informar a necessidade de nova coleta;	V	
626.	13.12.27. Emitir relatórios de análises de amostras de água, com totais por ano e mês, situação e unidade de saúde de origem;	V	
627.	13.12.28. Emitir relatórios de licenças de veículos, com totais por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário, estabelecimento e veículo;	V	
628.	13.12.29. Emitir relatórios de análises de amostras de alimentos, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem, estabelecimento, bairro e logradouro;	V	
629.	13.12.30. Emitir relatórios de estabelecimentos: por contador, atividade econômica e data de abertura;	V	
630.	13.12.31. Emitir relatórios de arrecadação de licenças sanitárias com: totais por estabelecimento, contador, atividade econômica, mês e situação;	V	
631.	13.12.32. Emitir relatórios de tarefas da Vigilância Sanitária, com totais por motivo, estabelecimento, atividade econômica e contador;	V	
632.	13.12.33. Emitir relatórios de licenças dos estabelecimentos, com totais por estabelecimento, atividade econômica, bairro e logradouro;	V	
633.	13.12.34. Emitir relatórios de inspeções de abates com totais de tipos de animais, procedência e estabelecimento;	V	
634.	13.12.35. Emitir dispensa de licença sanitária por atividades econômicas, ano da licença e contador, controlando as datas de vistorias.	V	
	13.13. PAINEL ELETRÔNICO		
635.	13.13.1. Possibilitar o cadastro ilimitado de painéis eletrônicos, definindo o tempo de visualização de informações e notícias. Possibilitar o alerta por som ou chamado de voz. Possibilitar definir o texto para chamado de voz. Possibilitar definir a aparência com brasão, cores e fontes das áreas de visualização de informações. Possibilitar ainda a visualização de até 3 rótulos com informações dos chamados recentes;	V	
636.	13.13.2. Possibilitar no cadastro de cada setor a configuração de utilização de painel eletrônico para cada estágio de atendimento, especificando a descrição para visualização. Possibilitar ainda definir o painel eletrônico utilizado para visualização;	V	
637.	13.13.3. Possibilitar o cadastro de notícias para exibição nos painéis eletrônicos. Possibilitar a exibição de texto, imagem, texto com imagem e vídeo. Possibilitar a exibição de notícias por RSS especificando o endereço, divulgação da fonte, período e exibição de data e horário da notícia. Possibilitar configurar fonte e fundo para textos e RSS. Possibilitar configurar a disposição de texto com imagem. Possibilitar configurar a exibição em todos ou especificando os painéis eletrônicos;	V	
638.	13.13.4. Disponibilizar a visualização de painel eletrônico com acesso para as suas configurações. Disponibilizar também a visualização de data e horário. Disponibilizar a visualização de foto do usuário chamado;	V	
639.	13.13.5. Deve ser possível chamar os pacientes por meio de painel de chamada, permitindo configuração de locais que utilizarão tal funcionalidade, com opções de estar disponível nas telas de estágios de atendimento (recepção de usuários, triagem/preparo de consultas, atendimento de consultas, triagem odontológica, atendimento odontológico, recepções de internações, atendimentos de internações e atendimentos de enfermagem);	V	

640.	13.13.6. Possibilitar configurar o painel eletrônico de classificação de risco para mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes que aguardam por atendimento;	V	
641.	13.13.7. Disponibilizar a visualização de histórico de chamados em painel eletrônico, identificando a unidade de saúde, setor de atendimento, usuário, data, horário e operador do sistema.	V	
	13.14. CONFIGURAÇÕES GERAIS		
642.	13.14.1. Possibilitar configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar;	V	
643.	13.14.2. Possibilitar a Unificação Automática de cadastros através de parâmetros pré-configurados. Atendendo minimamente as seguintes: a) Manter o usuário que o CNS inicia com 7; b) Manter o usuário com data de alteração mais recente quando CPF e CNS forem iguais; c) Não realizar nenhuma unificação quando ambos os usuários tiverem nome e data de nascimento iguais, ambos os CNS começarem com 7 e os CPFs forem divergentes;	V	
644.	13.14.3. Possibilitar a unificação de cadastros, inserindo em um único registro todas as informações que estejam em registros duplicados para o mesmo paciente;	V	
645.	13.14.4. Possibilitar unificação dos cadastros de logradouros e bairros ou distritos, inserindo em um único registro as informações que estejam duplicadas;	V	
646.	13.14.5. O sistema deve realizar a compatibilização dos cadastros de seus usuários com base no CNS - Cartão Nacional de Saúde;	V	
647.	13.14.6. Utilizar critério de nomes fonetizados para pesquisa e consistência de duplicidades;	V	
648.	13.14.7. Consistir automaticamente a existência de cadastros em duplicidade considerando nome do paciente, data de nascimento, nome da mãe e documento mostrando em tela os cadastros já existentes;	V	
649.	13.14.8. Possibilitar a visualização do histórico de unificações dos pacientes;	V	
650.	13.14.9. Possibilitar o cadastro de todos os setores presentes no estabelecimento de saúde;	V	
651.	13.14.10. Possibilitar o registro do CEP. - Código de Endereçamento Postal em conformidade com o DNE - Diretório Nacional de Endereços, ou pela tabela de CEP's do BDSIA- Banco de Dados do Sistema de Informação Ambulatorial;	V	
652.	13.14.11. Deverá possuir campo para a informação do nome social do paciente conforme política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Permitir pesquisa (quando existente) nos estágios de atendimento;	V	
653.	13.14.12. Possibilitar a pesquisa de endereços dos pacientes e famílias por CEP e ou logradouro utilizando o padrão DNE dos correios;	V	
654.	13.14.13. Possibilitar configurar a obrigatoriedade de informar o número do CNS - Cartão Nacional de Saúde do cidadão em seu cadastro;	V	
655.	13.14.14. O sistema deve fazer a pesquisa do cadastro do paciente na base do Cadweb através do número do Cartão Nacional de Saúde. Deverá permitir atualização de cadastros na base local do sistema;	V	
656.	13.14.15. Possibilitar exibir a foto do paciente nas principais rotinas de atendimento, para facilitar o reconhecimento do paciente pelo profissional de atendimento;	V	
657.	13.14.16. Possibilitar a configuração para a utilização de foto no cadastro de paciente;	V	
658.	13.14.17. Permitir restringir horário de acesso dos profissionais nas unidades de saúde especificas;	V	
659.	13.14.18. Permitir cadastro de escalas e formulários dinâmicos para utilização em diversas telas do sistema;	V	
660.	13.14.19. Possibilitar a obtenção de informações adicionais de usuários e unidades de saúde;	V	
661.	13.14.20. Possibilitar definir para as unidades de saúde os horários de atendimentos com possibilidade de definição de plantões. Permitir ainda definir para os profissionais os horários de atendimentos com possibilidade de definição de plantões;	V	
662.	13.14.21. Possibilitar controlar a quantidade de procedimentos que o paciente realizou em determinado período, onde seja possível alertar e ou bloquear conforme configuração do operador;	V	
663.	13.14.22. Possibilitar definir procedimentos que possuem determinado tempo de carência, onde seja possível alertar e ou bloquear conforme configuração do operador;	V	
664.	13.14.23. Possibilitar configuração de vínculo entre procedimentos municipais com procedimentos do SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, medicamentos e OPM do SUS;	V	

665.	13.14.24. Possibilitar priorização dos atendimentos, para pessoas que têm direito a atendimento prioritário;	V	
666.	13.14.25. Permitir o controle de metas de indicadores de saúde do paciente, permitindo definir metas das informações de saúde do paciente durante os atendimentos de consultas e o posterior acompanhamento e comparativo dessas metas e as reais informações de saúde. Permitir ainda configurar metas globais que serão utilizadas quando não informadas as metas nos atendimentos;		X
667.	13.14.26. Exibir informações de usuários para verificação do componente de capitação ponderada do programa previne brasil, com os seguintes itens: a) Total de Usuários cadastrados; b) Quantidade de Usuários vinculados nas equipes; c) População estimada para capitação; d) Meta de cadastros, calculada pela população cadastrada e população estimada; e) Exibir cadastros inconsistentes para a capitação ponderada: sem identificação (CNS/CPF), data de nascimento, raça ou cor, sexo, nome do pai, nome da mãe e nacionalidade;	V	
668.	13.14.27. Possibilitar o cadastro de priorização dos atendimentos por idade do paciente, permitir definir a partir de qual idade deve consistir na priorização;	V	
669.	13.14.28. Possibilitar a configuração em dias para início do processo de cancelamento automático das recepções de pacientes faltantes;	V	
670.	13.14.29. Possibilitar o cancelamento automático das recepções para pacientes que não compareceram aos atendimentos;	V	
671.	13.14.30. Possibilitar inclusão automática em lista de espera para consultas e exames, conforme configuração de prioridades;	V	
672.	13.14.31. Possibilitar configurar restrições de acessos nas listas de esperas de consultas ou exames por operadores, restringir listas de esperas de consultas somente para especialidades que o operador tenha acesso, restringir listas de esperas de exames somente para exames que o operador tenha acesso, conforme configurações em seu cadastro;	V	
673.	13.14.32. Possibilitar configuração de uso, cadastro e manutenção do termo de uso do sistema;	V	
674.	13.14.33. Permitir ao operador do sistema, no momento do login, realizar o aceite ou a rejeição do termo de uso do sistema. O operador não pode prosseguir com o login, caso não aceite o termo de uso;	V	
675.	13.14.34. Armazenar a escolha do operador do sistema referente ao termo de uso;	V	
676.	13.14.35. O sistema deve possuir uma funcionalidade específica para o registro de lembretes e notas para o profissional de saúde;	V	
677.	13.14.36. O sistema deve permitir a criação de notas ou lembretes tanto globais para o profissional de saúde quanto vinculados a um sujeito da atenção específico;	V	
678.	13.14.37. Toda nota ou lembrete vinculada a um sujeito da atenção específico, deve ser incluída na impressão de seu respectivo prontuário;	V	
679.	13.14.38. Emitir em um único relatório um extrato de usuários e famílias detalhando os atendimentos realizados nas unidades de saúde, possibilitando visualizar: atendimentos realizados, medicamentos dispensados, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos. transportes e internações hospitalares;	V	
680.	13.14.39. Emitir em um único relatório um extrato de unidades de saúde detalhando: atendimentos realizados, medicamentos fornecidos, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos, transportes e internações hospitalares;	V	
681.	13.14.40. Emitir relatório de procedimentos realizados consolidando todos os atendimentos realizados: atendimento ambulatorial, aplicações de vacinas, procedimentos odontológicos, exames realizados. Totalizar quantidade e ou valor por unidade de saúde, profissional, especialidade, bairro e faixa etária;	V	
682.	13.14.41. Permitir o cadastro de grupos de usuários de sistema e seus privilégios de acesso;	V	
683.	13.14.42. O software responsável pelo gerenciamento do banco de dados precisa ser de código aberto e ter uma licença livre. Se a contratada decidir usar produtos que não estejam dentro da licença GPL (como Oracle, MS SQL Server, entre outros), ela terá que adquirir as licenças correspondentes;	V	
684.	13.14.43. O sistema deve permitir o acesso restrito dos operadores por identificação biométrica;	V	

685.	13.14.44. Disponibilizar ferramenta como parte integrante do sistema para troca de mensagens no modelo de correio eletrônico entre todos os usuários de sistema. Possibilitar o controle de mensagens recebidas, lidas, enviadas e excluídas. Possibilitar a composição de novas mensagens, resposta de mensagens recebidas, encaminhamento de mensagens recebidas e impressão de mensagens. Possibilitar ainda a localização de mensagens recebidas ou enviadas por assunto e mensagem;	√	
686.	13.14.45. Possibilitar o acesso ao sistema através da utilização do CPF, e-mail e nome de acesso;	√	
687.	13.14.46. Deve possuir controle de segurança para atribuição de privilégios de usuários por item de menu;	√	
688.	13.14.47. Deverá ser possível anexar arquivos minimamente no formato jpeg e pdf. Os arquivos anexados devem ter a possibilidade de serem restritos para perfis (médicos, enfermeiros e outros profissionais) de acesso pré configurados. Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados, além da impressão dos documentos;	√	
689.	13.14.48. Permitir ao usuário do sistema a troca de senha quando entender ou se tornar necessário;	√	
690.	13.14.49. Possibilitar configurar o acesso restrito ao sistema, em dias e horários específicos por operadores;	√	
691.	13.14.50. sistema deve registrar os acessos e tentativas de acesso ao sistema, identificando, endereço de rede IP, data e horário;	√	
692.	13.14.51. Possibilitar na emissão de relatório que seja selecionado o tipo de papel, orientação, tamanho, largura, altura, margens e impressão de linhas zebradas;	√	
693.	13.14.52. Apresentar informações da versão do software em local que sempre fique visível no sistema indiferente da abertura de outra tela e ou funcionalidades;	√	
694.	13.14.53. Possuir um mecanismo para permitir o controle da validade das senhas dos usuários, a fim de obrigá-los a renová-las regularmente e, dessa forma, prevenir possíveis ameaças de hackers e invasores;	√	
695.	13.14.54. Controlar o tempo de inatividade do sistema exigindo a identificação do operador;	√	
696.	13.14.55. Controlar o número de tentativas de acesso ao sistema possibilitando o bloqueio de operadores ao esgotar tentativas;	√	
697.	13.14.56. Possuir funcionalidade que permita que os relatórios gerados pelo sistema sejam exportados para diversos formatos de arquivo, como PDF, HTML, CSV, DOCX, XML, XLSX, JPEG e TXT, de forma a atender às diferentes necessidades e preferências dos usuários;	√	
698.	13.14.57. Deve ser obrigatório o uso de senha fortes que atendam ao mínimo de 8 caracteres, incluindo no mínimo letras e números, a fim de torná-las difíceis de serem adivinhadas ou descobertas por meio de força bruta ou ataques de dicionário;	√	
699.	13.14.58. Possuir rotina automática que registre em um log, todas as operações, de inclusão, alteração e exclusão de registros, realizadas pelos usuários do sistema, documentando o conteúdo anterior, conteúdo atual, o usuário responsável pela operação, a data e a hora da operação.	√	
	13.15. COMUNICAÇÕES COM OS SISTEMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	√	
700.	13.15.1. Permitir que os arquivos BPA sejam gerados de maneira consolidada e individualizada para facilitar sua inclusão;	√	
701.	13.15.2. Possibilitar a importação dos laudos de APACs -Autorização de Procedimentos Ambulatoriais realizados pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo APAC do Ministério da Saúde;	√	
702.	13.15.3. Possibilitar o registro da produção BPA, por unidades de saúde de modo retroativo;	√	
703.	13.15.4. Gerar de forma automática o documento eletrônico denominado "Boletim de Produção Ambulatorial", conforme registros no sistema, seguindo as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Possibilitar ainda selecionar quais unidades serão incluídas na geração deste arquivo;	√	
704.	13.15.5. Os procedimentos devem ser realizados de acordo com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, levando em consideração fatores como sexo, idade e especialidade das unidades de saúde;	√	
705.	13.15.6. Disponibilizar rotina de importação da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde de forma manual, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DATASUS e realizar a importação das regras de faturamento de procedimentos do SUS;	√	

706.	13.15.7. Permitir a exportação das informações dos laudos de APACs- Autorização de Procedimento Ambulatorial, por competência para faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde;		
707.	13.15.8. Possibilitar integração com o CNES-Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde local (desktop), utilizando importação do arquivo XML emitido pelo aplicativo para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional, ou através da importação do arquivo XML gerado pelo CNES local (Desktop). Permitir a validação e correção de inconsistências de profissionais, unidades de saúde e equipes na base local de acordo com as informações importadas no arquivo;	V	
708.	13.15.9. Possibilitar a importação automática das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, realizando automaticamente o download a partir do repositório do DataSUS (ftp), mantendo atualizadas as regras de faturamento de Procedimentos do SUS em relação a competência atual;	V	
709.	13.15.10. Possibilitar integração com CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, utilizando WebService disponibilizado pelo DATASUS, para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional. Permitir ainda a pesquisa de registros no Base Nacional, e a inclusão, atualização ou substituição dos cadastros de unidades de saúde, profissionais e suas especialidades, e áreas, microáreas e equipes;	V	
710.	13.15.11. O sistema deve contar com toda a base de medicamentos da assistência farmacêutica do novo WEBSERVICE do BNAFAR, realizando a transmissão dos dados de estoque, entrada, dispensação, transferências, acertos, sendo possível verificar as inconsistências e realizar os ajustes localmente antes do envio. Deve ser possível consultar individualmente o protocolo de envio dos itens, podendo realizar a correção quando necessário;	V	
711.	13.15.12. Viabilizar o envio dos registros de aquisições de fármacos ao BPS (Banco de Preços em Saúde) através de um processo de exportação de dados.	V	
	13.16. MÓDULO ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE		
712.	13.16.1. Emitir relatório de inconsistências da exportação mostrando detalhamento da inconsistência, por unidade de saúde, profissional e tipo de registro;	V	
713.	13.16.2. Permitir a exportação total das fichas, dentro da competência, ou parcial, gerando arquivo somente dos registros que ainda não foram exportados;	V	
714.	13.16.3. Possibilitar a exportação de arquivo com as fichas do CDS - Coleta de Dados Simplificada para os programas e-SUS APS e SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, de acordo com as normas do LEDI - Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias, e registros visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos médicos, procedimentos realizados, atendimentos odontológicos, aplicações de vacinas, atendimentos domiciliares, marcadores de consumo alimentar e síndrome neurológica por zika/microcefalia;	V	
715.	13.16.4. Permitir a exportação de vários arquivos do e-SUS APS dentro de uma mesma competência;	V	
716.	13.16.5. Possibilitar emissão de relatório de proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação, com informações atualizadas em tempo real;	V	
717.	13.16.6. Possibilitar emissão de relatório de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, com informações atualizadas em tempo real;	V	
718.	13.16.7. Validar os registros a serem exportados quanto inconsistências nas normas do LEDI e-SUS APS e das vinculações do profissional com a unidade de saúde e equipe, de acordo com o CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;	V	
719.	13.16.8. Possibilitar emissão de relatório de cobertura vacinai de poliomielite inativada e de penta valente, com informações atualizadas em tempo real;	V	
720.	13.16.9. Possibilitar emissão de relatório de cobertura de exame citopatológico, com informações atualizadas em tempo real;	V	
721.	13.16.10. Proporcionar a visualização dos dados que serão exportados de forma semelhante às fichas do e-SUS PEC;	V	
722.	13.16.11. Possibilitar a emissão de relatório de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada, com informações atualizadas em tempo real;	V	
723.	13.16.12. Permitir a exportação somente das fichas do cadastro territorial, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias.	V	

724.	13.16.13. Possibilitar emissão de relatório de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, com informações atualizadas em tempo real;	V	
725.	13.16.14. Permitir exportar as fichas para o e-SUS PEC de forma total ou individual, consistindo a validade dos dados em ambos os casos;	V	
726.	13.16.15. Permitir complementar com novos registros a exportação dos dados ao e-SUS PEC em uma exportação já existente;	V	
727.	13.16.16. Possibilitar visualizar o detalhe do motivo que causou o impedimento da exportação de alguma ficha para o e-SUS PEC;	V	
728.	13.16.17. Apresentar em tela todos os registros de produção que serão exportados ou que podem ser exportados para o e-SUS PEC;	V	
729.	13.16.18. Possibilitar emissão de relatório de percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre, com informações atualizadas em tempo real;	V	
730.	13.16.19. Disponibilizar central com dados oficiais do ministério da saúde;	V	
731.	13.16.20. Disponibilizar ranking dos indicadores de todo o Brasil com ISF - Indicador Sintético Final por período tendo como possibilidade a realização de filtros por região, faixa populacional, faixa de nota ISF, macrorregião de saúde, unidade federativa, região de saúde, porte populacional, tipologia e capital com dados oficiais do Ministério da Saúde;	V	
732.	13.16.21. Disponibilizar a visualização através de gráficos da série histórica de cada indicador do previne brasil com dados oficiais do Ministério da Saúde;	V	
733.	13.16.22. Exibir dados detalhados dos indicadores como porcentagem de resultado e meta, numerador, denominador utilizado, denominador estimado, pontuação, ponderação e resultado ponderado em uma tabela de cada indicador com dados oficiais do Ministério da Saúde.	V	
	13.17. VIGILÂNCIA AMBIENTAL		
734.	13.17.1. Possibilitar registrar quantidade de inseticida que é administrado pelos Agentes de Combate a Endemias durante realização das visitas;	V	
735.	13.17.2. Possibilitar parametrizar configurações de vigilância ambiental, inserindo procedimentos padrões, controle de visitas por QRCode;	V	
736.	13.17.3. Possibilitar emitir o RG do município - Registro Geográfico;	V	
737.	13.17.4. Permitir a visualização de quarteirões/quadras e imóveis cadastrados em um mapa;	V	
738.	13.17.5. Permitir delimitar em mapa os quarteirões e quadras de controle;	V	
739.	13.17.6. Permitir o registro do planejamento das visitas para um determinado período;	V	
740.	13.17.7. Possibilitar realizar cadastro de reclamações recebidas pelo município para averiguação dos agentes de combate a endemias;	V	
741.	13.17.8. Possibilitar registrar os acompanhamentos das reclamações recebidas;	V	
742.	13.17.9. Possibilitar registrar o cadastro dos Ciclos dos AGE para vistorias realizadas, para uma atividade em determinado em um período;	V	
743.	13.17.10. Possibilitar registrar as vistorias dos agentes de combate a de endemias realizadas para controle de focos de Aedes aegypti e Aedes albopictus;	V	
744.	13.17.11. Permitir visualizar histórico de imóveis e domicílios exibindo registros de visitas, vistorias e reclamações de imóveis informados;	V	
745.	13.17.12. Possibilitar visualizar em mapa os marcadores de vistorias, identificando realizadas, recusadas, fechadas, e as que foram encontrados foco positivo;	V	
746.	13.17.13. Possibilitar visualizar em mapa o local onde houve ocorrências de Dengue e Chikungunya e casos de focos positivos registrados;	V	
747.	13.17.14. Possibilitar visualizar relatório de vistorias realizadas e análises de amostras coletadas de Aedes aegypti e Aedes albopictus;		X
748.	13.17.15. Possibilitar registrar a Análise de amostras coletadas pelos Agentes de Combate a Endemias em vistorias de Aedes aegypti e Aedes albopictus;	V	
749.	13.17.16. Possibilitar registro de acompanhamentos de reclamações de vigilância ambiental, possibilitando o registro dos acompanhamentos das reclamações recebidas;	V	
750.	13.17.17. Disponibilizar mapa de reclamações com marcadores em locais que tiveram reclamações registradas;	V	

751.	13.17.18. Permitir cadastrar motivos de reclamações e vistorias, possibilitando definir dinamicamente pelo município, para cada motivo quais os campos que será solicitado ao incluir uma reclamação e vistorias realizadas;	√	
752.	13.17.19. Possibilitar o cadastro de reclamações onde será incluído o registro de reclamações recebidas pelo município para zoonoses;	√	
753.	13.17.20. Possibilitar registro de vistorias de vigilância ambiental realizadas para controle de zoonoses;	√	
754.	13.17.21. Permitir o cadastro de zoonoses - animais e pragas possibilitando definir marcadores de identificação para mapas;	√	
755.	13.17.22. Dispor de mapa de animais, pragas e doenças com marcadores indicando os locais onde foram registrados esses tipos de ocorrências;	√	
756.	13.17.23. Permitir Registros de Animais, pragas e doenças detectadas no município para geração de índices e realizar ações de controle para áreas com foco.	√	
	13.18. APLICATIVO PARA AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS		
757.	13.18.1. Por questão de performance, o aplicativo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para a plataforma Android;	√	
758.	13.18.2. Não deverá ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS);	√	
759.	13.18.3. Possibilitar no aplicativo móvel o acesso apenas aos quarteirões/quadras de atuação do agente combate às endemias;	√	
760.	13.18.4. Possibilitar registrar as vistorias dos agentes combate às endemias realizadas para averiguação de reclamações de focos de aedes aegypti e aedes albopictus;	√	
761.	13.18.5. Possibilitar importar para dispositivo somente planejamento de vistorias ou reclamações atribuídas ao profissional;	√	
762.	13.18.6. Permitir exportar registros de vistorias realizadas no aplicativo fora um planejamento.	√	
	13.19. APLICATIVO PARA GESTORES		
763.	13.19.1. O aplicativo móvel deve apresentar informações atualizadas do dia quanto aos indicadores apresentados;	√	
764.	13.19.2. O aplicativo em dispositivo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para as plataformas Android e IOS, por questão de performance. Deve-se utilizar tecnologias e ferramentas apropriadas e específicas na criação do aplicativo, portanto, não deve ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (exemplos: webview, HTML, CSS);	√	
765.	13.19.3. O aplicativo móvel deve permitir a instalação em dispositivos com sistema operacional Android e iOS;	√	
766.	13.19.4. Na plataforma Android e iOS deve possibilitar a detecção automática de novas versões do aplicativo disponibilizadas nas lojas, permitindo download e atualização através do próprio aplicativo;	√	
767.	13.19.5. Permitir a configuração das funcionalidades que cada usuário terá acesso sendo possível personalizar a visualização para cada usuário;	√	
768.	13.19.6. Possibilitar configurar no aplicativo a opção de manter o usuário logado;	√	
769.	13.19.7. Permitir configurar o aplicativo para utilização em modo escuro ou claro, de acordo com o gosto do usuário;	√	
770.	13.19.8. Possibilitar a configuração de usuários que terão acesso ao aplicativo;	√	
771.	13.19.9. Permitir a configuração das unidades de saúde que cada usuário terá acesso;	√	
772.	13.19.10. Permitir configurar no aplicativo a fonte dinâmica, se ajustando ao tamanho de leitura preferido;	√	
773.	13.19.11. Permitir configurar no aplicativo logar utilizando biometria ou reconhecimento facial;	√	
774.	13.19.12. Apresentar em tempo real os profissionais que estão em atendimento, detalhando sua especialidade, o total de atendimentos realizados no dia, a data e horário do primeiro e último atendimento agrupando por setor e Unidade de Saúde;	√	
775.	13.19.13. Apresentar em tempo real o total de pacientes aguardando atendimento por setor e Unidade de Saúde;	√	
776.	13.19.14. Autorizar o acesso ao aplicativo exclusivamente pelo CPF do usuário;	√	

777.	13.19.15. Mostrar em tempo real o total de pacientes em observação ou internação, por setor e Unidade de Saúde;	√	
778.	13.19.16. Mostrar em tempo real o total de pacientes por classificação de risco, setor e Unidade de Saúde;	√	
779.	13.19.17. Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário os exames solicitados e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde;	√	
780.	13.19.18. Mostrar indicador de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	√	
781.	13.19.19. Permitir acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de consultas por especialidade e status;	√	
782.	13.19.20. Mostrar indicador de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	√	
783.	13.19.21. Apresentar indicador de cobertura vacinai de poliomielite inativada e de penta valente, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	√	
784.	13.19.22. Apresentar conforme filtro realizado as vacinas mais aplicadas no período em ordem decrescente agrupando por unidade de saúde que realizou a aplicação;	√	
785.	13.19.23. Apresentar indicador de percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	√	
786.	13.19.24. Apresentar por unidade de saúde o tempo médio de atendimento detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta) com seus devidos tempo separados;	√	
787.	13.19.25. Possibilitar filtrar no aplicativo uma unidade de saúde específica para visualização e apresentação dos dados;	√	
788.	13.19.26. Permitir via filtro de pesquisa a busca de um procedimento específico;	√	
789.	13.19.27. Para cada indicador, permitir o acompanhamento do atendimento da meta por competência e apresentar ainda de forma individual o numerador, denominador, parâmetro (quantidade), parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma;	√	
790.	13.19.28. Mostrar o tempo médio de atendimento dos profissionais bem como sua especialidade e seu total de atendimento no período filtrado;	√	
791.	13.19.29. Possibilitar via filtro de pesquisa a busca de uma vacina específica;	√	
792.	13.19.30. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o CID - Classificação Internacional de Doenças e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde;	√	
793.	13.19.31. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivos de consultas e por unidade de saúde;	√	
794.	13.19.32. Apresentar indicador de cobertura de exame citopatológico permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	√	
795.	13.19.33. Permitir filtrar no aplicativo o período de visualização e apresentação dos dados com data inicial e final;	√	
796.	13.19.34. Apresentar indicador de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	√	
797.	13.19.35. Para cada indicador, permitir o acompanhamento do atendimento da meta por equipe e unidade de saúde e apresentar ainda de forma individual o numerador, denominador, parâmetro (quantidade), parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma;	√	
798.	13.19.36. Permitir acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de exames por exame e status;	√	

799.	13.19.37. Apresentar indicador de proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	V	
800.	13.19.38. Possibilitar o acompanhamento dos indicadores do Previne Brasil, podendo filtrar o quadrimestre desejado mesmo estando em andamento para acompanhamento diário do percentual atingido em cada meta no município;	V	
801.	13.19.39. Mostrar o acompanhamento dos procedimentos realizados, totalizando conforme período filtrado e agrupando a quantidade realizada por unidade de saúde;	V	
802.	13.19.40. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por tipo de atendimento e por unidade de saúde;	V	
803.	13.19.41. Permitir o envio de notificações aos usuários do aplicativo com apresentação da mesma via mensagem push;	V	
804.	13.19.42. Para cada indicador, permitir o acompanhamento do atendimento da meta por unidade de saúde e apresentar ainda de forma individual o numerador, denominador, parâmetro (quantidade), parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma;	V	
805.	13.19.43. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivo de não atendimento por unidade de saúde;	V	
806.	13.19.44. Permitir via filtro de pesquisa a busca de um insumo específico;	V	
807.	13.19.45. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário os medicamentos prescritos e suas quantidades de forma decrescente por Unidade de Saúde;	V	
808.	13.19.46. Apresentar totalizador da população de crianças por sexo;	V	
809.	13.19.47. Mostrar totalizador da população com diabetes por sexo;	V	
810.	13.19.48. Apresentar totalizador da população com hanseníase por sexo;	V	
811.	13.19.49. Apresentar totalizador da população idosa por sexo;	V	
812.	13.19.50. Apresentar painel de notificações com as notificações ativas e inativas;	V	
813.	13.19.51. Mostrar totalizador da população com tuberculose por sexo;	V	
814.	13.19.52. Apresentar totalizador do saldo dos insumos em ordem decrescente, bem como sua unidade de medida por unidade de saúde;	V	
815.	13.19.53. Apresentar totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade;	V	
816.	13.19.54. Apresentar totalizador de gestantes;	V	
817.	13.19.55. Apresentar totalizador da população com hipertensão por sexo;	V	
818.	13.19.56. Avisar de forma automática o usuário quando ao não acesso no aplicativo;	V	
819.	13.19.57. Possibilitar personalização de envio da notificação podendo selecionar um usuário específico ou um grupo de usuário para recebimento;	V	
820.	13.19.58. Alertar o usuário de forma automática quanto aos prazos de envio do e-SUS.	V	
	13.20. PORTAL DA TRANSPARÊNCIA		
821.	13.20.1. O Portal deve possuir acesso direto sem necessidade de login; internações e diagnósticos;	V	
822.	13.20.2. Gerar indicadores para acompanhamento e monitoração de processos, desempenho, estatísticas por unidade de saúde, utilizando-se da lógica do BI - "Business Intelligence";	V	
823.	13.20.3. O Portal deve permitir a visualização de informações de forma fácil, podendo estas serem exibidas em texto, tabelas ou gráficos nos formatos de colunas, linhas, pizza, barras, área e rosca;	V	
824.	13.20.4. O Portal deve permitir filtros de período de datas;	V	
825.	13.20.5. Possibilitar a visualização de informações referentes a consultas realizadas, procedimentos realizados, vacinas aplicadas, tempo de atendimentos, exames realizados, atendimento farmacêuticos,	V	
826.	13.20.6. As informações resultantes do portal devem ser acessíveis nos seguintes navegadores de Internet: Internet Explorer 8.0 ou superior. Opera, Firefox, Google Chrome;	V	
827.	13.20.7. O Portal deve permitir a impressão das informações;	V	
828.	13.20.8. Possibilitar que cidadão consulte via portal web, lista pública de espera de consultas e exames dos pacientes da rede de saúde municipal: sem necessidade de autenticação (login/senha),	V	

	permitir pesquisar pelas prioridades das listas, exames e especialidades especificas, disponibilizar localização da lista de espera para o cidadão por meio de protocolo, CNS e CPF, por sigilo das informações, na lista de espera mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes, exibir situação do paciente na lista, exibir visualização de data e horário da pesquisa realizada e permitir visualizar e imprimir a lista de espera.		
	TOTAL DE ITENS		
	ATENDIDOS	820	
	NÃO ATENDIDOS	8	

Eduardo

PROVA DE CONCEITO – SISTEMA

ITEM	FUNCIONALIDADES	SIM	NÃO
	13.1. PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (PACIENTE):		
1.	13.1.1. Possuir prontuário eletrônico que atenda no mínimo os seguintes estágios de atendimento: recepção de usuários, triagem/preparo de consultas e atendimento médico conforme estrutura das unidades de saúde do município;	X	
2.	13.1.2. Permitir recepção de pacientes pré-agendados com possibilidade de inclusão dos pacientes de procura espontânea, com seleção da ordem de atendimento. Possibilitar a recepção dos pacientes por leitura de códigos de barras dos agendamentos;	X	
3.	13.1.3. Possibilitar o cadastro de escalas de avaliação de dor e a utilização por cada local de atendimento. Ao realizar atendimento de paciente, possibilitar informar o nível da avaliação de dor apresentando a respectiva descrição conforme faixa de valores;	X	
4.	13.1.4. Permitir o registro de triagem ou preparo de consultas de cada paciente como por exemplo: peso, altura, pressão arterial, pulsação arterial, freqüência respiratória, cintura, quadril, perímetro cefálico, glicemia capilar e saturação, durante a pré-consulta. Permitir registrar os procedimentos realizados pela triagem de consultas. Permitir informar saída do atendimento com informação de encaminhamentos quando os pacientes que não necessitam atendimento médico. Permitir o registro de retriagem, armazenando os dados coletados em ambas as triagens. Possibilitar a impressão da ficha de atendimento, declaração de comparecimento e guias de referência e contrarreferência;	X	
5.	13.1.5. Calcular automaticamente o IMC - índice de Massa Corpórea, ICQ - índice de Cintura Quadril, estado nutricional para criança, adolescente, adulto e idoso conforme idade do usuário;	X	
6.	13.1.6. Disponibilizar cadastro de protocolos de classificação de risco que indique, com base nas respostas para fator de risco e sintomas, qual a classificação de risco do paciente, com cinco classificações disponíveis: Não Urgente, Pouco Urgente, Urgente, Muito Urgente, Emergência;	X	
7.	13.1.7. Possibilitar a configuração de obrigatoriedade de preenchimento de peso, altura e pressão arterial, conforme ciclo de vida dos pacientes como: crianças, adolescentes, adultos e idosos, conforme definido em cada local de atendimento;	X	
8.	13.1.8. O sistema de acolhimento e classificação de risco, deverá permitir o uso de protocolos internacionais como Manchester e também a criação de protocolos próprios de acordo com a definição do município, permitindo também que seja configurado e parametrizado qual protocolo de classificação de risco será utilizado pela instituição;	X	
9.	13.1.9. Possibilitar visualizar gráficos de atendimento com as informações de imc - índice de massa corpórea, peso-kg, altura-cm, temperatura - °C, pressão arterial, pulsação arterial - /min, freqüência respiratória -/min, cintura- cm, quadril - cm, perímetro cefálico -cm, glicemia capilar -mg/dl, saturação -spo2;	X	
10.	13.1.10. Possibilitar no atendimento médico o encaminhamento do paciente para internação ambulatorial, com informação de acompanhamento e alta do paciente;	X	
11.	13.1.11. Possibilitar o registro de informações clínicas (alergias, doenças) dos pacientes. No momento do atendimento de consultas, atendimentos odontológicos, internações, aplicação de vacinas devem ser automaticamente visualizadas as informações cadastradas do paciente;	X	
12.	13.1.12. Possibilitar o registro de marcadores de consumo alimentar em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde;	X	
13.	13.1.13. Possibilitar que no momento da prescrição do médico, seja possível identificar medicamentos de uso contínuo, via de administração e se o medicamento está disponível no estoque da farmácia da unidade. Possibilitar também que o medicamento seja pesquisado pelo nome comercial. Possibilitar restringir os medicamentos que podem ser prescritos por local de atendimento. Possibilitar ainda que os medicamentos antimicrobianos e controlados sejam impressos de forma distinta;	X	
14.	13.1.14. Deverá possibilitar o preenchimento do registro de atendimento médico com todas as informações sendo dispostas em ficha contínua;	X	

15.	13.1.14. Permitir a repetição de um mesmo medicamento na mesma receita, possibilitando informar posologias e quantidades distintas;	X	
16.	13.1.16. Deverá possuir o registro de atendimentos médicos complementando a triagem / preparo de consulta do usuário com informações de anamnese, queixas, exame físico, histórico clínico, procedimentos realizados pelo médico, prescrições de medicamentos, requisições de exames, prescrição oftalmológica, diagnósticos e encaminhamentos. Listar os pacientes previamente triados identificando respectiva cor e ordenando conforme a classificação de risco e tempo de espera. Possibilitar ainda o encaminhamento de usuários para observação ou internação. Identificar automaticamente os pacientes já atendidos pela triagem/preparo de consulta que aguardam pelo atendimento médico;	X	
17.	13.1.17. Possibilitar o preenchimento de problemas e condições avaliadas, P.I.C. - práticas integrativas e complementares, aleitamento materno, modalidade atenção domiciliar, NASF - Núcleos de Apoio à Saúde da Família e CIAP - Classificação Internacional de Atenção Primária, em conformidade com a ficha de atendimento individual do e-SUS do Ministério da Saúde;	X	
18.	13.1.18. Permitir no momento da requisição de exames, que ao informar o exame, se o paciente possuir exames complementares, permita que os mesmos sejam carregados automaticamente, permitindo incluir o exame complementar na requisição;	X	
19.	13.1.19. Deve permitir ofertar ao profissional o registro e anotações do plano de cuidados do paciente, conforme especialidades parametrizadas;	X	
20.	13.1.20. Possibilitar no atendimento médico, o encaminhamento do usuário para atendimento psicossocial preenchendo e imprimindo a solicitação de atendimentos RAAS - Atendimento Psicossocial;	X	
21.	13.1.21. Possibilitar no momento da prescrição de medicamentos, que o médico receba orientação sobre medicamentos potencialmente perigosos;	X	
22.	13.1.22. Possibilitar ao médico, acesso completo aos atendimentos anteriores do usuário por ordem cronológica de data, possibilitando detalhar individualmente os atendimentos realizados. Disponibilizar acesso minimamente às informações de: avaliação antropométrica, sinais vitais, classificações de riscos, avaliação de dor, queixas, anamnese, resultados de exames, diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, requisições de exames, prescrições oftalmológicas, encaminhamentos, atividades prescritas nas internações, avaliações de enfermagem, atividades coletivas e planos de cuidados;	X	
23.	13.1.23. Gerar processos de notificação quando ocorrer CID's - classificação internacional de doenças; de notificação obrigatória para investigação dos casos;	X	
24.	13.1.24. Possibilitar múltiplos encaminhamentos para CID's e que cada encaminhamento apresente seu CID correspondente, (classificação internacional de doenças);	X	
25.	13.1.25. Possibilitar o registro da ficha complementar - Síndrome Neurológica por Zika/Microcefalia em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde;	X	
26.	13.1.26. Permitir acessar histórico de prontuário eletrônico do paciente através da tela de atendimento, permitir visualizar as informações em ordem cronológica. Deverá possuir acesso, a impressão do prontuário eletrônico do paciente, e com todas as suas informações e nome do usuário que a disponibilizou;	X	
27.	13.1.27. Possibilitar ao médico, registro das escalas de avaliação fisioterapêutica durante o atendimento;	X	
28.	13.1.28. Possibilitar anexar documentos do paciente, em formato de imagem JPG, JPEG, PNG ou arquivo PDF, para posterior visualização;	X	
29.	13.1.29. Deverá possibilitar a emissão de receituário de prescrição oftalmológica;		X
30.	13.1.30. Possibilitar visualizar histórico de estratificação de risco do paciente em atendimento; 13.1.30. Possibilitar a emissão de ficha de solicitação para medicamentos prescritos e identificados como antimicrobianos	X	
31.	13.1.31. Possibilitar a configuração de modelos de receituários de medicamentos distintos para cada médico;	X	
32.	13.1.32. Possibilitar registrar durante o atendimento de consultas, atendimentos sigilosos, permitindo informar quais especialidades, e unidades de saúde que podem visualizar o registro;	X	
33.	13.1.33. Possibilitar configurar quais especialidades podem registrar atendimentos sigilosos;	X	

34.	13.1.34. Permitir na conclusão da prescrição de medicamentos, se impressas as receitas, executando a separação entre tipos de receitas como; medicamentos de receituário simples, devem ser impressos separados de medicamentos de receituário carbonado ou receituário carbonados devem ser emitidos dentro do padrão exigido;	X	
35.	13.1.35. Deverá emitir receitas de medicamentos, atestado médico, declaração de comparecimento, orientações, requisição de exames e guia de referência e contrarreferência;	X	
36.	13.1.36. Possibilitar o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município de Bandeirantes;	X	
37.	13.1.37. Deve possibilitar a sugestão da última estratificação de risco dentro do período configurado;	X	
38.	13.1.38. Deverá conter sistemas de classificação CIPE- Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, no histórico de consultas, a ser utilizado em quaisquer consultas (a obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais);	X	
39.	13.1.39. Possibilitar a digitação de procedimentos simplificados realizados por setores especializados como por exemplo: inalação-enfermagem;	X	
40.	13.1.40. Possibilitar a digitação dos procedimentos em conformidade com a ficha de procedimentos do e-SUS do Ministério da Saúde;	X	
41.	13.1.41. Possibilitar o registro das informações completas de atendimentos de consultas médicas realizados em atendimentos não informatizados. Possibilitar restringir os operadores concedendo acesso para registro dos atendimentos conforme profissional e período;	X	
42.	13.1.42. Deverá conter sistemas de classificação CIPE- Classificação Internacional para Práticas de Enfermagem a ser utilizado em quaisquer consultas (a obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais);	X	
43.	13.1.43. Possibilitar a digitação de atendimentos realizados pelas unidades de saúde com atendimento não informatizado, incluindo os procedimentos realizados;	X	
44.	13.1.44. Possibilitar o cadastro de indicadores dos profissionais, permitir também o vínculo de procedimentos aos indicadores de produtividade;	X	
45.	13.1.45. Possibilitar controlar a validade (em dias) de consultas e reconsultas que o usuário pode realizar, o sistema deve alertar / bloquear de acordo com o operador de acesso;	X	
46.	13.1.46. Possibilitar registrar notificação de agravo a saúde do trabalhador quando identificado a ocorrência durante a triagem ou preparo de consultas, atendimento de consultas ou atendimentos de enfermagem;	X	
47.	13.1.47. Possibilitar bloqueios e alertas para consultas e reconsultas através de períodos parametrizáveis de carência;	X	
48.	13.1.48. Possibilitar estimar a quantidade mensal de procedimentos a serem realizados em cada unidade de saúde. Emitir relatório comparando a estimativa com o realizado em cada procedimento, emitindo percentual atingido da programação inicial;	X	
49.	13.1.49. Possibilitar registro de ocorrências diárias, referente aos eventos ocorridos nas unidades;	X	
50.	13.1.50. Possibilitar a digitação de indicadores dos profissionais, permitir também informar os dados manualmente, conforme configuração dos indicadores;	X	
51.	13.1.51. Possibilitar definir no cadastro de especialidades, qual deve possuir consistência de idade para atendimento;	X	
52.	13.1.52. Possibilitar consultar as informações registradas nos indicadores dos profissionais;	X	
53.	13.1.53. Possibilitar a verificação de pendências de vacinas ao realizar atendimento de pacientes, apresentando informações do atraso de qual vacina, dosagem, data prevista ou quantidade de dias em atraso;	X	
54.	13.1.54. Deverá permitir o registro das ações ambulatoriais em saúde (RAAS) domiciliar e disponibilizar para conclusão do tratamento/acompanhamento do cidadão, informando o motivo do encerramento, conforme regras da ficha de avaliação de elegibilidade e admissão do e-SUS APS;	X	
55.	13.1.55. Permitir que as equipes de atenção básica possam registrar as atividades coletivas, realizadas em sua área de abrangência e ou microárea, conforme padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde através do sistema e-SUS;	X	
56.	13.1.56. Possibilitar a consulta de histórico de atenção domiciliar por paciente, unidade de saúde, período e situação, apresentando informações das solicitações e atendimentos;	X	
57.	13.1.57. Possibilitar a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar;	X	

58.	13.1.58. Possibilitar o registro de atendimentos de atenção domiciliar informando data, horário, profissional, especialidade, procedimentos, CID, CIAP, equipe, condições avaliadas, modelo de atenção domiciliar, procedimentos do e-SUS AB. Atendendo informações necessárias para a ficha de atendimento domiciliar do e-SUS APS. Possibilitar também a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar, listando os procedimentos realizados;	X	
59.	13.1.59. Possibilitar o registro de atendimentos de RAAS-PSI Psicossocial informando data, horário, profissional, especialidade, procedimentos, CID, local da realização. Possibilitar também a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS listando os procedimentos realizados;	X	
60.	13.1.60. Deverá permitir também o registro das ações ambulatoriais em saúde (RAAS) psicossocial, possibilitando a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS;	X	
61.	13.1.61. Disponibilizar controle e acompanhamento de comorbidades de acordo com o que é preconizado pelo SUS-Sistema Único de Saúde;	X	
62.	13.1.62. Consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto a atenção psicossocial, referente ao registro de ações ambulatoriais de saúde (RAAS);	X	
63.	13.1.63. Emitir relatório dos atendimentos realizados constando diagnósticos, procedimentos, prescrições de medicamentos, encaminhamentos, requisição de procedimentos, prescrições oftalmológicas, possibilitando também o detalhamento das informações de cada ficha de atendimento. Possibilitar ainda totalizar atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, motivo da consulta, município do usuário, bairro, faixa etária e demais informações que forem necessárias;	X	
64.	13.1.64. Permitir que seja emitido relatório de tempo gasto nas etapas de atendimento (recepção, triagem e atendimento médico), tempo de espera entre cada etapa, média de tempo gasto no atendimento de cada etapa. Possibilitar ainda totalizações por unidade de saúde, setor de atendimento, profissional e especialidade;	X	
65.	13.1.65. Emitir relatórios comparativos de: atendimentos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos realizados em cada período. – CIDs diagnosticadas em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas CIDs diagnosticadas em cada período e também encaminhamentos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos encaminhamentos realizados em cada período;	X	
66.	13.1.66. Emitir relatórios de atendimentos de atenção domiciliar e RAAS - psicossocial com totalizações por unidade de saúde, paciente, sexo, faixa etária, município, profissional, procedimento e classificação de serviço;	X	
67.	13.1.67. Possibilitar o registro de atendimentos de enfermagem, informando orientações a usuários pela metodologia CIPESC - Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva;	X	
68.	13.1.68. Emitir relatórios de solicitações de atenção domiciliar e RAAS - Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, usuário, sexo, faixa etária, município.	X	
	13.2 SAÚDE DA FAMÍLIA		
69.	13.2.1. Exibir a vinculação do cadastro de munícipe com a família, bem como do domicílio de residência;	X	
70.	13.2.2. Possibilitar o registro das informações do plano de saúde do munícipe;	X	
71.	13.2.3. Possibilitar o registro das informações de logradouros e bairros ou distritos por digitação livre ou por pesquisa nas respectivas tabelas;	X	
72.	13.2.4. Possibilitar o cadastro de recém-nascido através do cadastro da mãe;	X	
73.	13.2.5. Possibilitar a visualização do histórico de unificações dos cadastros do munícipe;	X	
74.	13.2.6. Deverá possuir mecanismos para que os pacientes possam ser desativados, informando a data de sua desativação bem como o motivo pelo qual o mesmo foi desativado;	X	
75.	13.2.7. Possibilitar o preenchimento automático de logradouros e bairros ou distritos pelo código do CEP;	X	
76.	13.2.8. Possibilitar o cadastro de munícipes que são usuários/pacientes, em conformidade com o registro da base nacional de usuários do SUS-Sistema Único de Saúde e de acordo com as normas da ficha de cadastro individual no LEDI - Layout e-SUS APS de dados e interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos:		

	a) Identificação: Código do cidadão, CPF - Cadastro de Pessoa Física e CNS- Cartão Nacional de Saúde; b) Informações do cidadão: nome, nome social, filiação, data de nascimento, sexo, raça ou cor, etnia, ocupação, tipo sanguíneo e documentos; c) Endereço: CEP, logradouro, número, bairro ou distrito, complemento, ponto de referência, telefone fixo e telefone celular; d) E-SUS APS: Vinculação do cidadão com a Equipe/Profissional, informações sociodemográficas, situação de saúde e situação de rua;	X	
77.	13.2.9. Possibilitar o registro da foto do cidadão no cadastro, utilizando webcam ou através do carregamento de arquivo de imagem;	X	
78.	13.2.10. Possibilitar o registro das informações do local de trabalho do cidadão quando houver;	X	
79.	13.2.11. Possibilitar a inclusão e retirada de profissionais da microárea cadastrada;	X	
80.	13.2.12. Possibilitar o cadastro de áreas, microáreas e equipes, em conformidade com o registro CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos mínimos: a) Área: código e descrição da área em que a equipe está vinculada, segmento, unidade de saúde e INE. - Identificador nacional de equipe; b) Microáreas: código da microárea e profissional vinculado a cada microárea; c) Equipe: Profissionais que compõem a equipe;	X	
81.	13.2.13. Deverá possibilitar a inclusão e retirada de profissionais da equipe;	X	
82.	13.2.14. Possibilitar a baixa de áreas e microáreas que não estão mais habilitadas no CNES;	X	
83.	13.2.15. Possibilitar a pesquisa do domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que se mudaram;	X	
84.	13.2.16. Exibir histórico das famílias que se mudaram do domicílio;	X	
85.	13.2.17. Possibilitar o cadastro de domicílios e demais imóveis do município, de acordo com as normas da ficha de cadastro domiciliar e territorial no LEDI - Layout e-SUS APS de dados e interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos mínimos: a) Identificação: Código e tipo do domicílio; b) Vinculação do imóvel com a equipe e o profissional; unidade de saúde, área e ou equipe, microárea, fora de área, profissional e especialidade do profissional; c) Informações do imóvel: endereço, condições de moradia, instituição de permanência. Famílias: prontuário familiar, identificação do responsável, renda familiar, número de membros da família, tempo de residência e se mudou ou não;	X	
86.	13.2.18. Possibilitar a transferência de uma família para outro imóvel;	X	
87.	13.2.19. Possibilitar a alteração do responsável familiar, definindo um novo responsável entre os integrantes da família;	X	
88.	13.2.20. Possibilitar a inclusão e retirada de famílias quando o imóvel cadastrado for um domicílio;	X	
89.	13.2.21. Emitir relatórios de domicílios não visitados, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro e logradouro;	X	
90.	13.2.22. Possibilitar a inclusão e retirada de integrantes das famílias do domicílio;	X	
91.	13.2.23. Possibilitar a transferência de um imóvel para uma nova área e ou microárea. Realizar a transferência das famílias com seus integrantes caso seja um domicílio;	X	
92.	13.2.24. Possibilitar o registro dos animais de estimação do imóvel, informando nome do animal, espécie, sexo, pelagem, idade, raça e situação;	X	
93.	13.2.25. Emitir relatório de extrato de área e microárea, com informações consolidadas de domicílios, famílias, integrantes e visitas;	X	
94.	13.2.26. Possibilitar a baixa do imóvel, informando o motivo e a data da baixa;	X	
95.	13.2.27. Emitir relatórios de domicílios, famílias e integrantes, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro, logradouro e situação de moradia;	X	
96.	13.2.28. Exibir a vinculação do domicílio e da família do cidadão visitado;	X	
97.	13.2.29. Possibilitar o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município;	X	

98.	13.2.30. Possibilitar o registro de visitas domiciliares, de acordo com as normas da ficha de visita domiciliar e territorial no LEDI - Layout e-SUS APS de dados e interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos: a) Identificação: Código do cidadão, CPF - Cadastro de Pessoa Física e CNS - Cartão Nacional de Saúde, data de nascimento e sexo; b) Informações: motivo da visita, busca ativa, acompanhamento, controle ambiental e ou vetorial, antropometria, sinais vitais e glicemia; c) Desfecho: visita realizada, recusada ou ausente;	X	
99.	13.2.31. Possibilitar configuração de obrigatoriedade do uso do GPS nas visitas de ACS realizadas através de dispositivos móveis;	X	
100.	13.2.32. Emitir relatórios de domicílios, famílias e integrantes visitados, por quantidade e percentual, com totais por área, microárea, fora de área e profissional, bairro e logradouro;	X	
101.	13.2.33. Possibilitar o registro de visita para imóveis diferentes de domicílio;	X	
102.	13.2.34. Exibir, para cada indicador, as seguintes informações mínimas: numerador, denominador, parâmetro, meta, peso e resultado do indicador;	X	
103.	13.2.35. Possibilitar a emissão do relatório de indicadores por unidade de saúde e área e ou equipe;	X	
104.	13.2.36. Disponibilizar relatórios de Indicadores de desempenho da atenção primária à saúde, conforme portaria n° 3.222, de 10 de dezembro de 2019: a) Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação; b) Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; c) Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; d) Cobertura de exame citopatológico; e) Cobertura vacinai de poliomielite inativada e de penta valente; f) Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre; g) Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada;	X	
105.	13.2.37. Disponibilizar ao relatório de indicadores de desempenho da atenção primária à saúde filtro do período, possibilitando informar o quadrimestre vigente ou futuro;	X	
106.	13.2.38. Possibilitar pesquisas filtrando os atendimentos fora de área;	X	
107.	13.2.39. Exibir o cálculo do indicador sintético final;	X	
108.	13.2.40. Permitir o estabelecimento de metas de produção para acompanhamento dos agentes comunitários de saúde e exibir seus resultados;	X	
109.	13.2.41. Permitir o cadastro de metas das ACS controlando no mínimo: a) Quantidade de famílias a visitar; b) Quantidade de integrantes a visitar; c) Acompanhamento de gestantes; d) Acompanhamento de hipertensos; e) Acompanhamento de diabéticos; f) Acompanhamento de hanseníase; g) Acompanhamento de tuberculose; h) Acompanhamento de desnutrição; i) Acompanhamento de crianças menores de 2 (dois) anos;	X	
110.	13.2.42. Exibir gráficos de visão geral com informações de: a) Total de cidadãos por área; b) Total de cidadãos por micro área; c) Evolução das visitas realizadas;	X	
111.	13.2.43. Evolução das visitas realizadas;	X	
112.	13.2.44. Exibir gráficos comparativos de produção e metas que foram definidas para o mês desejado;	X	
113.	13.2.45. Exibir gráficos de evolução das visitas realizadas;	X	
114.	13.2.46. Exibir mapa do município com as áreas que foram delimitadas no cadastro de áreas de ACS;	X	
115.	13.2.47. Possibilitar a visualização através de mapa de todos os pontos de visitas realizados em um determinado período, baseado na geolocalização, possibilitando filtrar no mínimo: a) Área;		

	b) Micro área; c) Período desejado;	X	
116.	13.2.48. Ao clicar sobre o marcador, deverá exibir maiores detalhes da informação;	X	
117.	13.2.49. Possibilitar visualizar em mapa, o trajeto percorrido por um ACS em um período de tempo, mostrando marcadores e a rota percorrida pelo profissional, exibindo maiores detalhes da informação ao clicar sobre o marcador.	X	
	13.3. AÇÕES PROGRAMÁTICAS		
118.	13.3.1. Disponibilizar cadastros das ações programáticas a partir do Ministério da Saúde e de interesse do munícipio, identificando os medicamentos utilizados nas ações programáticas;	X	
119.	13.3.2. Cadastrar a programação de freqüência dos usuários incluídos nas ações programáticas para fornecimento de medicamentos, consultas e exames conforme periodicidade definida pelo município;	X	
120.	13.3.3. Monitorar usuários ativos e inativos das ações programáticas com data inicial e final, solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde;	X	
121.	13.3.4. Viabilizar o registro de atendimento dos usuários das ações programáticas, solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde;	X	
122.	13.3.5. Permitir o atendimento de usuários das ações programáticas com recepção de usuários e atendimentos médicos;	X	
123.	13.3.6. Possibilitar o registro de exames preventivos como: câncer de colo do útero e mama, informando profissional, usuário, situação da mama e do colo do útero;	X	
124.	13.3.7. Possibilitar o cadastro e acompanhamento do programa climatério e menopausa, obtendo as informações de sintomas, doenças por falta de estrogênio e situação da reposição hormonal;	X	
125.	13.3.8. Possibilitar o cadastro e acompanhamento do programa saúde da criança obtendo informações de acompanhamento da saúde da criança, tais como: estado nutricional, peso, altura, perímetro cefálico, dieta e doenças psicomotor;	X	
126.	13.3.9. Facilitar o cadastro e acompanhamento do programa planejamento familiar, obtendo as informações de fatores de risco reprodutivo, complicações e método anticoncepcional;	X	
127.	13.3.10. Permitir registrar o fornecimento de medicamentos aos usuários das ações programáticas;	X	
128.	13.3.11. Emitir relatórios de usuários e atendimentos realizados dos programas saúde da criança, planejamento familiar, climatério e menopausa com as informações dos atendimentos de cada programa;	X	
129.	13.3.12. Obter relatórios referentes aos usuários e atendimentos realizados dos programas do Ministério da Saúde (HIPERDIA E SISPRENATAL), com as informações dos atendimentos de cada programa;	X	
130.	13.3.13. Emitir relatórios com estimativas de demanda dos usuários programados, conforme previsão de comparecimento para fornecimento de medicamentos, consultas e exames;	X	
131.	13.3.14. Obter relatórios dos usuários programados nas ações programáticas com comparecimento em atraso, para fornecimento de medicamentos, consultas e exames;	X	
132.	13.3.15. Emitir relatórios dos usuários das ações programáticas, com no mínimo totais de usuários por ação programática, sexo, faixa etária e bairro.	X	
	13.4. ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO		
133.	13.4.1. Ao realizar triagem odontológica dos pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento, ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar triagem odontológica dos pacientes, possibilitar informar protocolo de classificação de riscos, gerando automaticamente o nível de classificação do risco do mesmo;	X	
134.	13.4.2. Permitir a classificação dos procedimentos odontológicos em grupos;	X	
135.	13.4.3. Possibilitar o cadastro de protocolos de classificação de riscos e ocorrências vinculando aos respectivos níveis de classificação de riscos;	X	
136.	13.4.4. Permitir a inativação de procedimentos odontológicos, com isso exibir apenas os procedimentos ativos para os profissionais de odontologia;	X	
137.	13.4.5. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento, ordenar pacientes para atendimento conforme		

	classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes, deverá possibilitar informar protocolo de classificação de riscos, gerando automaticamente o nível de classificação do risco do mesmo;	X	
138.	13.4.6. Possibilitar o registro de procedimentos, gerando faturamento em BPA - Boletim de Produção Ambulatorial;	X	
139.	13.4.7. Possibilitar o cadastro de classificações de riscos definindo níveis, tempo de espera para atendimento e identificação de cor, deverá também possibilitar definir por local de atendimento a classificação de riscos adotada;	X	
140.	13.4.8. Deverá permitir realizar anamnese e gravar histórico, sendo visível no próximo atendimento, permitindo alterações nas respostas;	X	
141.	13.4.9. Permitir configurar os procedimentos odontológicos para que apresentem cores no odontograma e também identificar sua utilização (por dente, por face, geral, dente decíduo ou permanente);	X	
142.	13.4.10. Permitir a programação de procedimentos a realizar para o usuário atendido e possibilitar também a visualização dos atendimentos realizados anteriormente para o usuário;	X	
143.	13.4.11. Permitir recepção automática de usuários pré-agendados com possibilidade de inclusão de usuários de procura espontânea, com seleção da ordem de atendimento. Deverá possibilitar também a verificação de pendências de vacinas dos usuários atendidos;	X	
144.	13.4.12. Possibilitar o registro de triagem odontológica informando profissional, especialidade da triagem, pressão, temperatura, peso, altura e justificativa do atendimento;	X	
145.	13.4.13. Possibilitar o preenchimento do tipo de consulta, vigilância em saúde bucal e fornecimento de produtos odontológicos, em conformidade com a ficha de atendimento odontológico individual do e-SUS do Ministério da Saúde;	X	
146.	13.4.14. Possibilitar a visualização do diagnóstico dos dentes e os procedimentos em cores no odontograma;	X	
147.	13.4.15. Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados para cada usuário atendido;	X	
148.	13.4.16. Possibilitar o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas, conforme necessidade do município;	X	
149.	13.4.17. Possibilitar a opção de assinar digitalmente os documentos impressos, conforme a Certificação Digital (Padrão ICP - Brasil);	X	
150.	13.4.18. Permitir que no atendimento odontológico, seja realizado a inclusão das informações do profissional auxiliar do atendimento (no caso, do dentista);	X	
151.	13.4.19. Permitir registro do atendimento odontológico, com informação dos procedimentos realizados em odontograma, onde deverá também possibilitar o registro de diagnóstico individual dos dentes incluindo detalhamento;	X	
152.	13.4.20. Permitir a programação de procedimentos a realizar para o usuário atendido;	X	
153.	13.4.21. Imprimir atestado, declaração de comparecimento, orientações e autorização para exodontia;	X	
154.	13.4.22. Emitir a ficha do atendimento odontológico com impressão do odontograma, prescrição de medicamentos, requisições de exames, guia de referência e contrarreferência. Ao realizar a digitação da ficha de atendimentos odontológico para pacientes, possibilitar também informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento e ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes, possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco;	X	
155.	13.4.23. Possibilitar a consulta de histórico de todos os atendimentos odontológicos por usuário, mostrando odontograma completo, profissionais de atendimento, triagem odontológica, diagnósticos, procedimentos realizados, procedimentos odontológicos, prescrições de medicamentos, procedimentos solicitados, encaminhamentos, documentos emitidos, atividades coletivas, classificações de riscos;	X	
156.	13.4.24. Possibilitar digitação de atendimentos odontológicos realizados por unidades de saúde com atendimento não informatizado;	X	

157.	13.4.25. Possuir tela para lançamento de informações referentes a anamnese, contendo perguntas previamente cadastradas, após salvar registro, realizar impressão de documento contendo os dados lançados;	X	
158.	13.4.26. Emitir relatório de usuários com procedimentos programados na odontologia, com determinado tempo de atraso no comparecimento para realização;	X	
159.	13.4.27. Emitir relatórios comparativos de: - atendimentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos realizados em cada período, - procedimentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos procedimentos odontológicos realizados em cada período, - encaminhamentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos encaminhamentos odontológicos realizados em cada período, - requisições de procedimentos odontológicos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas requisições de procedimentos odontológicos em cada período;	X	
160.	13.4.28. Emitir relatório de atendimentos odontológicos, constando procedimentos realizados, encaminhamentos, exames solicitados. Possibilitar também totalizar atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, município do usuário, bairro e faixa etária;	X	
161.	13.4.29. Emitir relatórios de procedimentos odontológicos realizados, contendo quantidades realizadas em cada face, por procedimento, dente, profissional e especialidade.	X	
	13.5. APLICAÇÃO DE VACINAS		
162.	13.5.1. Nas aplicações de vacinas, deverá alertar a existência de restrições em relação às outras vacinas, obtendo confirmação quando não possui intervalo mínimo;	X	
163.	13.5.2. Permitir a parametrização de vacinas definindo obrigatoriedade, via de administração, vínculo com imunobiológico do SI-PNI, data de nascimento mínima e aplicação em doentes renais crônicos. Possibilitar também o controle de frascos por dose ou quantidade, definindo as diferentes composições de frascos existentes e respectiva validade em horas. Possibilitar ainda definir a quantidade padrão de doses por ciclo de vida (criança, adolescente, adulto e idoso). Possibilitar a definição das dosagens com alerta de pendências, respectivos critérios de intervalo mínimo e recomendado em relação à dosagem anterior e idade inicial e final. Possibilitar a definição de critérios de restrição em relação a outras vacinas definindo intervalo mínimo para aplicação e critério de exceção para aplicações em mesmo dia;	X	
164.	13.5.3. Possibilitar a definição de faixas etárias por vacina conforme regras do SI-PNI;	X	
165.	13.5.4. Permitir a parametrização de alerta ou bloqueio de abertura de frasco e aplicações quando a vacina estiver vencida;	X	
166.	13.5.5. Possibilitar a restrição de registro de aplicações de vacinas considerando o sexo do usuário;	X	
167.	13.5.6. Controlar a situação dos Frascos quanto a ativo, baixado ou aplicado, possibilitar ainda o descarte dos frascos vencidos, calculando quantidade de perda, identificando também a data, horário e motivo do descarte;	X	
168.	13.5.7. Permitir efetuar a saída das vacinas dando baixa automaticamente no estoque de acordo com o respectivo lote, e tipo de movimentação (saída por perda por quebra, saída por perda por transporte, saída por perda por validade vencida, etc), possibilitar também a configuração do horário para a verificação automática;	X	
169.	13.5.8. Possibilitar o registro de abertura de frascos de vacinas, informando data e horário de abertura, vacina e quantidade, possibilitar informar também o lote e data de vencimento e ainda possibilitar vincular o lote a partir dos lotes existentes em estoque, apresentando o respectivo saldo. Calcular a data e horário de validade conforme composição de frasco informado e apresentar saldo do frasco;	X	
170.	13.5.9. Na aplicação de vacinas, possibilitar selecionar agendamento de vacinas a partir do usuário informado, realizando a baixa do agendamento como atendido;	X	
171.	13.5.10. Possibilitar o registro das aplicações de vacinas informando data, horário, profissional, especialidade, usuário, identificação de gestante, comunicante de hanseníase, usuário renal crônico, vacina, dosagem, local de aplicação, operador e data e horário de inclusão. Possibilitar informar também o grupo de atendimento, estratégia de vacinação, laboratório produtor e motivo de indicação em conformidade com as regras do imunobiológico da vacina (regras do SI-PNI).	X	

	Possibilitar informar ainda a quantidade aplicada e o frasco ativo utilizado conforme configuração da vacina. Ao selecionar o frasco apresentar o respectivo saldo;	X	
172.	13.5.11. Possibilitar transcrever a caderneta de vacinação, diferenciando a transcrição de aplicação;	X	
173.	13.5.12. Possibilitar o agendamento de vacinação por unidade de saúde, identificando usuário, vacina, dose e observações;	X	
174.	13.5.13. Realizar baixa automática do frasco utilizado quando a quantidade for encerrada;	X	
175.	13.5.14. Realizar baixa automática da vacina no estoque quando integrado;	X	
176.	13.5.15. Possibilitar a visualização e impressão de carteirinhas de vacinação com aprazamentos e histórico de vacinas aplicadas;	X	
177.	13.5.16. Possibilitar a impressão de certificados de vacinas, documento que comprova o cumprimento do esquema vacinai do paciente;	X	
178.	13.5.17. Possibilitar a exportação de aplicações de vacinas e ou movimentações de estoque dos imunobiológicos conforme especificações da integração, gerando automaticamente o arquivo magnético para integração com o sistema SI-PNI desktop;	X	
179.	13.5.18. Permitir efetuar a exportação das vacinas do COVID diretamente para a RNDS, garantindo que as informações estarão sempre atualizadas junto ao Ministério da Saúde, sendo que esta exportação deve seguir todas as regras de segurança federais. Deverá possuir um serviço que realiza a exportação das aplicações de vacinas para o RNDS diariamente ou de hora em hora;	X	
180.	13.5.19. Na integração com o RNDS, permitir envio de exclusões ao Web Service;	X	
181.	13.5.20. Quando configurado para exportação ao RNDS e a vacina selecionada possuir imunobiológico que pode ser exportado ao RNDS, deve realizar alerta quando o paciente não possuir CNS informado;	X	
182.	13.5.21. A comunicação deverá ocorrer por meio de serviços (web services) RESTful, desenvolvidos de acordo com o padrão FHIR R4;	X	
183.	13.5.22. Possibilitar através de relatório, verificar os status dos registros enviados, marcados para reenvio e também os ainda pendentes de envio ao RNDS, bem como sua respectiva mensagem de erro quando houver;	X	
184.	13.5.23. Permitir realizar o envio de vacinas específicas por meio de integração à RNDS (Rede Nacional de Dados em Saúde), conforme padronização de envio de dados da RNDS;	X	
185.	13.5.24. Ao alterar um registro que já foi enviado ao RNDS, deve marcar o mesmo para reenvio e realizar o reenvio no próximo envio programado;	X	
186.	13.5.25. Deve permitir a impressão das inconsistências encontradas no envio, contendo no mínimo as seguintes informações: paciente, vacina, unidade de saúde e inconsistência;	X	
187.	13.5.26. Dispor de um processo para visualização dos registros enviados ao RNDS, apresentando os registros inconsistentes e o motivo pelo qual o envio deste não foi realizado;	X	
188.	13.5.27. Permitir a configuração de certificado digital al, identificador do solicitante, CPF do gestor responsável, senha e data inicial para o envio das informações ao RNDS - Vacinação;	X	
189.	13.5.28. A integração com o RNDS deve possuir autenticação, utilizando a técnica "Two-way SSL";	X	
190.	13.5.29. Gerar relatório de busca ativa dos usuários com vacinas pendentes, identificando o atraso e a dose de cada vacina;	X	
191.	13.5.30. Emitir relatório de aplicações e perdas de vacinas, baseado nas informações dos frascos utilizados, totalizando quantidade, aplicações de vacinas, quantidade perdida, saldo por unidade de saúde, local de armazenamento, vacina, frasco e lote;	X	
192.	13.5.31. Emitir relatório de aplicações de vacinas totalizando por profissional, especialidade, vacina, dose, bairro e faixa etária. Detalhar também emitir percentual de vacinas aplicadas.	X	
	13.6. AGENDAMENTO E REGULAÇÃO		
193.	13.6.1. Nas listas de espera, o sistema deverá mostrar o nome do protocolo de acesso a regulação, localizado para a especialidade, procedimentos ou exame informado;	X	
194.	13.6.2. Permitir o direcionamento de registros de horários de consultas e procedimentos automaticamente para as funcionalidades de bloqueios de agendamentos e transferência de agendamentos já identificando o registro do horário selecionado e deixado preparado para prosseguimento na referida funcionalidade;	X	
195.	13.6.3. Possibilitar a visualização das vagas afetadas por feriados para cada registro de horários de consultas e procedimentos, bem como, permitir a visualização do feriado impactante;	X	

196.	13.6.4. O sistema deverá dar liberdade ao município de cadastrar seus próprios feriados, possibilitando aplicar a todos os anos;	X	
197.	13.6.5. Permitir realizar cópias de registros de horários de consultas e procedimentos apenas solicitando o novo período;	X	
198.	13.6.6. Possibilitar a configuração de métodos de restrição dos horários para agendamentos, podendo ser somente na unidade de saúde de acesso, apenas para unidades externas ou para ambos. Possibilitar ainda definir que determinados horários possam ser restritos a um grupo de perfil de usuários do sistema;	X	
199.	13.6.7. Permitir definir bloqueios de agendamentos de consultas e procedimentos por dias da semana específicos de atendimento, para que sejam bloqueados no período cadastrado;	X	
200.	13.6.8. Permitir parametrizar em qual rotina o feriado será aplicado, podendo ser para agendamentos, autorizações ou ambos;	X	
201.	13.6.9. Permitir ampliar o controle dos horários de procedimentos, com possibilidade de definir um valor limite mensal;	X	
202.	13.6.10. Permitir cadastrar bloqueios de agendamentos de consultas e procedimentos, identificando o motivo de bloqueio, unidades de saúde de atendimento e unidades de saúde de origem de maneira individual, múltiplas unidades ou todas;	X	
203.	13.6.11. o sistema deverá permitir o bloqueio de agendamentos, permitindo bloquear por tipo (todos, internos ou externos);	X	
204.	13.6.12. Deverá permitir configurar horários para procedimentos com possibilidade de inserir procedimentos e exames de maneira individual ou por grupos atrelados a unidade de saúde de atendimento do horário. Possibilitar ainda configurar o horário para controlar todos os procedimentos e exames da unidade de saúde de atendimento do horário;	X	
205.	13.6.13. Possibilitar a configuração de cotas de consultas e procedimentos por quantidade e ou valor orçado para o período, possibilitando ainda configurar cotas de consultas e exames por unidade de saúde de atendimento, convênio, profissional, especialidade, procedimento ou exame, motivos de consultas específicos ou exceto informados;	X	
206.	13.6.14. Deverá permitir cadastrar as cotas, identificando o nome da cota e unidades de saúde de origem de maneira individual, múltiplas ou todas;	X	
207.	13.6.15. Possibilitar o cadastro de equipes multidísciplinares de atendimento para utilização nos agendamentos e autorizações. Deverá conter em sua composição os seguintes itens: nome, situação, lista de profissionais com sua respectiva especialidade, procedimento de consulta e convênio;	X	
208.	13.6.16. Possibilitar a visualização do número de usuários que foram agendados e que estão atrelados ao registro da cota global ou cota específica relacionada ao valor ou quantidade utilizados pelo agendamento, permitir a visualização da data e hora do agendamento, nome do usuário e situação, permitir ainda a realização individual de cancelamento, substituição ou transferência por usuário, bem como, o direcionamento ao agendamento ou autorização relacionados a cota;	X	
209.	13.6.17. Permitir configurar os horários de consultas para todos os motivos de consultas ou restringindo os motivos de consultas para específicos;	X	
210.	13.6.18. Permitir configurar horários para consultas com controles por equipe multidisciplinar, somente por especialidade e profissional com especialidades específicas ou qualquer especialidade;	X	
211.	13.6.19. Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos por controle diário de quantidade por tempo; quantidade e tempo por turnos de atendimentos;	X	
212.	13.6.20. Possibilitar parametrizar nas agendas de consultas e procedimentos se a quantidade de encaixes contém ou não limite;	X	
213.	13.6.21. Possibilitar a visualização do número de usuários que foram agendados e que estão atrelados ao registro de horários de consultas e procedimentos, permitindo a visualização da data e hora do agendamento, nome do usuário e situação, permitir ainda a realização individual de cancelamento, substituição ou transferência por usuário;	X	
214.	13.6.22 Possibilitar o cadastramento de grupos de procedimentos e exames identificando nome, situação, procedimentos e exames para cadastramento individual que poderão fazer parte do grupo. Possibilitar ainda filtrar e adicionar procedimentos pelos grupos disponíveis da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde de procedimentos;	X	

215.	13.6.23. Possibilitar o registro de recomendações para procedimentos e exames por unidade de saúde de atendimento;	X	
216.	13.6.24. Possibilitar o cadastramento de grupos e subgrupos de procedimentos SIGTAP do Sistema Único de Saúde, com controle por situação e possibilidade de parametrizar para os agendamentos;	X	
217.	13.6.25. Possibilitar o bloqueio de horários de agendamentos de consultas por unidade de saúde de atendimento, unidade de saúde de origem, profissional, especialidade, equipe multidisciplinar, período e intervalo de horário;	X	
218.	13.6.26. Possibilitar definir minimamente as situações ativo, bloqueado e finalizado para as cotas globais e cotas especificas;	X	
219.	13.6.27. Ao inativar os horários de consultas e procedimentos, mostrar os agendamentos relacionados ao horário com possibilidade de manter os mesmos agendados ou realizar o cancelamento individual ou total;	X	
220.	13.6.28. Possibilitar parametrizar as recomendações de consultas, procedimentos e exames para complementar ou não a recomendação nos agendamentos e autorizações;	X	
221.	13.6.29. Possibilitar definir nas agendas de consultas e procedimentos se haverá ou não controle de vagas para encaixes por turnos de atendimento;	X	
222.	13.6.30. Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos para utilização no portal e app do cidadão;	X	
223.	13.6.31. Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos por unidade de saúde de atendimento com controle de situação e possibilidade de definição de nome na agenda;	X	
224.	13.6.32. Possibilitar realizar bloqueios por turnos de horários de agendamentos de consultas e procedimentos com possibilidade de realizar o bloqueio total do turno, ignorar o turno para bloqueio ou realizar um bloqueio parcial que possa identificar a quantidade de vagas limite para bloqueio ou um intervalo de tempo para bloqueio;	X	
225.	13.6.33. Possibilitar via rotina de bloqueios, realizar o cancelamento dos agendamentos de consultas e agendamentos de procedimentos que estão relacionados ao bloqueio, a realizar de maneira automática ou por confirmação conforme parametrização;	X	
226.	13.6.34. Possibilitar a visualização do número de usuários que foram substituídos e que estão atrelados ao registro de horários de consultas e procedimentos, bem como, permitir a visualização do nome do usuário de origem e o nome do usuário de destino, data e horário do agendamento e a data e hora da substituição realizada;	X	
227.	13.6.35. Possibilitar visualizar detalhadamente a agenda criada para o período do horário, visualizar a agenda por mês, por dia e por turnos com sua respectiva capacidade e disponibilidade, permitir ainda criar e excluir vagas por turno para os horários de consultas e procedimentos com controle diário por quantidade;	X	
228.	13.6.36. O sistema deve alertar através de mensagem a tentativa de inserção de novos registros de horários de consultas e procedimentos que conflitam com outros registros de horários que estejam ativos, para a mesma unidade de saúde de atendimento e no período conflitante;	X	
229.	13.6.37. Possibilitar configurar unidades de saúde de atendimento específicas que não serão bloqueadas por feriado;	X	
230.	13.6.38. Permitir o cadastramento de critérios clínicos ou palavras chave, identificando a situação e protocolo de acesso a regulação que pertence;	X	
231.	13.6.39. Possibilitar a visualização específica da capacidade de vagas e disponibilidade de vagas para cada registro de horários de consultas e procedimentos;	X	
232.	13.6.40. Permitir configurar os horários de procedimentos, restringindo o controle da agenda por profissional específico, com possibilidade de atribuir suas especialidades ou definir qualquer especialidade;	X	
233.	13.6.41. Possibilitar a visualização da quantidade e valor utilizado para os agendamentos de consultas e procedimentos relacionados às cotas globais e específicas. Possibilitar ainda, a visualização da quantidade e valor disponível das cotas globais e específicas;	X	
234.	13.6.42. Permitir realizar cópias de registros de cotas, solicitando o novo período para a cota com possibilidade de ignorar a cópia das cotas extras;	X	
235.	13.6.43. Possibilitar a visualização do número de usuários que foram agendados por encaixe e que estão atrelados ao registro de horários de consultas e procedimentos, permitir ainda a visualização	X	

	da data e hora do encaixe e nome do usuário, permitir também a realização do cancelamento e substituição por usuário;	X	
236.	13.6.44. Possibilitar cadastrar horários de procedimentos com controle de quantidade por procedimentos ou controle por usuários conforme parametrizado na unidade de saúde de atendimento identificada ao horário;	X	
237.	13.6.45. O sistema deverá alertar através de mensagem a tentativa de inserção de novos registros de cotas de agendamentos que conflitam com outros registros de cotas que estejam ativas, para a mesma unidade de saúde de origem e no período conflitante;	X	
238.	13.6.46. Permitir efetuar a montagem das agendas no mínimo com os seguintes campos: profissional, procedimento, data de início, data final, dias da semana que a agenda estará disponível, horário inicial, horário final e número de pacientes;	X	
239.	13.6.47. Restringir agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões somente pela unidade de saúde de origem de acesso conforme parametrização;	X	
240.	13.6.48. Visualizar os históricos de agendamentos e listas de espera por usuário ordenados por data. Deverá também disponibilizar visualização de linha do tempo nas etapas das listas de espera;	X	
241.	13.6.49. Possibilitar filtrar listas de espera por exame e procedimento;	X	
242.	13.6.50. Em um processo de geração da distribuição de quantidade de vagas de horários por unidades de saúde de origem, caso seja ignorado a geração do horário manualmente a unidade de saúde de origem desejada, o sistema deverá recalcular automaticamente a sobra da quantidade de vagas e redistribuir proporcionalmente as demais origens;	X	
243.	13.6.51. Permitir nos agendamentos de consultas, ocupar mais de uma vaga para horários com controle por tempo no mesmo agendamento;	X	
244.	13.6.52. Possibilitar restringir por perfil, quais operadores podem realizar o preenchimento dos dados iniciais do laudo de internação, para geração do laudo diretamente pelas rotinas de agendamentos e autorizações de procedimentos sem a necessidade de um processo regulatório;	X	
245.	13.6.53. O sistema deve impedir a realização de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e, exames e sessões em dias de feriados;	X	
246.	13.6.54. Possibilitar visualizar nas recepções de consultas e de exames realizadas pela Central de agendamentos e regulação o n° identificador pertencente aos agendamentos e autorizações realizados por grupos de usuários para facilitar a chamada e visualização perante aos recepcionistas;	X	
247.	13.6.55. No momento da inclusão de listas de espera de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve consistir e alertar o operador do sistema se já existem outros agendamentos ou autorizações em aberto para o usuário a inserir na lista;	X	
248.	13.6.56. Possibilitar parametrizar quais situações das etapas das listas de espera terão notificação por movimento nas listas de espera. Possibilitar ainda, definir um dia limite por situação da lista para as etapas que não tiverem movimento;	X	
249.	13.6.57. Carregar as vagas de sobras de horários de consultas, procedimentos e exames para gerenciamento, separando por data e pelo controle diário do horário, podendo ser visualizadas por controle de quantidade, quantidade por tempo e tempo;	X	
250.	13.6.58. Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que o médico regulador consiga visualizar o prontuário eletrônico do paciente;	X	
251.	13.6.59. Restringir nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que no momento do agendamento ou autorização, seja selecionado sempre usuários pela menor posição da lista de espera e não em posições aleatórias. O sistema deve oferecer parametrização para esta rotina;	X	
252.	13.6.60. Permitir nos agendamentos e autorizações de exames, informar o número de protocolo ou código de barras para importação da solicitação de exame médico para o usuário informado. Permitir ainda identificar a lista de exame solicitada por ficha de atendimento ou médico solicitante;	X	
253.	13.6.61. Permitir realizar a autorização dos agendamentos de consultas, procedimentos e exames identificados como pendentes por encaixe. Permitir ainda a emissão dos comprovantes de agendamentos após a autorização do agendamento;	X	
254.	13.6.62. O sistema deve gerar automaticamente os registros de horários de agendamentos de consultas, procedimentos e exames com a quantidade distribuída proporcionalmente a população da unidade de saúde origem;	X	

255.	13.6.63. Emitir comprovantes de agendamentos e autorizações, possibilitando a assinatura do agendador;	X	
256.	13.6.64. O sistema deve notificar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames as etapas das listas de espera que forem movimentadas para os operadores do sistema configurados para notificar;	X	
257.	13.6.65. Possibilitar realizar baixa manual das listas de espera de consultas, procedimentos e exames para unidades de saúde que não pertencem a rede municipal, identificando o local de atendimento, observação, data e hora do agendamento;	X	
258.	13.6.66. O sistema deve notificar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames as etapas das listas de espera vencidas conforme dia parametrizado. A notificação deve ocorrer para os operadores do sistema configurados para notificar;	X	
259.	13.6.67. Possibilitar nas autorizações de consultas, procedimentos e exames a determinação da validade para as autorizações. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
260.	13.6.68. Possibilitar identificar nos históricos de transferências de listas de espera realizadas para consultas, procedimentos e exames o que foi modificado, sendo o dado de origem para o dado de destino, bem como, identificar a data, hora, opção alterada e operador do sistema que realizou;	X	
261.	13.6.69. Permitir visualizar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames os históricos de transferências de listas de espera realizadas para consultas, procedimentos e exames. O sistema deve ofertar parametrização de perfil de acesso para esta funcionalidade;	X	
262.	13.6.70. Nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, impedir a substituição de usuários agendados somente para operadores parametrizados para esta condição;		X
263.	13.6.71. Permitir o cadastramento das especialidades dos profissionais solicitantes que são aptas a solicitar o protocolo de acesso a regulação;	X	
264.	13.6.72. Permitir parametrizar os critérios de priorização para acesso aos protocolos da regulação, para utilizar as perguntas do protocolo, termos-chave e dados principais do paciente (ex. CPF, CNS, Sexo, diabético...), com possibilidade de configurar a comparação com operadores lógicos (exemplo: igual, maior, menor, entre, diferente);	X	
265.	13.6.73. Permitir que as centrais de agendamentos realizem agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões pela própria unidade de saúde de origem de acesso ou por qualquer outra unidade saúde de origem conforme parametrização;	X	
266.	13.6.74. Ao realizar a efetivação de registros de agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, automaticamente o sistema deve solicitar a emissão dos comprovantes de agendamentos individuais por cada usuário do grupo;	X	
267.	13.6.75. Permitir alterar manualmente as quantidades sugeridas por unidades de saúde de origem para distribuição por horário e cotas de consultas, procedimentos e exames. Possibilitar ainda, alterar manualmente os valores sugeridos por unidade de saúde de origem para distribuição por cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames;	X	
268.	13.6.76. Possibilitar emitir os comprovantes de agendamentos e listas de espera via históricos do usuário, correspondente ao registro selecionado. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
269.	13.6.77. O sistema deve mostrar os pacientes que estão em fila de espera de consultas, procedimentos e exames com posição específica referente ao protocolo de acesso que a pertence;	X	
270.	13.6.78. Permitir que as unidades de saúde de origem consigam pesquisar as sobras de horários de procedimentos e exames ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, procedimentos e exames;	X	
271.	13.6.79. O sistema deve mostrar a notificação das etapas de maneira diferenciada aos operadores do sistema, sendo etapas de listas de espera movimentadas e etapas de listas de espera sem movimento (vencidas). Deve exibir ainda na notificação minimamente as seguintes informações; etapa da lista de espera, dias referente a última movimentação, usuário, procedimento e especialidade;	X	
272.	13.6.80. Permitir realizar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames via lista de espera, identificando nos agendamentos/autorizações os dados da lista de espera, sendo o usuário, unidade de saúde de origem, procedimento ou exame;	X	

273.	13.6.81. No cadastramento das listas de espera, quando todos os critérios do protocolo de acesso a regulação forem atendidos, o sistema deve priorizar automaticamente a lista de espera para o solicitante, impedindo a alteração da prioridade. Essa funcionalidade é válida para listas de espera de consultas, procedimentos e exames;	X	
274.	13.6.82. Possibilitar visualizar nas listas de espera de consulta, procedimentos e exames nas etapas de baixa dos dados do agendamento ou autorização realizada via lista de espera;	X	
275.	13.6.83. Permitir via gerenciamento de sobras de vagas de horários de consultas, procedimentos e exames a validação da disponibilidade das vagas, antes de realizar os agendamentos;	X	
276.	13.6.84. Permitir que as unidades de saúde de origem gerenciem e identifiquem as vagas de sobras de consultas, procedimentos e exames disponíveis e realizem individualmente o agendamento de consulta, procedimento ou exame a partir da sobra localizada;	X	
277.	13.6.85. Os agendamentos de consultas, procedimentos e exames devem carregar bloqueios parciais e consequentemente mostrar somente as vagas de horários liberadas para o dia;	X	
278.	13.6.86. - Para horários bloqueados com controle por quantidade, mostrar somente a quantidade de vagas liberadas, - Para horários com controle por tempo, deverá ser exibido somente o intervalo de horário permitido;	X	
279.	13.6.87. Permitir realizar agendamentos e autorizações de consultas via lista de espera, identificando nos agendamentos/autorizações os dados da lista de espera, sendo o usuário, unidade de saúde de origem e especialidade de atendimento;	X	
280.	13.6.88. O sistema deverá consistir bloqueando agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixe para dias que contenham feriados e bloqueios cadastrados. O sistema deverá também ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
281.	13.6.89. Deverá permitir nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, direcionar uma unidade de saúde de atendimento específica e consequentemente o sistema deve carregar somente os procedimentos e exames relacionados a unidade informada;	X	
282.	13.6.90. Possibilitar visualizar todas as notificações de etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames notificadas. Permitir ainda localizar as notificações por especialidade, procedimentos, exames, situação, unidade de saúde de origem, unidade de saúde de atendimento e usuário, permitir também filtrar pelas notificações não verificadas e vencidas, bem como, visualizar os dias referente a última movimentação;	X	
283.	13.6.91. Os agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões devem permitir a digitação de uma observação opcional para utilização nos comprovantes conforme necessidade dos pacientes;	X	
284.	13.6.92. Possibilitar a impressão de comprovante de lista de espera de consultas, procedimentos e exames;	X	
285.	13.6.93. Emitir comprovantes de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames com código de barras que identifique unicamente o agendamento;	X	
286.	13.6.94. Possibilitar definir nos encaixes de agendamentos de consultas, procedimentos e exames o motivo da priorização. Possibilitar ainda, visualizar o motivo da priorização descrito nos processos de autorização de encaixes. O sistema deve ofertar parametrização para tomar obrigatório ou não o preenchimento do motivo da priorização;	X	
287.	13.6.95. O sistema deve alocar automaticamente todos os agendamentos de consultas, procedimentos ou exames selecionados para transferência a partir de uma data base informada, deve antecipadamente validar as disponibilidades de vagas e após ocupar automaticamente os agendamentos selecionados nas novas datas e horários, com possibilidade de realizar a alteração manual da data e horário se necessário;	X	
288.	13.6.96. Permitir a visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames sem restrição, somente para as unidades de saúde central. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
289.	13.6.97. O sistema deve permitir a criação de critérios de priorização para acesso aos protocolos de regulação. Deve possibilitar o cadastramento de vários critérios controlados por situação e prioridade da lista espera;	X	
290.	13.6.98. Retomar automaticamente às vagas de cotas de agendamentos utilizadas quando houver ausências por absenteísmo nos estágios de atendimento (recepção, triagem ou atendimento);	X	

291.	13.6.99. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, visualizar o procedimento relacionado à especialidade do profissional, bem como, identificar pelo menos um convênio e visualizar o valor do procedimento em relação ao convênio selecionado;	X	
292.	13.6.100. Permitir a localização dos agendamentos de consultas para realizar a transferência através de pesquisas por equipe, especialidade, profissional, registro de horário, por usuário e identificando um determinado período;	X	
293.	13.6.101. O sistema deverá notificar automaticamente nos agendamentos e autorizações no momento que informar o usuário que existem históricos de agendamentos para o mesmo em um determinado período. O sistema deverá ainda disponibilizar de parametrização do período para verificar os históricos;	X	
294.	13.6.102. Possibilitar definir via configuração um limite em dias para cancelamento das agendas de consultas, procedimentos e exames a partir da data atual. Nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames deve ser possível cancelar a agenda até o dia limite parametrizado e permitido;	X	
295.	13.6.103. O sistema deve permitir que os reguladores consigam alterar a última etapa das listas de espera dos solicitantes, gravando a data e hora da última alteração, bem como, o operador do sistema que realizou a alteração. O sistema deve ofertar parametrização via privilégio desta funcionalidade;	X	
296.	13.6.104. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, identificar a hipótese diagnóstica (CID), de maneira opcional ou obrigatória conforme parametrização;	X	
297.	13.6.105. Possibilitar a realização do cancelamento dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames já realizados. Solicitar o motivo e justificativa de cancelamento, bem como, realizar automaticamente o estorno das vagas ocupadas pelo agendamento recém cancelado;	X	
298.	13.6.106. O sistema deve consistir nas autorizações de procedimentos e exames para cada usuário quando a quantidade limite de autorizações for atingida num período parametrizável;	X	
299.	13.6.107. Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, informando a unidade de saúde de origem, múltiplos procedimentos e ou exames, bem como, selecionar a unidade de saúde de atendimento para a obtenção de vagas;	X	
300.	13.6.108. O sistema deve impedir o solicitante de direcionar o profissional de atendimento e a unidade de saúde de atendimento nas listas de espera de consultas. Para as listas de espera de procedimentos e exames, deve ser impedido de o solicitante direcionar a unidade de saúde de atendimento, sendo assim, deve haver parametrização para esta funcionalidade;	X	
301.	13.6.109. Possibilitar configurar o sistema para bloquear o preenchimento da prioridade nas etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames somente para os solicitantes (origem);	X	
302.	13.6.110. O sistema deve gerar automaticamente os registros de cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames com a quantidade e valor distribuído proporcionalmente a população da unidade de saúde origem;	X	
303.	13.6.111. Possibilitar realizar a substituição dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames já realizados, solicitando o nome do usuário a substituir, possibilitar também visualizar no agendamento ou autorização por qual usuário foi substituído;	X	
304.	13.6.112. Possibilitar o controle das listas de espera de procedimentos e exames por exame/procedimento e unidade de saúde identificando usuário, data e horário de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas;	X	
305.	13.6.113. Possibilitar a parametrização dos protocolos de acesso a regulação, para conter posição de lista de espera personalizada, perguntas personalizadas e critérios de priorização automática;	X	
306.	13.6.114. Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, restringindo todos os usuários do grupo a uma única data de agendamento. O sistema deverá ofertar privilégio via perfis de operadores para acesso a esta funcionalidade;	X	
307.	13.6.115. O sistema deverá permitir a efetivação de agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões sem bloqueio por feriado, caso o mesmo esteja configurado para não considerar as rotinas de agendamentos;	X	

308.	13.6.116. Possibilitar que os profissionais reguladores definam a prioridade da etapa da lista para os pacientes que não tiverem prioridade definida pelo profissional solicitante;	X	
309.	13.6.117. No cadastramento das listas de espera, quando pelo menos um dos critérios atribuído ao protocolo de acesso a regulação não for atendido, o sistema deve impedir o ingresso do paciente a lista de espera. Essa funcionalidade é válida para listas de espera de consultas, procedimentos e exames;	X	
310.	13.6.118. Possibilitar realizar listas de espera de consultas, procedimentos e exames, direcionando a umidade de saúde de atendimento ou identificando para qualquer unidade de saúde (sem direcionamento);	X	
311.	13.6.119. Permitir que a origem consiga realizar o cadastramento do profissional solicitante diretamente pelo agendamento. Deverá exigir minimamente as seguintes informações para cadastro, como: nome completo, CPF, CNS, data de nascimento, sexo e contato. Essa funcionalidade deve ser parametrizada;	X	
312.	13.6.120. Possibilitar a realização de agendamentos de consultas, procedimentos e exames através de encaixe quando todos os horários disponíveis para o dia desejado estiverem esgotados, definindo um novo horário de encaixe;	X	
313.	13.6.121. Permitir o cadastramento de múltiplas perguntas personalizadas aos protocolos de acesso a regulação, com no mínimo as seguintes opções de perguntas: numérica, valor decimal; lista de opções; data; hora; texto curto e caixa de seleção;	X	
314.	13.6.122. O sistema deve permitir a criação de posição da lista de espera personalizada, para cada protocolo de acesso a regulação. Deverá ainda possibilitar o cadastramento de várias posições personalizadas, controladas por prioridade de lista espera;	X	
315.	13.6.123. Possibilitar a organização da ordem que as perguntas do protocolo de acesso a regulação serão solicitadas;	X	
316.	13.6.124. Não restringir os agendamentos de consultas, procedimentos e exames realizados por encaixe, caso a quantidade de encaixes esteja parametrizada para não limitar;	X	
317.	13.6.125. Controlar agendamentos e autorizações de consultas determinando intervalo de idade, permitido para agendamentos de usuários por especialidade de cada profissional;	X	
318.	13.6.126. O sistema deve bloquear os agendamentos de consultas identificados como retomo (reconsulta), caso o usuário não contenha consulta agendada em um determinado período. O sistema deverá ainda oferecer parametrização para esta funcionalidade quanto ao bloqueio e o período a consistir;	X	
319.	13.6.127. Possibilitar filtrar as listas de espera de procedimentos e exames por grupo e subgrupos da SIGTAP- Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS;	X	
320.	13.6.128. Mostrar no calendário dos agendamentos de consultas, procedimentos e exames, os bloqueios de agendamentos na visualização do calendário, com possibilidade de identificar o nome do bloqueio impactante ao dia, deverá bloquear também a gravação do agendamento em dia de bloqueios;	X	
321.	13.6.129. Permitir a realização do cancelamento dos agendamentos de consultas, procedimentos e exames identificados como pendentes por encaixe, que não foram autorizados solicitando o motivo e justificativa para cancelamento;	X	
322.	13.6.130. Possibilitar realizar a transferência de agendamentos de procedimentos e exames para o mesmo horário ou identificando a transferência de unidade de saúde, profissional e especialidade;	X	
323.	13.6.131. Permitir a realização de inclusão de múltiplas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames restrita ao profissional regulador;	X	
324.	13.6.132. Permitir a localização dos agendamentos de procedimentos e exames para realizar a transferência através de pesquisas por profissional, unidade de saúde de atendimento, procedimento, exame, registro de horário, por usuário e identificando um determinado período;	X	
325.	13.6.133. No momento da inclusão de agendamentos de consultas, procedimentos e exames, o sistema deverá consistir e alertar o operador do sistema se já existem outras listas de espera em aberto para o usuário a inserir no agendamento ou autorização;	X	
326.	13.6.134. Possibilitar realizar agendamentos de procedimentos e exames por sessões, informando a quantidade e distribuindo manualmente as datas e horários das sessões, possibilitar ainda alterar o horário do agendamento quando contiver mais agendas criadas para o dia;	X	

327.	13.6.135. Ao cancelar ou substituir usuários nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos/exames que possuem vínculo com as listas de espera, o sistema deve solicitar ao operador do sistema o retomo do usuário à lista de espera;	X	
328.	13.6.136. O sistema deve impedir a realização de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões por feriado, somente para as unidades de saúde de atendimento que contenham o município de endereço cadastrado como restrito ao feriado;	X	
329.	13.6.137. Solicitar data da previsão do atendimento nas listas de espera de consultas identificadas como retomo (reconsulta). O sistema deverá oferecer parametrização para esta funcionalidade;	X	
330.	13.6.138. Possibilitar realizar autorização de procedimentos e exames por sessões, informando a quantidade de sessões e validade;	X	
331.	13.6.139. Possibilitar o cancelamento ou exclusão dos agendamentos e autorizações diretamente pelo histórico de agendamentos com solicitação de retomo do paciente a lista de espera, caso haja vínculo com a lista de espera. O sistema deve disponibilizar parametrização por perfil para esta funcionalidade;	X	
332.	13.6.140. Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de contratos, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor Utilizado e valor disponível;	X	
333.	13.6.141. Possibilitar realizar agendamentos de procedimentos e exames por sessões, informando a quantidade e distribuindo automaticamente as datas e horários das sessões, respeitando o intervalo entre sessões conforme disponibilidade. O sistema deve oferecer parametrização para quantidade e intervalo de sessões;	X	
334.	13.6.142. Permitir a visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames restrita somente pela unidade de saúde de origem. O sistema deverá ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
335.	13.6.143. Permitir nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificar a hipótese diagnostica (CID), de maneira opcional ou obrigatória conforme parametrização, permitir ainda incluir múltiplas hipóteses diagnosticas;	X	
336.	13.6.144. Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de cotas de agendamentos, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível;	X	
337.	13.6.145. Para cada registro de agendamento e autorização de consultas, exames e procedimentos que foi efetivado via grupo de usuários, possibilitar a visualização se o registro é relacionado à grupo de usuários, bem como, identificar o n" identificador do grupo e os demais usuários que foram agendados ou autorizados via grupo;	X	
338.	13.6.146. Permitir realizar encaixes para agendamentos de consultas, procedimentos e exames fora do intervalo do horário de atendimento, ou seja, permitir informar um horário diferente do horário de atendimento. O sistema deverá ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
339.	13.6.147. Permitir que as unidades de saúde de origem consigam pesquisar as sobras de horários de consulta, ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, profissional e especialidade;	X	
340.	13.6.148. Possibilitara realização de agendamentos e autorizações de consultas, informando somente a especialidade sem direcionamento de profissional de atendimento;	X	
341.	13.6.149. Possibilitar informar o grupo de procedimentos e exames para realização de agendamentos e autorizações de procedimentos e exames. Possibilitar ainda, antes de adicionar o grupo, a identificação dos procedimentos ou exames desejados;	X	
342.	13.6.150. Possibilitar a identificação no dia do calendário dos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões o nome do feriado correspondente;	X	
343.	13.6.151. Permitir a realização de cópias fiéis de registros de protocolos de acesso a regulação existente, solicitando apenas o novo vínculo com a especialidade ou procedimentos desejados;	X	
344.	13.6.152. O sistema deve bloquear a transferência de agendamentos, caso o procedimento ou especialidade de destino informada para transferência seja diferente da cadastrada na lista de espera relacionada ao agendamento. Esta funcionalidade deve ser parametrizável;	X	

345.	13.6.153. Possibilitar a realização de agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixe somente para os horários de agendamento que contenham vagas de encaixes parametrizadas;	X	
346.	13.6.154. Permitir parametrizar a posição da lista de espera dos protocolos da regulação para utilizar as perguntas do protocolo, termos-chave e dados principais do paciente (ex. CPF, CNS, sexo, diabético...), com possibilidade de configurar a comparação com operadores lógicos (exemplo: igual, maior, menor, entre, diferente);	X	
347.	13.6.155. Possibilitar movimentar as etapas das listas de espera em massa, permitindo localizar as listas de espera de consultas, procedimentos e exames por situação e etapa da lista, deverá permitir ainda selecionar as listas de espera disponíveis e realizar a movimentação através da geração de uma nova etapa de lista de espera ou alterando a última etapa;	X	
348.	13.6.156. Permitir a alterar manualmente a população das unidades de saúde de origem, sugeridas para distribuição de horários e cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames;	X	
349.	13.6.157. Deverá ser possível pesquisar os pacientes que estão em fila de espera de consultas, procedimentos e exames referente a um protocolo de acesso específico;	X	
350.	13.6.158. Permitir a realização de agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixes pendentes para posterior autorização da pendência;	X	
351.	13.6.159. Possibilitar a realização da distribuição de horários de consultas, procedimentos e exames por turnos de horários;	X	
352.	13.6.160. Possibilitar nos agendamentos de consultas carregar agendas específicas conforme motivo de consulta informado;	X	
353.	13.6.161. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, direcionar uma unidade de saúde de atendimento específica e consequentemente o sistema deve carregar somente os profissionais relacionados a unidade informada;	X	
354.	13.6.162. Tomar obrigatório o preenchimento do profissional solicitante nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta);	X	
355.	13.6.163. Permitir nos agendamentos de procedimentos e exames o controle da agenda por profissional e especialidade de atendimento, nesse sentido, o sistema deverá carregar somente a agenda compatível para o profissional e especialidade informada;	X	
356.	13.6.164. Permitir configurar quais operadores do sistema poderão receber notificações das etapas das listas de espera. A notificação poderá ser realizada para o solicitante e regulador;	X	
357.	13.6.165. Disponibilizar a visualização dos históricos dos agendamentos do usuário por tipo de agendamento (consultas, procedimentos e sessões). Possibilitar também filtrar pelas situações dos agendamentos e autorizações;	X	
358.	13.6.166. Possibilitar a realização da distribuição de quantidade de vagas para horários de consultas, procedimentos ou exames conforme a população atendida pelas unidades de saúde de origem;	X	
359.	13.6.167. O sistema deverá permitir a realização de agendamentos de consultas, procedimentos e exames sem bloqueio de feriado para as unidades de saúde de atendimento que estejam parametrizadas para ignorar determinado feriado;	X	
360.	13.6.168. Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames, vincular os termos chave relacionados a protocolo de acesso de duas maneiras: manualmente pelo operador do sistema e automaticamente conforme descrito na justificativa da lista de espera;	X	
361.	13.6.169. Possibilitar visualizar e ou identificar pacientes que possuem e não possuem prioridade definida dentro da lista de espera de consultas, procedimentos e exames, diferenciando suas posições na lista;	X	
362.	13.6.170. Controlar cada etapa dos usuários em listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificando data, horário da etapa, responsável, prioridade, nível da prioridade e condição da etapa;	X	
363.	13.6.171. Nas listas de espera, solicitar o preenchimento das perguntas personalizadas que pertencem ao protocolo de acesso a regulação conforme a especialidade, procedimento ou exame;	X	
364.	13.6.172. Os agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões devem estar preparados para mostrar a agendas conforme parametrização dos horários, podendo ser agenda para horários de acesso externo, agenda de horários internos (somente na unidade) ou agenda para ambos os casos;	X	

365.	13.6.173. Possibilitar nos agendamentos e autorizações de consultas, a identificação dos procedimentos complementares relacionados à especialidade de atendimento do profissional. O sistema deve disponibilizar de parametrização para este controle;	X	
366.	13.6.174. Possibilitar a realização de agendamentos e autorizações de consultas, informando a unidade de saúde de origem, profissional e sua respectiva especialidade de atendimento, bem como, selecionar o motivo de consulta e unidade de saúde de atendimento para a obtenção de vagas;	X	
367.	13.6.175. Possibilitar o controle das listas de espera de consultas por especialidade, profissional e unidade de saúde identificando usuário, data e hora de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas;	X	
368.	13.6.176. Possibilitar nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, identificar os procedimentos e ou exames complementares relacionados ao procedimento ou exame principal. O sistema deve disponibilizar de parametrização para este controle;	X	
369.	13.6.177. O sistema deverá notificar no momento dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames quando o usuário não compareceu na última consulta ou exame agendado;	X	
370.	13.6.178. Possibilitar informar a estratificação de risco aos agendamentos de procedimentos e exames para as unidades de saúde de atendimento, parametrizadas para este controle;	X	
371.	13.6.179. Nas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificadas como cancelamento, solicitar o motivo de cancelamento e observação;	X	
372.	13.6.180. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, visualização das recomendações cadastradas conforme unidade de saúde de atendimento identificada. Permitir ainda complementar as recomendações;	X	
373.	13.6.181. Possibilitar definir via configuração um limite em dias para funcionamento nas agendas de consultas, procedimentos e exames a partir da data atual. Nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames, deve ser possível visualizar a agenda até o dia limite parametrizado conforme definido pelo município;	X	
374.	13.6.182. Permitir o cadastramento de protocolos de acesso a regulação para listas de espera de consultas e procedimentos. Permitir ainda definir o nome do protocolo, controlar a situação e fazer o vínculo com as especialidades e procedimentos que fazer parte do protocolo;	X	
375.	13.6.183. Permitir nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, alterar a quantidade do procedimento ou exame. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
376.	13.6.184. Disponibilizar a visualização dos históricos das listas de espera do usuário por tipo de lista (consultas, procedimentos, exames). Possibilitar também filtrar pelas situações das listas de espera;	X	
377.	13.6.185. Possibilitar o registro de recomendações para consultas por unidade de saúde de atendimento, profissional e especialidade;	X	
378.	13.6.186. A agenda deverá ser apresentada com seu calendário com diferentes cores para identificar a situação das vagas: disponível, indisponível, feriados, bloqueios de agenda, ausência de cotas, dentre outros;	X	
379.	13.6.187. Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade do horário do agendamento, com identificação da capacidade, capacidade utilizada e capacidade disponível;	X	
380.	13.6.188. Permitir adicionar somente anexos para imagens e documentos, sendo minimamente as extensões .jpg, .png e .pdf. Demais extensões potencialmente maliciosas não poderão ser inseridas. Exemplo: .exe, .dll, .zip;	X	
381.	13.6.189. Possibilitar configuração das especialidades, procedimentos e exames com limite para encerramento e início da agenda, bem como, configurar a quantidade limite de agendamentos diários para realização dos agendamentos automáticos;	X	
382.	13.6.190. Permitir configurar o agendamento automático como centrai de regulação, possibilitando identificar a origem que será sugerida para agendamento automático, podendo manter ainda a origem da lista de espera ou tentar agendar como central de agendamentos;	X	
383.	13.6.191. Possibilitar realizar via serviço, ws ou aplicação externa, agendamentos automáticos de pacientes a partir das listas de espera de consultas, procedimentos e exames;	X	

384.	13.6.192. Disponibilizar ambiente que permita configurar especialidades, procedimentos e exames com parâmetros para realização de agendamentos automáticos. Possibilitar a identificação de maneira individual ou todas as especialidades, procedimentos e exames desejáveis para o agendamento automático;	X	
385.	13.6.193. Possibilitar configuração do horário de início que o serviço de agendamento, cancelamento e limite de gastos automático será executado;	X	
386.	13.6.194. Mostrar o número total de pacientes que estão pendentes nas listas de espera por procedimentos e exames para programação do agendamento automático;	X	
387.	13.6.195. Possibilitar visualizar o histórico de anexos completo dos usuários referente às listas de espera, agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames. Possibilitar ainda filtrar os anexos do usuário relacionados a especialidades, procedimentos ou exames;	X	
388.	13.6.196. Permitir a configuração do agendamento automático conforme o tipo de horário de agendamento, podendo ser restringido a vaga do agendamento para horários internos, externos ou para ambos;	X	
389.	13.6.197. Possibilitar a realização de agendamentos automáticos de pacientes pendentes na fila de espera, respeitando a prioridade e posição das listas de espera;	X	
390.	13.6.198. Possibilitar vincular os procedimentos ou exames realizados em cada laboratório, clínica ou prestador de serviços, definindo os convênios pelos quais cada procedimento e exame serão realizados;	X	
391.	13.6.199. Possibilitar configurar o agendamento automático para que realize agendamentos via lista de espera de consultas, procedimentos e exames, considerando somente as condições de lista de espera específica;	X	
392.	13.6.200. Permitir controlar anexos nos agendamentos, autorizações e listas de espera de procedimentos, solicitando inclusão de anexos somente para as procedimentos ou exames configurados para esta funcionalidade;	X	
393.	13.6.201. Permitir a reutilização dos anexos do usuário em novos agendamentos, autorizações e listas de espera, para evitar novos cadastros e consequentemente o aumento inesperado da base de anexos;	X	
394.	13.6.202. Mostrar o número total de pacientes que estão pendentes nas listas de espera por especialidades, para programação do agendamento automático;	X	
395.	13.6.203. Permitir controlar anexos nos agendamentos, autorizações e listas de espera de consultas, solicitando inclusão de anexos somente para as especialidades (CBO-S) configuradas para esta funcionalidade;	X	
396.	13.6.204. Possibilitar a visualização no histórico de anexos do usuário, os anexos de imagens (jpg ou png) e documentos (pdf) diretamente pelo sistema sem a necessidade de realizar download (baixa do arquivo);	X	
397.	13.6.205. Possibilitar a configuração por CBO-S, exames e procedimento quais documentos (anexos), serão permitidos para utilização nas listas de esperas e agendamentos de consultas, procedimentos e exames, permitindo também definir sua obrigatoriedade de inserção;	X	
398.	13.6.206. Possibilitar a realização do cancelamento automático dos pacientes agendados que não compareceram para atendimento, possuir ambiente para configurações dos parâmetros mínimos necessários, como operador padrão, motivo de cancelamento para consultas, procedimentos e exames;	X	
399.	13.6.207. Emitir relatórios com agendamentos do profissional e exame em determinada data, identificando horário, usuário, número do CNS - Cartão Nacional de Saúde e especialidade;	X	
400.	13.6.208. Possibilitar a visualização através de relatório, o tempo de permanência do usuário entre etapas das listas de espera de consultas e exames/procedimentos;	X	
401.	13.6.209. Emitir relatórios com quantidades disponíveis de exames por unidade de saúde, exame mostrando a capacidade de atendimento, agendamentos já realizados;	X	
402.	13.6.210. Possibilitar a visualização através de relatórios de lista de espera de consultas e de listas de espera de procedimentos, os pacientes que estão atrelados a protocolos de acesso a regulação;	X	
403.	13.6.211. Emitir relatórios com agendamentos (consultas, exames) realizados e capacidade disponível, mostrando também o percentual sobre disponibilidade;	X	

404.	13.6.212. Emitir relatórios de bloqueios de agendas de profissionais e/ou exames, com totais por profissional, exame, motivo da falta e unidade de saúde de atendimento.	X	
	13.7. FATURAMENTO		
405.	13.7.1. Deverá utilizar os grupos de atendimento da Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos e Insumos Estratégicos do SUS;	X	
406.	13.7.2. Gerar exportação dos cidadãos para o sistema de informações da atenção básica (e-SUS) a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação com a opção de envio total da base de dados ou parcial a partir da última exportação realizada;	X	
407.	13.7.3. Gerar exportação de arquivo com as fichas do CDS - Coleta de Dados Simplificada para os programas e-SUS APS e SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, de acordo com as normas do LEDI - Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias, e registros visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos médicos, procedimentos realizados, atendimentos odontológicos, aplicações de vacinas, atendimentos domiciliares, marcadores de consumo alimentar e síndrome neurológica por zika/microcefalia;	X	
408.	13.7.4. Permitir a exportação total das fichas, dentro da competência, ou parcial, gerando arquivo somente dos registros que ainda não foram exportados;	X	
409.	13.7.5. Consistir procedimentos no momento da realização quanto aos critérios definidos pelo Ministério da Saúde; sexo, idade, especialidade, classificação de serviços das unidades de saúde;	X	
410.	13.7.6. Emitir relatório de inconsistências da exportação mostrando detalhamento da inconsistência, por unidade de saúde, profissional e tipo de registro;	X	
411.	13.7.7. Permitir a exportação somente das fichas do cadastro territorial, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias;	X	
412.	13.7.8. Possibilitar a emissão de relatórios sobre os faturamentos dos prestadores mostrando valor e/ou quantidade realizado e não realizado com totais por competência, prestador, convênio, profissional, especialidade e procedimento;	X	
413.	13.7.9. Gerenciar o faturamento de autorização de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade (APAC) em formato SIASUS, a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
414.	13.7.10. Gerar e gerenciar o faturamento do boletim de produção ambulatorial (BPA) consolidado e individualizado em formato COMPATÍVEL com o SIASUS, a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
415.	13.7.11. Gerar automaticamente com base nos atendimentos realizados o arquivo magnético para BPA - Boletim de Produção Ambulatorial conforme especificações do Ministério da Saúde, permitindo a seleção dos procedimentos para geração.	X	
416.	13.7.12. O sistema deverá permitir a geração do arquivo de faturamento do boletim de produção ambulatorial (BPA Consolidado e Individualizado) das unidades do município de forma agrupada (Apenas um arquivo para todas as unidades) ou individual (Um arquivo para cada unidade) em formato COMPATÍVEL com o SIASUS;	X	
417.	13.7.13. Validar os registros a serem exportados quanto inconsistências nas normas do LEDI e-SUS APS e das vinculações do profissional com a unidade de saúde e equipe, de acordo com o C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;	X	
418.	13.7.14. Possibilitar consultar as programações de anos anteriores;	X	
419.	13.7.15. Deverá importar a ficha de programação orçamentária (FPO) do sistema FPO do Ministério da Saúde;	X	
420.	13.7.16. Deverá gerenciar a ficha da programação orçamentária (FPO) de cada unidade de saúde ou prestador de serviços, em formato SIASUS, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
421.	13.7.17. Deverá exportar a ficha de programação orçamentária (FPO) para o sistema FPO do Ministério da Saúde;	X	
422.	13.7.18. Possuir importação do boletim de produção ambulatorial (BPA) do sistema de prestadores e do Ministério da Saúde gerando as críticas necessárias referente aos cadastros de unidades e pacientes não localizados no sistema para correta alimentação do histórico dos prestadores e pacientes;	X	

423.	13.7.19. Permitir a digitação da produção das unidades de saúde (durante a implantação dos programas) que ainda não foram informatizadas;	X	
424.	13.7.20. Deverá permitir o Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) domiciliar;	X	
425.	13.7.21. Deverá permitir o Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) Psicossocial;	X	
426.	13.7.22. O sistema deverá permitir a geração do arquivo de faturamento das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) das unidades do município de forma agrupada (Apenas um arquivo para todas as unidades) ou individual (Um arquivo para cada unidade) em formato COMPATÍVEL com o SIASUS;	X	
427.	13.7.23. Deverá possuir modo de atualização dos valores diferenciados de repasse financeiro (valores fora tabela unificada) de procedimentos;	X	
428.	13.7.24. Deverá fazer uso dos procedimentos referentes à tabela unificada de procedimentos, medicamentos e insumos estratégicos do SUS, ou seja, do sistema de faturamento do SUS;	X	
429.	13.7.25. Deverá trabalhar com o conceito de competência mensal, definindo o dia de fechamento das contas, de acordo com as datas estipuladas pelo Ministério da Saúde;		X
430.	13.7.26. Deverá controlar automaticamente as regras de validação do SUS para cada procedimento executado interna ou externamente, possibilitando a checagem automática do protocolo de atendimento;	X	
431.	13.7.27. Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema RAAS a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
432.	13.7.28. Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema e-SUS a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
433.	13.7.29. Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema SISPRENATAL a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
434.	13.7.30 Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema SIPNI a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
435.	13.7.31. Deverá gerar o boletim de produção ambulatorial (BPA) consolidado impresso;	X	
436.	13.7.32. Deverá gerar o boletim de produção ambulatorial (BPA) individualizado impresso;	X	
437.	13.7.33. Deverá gerar a prévia do boletim de produção ambulatória (BPA) impresso;	X	
438.	13.7.34. Deverá gerar o Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) domiciliar impresso;	X	
439.	13.7.35 Deverá gerar o Registro das Ações Ambulatoriais era Saúde (RAAS) psicossocial impresso;	X	
440.	13.7.36. Permitir a importação manual das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DataSUS (ftp) e realizar a importação das regras de faturamento de Procedimentos do SUS;	X	
441.	13.7.37. Possibilitar a exportação automática das movimentações para o sistema Hórus do Ministério da Saúde através de comunicação por WebService. Possibilitar definir o período para exportação;	X	
442.	13.7.38. Permitir a exportação das informações dos laudos de APACs por competência para faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde;	X	
443.	13.7.39. Possibilitar a importação dos Laudos de APACs realizados pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo APAC do Ministério da Saúde.	X	
444.	13.7.40. Possibilitar a importação automática das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, realizando automaticamente o download a partir do repositório do DataSUS (ftp), mantendo atualizadas as regras de faturamento de Procedimentos do SUS em relação a competência atual;	X	
445.	13.7.41. Possibilitar integração com C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, utilizando WebService disponibilizado pelo DATASUS para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional. Permitir a pesquisa de registros no Base Nacional, e a inclusão, atualização ou substituição dos cadastros de unidades de saúde, profissionais e suas especialidades, e áreas, microáreas e equipes;	X	
446.	13.7.42. Possibilitar integração como C.N.E.S. local (desktop) utilizando importação do arquivo XML emitido pelo aplicativo, para sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional, ou através da importação do arquivo XML gerado pelo C.N.E.S. local (Desktop). Permitir a validação e correção de inconsistências de profissionais, unidades de saúde e equipes na base local de acordo com as informações importadas no arquivo;	X	
	13.8. ESTOQUE		

447.	13.8.1. Possibilitar a realização de bloqueios de insumos e lotes de materiais e/ou medicamentos em uma ou várias unidades de saúde simultaneamente, impossibilitando a realização da saída desses lotes;	X	
448.	13.8.2. Realizar o controle de estoque de diversos locais de estoque nas unidades de saúde (farmácias e almoxarifados);	X	
449.	13.8.3. Gerar custo dos medicamentos nos fornecimentos para usuários ou consumo próprio das unidades de saúde;	X	
450.	13.8.4. Viabilizar o controle de estoque por centros de custos, identificando as movimentações realizadas por cada lote;	X	
451.	13.8.5. Sugerir a compra e requisição de medicamentos a partir dos estoques mínimo e ideal definidos para cada local de estoque. Gerar pedidos de compra e requisição dos medicamentos;	X	
452.	13.8.6. Controlar medicamentos em conformidade com a Portaria 344 da ANVISA. Emitir relatórios definidos pela Vigilância Sanitária: BMPO - Balanço de Medicamentos Psicoativos e outros sujeitos a controle especial trimestral e anual, livro de registro de substâncias;	X	
453.	13.8.7. Permitir o controle de estoque de medicamentos, insumos, materiais de limpeza, por lote do fabricante, data do vencimento ou quantidade;	X	
454.	13.8.8. Possibilitar a classificação dos medicamentos por princípio ativo e grupos;	X	
455.	13.8.9. Estimar o consumo dos medicamentos com base na demanda, alertando quanto à possibilidade de vencimento dos medicamentos;	X	
456.	13.8.10. Possibilitar o controle de conjuntos de medicamentos e materiais a partir de protocolos, definindo insumo de referência e quantidade. Possibilitar a montagem dos conjuntos informando lote de cada medicamento e ou material, quantidade de conjuntos e gerando código de barras único para identificação do conjunto. Possibilitar ainda a impressão de etiquetas dos conjuntos conforme quantidade informada;	X	
457.	13.8.11. Facilitar o cálculo do custo dos medicamentos por custo médio, última compra ou custo de compra;	X	
458.	13.8.12. Deverá possibilitar o amplo controle de entradas (por compra, doação) e saída (por consumo, perda, transferência) de quaisquer produtos e unidades;	X	
459.	13.8.13. Possibilitar a impressão de guia de entrada;	X	
460.	13.8.14. Possibilitar a impressão de etiquetas para código de barras dos lotes dos insumos;	X	
461.	13.8.15. Registrar nas entradas de medicamentos a data da entrada, o fornecedor, o número da NF, o medicamento e a quantidade, o lote e o vencimento do lote. Possibilitando realizar a classificação da entrada por centro de custos. Permitir ainda a escolha de um pedido de compra previamente cadastrado, ao seleciona-lo efetuar importação dos itens;	X	
462.	13.8.16. Possibilitar a digitação dos pedidos de compra de medicamentos, controlar a situação, previsão de entrega e saldos dos pedidos;	X	
463.	13.8.17. Possibilitar a impressão de guia de pedido de compra;	X	
464.	13.8.18. O sistema deverá permitir requisição de materiais/medicamentos, podendo informar um ou mais materiais/medicamentos em uma única requisição, permitindo visualizar a previsão de entrega em pedidos pendentes;	X	
465.	13.8.19. Deverá permitir a impressão completa da requisição;	X	
466.	13.8.20. Possibilitar o fornecimento de medicamentos e materiais com identificação de conjuntos através de leitura de código de barras. Gerar ainda automaticamente o fornecimento de todos os materiais do conjunto identificando lotes e quantidades para fornecimento;	X	
467.	13.8.21. Permitir a leitura do código de barras ou QR Code dos receituários de medicamentos, localizando o usuário e profissional, e exibindo as informações dos medicamentos do receituário que estão disponíveis no almoxarifado ao operador;	X	
468.	13.8.22. Alertar quando o medicamento já foi fornecido ao usuário no mesmo dia em qualquer outra unidade de saúde;	X	
469.	13.8.23. Solicitar data e numeração da receita ao fomecer medicamentos controlados;	X	
470.	13.8.24. Possibilitar a impressão de declaração de comparecimento para pacientes que vieram até a unidade buscar medicamentos;	X	
471.	13.8.25. Importar automaticamente as prescrições de medicamentos realizadas nos atendimentos médicos e odontológicos. Possibilitar definir o período considerado para importação. Identificar	X	

	ainda os medicamentos pertencentes a conjuntos gerando automaticamente fornecimento para os demais materiais do conjunto;	X	
472.	13.8.26. Permitir as saídas de medicamentos para consumo próprio da unidade de saúde ou para usuários. Possibilitar a identificação do insumo e lote através da leitura de código de barras;	X	
473.	13.8.27. Informar o consumo diário para medicamentos de uso contínuo e controle especial;	X	
474.	13.8.28. Permitir no momento da entrega do medicamento, a emissão de recibo de entrega dos medicamentos para assinatura do paciente ou representante;	X	
475.	13.8.29. Apresentar alerta no fornecimento de insumos quando saldo abaixo do estoque mínimo;	X	
476.	13.8.30. Possibilitar que cada local de estoque visualize as transferências de medicamentos recebidas, possibilitando a confirmação das entradas de medicamentos no estoque;	X	
477.	13.8.31. Alertar na transferência de insumos quando saldo o estiver abaixo do estoque mínimo;	X	
478.	13.8.32. Permitir que as centrais de distribuição visualizem os itens das transferências não aceitos pelos locais de estoque, realizando a devolução dos itens e readmitindo em estoque;	X	
479.	13.8.33. Possibilitar a impressão de guia de transferência;	X	
480.	13.8.34. Proporcionar impressão de guia de ajustes de saldos;	X	
481.	13.8.35. Permitir ajustes de saldos com lançamentos de entradas e saídas de estoque como quebra, devoluções e vencimento do prazo de validade para operadores com privilégio especial;	X	
482.	13.8.36. Possibilitar o fornecimento parcial dos medicamentos solicitados;	X	
483.	13.8.37. Possibilitar a transferência de medicamentos para os locais de estoque, gerando automaticamente a entrada na unidade de destino. Possibilitar ainda a identificação do insumo e lote através da leitura de código de barras;	X	
484.	13.8.38. Possibilitar que as centrais de distribuição visualizem os itens das transferências não aceitos pelos locais de estoque, realizando a devolução dos itens e readmitindo em estoque;	X	
485.	13.8.39. Permitir a abertura e encerramento de competências, consistindo na data das movimentações dos insumos;	X	
486.	13.8.40. Dispor na entrada do sistema um alerta automático dos insumos com estoque abaixo do mínimo. Permitir ainda s verificação de insumos com estoque abaixo da quantidade mínima, conforme local de armazenamento de acesso;	X	
487.	13.8.41. Permitir a verificação de insumos a vencer conforme período informado. Permitir na entrada do sistema um alerta automático dos insumos a vencer conforme período de alerta especificado em cada insumo;	X	
488.	13.8.42. Ao realizar a verificação de requisições de insumos, deverá permitir a visualização das observações registradas no momento em que o insumo foi requerido;	X	
489.	13.8.43. Emitir relatórios comparativos de:- entradas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas entradas de medicamentos em cada período.- saídas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas saídas de medicamentos em cada período.- transferências de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas transferências de medicamentos em cada período.- ajustes de estoque em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos ajustes de estoque em cada período;	X	
490.	13.8.44. Emitir relatório de saldos de estoque em qualquer data informada, detalhando valor e ou quantidades por lotes, custo unitário, pedidos pendentes, mostrando a apresentação e localização;	X	
491.	13.8.45. Deve ser possível emitir o relatório de consumo por curva ABC, relaciona o consumo dos materiais/medicamentos de acordo com a curva ABC - valores e ou quantidades, de determinado período, podendo ser obtido de cada estoque individual ou de todos;	X	
492.	13.8.46. Emitir relatório dos pedidos de compra, requisições, entradas, saídas, transferências, ajustes de saldos, mostrando o valor e ou a quantidade, médias de consumo diário, mensal ou anual, totalizando por unidade de saúde, local de estoque, medicamento, lote e usuário;	X	
493.	13.8.47. Emitir relação mensal de notificações de receita A, em conformidade com as normas da ANVISA;	X	
494.	13.8.48. Gerar balanço completo e de aquisições de medicamentos trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA;	X	
495.	13.8.49. Emitir livro de registro de substâncias trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA;	X	

496.	13.8.50. Permitir o bloqueio de casas decimais dos medicamentos conforme necessidade da Unidade;	X	
497.	13.8.51. Possibilitar a exportação automática das movimentações para o sistema BNAFAR do Ministério da Saúde através de comunicação por WebService. Possibilitar definir o período para exportação;	X	
498.	13.8.52. Fracionamento do medicamento conforme carteia e frasco, sendo bloqueado pelo sistema qualquer função diferente;	X	
	13.9. TRANSPORTE		
499.	13.9.1. Possibilitar a configuração de cotas de transportes por quantidade e ou valor para as rotas por período;	X	
500.	13.9.2. Possibilitar a configuração de agendamentos por rota (municípios) com os horários de partida e quantidade de usuários para transporte;	X	
501.	13.9.3. Permitir a configuração das rotas identificando os municípios de destino e o veículo que realiza a rota. Possibilitar definir o prestador, convênio, profissional responsável e procedimento para faturamento de transportes e exportação de BPA - Boletim de Produção Ambulatorial. Possibilitar definir procedimento de apoio e apoio de acompanhante para faturamento de apoios realizados. Possibilitar ainda a definição do valor de transporte por passagem ou valor da viagem;	X	
502.	13.9.4. Possibilitar a informação da categoria de CNH no cadastro de motorista;	X	
503.	13.9.5. Possibilitar informar a categoria de CNH no cadastro de veículo;	X	
504.	13.9.6. Disponibilizar funcionalidade para consistir na categoria de CNH dos veículos com os condutores cadastrados;	X	
505.	13.9.7. Proporcionar o cadastro de veículos para controle de despesas e transportes;	X	
506.	13.9.8. Permitir o cadastro de locais de destino para transporte de usuários aos municípios;	X	
507.	13.9.9. Deverá permitir a inclusão dos acompanhantes do paciente na viagem e caso necessário, realizar a substituição;	X	
508.	13.9.10. Deverá possuir formulário de agendamento de viagem com interface simples, onde ao selecionar um município de destino, liste as rotas disponíveis, ao selecionar a rota, exiba os dias e horários disponíveis, indicando o próximo dia com vaga disponível para o agendamento;	X	
509.	13.9.11. Permitir configuração para controlar poltronas, apresentando visualização dos acentos no momento de realizar os agendamentos;	X	
510.	13.9.12. Emitir alerta para o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada;	X	
511.	13.9.13. Permitir o registro de apoios por rota e município identificando usuário, usuário acompanhante, período, procedimento de apoio e procedimento de apoio de acompanhante. Vincular unidade de saúde, especialidade, profissional e valor diário conforme a rota informada. Calcular a quantidade e valor total de apoios conforme período informado. Gerar comprovante referente ao apoio;	X	
512.	13.9.14. Permitir a confirmação de viagens gerando informações de prestador, convênio, procedimento de transporte, profissional responsável para faturamento, conforme definições da rota. Permitir identificar motoristas e veículo para transporte. Permitir ainda informar observações para a viagem imprimindo informações da viagem e a relação de usuários agendados;	X	
513.	13.9.15. Permitir a classificação das despesas de viagem em grupos, permitindo a emissão de relatórios de despesas sintéticos;	X	
514.	13.9.16. Possibilitar o registro de despesas de viagens informando adiantamentos de viagem e despesas dos motoristas, quilometragem, calculando automaticamente também o saldo de acerto;	X	
515.	13.9.17. Possibilitar a identificação dos usuários transportados previamente agendados e de demanda espontânea. Possibilitar ainda a pesquisa dos usuários agendados por data;	X	
516.	13.9.18. Possibilitar o controle de solicitações de TFD - Tratamento Fora do Domicílio registrando a unidade de saúde e município de origem do usuário, município de tratamento, informações do 1° tratamento ou tratamento continuado, situação do tratamento, parecer da comissão. Possibilitar também a visualização dos atendimentos realizados durante o tratamento;	X	
517.	13.9.19. Possibilitar a impressão do documento de solicitação de TFD - Tratamento Fora do Domicílio;	X	
518.	13.9.20. Possibilitar a visualização de histórico de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio realizados por usuário, período e situação, detalhando as solicitações do usuário;	X	

519.	13.9.21. Permitir a realização do registro dos atendimentos realizados durante os TFD - Tratamentos Fora do Domicílio informando a solicitação, unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, procedimento, situação do atendimento quanto à realização e detalhamento;	X	
520.	13.9.22. Emitir relatório das solicitações de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio por quantidade com totais por unidade de saúde de origem, município de origem, usuário, município de tratamento e parecer;	X	
521.	13.9.23. Emitir relatório de viagem com a escala de passageiros por agendamento, com filtros de intervalo de datas, horário, sexo do paciente, unidade de origem, unidade destino, passageiro, veículo, motorista e cidade destino;	X	
522.	13.9.24. Emitir relatórios comparativos de: - transportes em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos transportes em cada período, - despesas em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas despesas em cada período, - médias de consumo em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas médias de consumo em cada período, - solicitações de TFD - Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período, - atendimentos de TFD - Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos em cada período;	X	
523.	13.9.25. Emitir relatório dos atendimentos de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio por quantidade, com totais por unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, situação, unidade de saúde de origem, município de origem e usuário;	X	
524.	13.9.26. Emitir relatório de despesas por quantidade e ou valor, com totais por rota, veículo, motorista, despesa. Detalhar ainda o percentual das despesas;	X	
525.	13.9.27. Emitir relatório de médias de consumo de combustíveis conforme quilometragem, por quantidade e ou valor, com totais por rota, veículo, motorista e despesa;	X	
526.	13.9.28. Emitir relatório de transportes realizados com totais por rota, município e local de destino, motivo do transporte, prestador e convênio. Detalhar também o percentual dos transportes realizados;	X	
527.	13.9.29. Emitir relatório com agendamentos de transportes e capacidade disponível mostrando percentual sobre disponibilidade.	X	
	13.10. LABORATÓRIO		
528.	13.10.1. Restringir a impressão de laudos de exames controlados (Ex.: HIV), somente ao laboratório que realizou o exame;	X	
529.	13.10.2. Ter controle da entrega de resultado dos exames;	X	
530.	13.10.3. Permitir realizar processo de cópia de exames e convênios de uma unidade para outra;	X	
531.	13.10.4. Permitir configurar exames conforme dados necessários para digitação de resultados e impressão de mapas de trabalho e laudos;	X	
532.	13.10.5. Emitir relatório de exames agendados em que o usuário não compareceu na unidade para realização dos exames;	X	
533.	13.10.6. Possibilitar informar CID- Classificação Internacional de Doenças, consistente para cada exame para fins de faturamento de BPA - Boletim de Produção Ambulatorial;	X	
534.	13.10.7. Possibilitar registrar problemas ocorridos na coleta e com a amostrados exames, informando um motivo;	X	
535.	13.10.8. Identificar exames com necessidade de autorização de realização para cada laboratório;	X	
536.	13.10.9. Permitir a realização de restrição de requisição de exames para determinadas unidades do município;	X	
537.	13.10.10. Deve possuir funcionalidade para interfaceamento dos exames selecionados, para equipamentos de laboratório. Deve possuir também no cadastro de exames, campo para indicação se o exame é interfaceado;	X	
538.	13.10.11. Realizar configuração dos métodos para cada tipo de exame;	X	
539.	13.10.12. Possibilitar reimprimir etiquetas, selecionando os exames para reimpressão;	X	
540.	13.10.13. Possibilitar direcionar as impressões de etiquetas diretamente para impressoras pré-definidas através das portas de impressão;	X	
541.	13.10.14. Imprimir comprovante com data prevista para retirada dos exames;	X	
542.	13.10.15. Permitir impressão de etiquetas de identificação das amostras possuindo, minimamente: a) códigos de barras;	X	

	b) número de registro de identificação do paciente ou nome do usuário; c) data e hora; d) exames.	X	
543.	13.10.16. Verificar em tela o processo dos exames, apresentar em qual fase se encontra o exame (inclusão, coleta, resultado, assinatura, emissão);	X	
544.	13.10.17. Emitir resultados de exames de forma individual, por mapa, por profissional solicitante, considerando critério de urgência e resultados não emitidos;	X	
545.	13.10.18. Emitir mapa de trabalho de forma individual, por mapa, por profissional solicitante, considerando critério de urgência e não emitidos;	X	
546.	13.10.19. Possibilitar imprimir mapa de resultado e comprovante de retirada;	X	
547.	13.10.20. Permitir a recepção de usuários informando os exames a realizar. Possibilitar a recepção de usuários por leitura de códigos de barras dos agendamentos e leitura biométrica. Possibilitar também informar a unidade de saúde de coleta, profissional solicitante e a realização de exames em gestantes e critério de urgência. Possibilitar ainda informar o material e CID- Classificação Internacional de Doenças, consistente para cada exame;	X	
548.	13.10.21. Permitir realizar a recepção de exames antecipada dos agendamentos laboratoriais através do código de barras ou QR Code;	X	
549.	13.10.22. Importar automaticamente os exames solicitados por requisição de exames no prontuário eletrônico;	X	
550.	13.10.23. Possibilitar emitir declaração de comparecimento de usuário na recepção de exames;	X	
551.	13.10.24. Permitir a impressão a assinatura digitalizada do profissional solicitante no documento de recepção de exames;		X
552.	13.10.25. Possibilitar o controle de autorização de realização de exames de alto custo ou dentro do prazo de validade registrando a autorização ou indeferimento, responsável e descrição detalhando o motivo;	X	
553.	13.10.26. Possibilitar o controle da coleta de materiais de exames dos usuários. Identificar a coleta de materiais de exames por leitura de etiqueta com código de barra. Possibilitar informar o material coletado para o exame. Informar a coleta de materiais conforme etiqueta de material e bancada;	X	
554.	13.10.27. Consistir em valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames;	X	
555.	13.10.28. Possibilitar informar o profissional responsável pelo exame, restringindo ao profissional a liberação eletrônica do resultado de exame;	X	
556.	13.10.29. Verificar a realização de exames em que o resultado ainda esteja válido conforme quantidade de dias parametrizados para o exame, notificando operador do sistema;	X	
557.	13.10.30. Permitir a digitação de resultados para exames de radiologia;	X	
558.	13.10.31. Identificar usuários com resultados incompletos ou não informados;	X	
559.	13.10.32. Possibilitar a digitação dos resultados de exames. Identificar os exames por leitura de etiqueta com código de barra por transação;	X	
560.	13.10.33. Permitir a assinatura eletrônica de laudos de exames laboratoriais. Identificar os exames por leitura de etiqueta com código de barra. Identificar ainda o operador, data e horário da assinatura eletrônica;	X	
561.	13.10.34. Permitir o registro de entrega e a impressão dos laudos de exames diretamente pelas unidades de saúde de origem do usuário;	X	
562.	13.10.35. Possibilitar a comunicação com sistemas de interfaceamento de equipamentos laboratoriais;	X	
563.	13.10.36. Emitir relatório comparativo de exames realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos exames realizados em cada período;	X	
564.	13.10.37. Emitir relatório de exames realizados por quantidade e ou valor, com totais por unidade de saúde, exame, profissional e mapa. Detalhar também o percentual dos exames realizados;	X	
565.	13.10.38. Emitir relatório de histórico dos exames das recepções, possibilitando visualizar todas as situações que o exame percorreu.	X	
	13.11. CONTROLE EPIDEMIOLÓGICO		
566.	13.11.1. Possibilitar a definição de grupos epidemiológicos especificando CIDs- Classificação Internacional de Doenças, de interesse para controle;	X	

567.	13.11.2. Possibilitar o registro das notificações de agravos de hepatites virais com informações para investigação, antecedentes, locais de exposição, pessoas em contato e resultados de exames;	X	
568.	13.11.3. Permitir gerar o registro das notificações de agravos à saúde do trabalhador com informações de CID-Classificação Internacional de Doenças, paciente, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, ocorrência e partes do corpo atingidas. Gerar a impressão de ficha da notificação de agravo;	X	
569.	13.11.4. Possibilitar o registro de processos de investigação de agravos de notificação e o registro de acompanhamentos das ocorrências sobre os processos;	X	
570.	13.11.5. Possibilitar a impressão de ficha da notificação de agravo de investigação e pessoas em contato;	X	
571.	13.11.6. Possibilitar a digitação da ficha de notificação do COVID-19, informando os dados do paciente, sintomas presentes, data dos primeiros sintomas, morbidades prévias, uso de medicamentos, informações de internações, dados do laboratório coletor do exame, unidade de saúde e profissional da notificação;	X	
572.	13.11.7. Disponibilizar painel para auxiliar o acompanhamento de casos prováveis de pacientes com COVID-19, os pacientes devem ser adicionados conforme as regras do Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV), disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Apresentar ainda gráficos e totalizadores e permitir realizar filtros por data, bairro e unidade de atendimento;	X	
573.	13.11.8. Possibilitar impressão da ficha de notificação do COVID-19;	X	
574.	13.11.9. Disponibilizar relatórios quantitativos e qualitativos da ficha do NOTIFICA COVID-19, contendo informações do paciente, data da notificação e informações da ficha de notificação do COVID-19;	X	
575.	13.11.10. Disponibilizar relatórios de monitoramento evolutivo de casos da COVID-19, disponibilizando no mínimo filtro por paciente, data dos primeiros sintomas, situação do monitoramento, gravidade e Unidade de Saúde de Referência;	X	
576.	13.11.11. Possibilitar que o cidadão realize seu monitoramento através de aplicativo de teleatendimento;		X
577.	13.11.12. Emitir alertas para o cidadão quanto a necessidade de realizar monitoramento diário;	X	X
578.	13.11.13. Possibilitar visualizar os resultados de exames da COVID-19 do paciente que está sendo monitorado;	X	
579.	13.11.14. Possibilitar acompanhar diariamente os sintomas do paciente pelo tempo necessário;	X	
580.	13.11.15. Possibilitar realizar monitoramento pela gravidade dos sintomas dos pacientes;	X	
581.	13.11.16. Possibilitar realizar acompanhamento individual dos casos da COVID-19;	X	
582.	13.11.17. Possibilitar identificar se paciente realizou seu monitoramento através de aplicativo de teleatendimento;	X	
583.	13.11.18. O sistema deve permitir a identificação de pacientes com COVID-19, por pelo menos três níveis de gravidade;	X	
584.	13.11.19. A visualização dos casos de COVID-19 no mapa deve ter comunicação com a API do Google;	X	
585.	13.11.20. Permitir a expansão do mapa para visualização completa das informações por mapa de calor ou pontos;	X	
586.	13.11.21. Possibilitar o acompanhamento de casos de COVID-19 dos pacientes via identificação por mapa;	X	
587.	13.11.22. O acompanhamento dos pacientes com COVID-19 deve ser identificado com no mínimo as seguintes informações: bairro, dados do paciente e data dos primeiros sintomas;	X	
588.	13.11.23. Possibilitar que a unidade de saúde contenha a informação detalhada de cada caso ao selecionar o registro no mapa, devendo conter minimamente as seguintes informações: paciente, situação do caso e data dos primeiros sintomas;	X	
589.	13.11.24. Possibilitar a atualização automática dos resultados de exames da COVID-19;	X	
590.	13.11.25. Possibilitar definir horário da atualização dos resultados;	X	
591.	13.11.26. Possibilitar realizar integração com o sistema da GAL- Gerenciador de Ambiente Laboratorial, quanto a busca de resultados de exames referente a COVID-19;	X	
592.	13.11.27. Possibilitar enviar individualmente e em lotes as fichas;	X	

593.	13.11.28. Possibilitar realizar integração com o sistema da SESA - PR, quanto às notificações da COVID-19;	X	
594.	13.11.29. Possibilitar enviar informações, dados clínicos, exames de imagem, morbidades prévias, medicamentos utilizados, dados laboratoriais, deslocamento e dados da unidade notificadora;	X	
595.	13.11.30. Possibilitar emitir relatórios dos casos notificados pelo município, através da data dos primeiros sintomas, resultado de exame, comorbidades e classificação dos pacientes quanto ao desfecho;	X	
596.	13.11.31. Possibilitar imprimir as fichas;	X	
597.	13.11.32. Emitir relatório de notificações de agravos à saúde do trabalhador, com totais por ano e mês da notificação, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, usuário, município e bairro;	X	
598.	13.11.33. Emitir relatório de notificações de agravos de hepatites virais, com totais por ano e mês da notificação, unidade de saúde, profissional, usuário, município e bairro;	X	
599.	13.11.34. Emitir relatório dos processos de investigação de agravos, com totais por ano e mês, CID-Classificação Internacional de Doenças, grupo da CID, usuário, município, bairro e faixa etária.	X	
	13.12. VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
600.	13.12.1. Dispor do cadastro do CNAE - Cadastro Nacional de Atividade Econômica;	X	
601.	13.12.2. Cadastrar os estabelecimentos com registro dos responsáveis, contador e atividades econômicas;	X	
602.	13.12.3. Possibilitar cadastrar estabelecimentos isentos de licença Sanitária;	X	
603.	13.12.4. Emitir licenças sanitárias por atividades econômicas, ano da licença e contador, controlando as datas de vistorias. Possibilitar ainda informar os serviços farmacêuticos para as licenças dos estabelecimentos de farmácias;	X	
604.	13.12.5. Possibilitar o registro de procedimentos de vistoria, notificação, advertências ou multas para cada etapa de execução das tarefas;	X	
605.	13.12.6. Registrar as tarefas da Vigilância Sanitária como visitas, vistorias e acompanhamentos por estabelecimentos, possibilitando a atualização da área e situação do estabelecimento;	X	
606.	13.12.7. Permitir realizar bloqueio das tarefas que excederam o tempo máximo determinado para execução da mesma e controle dos profissionais que devem executar as atividades;	X	
607.	13.12.8. Imprimir fichas de vistoria de estabelecimentos e habite-se;	X	
608.	13.12.9. Possibilitar programar a rotina de vistorias dos agentes sanitários, emitindo relatório da produtividade;	X	
609.	13.12.10. Possibilitar o registro de habite-se com controle de unidades, emissão e valor da taxa;	X	
610.	13.12.11. Permitir o registro das reclamações identificando os estabelecimentos comerciais ou cidadãos. Emitir ainda ficha de reclamação;	X	
611.	13.12.12. Possibilitar a emissão em lote de licenças de veículos por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário e estabelecimento;	X	
612.	13.12.13. Imprimir as licenças de veículos com modelos diferenciados para cada tipo de licença;	X	
613.	13.12.14. Possibilitar a emissão de licenças de veículos (transporte de alimentos, carros de som), conforme cadastro de veículos por proprietário e estabelecimento;	X	
614.	13.12.15. Possibilitar o registro de resultados das análises de amostras de água, visualizando as informações da solicitação e recepção e informando o resultado para as análises físico-químicas e microbiológicas e a conclusão e alerta. Possibilitar informar a necessidade de nova coleta;	X	
615.	13.12.16. Possibilitar a recepção de solicitações de análises de amostras de água confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar ainda a visualização das etapas percorridas pelas solicitações;	X	
616.	13.12.17. Possibilitar o registro de solicitações de análises de amostras de água informando a unidade de saúde de origem e coleta, especificando as análises microbiológicas e fisico-químicas que devem ser realizadas. Possibilitar ainda a impressão da solicitação;	X	
617.	13.12.18. Possibilitar o registro de inspeções de abates, informando a procedência, cada animal abatido com respectivo peso, idade, sexo, pelagem e doenças encontradas;	X	
618.	13.12.19. Possibilitar o controle de entrega de resultados de análises de amostras de água por unidade de saúde de origem;	X	
619.	13.12.20. Possibilitar o registro de acidentes com animais, informando o endereço da ocorrência e informações do animal. Possibilitar ainda a impressão de ficha de acompanhamento;	X	

620.	13.12.21. Possibilitar a assinatura digital das análises de amostras de água;	X	
621.	13.12.22. Possibilitar o controle de entrega de resultados de análises de amostras de alimentos por unidade de saúde de origem;	X	
622.	13.12.23. Possibilitar a recepção de solicitações de análises de amostras de alimentos confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar também a visualização das etapas percorridas pelas solicitações;	X	
623.	13.12.24. Possibilitar o registro de solicitações de análises de amostras de alimentos informando a unidade de saúde de origem e coleta, especificando as análises microbiológicas que devem ser realizadas. Possibilitar ainda a impressão da solicitação;	X	
624.	13.12.25. Possibilitar a assinatura digital das análises de amostras de alimentos;	X	
625.	13.12.26. Possibilitar o registro de resultados das análises de amostras de alimentos, visualizando as informações da solicitação e recepção, informando também o resultado para as análises microbiológicas e a conclusão. Possibilitar informar a necessidade de nova coleta;	X	
626.	13.12.27. Emitir relatórios de análises de amostras de água, com totais por ano e mês, situação e unidade de saúde de origem;	X	
627.	13.12.28. Emitir relatórios de licenças de veículos, com totais por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário, estabelecimento e veículo;	X	
628.	13.12.29. Emitir relatórios de análises de amostras de alimentos, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem, estabelecimento, bairro e logradouro;	X	
629.	13.12.30. Emitir relatórios de estabelecimentos: por contador, atividade econômica e data de abertura;	X	
630.	13.12.31. Emitir relatórios de arrecadação de licenças sanitárias com: totais por estabelecimento, contador, atividade econômica, mês e situação;	X	
631.	13.12.32. Emitir relatórios de tarefas da Vigilância Sanitária, com totais por motivo, estabelecimento, atividade econômica e contador;	X	
632.	13.12.33. Emitir relatórios de licenças dos estabelecimentos, com totais por estabelecimento, atividade econômica, bairro e logradouro;	X	
633.	13.12.34. Emitir relatórios de inspeções de abates com totais de tipos de animais, procedência e estabelecimento;	X	
634.	13.12.35. Emitir dispensa de licença sanitária por atividades econômicas, ano da licença e contador, controlando as datas de vistorias.	X	
	13.13. PAINEL ELETRÔNICO		
635.	13.13.1. Possibilitar o cadastro ilimitado de painéis eletrônicos, definindo o tempo de visualização de informações e notícias. Possibilitar o alerta por som ou chamado de voz. Possibilitar definir o texto para chamado de voz. Possibilitar definir a aparência com brasão, cores e fontes das áreas de visualização de informações. Possibilitar ainda a visualização de até 3 rótulos com informações dos chamados recentes;	X	
636.	13.13.2. Possibilitar no cadastro de cada setor a configuração de utilização de painel eletrônico para cada estágio de atendimento, especificando a descrição para visualização. Possibilitar ainda definir o painel eletrônico utilizado para visualização;	X	
637.	13.13.3. Possibilitar o cadastro de notícias para exibição nos painéis eletrônicos. Possibilitar a exibição de texto, imagem, texto com imagem e vídeo. Possibilitar a exibição de notícias por RSS especificando o endereço, divulgação da fonte, período e exibição de data e horário da notícia. Possibilitar configurar fonte e fundo para textos e RSS. Possibilitar configurar a disposição de texto com imagem. Possibilitar configurar a exibição em todos ou especificando os painéis eletrônicos;	X	
638.	13.13.4. Disponibilizar a visualização de painel eletrônico com acesso para as suas configurações. Disponibilizar também a visualização de data e horário. Disponibilizar a visualização de foto do usuário chamado;	X	
639.	13.13.5. Deve ser possível chamar os pacientes por meio de painel de chamada, permitindo configuração de locais que utilizarão tal funcionalidade, com opções de estar disponível nas telas de estágios de atendimento (recepção de usuários, triagem/preparo de consultas, atendimento de consultas, triagem odontológica, atendimento odontológico, recepções de internações, atendimentos de internações e atendimentos de enfermagem);	X	

640.	13.13.6. Possibilitar configurar o painel eletrônico de classificação de risco para mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes que aguardam por atendimento;	X	
641.	13.13.7. Disponibilizar a visualização de histórico de chamados em painel eletrônico, identificando a unidade de saúde, setor de atendimento, usuário, data, horário e operador do sistema.	X	
	13.14. CONFIGURAÇÕES GERAIS		
642.	13.14.1. Possibilitar configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar;	X	
643.	13.14.2. Possibilitar a Unificação Automática de cadastros através de parâmetros pré-configurados. Atendendo minimamente as seguintes: a) Manter o usuário que o CNS inicia com 7; b) Manter o usuário com data de alteração mais recente quando CPF e CNS forem iguais; c) Não realizar nenhuma unificação quando ambos os usuários tiverem nome e data de nascimento iguais, ambos os CNS começarem com 7 e os CPFs forem divergentes;	X	
644.	13.14.3. Possibilitar a unificação de cadastros, inserindo em um único registro todas as informações que estejam em registros duplicados para o mesmo paciente;	X	
645.	13.14.4. Possibilitar unificação dos cadastros de logradouros e bairros ou distritos, inserindo em um único registro as informações que estejam duplicadas;	X	
646.	13.14.5. O sistema deve realizar a compatibilização dos cadastros de seus usuários com base no CNS - Cartão Nacional de Saúde;	X	
647.	13.14.6. Utilizar critério de nomes fonetizados para pesquisa e consistência de duplicidades;	X	
648.	13.14.7. Consistir automaticamente a existência de cadastros em duplicidade considerando nome do paciente, data de nascimento, nome da mãe e documento mostrando em tela os cadastros já existentes;	X	
649.	13.14.8. Possibilitar a visualização do histórico de unificações dos pacientes;	X	
650.	13.14.9. Possibilitar o cadastro de todos os setores presentes no estabelecimento de saúde;	X	
651.	13.14.10. Possibilitar o registro do CEP. - Código de Endereçamento Postal em conformidade com o DNE - Diretório Nacional de Endereços, ou pela tabela de CEP's do BDSIA- Banco de Dados do Sistema de Informação Ambulatorial;	X	
652.	13.14.11. Deverá possuir campo para a informação do nome social do paciente conforme política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Permitir pesquisa (quando existente) nos estágios de atendimento;	X	
653.	13.14.12. Possibilitar a pesquisa de endereços dos pacientes e famílias por CEP e ou logradouro utilizando o padrão DNE dos correios;	X	
654.	13.14.13. Possibilitar configurar a obrigatoriedade de informar o número do CNS - Cartão Nacional de Saúde do cidadão em seu cadastro;	X	
655.	13.14.14. O sistema deve fazer a pesquisa do cadastro do paciente na base do Cadweb através do número do Cartão Nacional de Saúde. Deverá permitir atualização de cadastros na base local do sistema;	X	
656.	13.14.15. Possibilitar exibir a foto do paciente nas principais rotinas de atendimento, para facilitar o reconhecimento do paciente pelo profissional de atendimento;	X	
657.	13.14.16. Possibilitar a configuração para a utilização de foto no cadastro de paciente;	X	
658.	13.14.17. Permitir restringir horário de acesso dos profissionais nas unidades de saúde especificas;	X	
659.	13.14.18. Permitir cadastro de escalas e formulários dinâmicos para utilização em diversas telas do sistema;	X	
660.	13.14.19. Possibilitar a obtenção de informações adicionais de usuários e unidades de saúde;	X	
661.	13.14.20. Possibilitar definir para as unidades de saúde os horários de atendimentos com possibilidade de definição de plantões. Permitir ainda definir para os profissionais os horários de atendimentos com possibilidade de definição de plantões;	X	
662.	13.14.21. Possibilitar controlar a quantidade de procedimentos que o paciente realizou em determinado período, onde seja possível alertar e ou bloquear conforme configuração do operador;	X	
663.	13.14.22. Possibilitar definir procedimentos que possuem determinado tempo de carência, onde seja possível alertar e ou bloquear conforme configuração do operador;	X	
664.	13.14.23. Possibilitar configuração de vínculo entre procedimentos municipais com procedimentos do SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, medicamentos e OPM do SUS;	X	

665.	13.14.24. Possibilitar priorização dos atendimentos, para pessoas que têm direito a atendimento prioritário;	X	
666.	13.14.25. Permitir o controle de metas de indicadores de saúde do paciente, permitindo definir metas das informações de saúde do paciente durante os atendimentos de consultas e o posterior acompanhamento e comparativo dessas metas e as reais informações de saúde. Permitir ainda configurar metas globais que serão utilizadas quando não informadas as metas nos atendimentos;		X
667.	13.14.26. Exibir informações de usuários para verificação do componente de capitação ponderada do programa previne brasil, com os seguintes itens: a) Total de Usuários cadastrados; b) Quantidade de Usuários vinculados nas equipes; c) População estimada para capitação; d) Meta de cadastros, calculada pela população cadastrada e população estimada; e) Exibir cadastros inconsistentes para a capitação ponderada: sem identificação (CNS/CPF), data de nascimento, raça ou cor, sexo, nome do pai, nome da mãe e nacionalidade;	X	
668.	13.14.27. Possibilitar o cadastro de priorização dos atendimentos por idade do paciente, permitir definir a partir de qual idade deve consistir na priorização;	X	
669.	13.14.28. Possibilitar a configuração em dias para início do processo de cancelamento automático das recepções de pacientes faltantes;	X	
670.	13.14.29. Possibilitar o cancelamento automático das recepções para pacientes que não compareceram aos atendimentos;	X	
671.	13.14.30. Possibilitar inclusão automática em lista de espera para consultas e exames, conforme configuração de prioridades;	X	
672.	13.14.31. Possibilitar configurar restrições de acessos nas listas de esperas de consultas ou exames por operadores, restringir listas de esperas de consultas somente para especialidades que o operador tenha acesso, restringir listas de esperas de exames somente para exames que o operador tenha acesso, conforme configurações em seu cadastro;	X	
673.	13.14.32. Possibilitar configuração de uso, cadastro e manutenção do termo de uso do sistema;	X	
674.	13.14.33. Permitir ao operador do sistema, no momento do login, realizar o aceite ou a rejeição do termo de uso do sistema. O operador não pode prosseguir com o login, caso não aceite o termo de uso;	X	
675.	13.14.34. Armazenar a escolha do operador do sistema referente ao termo de uso;	X	
676.	13.14.35. O sistema deve possuir uma funcionalidade específica para o registro de lembretes e notas para o profissional de saúde;	X	
677.	13.14.36. O sistema deve permitir a criação de notas ou lembretes tanto globais para o profissional de saúde quanto vinculados a um sujeito da atenção específico;	X	
678.	13.14.37. Toda nota ou lembrete vinculada a um sujeito da atenção específico, deve ser incluída na impressão de seu respectivo prontuário;	X	
679.	13.14.38. Emitir em um único relatório um extrato de usuários e famílias detalhando os atendimentos realizados nas unidades de saúde, possibilitando visualizar: atendimentos realizados, medicamentos dispensados, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos. transportes e internações hospitalares;	X	
680.	13.14.39. Emitir em um único relatório um extrato de unidades de saúde detalhando: atendimentos realizados, medicamentos fornecidos, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos, transportes e internações hospitalares;	X	
681.	13.14.40. Emitir relatório de procedimentos realizados consolidando todos os atendimentos realizados: atendimento ambulatorial, aplicações de vacinas, procedimentos odontológicos, exames realizados. Totalizar quantidade e ou valor por unidade de saúde, profissional, especialidade, bairro e faixa etária;	X	
682.	13.14.41. Permitir o cadastro de grupos de usuários de sistema e seus privilégios de acesso;	X	
683.	13.14.42. O software responsável pelo gerenciamento do banco de dados precisa ser de código aberto e ter uma licença livre. Se a contratada decidir usar produtos que não estejam dentro da licença GPL (como Oracle, MS SQL Server, entre outros), ela terá que adquirir as licenças correspondentes;	X	
684.	13.14.43. O sistema deve permitir o acesso restrito dos operadores por identificação biométrica;	X	

685.	13.14.44. Disponibilizar ferramenta como parte integrante do sistema para troca de mensagens no modelo de correio eletrônico entre todos os usuários de sistema. Possibilitar o controle de mensagens recebidas, lidas, enviadas e excluídas. Possibilitar a composição de novas mensagens, resposta de mensagens recebidas, encaminhamento de mensagens recebidas e impressão de mensagens. Possibilitar ainda a localização de mensagens recebidas ou enviadas por assunto e mensagem;	X	
686.	13.14.45. Possibilitar o acesso ao sistema através da utilização do CPF, e-mail e nome de acesso;	X	
687.	13.14.46. Deve possuir controle de segurança para atribuição de privilégios de usuários por item de menu;	X	
688.	13.14.47. Deverá ser possível anexar arquivos minimamente no formato jpeg e pdf. Os arquivos anexados devem ter a possibilidade de serem restritos para perfis (médicos, enfermeiros e outros profissionais) de acesso pré configurados. Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados, além da impressão dos documentos;	X	
689.	13.14.48. Permitir ao usuário do sistema a troca de senha quando entender ou se tornar necessário;	X	
690.	13.14.49. Possibilitar configurar o acesso restrito ao sistema, em dias e horários específicos por operadores;	X	
691.	13.14.50. sistema deve registrar os acessos e tentativas de acesso ao sistema, identificando, endereço de rede IP, data e horário;	X	
692.	13.14.51. Possibilitar na emissão de relatório que seja selecionado o tipo de papel, orientação, tamanho, largura, altura, margens e impressão de linhas zebradas;	X	
693.	13.14.52. Apresentar informações da versão do software em local que sempre fique visível no sistema indiferente da abertura de outra tela e ou funcionalidades;	X	
694.	13.14.53. Possuir um mecanismo para permitir o controle da validade das senhas dos usuários, a fim de obrigá-los a renová-las regularmente e, dessa forma, prevenir possíveis ameaças de hackers e invasores;	X	
695.	13.14.54. Controlar o tempo de inatividade do sistema exigindo a identificação do operador;	X	
696.	13.14.55. Controlar o número de tentativas de acesso ao sistema possibilitando o bloqueio de operadores ao esgotar tentativas;	X	
697.	13.14.56. Possuir funcionalidade que permita que os relatórios gerados pelo sistema sejam exportados para diversos formatos de arquivo, como PDF, HTML, CSV, DOCX, XML, XLSX, JPEG e TXT, de forma a atender às diferentes necessidades e preferências dos usuários;	X	
698.	13.14.57. Deve ser obrigatório o uso de senha fortes que atendam ao mínimo de 8 caracteres, incluindo no mínimo letras e números, a fim de torná-las difíceis de serem adivinhadas ou descobertas por meio de força bruta ou ataques de dicionário;	X	
699.	13.14.58. Possuir rotina automática que registre em um log, todas as operações, de inclusão, alteração e exclusão de registros, realizadas pelos usuários do sistema, documentando o conteúdo anterior, conteúdo atual, o usuário responsável pela operação, a data e a hora da operação.	X	
	13.15. COMUNICAÇÕES COM OS SISTEMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE		
700.	13.15.1. Permitir que os arquivos BPA sejam gerados de maneira consolidada e individualizada para facilitar sua inclusão;	X	
701.	13.15.2. Possibilitar a importação dos laudos de APACs -Autorização de Procedimentos Ambulatoriais realizados pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo APAC do Ministério da Saúde;	X	
702.	13.15.3. Possibilitar o registro da produção BPA, por unidades de saúde de modo retroativo;	X	
703.	13.15.4. Gerar de forma automática o documento eletrônico denominado "Boletim de Produção Ambulatorial", conforme registros no sistema, seguindo as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Possibilitar ainda selecionar quais unidades serão incluídas na geração deste arquivo;	X	
704.	13.15.5. Os procedimentos devem ser realizados de acordo com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, levando em consideração fatores como sexo, idade e especialidade das unidades de saúde;	X	
705.	13.15.6. Disponibilizar rotina de importação da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde de forma manual, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DATASUS e realizar a importação das regras de faturamento de procedimentos do SUS;	X	

706.	13.15.7. Permitir a exportação das informações dos laudos de APACs- Autorização de Procedimento Ambulatorial, por competência para faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde;	X	
707.	13.15.8. Possibilitar integração com o CNES-Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde local (desktop), utilizando importação do arquivo XML emitido pelo aplicativo para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional, ou através da importação do arquivo XML gerado pelo CNES local (Desktop). Permitir a validação e correção de inconsistências de profissionais, unidades de saúde e equipes na base local de acordo com as informações importadas no arquivo;	X	
708.	13.15.9. Possibilitar a importação automática das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, realizando automaticamente o download a partir do repositório do DataSUS (ftp), mantendo atualizadas as regras de faturamento de Procedimentos do SUS em relação a competência atual;	X	
709.	13.15.10. Possibilitar integração com CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, utilizando WebService disponibilizado pelo DATASUS, para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional. Permitir ainda a pesquisa de registros no Base Nacional, e a inclusão, atualização ou substituição dos cadastros de unidades de saúde, profissionais e suas especialidades, e áreas, microáreas e equipes;	X	
710.	13.15.11. O sistema deve contar com toda a base de medicamentos da assistência farmacêutica do novo WEBSERVICE do BNAFAR, realizando a transmissão dos dados de estoque, entrada, dispensação, transferências, acertos, sendo possível verificar as inconsistências e realizar os ajustes localmente antes do envio. Deve ser possível consultar individualmente o protocolo de envio dos itens, podendo realizar a correção quando necessário;	X	
711.	13.15.12. Viabilizar o envio dos registros de aquisições de fármacos ao BPS (Banco de Preços em Saúde) através de um processo de exportação de dados.	X	
	13.16. MÓDULO ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE		
712.	13.16.1. Emitir relatório de inconsistências da exportação mostrando detalhamento da inconsistência, por unidade de saúde, profissional e tipo de registro;	X	
713.	13.16.2. Permitir a exportação total das fichas, dentro da competência, ou parcial, gerando arquivo somente dos registros que ainda não foram exportados;	X	
714.	13.16.3. Possibilitar a exportação de arquivo com as fichas do CDS - Coleta de Dados Simplificada para os programas e-SUS APS e SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, de acordo com as normas do LEDI - Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias, e registros visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos médicos, procedimentos realizados, atendimentos odontológicos, aplicações de vacinas, atendimentos domiciliares, marcadores de consumo alimentar e síndrome neurológica por zika/microcefalia;	X	
715.	13.16.4. Permitir a exportação de vários arquivos do e-SUS APS dentro de uma mesma competência;	X	
716.	13.16.5. Possibilitar emissão de relatório de proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação, com informações atualizadas em tempo real;	X	
717.	13.16.6. Possibilitar emissão de relatório de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, com informações atualizadas em tempo real;	X	
718.	13.16.7. Validar os registros a serem exportados quanto inconsistências nas normas do LEDI e-SUS APS e das vinculações do profissional com a unidade de saúde e equipe, de acordo com o CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;	X	
719.	13.16.8. Possibilitar emissão de relatório de cobertura vacinai de poliomielite inativada e de penta valente, com informações atualizadas em tempo real;	X	
720.	13.16.9. Possibilitar emissão de relatório de cobertura de exame citopatológico, com informações atualizadas em tempo real;	X	
721.	13.16.10. Proporcionar a visualização dos dados que serão exportados de forma semelhante às fichas do e-SUS PEC;	X	
722.	13.16.11. Possibilitar a emissão de relatório de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada, com informações atualizadas em tempo real;	X	
723.	13.16.12. Permitir a exportação somente das fichas do cadastro territorial, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias.	X	

724.	13.16.13. Possibilitar emissão de relatório de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, com informações atualizadas em tempo real;	X	
725.	13.16.14. Permitir exportar as fichas para o e-SUS PEC de forma total ou individual, consistindo a validade dos dados em ambos os casos;	X	
726.	13.16.15. Permitir complementar com novos registros a exportação dos dados ao e-SUS PEC em uma exportação já existente;	X	
727.	13.16.16. Possibilitar visualizar o detalhe do motivo que causou o impedimento da exportação de alguma ficha para o e-SUS PEC;	X	
728.	13.16.17. Apresentar em tela todos os registros de produção que serão exportados ou que podem ser exportados para o e-SUS PEC;	X	
729.	13.16.18. Possibilitar emissão de relatório de percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre, com informações atualizadas em tempo real;	X	
730.	13.16.19. Disponibilizar central com dados oficiais do ministério da saúde;	X	
731.	13.16.20. Disponibilizar ranking dos indicadores de todo o Brasil com ISF - Indicador Sintético Final por período tendo como possibilidade a realização de filtros por região, faixa populacional, faixa de nota ISF, macrorregião de saúde, unidade federativa, região de saúde, porte populacional, tipologia e capital com dados oficiais do Ministério da Saúde;	X	
732.	13.16.21. Disponibilizar a visualização através de gráficos da série histórica de cada indicador do previne brasil com dados oficiais do Ministério da Saúde;	X	
733.	13.16.22. Exibir dados detalhados dos indicadores como porcentagem de resultado e meta, numerador, denominador utilizado, denominador estimado, pontuação, ponderação e resultado ponderado em uma tabela de cada indicador com dados oficiais do Ministério da Saúde.	X	
	13.17. VIGILÂNCIA AMBIENTAL		
734.	13.17.1. Possibilitar registrar quantidade de inseticida que é administrado pelos Agentes de Combate a Endemias durante realização das visitas;	X	
735.	13.17.2. Possibilitar parametrizar configurações de vigilância ambiental, inserindo procedimentos padrões, controle de visitas por QRCode;	X	
736.	13.17.3. Possibilitar emitir o RG do município - Registro Geográfico;	X	
737.	13.17.4. Permitir a visualização de quarteirões/quadras e imóveis cadastrados em um mapa;	X	
738.	13.17.5. Permitir delimitar em mapa os quarteirões e quadras de controle;	X	
739.	13.17.6. Permitir o registro do planejamento das visitas para um determinado período;	X	
740.	13.17.7. Possibilitar realizar cadastro de reclamações recebidas pelo município para averiguação dos agentes de combate a endemias;	X	
741.	13.17.8. Possibilitar registrar os acompanhamentos das reclamações recebidas;	X	
742.	13.17.9. Possibilitar registrar o cadastro dos Ciclos dos AGE para vistorias realizadas, para uma atividade em determinado em um período;	X	
743.	13.17.10. Possibilitar registrar as vistorias dos agentes de combate a de endemias realizadas para controle de focos de Aedes aegypti e Aedes albopictus;	X	
744.	13.17.11. Permitir visualizar histórico de imóveis e domicílios exibindo registros de visitas, vistorias e reclamações de imóveis informados;	X	
745.	13.17.12. Possibilitar visualizar em mapa os marcadores de vistorias, identificando realizadas, recusadas, fechadas, e as que foram encontrados foco positivo;	X	
746.	13.17.13. Possibilitar visualizar em mapa o local onde houve ocorrências de Dengue e Chikungunya e casos de focos positivos registrados;	X	
747.	13.17.14. Possibilitar visualizar relatório de vistorias realizadas e análises de amostras coletadas de Aedes aegypti e Aedes albopictus;		X
748.	13.17.15. Possibilitar registrar a Análise de amostras coletadas pelos Agentes de Combate a Endemias em vistorias de Aedes aegypti e Aedes albopictus;	X	
749.	13.17.16. Possibilitar registro de acompanhamentos de reclamações de vigilância ambiental, possibilitando o registro dos acompanhamentos das reclamações recebidas;	X	
750.	13.17.17. Disponibilizar mapa de reclamações com marcadores em locais que tiveram reclamações registradas;	X	

751.	13.17.18. Permitir cadastrar motivos de reclamações e vistorias, possibilitando definir dinamicamente pelo município, para cada motivo quais os campos que será solicitado ao incluir uma reclamação e vistorias realizadas;	X	
752.	13.17.19. Possibilitar o cadastro de reclamações onde será incluído o registro de reclamações recebidas pelo município para zoonoses;	X	
753.	13.17.20. Possibilitar registro de vistorias de vigilância ambiental realizadas para controle de zoonoses;	X	
754.	13.17.21. Permitir o cadastro de zoonoses - animais e pragas possibilitando definir marcadores de identificação para mapas;	X	
755.	13.17.22. Dispor de mapa de animais, pragas e doenças com marcadores indicando os locais onde foram registrados esses tipos de ocorrências;	X	
756.	13.17.23. Permitir Registros de Animais, pragas e doenças detectadas no município para geração de índices e realizar ações de controle para áreas com foco.	X	
	13.18. APLICATIVO PARA AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS		
757.	13.18.1. Por questão de performance, o aplicativo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para a plataforma Android;	X	
758.	13.18.2. Não deverá ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS);	X	
759.	13.18.3. Possibilitar no aplicativo móvel o acesso apenas aos quarteirões/quadras de atuação do agente combate às endemias;	X	
760.	13.18.4. Possibilitar registrar as vistorias dos agentes combate às endemias realizadas para averiguação de reclamações de focos de aedes aegypti e aedes albopictus;	X	
761.	13.18.5. Possibilitar importar para dispositivo somente planejamento de vistorias ou reclamações atribuídas ao profissional;	X	
762.	13.18.6. Permitir exportar registros de vistorias realizadas no aplicativo fora um planejamento.	X	
	13.19. APLICATIVO PARA GESTORES		
763.	13.19.1. O aplicativo móvel deve apresentar informações atualizadas do dia quanto aos indicadores apresentados;	X	
764.	13.19.2. O aplicativo em dispositivo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para as plataformas Android e IOS, por questão de performance. Deve-se utilizar tecnologias e ferramentas apropriadas e específicas na criação do aplicativo, portanto, não deve ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (exemplos: webview, HTML, CSS);	X	
765.	13.19.3. O aplicativo móvel deve permitir a instalação em dispositivos com sistema operacional Android e iOS;	X	
766.	13.19.4. Na plataforma Android e iOS deve possibilitar a detecção automática de novas versões do aplicativo disponibilizadas nas lojas, permitindo download e atualização através do próprio aplicativo;	X	
767.	13.19.5. Permitir a configuração das funcionalidades que cada usuário terá acesso sendo possível personalizar a visualização para cada usuário;	X	
768.	13.19.6. Possibilitar configurar no aplicativo a opção de manter o usuário logado;	X	
769.	13.19.7. Permitir configurar o aplicativo para utilização em modo escuro ou claro, de acordo com o gosto do usuário;	X	
770.	13.19.8. Possibilitar a configuração de usuários que terão acesso ao aplicativo;	X	
771.	13.19.9. Permitir a configuração das unidades de saúde que cada usuário terá acesso;	X	
772.	13.19.10. Permitir configurar no aplicativo a fonte dinâmica, se ajustando ao tamanho de leitura preferido;	X	
773.	13.19.11. Permitir configurar no aplicativo logar utilizando biometria ou reconhecimento facial;	X	
774.	13.19.12. Apresentar em tempo real os profissionais que estão em atendimento, detalhando sua especialidade, o total de atendimentos realizados no dia, a data e horário do primeiro e último atendimento agrupando por setor e Unidade de Saúde;	X	
775.	13.19.13. Apresentar em tempo real o total de pacientes aguardando atendimento por setor e Unidade de Saúde;	X	
776.	13.19.14. Autorizar o acesso ao aplicativo exclusivamente pelo CPF do usuário;	X	

777.	13.19.15. Mostrar em tempo real o total de pacientes em observação ou internação, por setor e Unidade de Saúde;	X	
778.	13.19.16. Mostrar em tempo real o total de pacientes por classificação de risco, setor e Unidade de Saúde;	X	
779.	13.19.17. Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário os exames solicitados e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde;	X	
780.	13.19.18. Mostrar indicador de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
781.	13.19.19. Permitir acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de consultas por especialidade e status;	X	
782.	13.19.20. Mostrar indicador de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
783.	13.19.21. Apresentar indicador de cobertura vacinai de poliomielite inativada e de penta valente, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
784.	13.19.22. Apresentar conforme filtro realizado as vacinas mais aplicadas no período em ordem decrescente agrupando por unidade de saúde que realizou a aplicação;	X	
785.	13.19.23. Apresentar indicador de percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
786.	13.19.24. Apresentar por unidade de saúde o tempo médio de atendimento detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta) com seus devidos tempo separados;	X	
787.	13.19.25. Possibilitar filtrar no aplicativo uma unidade de saúde específica para visualização e apresentação dos dados;	X	
788.	13.19.26. Permitir via filtro de pesquisa a busca de um procedimento específico;	X	
789.	13.19.27. Para cada indicador, permitir o acompanhamento do atendimento da meta por competência e apresentar ainda de forma individual o numerador, denominador, parâmetro (quantidade), parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma;	X	
790.	13.19.28. Mostrar o tempo médio de atendimento dos profissionais bem como sua especialidade e seu total de atendimento no período filtrado;	X	
791.	13.19.29. Possibilitar via filtro de pesquisa a busca de uma vacina específica;	X	
792.	13.19.30. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o CID - Classificação Internacional de Doenças e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde;	X	
793.	13.19.31. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivos de consultas e por unidade de saúde;	X	
794.	13.19.32. Apresentar indicador de cobertura de exame citopatológico permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
795.	13.19.33. Permitir filtrar no aplicativo o período de visualização e apresentação dos dados com data inicial e final;	X	
796.	13.19.34. Apresentar indicador de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
797.	13.19.35. Para cada indicador, permitir o acompanhamento do atendimento da meta por equipe e unidade de saúde e apresentar ainda de forma individual o numerador, denominador, parâmetro (quantidade), parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma;	X	
798.	13.19.36. Permitir acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de exames por exame e status;	X	

799.	13.19.37. Apresentar indicador de proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
800.	13.19.38. Possibilitar o acompanhamento dos indicadores do Previne Brasil, podendo filtrar o quadrimestre desejado mesmo estando em andamento para acompanhamento diário do percentual atingido em cada meta no município;	X	
801.	13.19.39. Mostrar o acompanhamento dos procedimentos realizados, totalizando conforme período filtrado e agrupando a quantidade realizada por unidade de saúde;	X	
802.	13.19.40. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por tipo de atendimento e por unidade de saúde;	X	
803.	13.19.41. Permitir o envio de notificações aos usuários do aplicativo com apresentação da mesma via mensagem push;	X	
804.	13.19.42. Para cada indicador, permitir o acompanhamento do atendimento da meta por unidade de saúde e apresentar ainda de forma individual o numerador, denominador, parâmetro (quantidade), parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma;	X	
805.	13.19.43. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivo de não atendimento por unidade de saúde;	X	
806.	13.19.44. Permitir via filtro de pesquisa a busca de um insumo específico;	X	
807.	13.19.45. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário os medicamentos prescritos e suas quantidades de forma decrescente por Unidade de Saúde;	X	
808.	13.19.46. Apresentar totalizador da população de crianças por sexo;	X	
809.	13.19.47. Mostrar totalizador da população com diabetes por sexo;	X	
810.	13.19.48. Apresentar totalizador da população com hanseníase por sexo;	X	
811.	13.19.49. Apresentar totalizador da população idosa por sexo;	X	
812.	13.19.50. Apresentar painel de notificações com as notificações ativas e inativas;	X	
813.	13.19.51. Mostrar totalizador da população com tuberculose por sexo;	X	
814.	13.19.52. Apresentar totalizador do saldo dos insumos em ordem decrescente, bem como sua unidade de medida por unidade de saúde;	X	
815.	13.19.53. Apresentar totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade;	X	
816.	13.19.54. Apresentar totalizador de gestantes;	X	
817.	13.19.55. Apresentar totalizador da população com hipertensão por sexo;	X	
818.	13.19.56. Avisar de forma automática o usuário quando ao não acesso no aplicativo;	X	
819.	13.19.57. Possibilitar personalização de envio da notificação podendo selecionar um usuário específico ou um grupo de usuário para recebimento;	X	
820.	13.19.58. Alertar o usuário de forma automática quanto aos prazos de envio do e-SUS.	X	
	13.20. PORTAL DA TRANSPARÊNCIA		
821.	13.20.1. O Portal deve possuir acesso direto sem necessidade de login; internações e diagnósticos;	X	
822.	13.20.2. Gerar indicadores para acompanhamento e monitoração de processos, desempenho, estatísticas por unidade de saúde, utilizando-se da lógica do BI - "Business Intelligence";	X	
823.	13.20.3. O Portal deve permitir a visualização de informações de forma fácil, podendo estas serem exibidas em texto, tabelas ou gráficos nos formatos de colunas, linhas, pizza, barras, área e rosca;	X	
824.	13.20.4. O Portal deve permitir filtros de período de datas;	X	
825.	13.20.5. Possibilitar a visualização de informações referentes a consultas realizadas, procedimentos realizados, vacinas aplicadas, tempo de atendimentos, exames realizados, atendimento farmacêuticos,	X	
826.	13.20.6. As informações resultantes do portal devem ser acessíveis nos seguintes navegadores de Internet: Internet Explorer 8.0 ou superior. Opera, Firefox, Google Chrome;	X	
827.	13.20.7. O Portal deve permitir a impressão das informações;	X	
828.	13.20.8. Possibilitar que cidadão consulte via portal web, lista pública de espera de consultas e exames dos pacientes da rede de saúde municipal: sem necessidade de autenticação (login/senha),	X	

	permitir pesquisar pelas prioridades das listas, exames e especialidades especificas, disponibilizar localização da lista de espera para o cidadão por meio de protocolo, CNS e CPF, por sigilo das informações, na lista de espera mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes, exibir situação do paciente na lista, exibir visualização de data e horário da pesquisa realizada e permitir visualizar e imprimir a lista de espera.	X	
	TOTAL DE ITENS		
	ATENDIDOS	820	
	NÃO ATENDIDOS	8	

Paulo

PROVA DE CONCEITO – SISTEMA

ITEM	FUNCIONALIDADES	SIM	NÃO
	13.1. PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (PACIENTE):		
1.	13.1.1. Possuir prontuário eletrônico que atenda no mínimo os seguintes estágios de atendimento: recepção de usuários, triagem/preparo de consultas e atendimento médico conforme estrutura das unidades de saúde do município;	X	
2.	13.1.2. Permitir recepção de pacientes pré-agendados com possibilidade de inclusão dos pacientes de procura espontânea, com seleção da ordem de atendimento. Possibilitar a recepção dos pacientes por leitura de códigos de barras dos agendamentos;	X	
3.	13.1.3. Possibilitar o cadastro de escalas de avaliação de dor e a utilização por cada local de atendimento. Ao realizar atendimento de paciente, possibilitar informar o nível da avaliação de dor apresentando a respectiva descrição conforme faixa de valores;	X	
4.	13.1.4. Permitir o registro de triagem ou preparo de consultas de cada paciente como por exemplo: peso, altura, pressão arterial, pulsação arterial, freqüência respiratória, cintura, quadril, perímetro cefálico, glicemia capilar e saturação, durante a pré-consulta. Permitir registrar os procedimentos realizados pela triagem de consultas. Permitir informar saída do atendimento com informação de encaminhamentos quando os pacientes que não necessitam atendimento médico. Permitir o registro de retriagem, armazenando os dados coletados em ambas as triagens. Possibilitar a impressão da ficha de atendimento, declaração de comparecimento e guias de referência e contrarreferência;	X	
5.	13.1.5. Calcular automaticamente o IMC - índice de Massa Corpórea, ICQ - índice de Cintura Quadril, estado nutricional para criança, adolescente, adulto e idoso conforme idade do usuário;	X	
6.	13.1.6. Disponibilizar cadastro de protocolos de classificação de risco que indique, com base nas respostas para fator de risco e sintomas, qual a classificação de risco do paciente, com cinco classificações disponíveis: Não Urgente, Pouco Urgente, Urgente, Muito Urgente, Emergência;	X	
7.	13.1.7. Possibilitar a configuração de obrigatoriedade de preenchimento de peso, altura e pressão arterial, conforme ciclo de vida dos pacientes como: crianças, adolescentes, adultos e idosos, conforme definido em cada local de atendimento;	X	
8.	13.1.8. O sistema de acolhimento e classificação de risco, deverá permitir o uso de protocolos internacionais como Manchester e também a criação de protocolos próprios de acordo com a definição do município, permitindo também que seja configurado e parametrizado qual protocolo de classificação de risco será utilizado pela instituição;	X	
9.	13.1.9. Possibilitar visualizar gráficos de atendimento com as informações de imc - índice de massa corpórea, peso-kg, altura-cm, temperatura - °C, pressão arterial, pulsação arterial - /min, freqüência respiratória -/min, cintura- cm, quadril - cm, perímetro cefálico -cm, glicemia capilar -mg/dl, saturação -spo2;	X	
10.	13.1.10. Possibilitar no atendimento médico o encaminhamento do paciente para internação ambulatorial, com informação de acompanhamento e alta do paciente;	X	
11.	13.1.11. Possibilitar o registro de informações clínicas (alergias, doenças) dos pacientes. No momento do atendimento de consultas, atendimentos odontológicos, internações, aplicação de vacinas devem ser automaticamente visualizadas as informações cadastradas do paciente;	X	
12.	13.1.12. Possibilitar o registro de marcadores de consumo alimentar em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde;	X	
13.	13.1.13. Possibilitar que no momento da prescrição do médico, seja possível identificar medicamentos de uso contínuo, via de administração e se o medicamento está disponível no estoque da farmácia da unidade. Possibilitar também que o medicamento seja pesquisado pelo nome comercial. Possibilitar restringir os medicamentos que podem ser prescritos por local de atendimento. Possibilitar ainda que os medicamentos antimicrobianos e controlados sejam impressos de forma distinta;	X	
14.	13.1.14. Deverá possibilitar o preenchimento do registro de atendimento médico com todas as informações sendo dispostas em ficha contínua;	X	

15.	13.1.14. Permitir a repetição de um mesmo medicamento na mesma receita, possibilitando informar posologias e quantidades distintas;	X	
16.	13.1.16. Deverá possuir o registro de atendimentos médicos complementando a triagem / preparo de consulta do usuário com informações de anamnese, queixas, exame físico, histórico clínico, procedimentos realizados pelo médico, prescrições de medicamentos, requisições de exames, prescrição oftalmológica, diagnósticos e encaminhamentos. Listar os pacientes previamente triados identificando respectiva cor e ordenando conforme a classificação de risco e tempo de espera. Possibilitar ainda o encaminhamento de usuários para observação ou internação. Identificar automaticamente os pacientes já atendidos pela triagem/preparo de consulta que aguardam pelo atendimento médico;	X	
17.	13.1.17. Possibilitar o preenchimento de problemas e condições avaliadas, P.I.C. - práticas integrativas e complementares, aleitamento materno, modalidade atenção domiciliar, NASF - Núcleos de Apoio à Saúde da Família e CIAP - Classificação Internacional de Atenção Primária, em conformidade com a ficha de atendimento individual do e-SUS do Ministério da Saúde;	X	
18.	13.1.18. Permitir no momento da requisição de exames, que ao informar o exame, se o paciente possuir exames complementares, permita que os mesmos sejam carregados automaticamente, permitindo incluir o exame complementar na requisição;	X	
19.	13.1.19. Deve permitir ofertar ao profissional o registro e anotações do plano de cuidados do paciente, conforme especialidades parametrizadas;	X	
20.	13.1.20. Possibilitar no atendimento médico, o encaminhamento do usuário para atendimento psicossocial preenchendo e imprimindo a solicitação de atendimentos RAAS - Atendimento Psicossocial;	X	
21.	13.1.21. Possibilitar no momento da prescrição de medicamentos, que o médico receba orientação sobre medicamentos potencialmente perigosos;	X	
22.	13.1.22. Possibilitar ao médico, acesso completo aos atendimentos anteriores do usuário por ordem cronológica de data, possibilitando detalhar individualmente os atendimentos realizados. Disponibilizar acesso minimamente às informações de: avaliação antropométrica, sinais vitais, classificações de riscos, avaliação de dor, queixas, anamnese, resultados de exames, diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, requisições de exames, prescrições oftalmológicas, encaminhamentos, atividades prescritas nas internações, avaliações de enfermagem, atividades coletivas e planos de cuidados;	X	
23.	13.1.23. Gerar processos de notificação quando ocorrer CID's - classificação internacional de doenças; de notificação obrigatória para investigação dos casos;	X	
24.	13.1.24. Possibilitar múltiplos encaminhamentos para CID's e que cada encaminhamento apresente seu CID correspondente, (classificação internacional de doenças);	X	
25.	13.1.25. Possibilitar o registro da ficha complementar - Síndrome Neurológica por Zika/Microcefalia em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde;	X	
26.	13.1.26. Permitir acessar histórico de prontuário eletrônico do paciente através da tela de atendimento, permitir visualizar as informações em ordem cronológica. Deverá possuir acesso, a impressão do prontuário eletrônico do paciente, e com todas as suas informações e nome do usuário que a disponibilizou;	X	
27.	13.1.27. Possibilitar ao médico, registro das escalas de avaliação fisioterapêutica durante o atendimento;	X	
28.	13.1.28. Possibilitar anexar documentos do paciente, em formato de imagem JPG, JPEG, PNG ou arquivo PDF, para posterior visualização;	X	
29.	13.1.29. Deverá possibilitar a emissão de receituário de prescrição oftalmológica;		X
30.	13.1.30. Possibilitar visualizar histórico de estratificação de risco do paciente em atendimento; 13.1.30. Possibilitar a emissão de ficha de solicitação para medicamentos prescritos e identificados como antimicrobianos	X	
31.	13.1.31. Possibilitar a configuração de modelos de receituários de medicamentos distintos para cada médico;	X	
32.	13.1.32. Possibilitar registrar durante o atendimento de consultas, atendimentos sigilosos, permitindo informar quais especialidades, e unidades de saúde que podem visualizar o registro;	X	
33.	13.1.33. Possibilitar configurar quais especialidades podem registrar atendimentos sigilosos;	X	

34.	13.1.34. Permitir na conclusão da prescrição de medicamentos, se impressas as receitas, executando a separação entre tipos de receitas como; medicamentos de receituário simples, devem ser impressos separados de medicamentos de receituário carbonado ou receituário carbonados devem ser emitidos dentro do padrão exigido;	X	
35.	13.1.35. Deverá emitir receitas de medicamentos, atestado médico, declaração de comparecimento, orientações, requisição de exames e guia de referência e contrarreferência;	X	
36.	13.1.36. Possibilitar o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município de Bandeirantes;	X	
37.	13.1.37. Deve possibilitar a sugestão da última estratificação de risco dentro do período configurado;	X	
38.	13.1.38. Deverá conter sistemas de classificação CIPE- Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, no histórico de consultas, a ser utilizado em quaisquer consultas (a obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais);	X	
39.	13.1.39. Possibilitar a digitação de procedimentos simplificados realizados por setores especializados como por exemplo: inalação-enfermagem;	X	
40.	13.1.40. Possibilitar a digitação dos procedimentos em conformidade com a ficha de procedimentos do e-SUS do Ministério da Saúde;	X	
41.	13.1.41. Possibilitar o registro das informações completas de atendimentos de consultas médicas realizados em atendimentos não informatizados. Possibilitar restringir os operadores concedendo acesso para registro dos atendimentos conforme profissional e período;	X	
42.	13.1.42. Deverá conter sistemas de classificação CIPE- Classificação Internacional para Práticas de Enfermagem a ser utilizado em quaisquer consultas (a obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais);	X	
43.	13.1.43. Possibilitar a digitação de atendimentos realizados pelas unidades de saúde com atendimento não informatizado, incluindo os procedimentos realizados;	X	
44.	13.1.44. Possibilitar o cadastro de indicadores dos profissionais, permitir também o vínculo de procedimentos aos indicadores de produtividade;	X	
45.	13.1.45. Possibilitar controlar a validade (em dias) de consultas e reconsultas que o usuário pode realizar, o sistema deve alertar / bloquear de acordo com o operador de acesso;	X	
46.	13.1.46. Possibilitar registrar notificação de agravo a saúde do trabalhador quando identificado a ocorrência durante a triagem ou preparo de consultas, atendimento de consultas ou atendimentos de enfermagem;	X	
47.	13.1.47. Possibilitar bloqueios e alertas para consultas e reconsultas através de períodos parametrizáveis de carência;	X	
48.	13.1.48. Possibilitar estimar a quantidade mensal de procedimentos a serem realizados em cada unidade de saúde. Emitir relatório comparando a estimativa com o realizado em cada procedimento, emitindo percentual atingido da programação inicial;		
49.	13.1.49. Possibilitar registro de ocorrências diárias, referente aos eventos ocorridos nas unidades;	X	
50.	13.1.50. Possibilitar a digitação de indicadores dos profissionais, permitir também informar os dados manualmente, conforme configuração dos indicadores;	X	
51.	13.1.51. Possibilitar definir no cadastro de especialidades, qual deve possuir consistência de idade para atendimento;	X	
52.	13.1.52. Possibilitar consultar as informações registradas nos indicadores dos profissionais;	X	
53.	13.1.53. Possibilitar a verificação de pendências de vacinas ao realizar atendimento de pacientes, apresentando informações do atraso de qual vacina, dosagem, data prevista ou quantidade de dias em atraso;	X	
54.	13.1.54. Deverá permitir o registro das ações ambulatoriais em saúde (RAAS) domiciliar e disponibilizar para conclusão do tratamento/acompanhamento do cidadão, informando o motivo do encerramento, conforme regras da ficha de avaliação de elegibilidade e admissão do e-SUS APS;	X	
55.	13.1.55. Permitir que as equipes de atenção básica possam registrar as atividades coletivas, realizadas em sua área de abrangência e ou microárea, conforme padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde através do sistema e-SUS;	X	
56.	13.1.56. Possibilitar a consulta de histórico de atenção domiciliar por paciente, unidade de saúde, período e situação, apresentando informações das solicitações e atendimentos;	X	
57.	13.1.57. Possibilitar a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar;	X	

58.	13.1.58. Possibilitar o registro de atendimentos de atenção domiciliar informando data, horário, profissional, especialidade, procedimentos, CID, CIAP, equipe, condições avaliadas, modelo de atenção domiciliar, procedimentos do e-SUS AB. Atendendo informações necessárias para a ficha de atendimento domiciliar do e-SUS APS. Possibilitar também a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar, listando os procedimentos realizados;	X	
59.	13.1.59. Possibilitar o registro de atendimentos de RAAS-PSI Psicossocial informando data, horário, profissional, especialidade, procedimentos, CID, local da realização. Possibilitar também a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS listando os procedimentos realizados;	X	
60.	13.1.60. Deverá permitir também o registro das ações ambulatoriais em saúde (RAAS) psicossocial, possibilitando a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS;	X	
61.	13.1.61. Disponibilizar controle e acompanhamento de comorbidades de acordo com o que é preconizado pelo SUS-Sistema Único de Saúde;	X	
62.	13.1.62. Consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto a atenção psicossocial, referente ao registro de ações ambulatoriais de saúde (RAAS);		
63.	13.1.63. Emitir relatório dos atendimentos realizados constando diagnósticos, procedimentos, prescrições de medicamentos, encaminhamentos, requisição de procedimentos, prescrições oftalmológicas, possibilitando também o detalhamento das informações de cada ficha de atendimento. Possibilitar ainda totalizar atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, motivo da consulta, município do usuário, bairro, faixa etária e demais informações que forem necessárias;	X	
64.	13.1.64. Permitir que seja emitido relatório de tempo gasto nas etapas de atendimento (recepção, triagem e atendimento médico), tempo de espera entre cada etapa, média de tempo gasto no atendimento de cada etapa. Possibilitar ainda totalizações por unidade de saúde, setor de atendimento, profissional e especialidade;	X	
65.	13.1.65. Emitir relatórios comparativos de: atendimentos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos realizados em cada período. – CIDs diagnosticadas em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas CIDs diagnosticadas em cada período e também encaminhamentos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos encaminhamentos realizados em cada período;	X	
66.	13.1.66. Emitir relatórios de atendimentos de atenção domiciliar e RAAS - psicossocial com totalizações por unidade de saúde, paciente, sexo, faixa etária, município, profissional, procedimento e classificação de serviço;	X	
67.	13.1.67. Possibilitar o registro de atendimentos de enfermagem, informando orientações a usuários pela metodologia CIPESC - Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva;	X	
68.	13.1.68. Emitir relatórios de solicitações de atenção domiciliar e RAAS - Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, usuário, sexo, faixa etária, município.	X	
	13.2 SAÚDE DA FAMÍLIA		
69.	13.2.1. Exibir a vinculação do cadastro de munícipe com a família, bem como do domicílio de residência;	X	
70.	13.2.2. Possibilitar o registro das informações do plano de saúde do munícipe;	X	
71.	13.2.3. Possibilitar o registro das informações de logradouros e bairros ou distritos por digitação livre ou por pesquisa nas respectivas tabelas;	X	
72.	13.2.4. Possibilitar o cadastro de recém-nascido através do cadastro da mãe;	X	
73.	13.2.5. Possibilitar a visualização do histórico de unificações dos cadastros do munícipe;	X	
74.	13.2.6. Deverá possuir mecanismos para que os pacientes possam ser desativados, informando a data de sua desativação bem como o motivo pelo qual o mesmo foi desativado;	X	
75.	13.2.7. Possibilitar o preenchimento automático de logradouros e bairros ou distritos pelo código do CEP;	X	
76.	13.2.8. Possibilitar o cadastro de munícipes que são usuários/pacientes, em conformidade com o registro da base nacional de usuários do SUS-Sistema Único de Saúde e de acordo com as normas da ficha de cadastro individual no LEDI - Layout e-SUS APS de dados e interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos:		

	a) Identificação: Código do cidadão, CPF - Cadastro de Pessoa Física e CNS- Cartão Nacional de Saúde; b) Informações do cidadão: nome, nome social, filiação, data de nascimento, sexo, raça ou cor, etnia, ocupação, tipo sanguíneo e documentos; c) Endereço: CEP, logradouro, número, bairro ou distrito, complemento, ponto de referência, telefone fixo e telefone celular; d) E-SUS APS: Vinculação do cidadão com a Equipe/Profissional, informações sociodemográficas, situação de saúde e situação de rua;	X	
77.	13.2.9. Possibilitar o registro da foto do cidadão no cadastro, utilizando webcam ou através do carregamento de arquivo de imagem;	X	
78.	13.2.10. Possibilitar o registro das informações do local de trabalho do cidadão quando houver;	X	
79.	13.2.11. Possibilitar a inclusão e retirada de profissionais da microárea cadastrada;	X	
80.	13.2.12. Possibilitar o cadastro de áreas, microáreas e equipes, em conformidade com o registro CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos mínimos: a) Área: código e descrição da área em que a equipe está vinculada, segmento, unidade de saúde e INE. - Identificador nacional de equipe; b) Microáreas: código da microárea e profissional vinculado a cada microárea; c) Equipe: Profissionais que compõem a equipe;	X	
81.	13.2.13. Deverá possibilitar a inclusão e retirada de profissionais da equipe;	X	
82.	13.2.14. Possibilitar a baixa de áreas e microáreas que não estão mais habilitadas no CNES;	X	
83.	13.2.15. Possibilitar a pesquisa do domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que se mudaram;	X	
84.	13.2.16. Exibir histórico das famílias que se mudaram do domicílio;	X	
85.	13.2.17. Possibilitar o cadastro de domicílios e demais imóveis do município, de acordo com as normas da ficha de cadastro domiciliar e territorial no LEDI - Layout e-SUS APS de dados e interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos mínimos: a) Identificação: Código e tipo do domicílio; b) Vinculação do imóvel com a equipe e o profissional; unidade de saúde, área e ou equipe, microárea, fora de área, profissional e especialidade do profissional; c) Informações do imóvel: endereço, condições de moradia, instituição de permanência. Famílias: prontuário familiar, identificação do responsável, renda familiar, número de membros da família, tempo de residência e se mudou ou não;	X	
86.	13.2.18. Possibilitar a transferência de uma família para outro imóvel;	X	
87.	13.2.19. Possibilitar a alteração do responsável familiar, definindo um novo responsável entre os integrantes da família;		
88.	13.2.20. Possibilitar a inclusão e retirada de famílias quando o imóvel cadastrado for um domicílio;	X	
89.	13.2.21. Emitir relatórios de domicílios não visitados, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro e logradouro;	X	
90.	13.2.22. Possibilitar a inclusão e retirada de integrantes das famílias do domicílio;	X	
91.	13.2.23. Possibilitar a transferência de um imóvel para uma nova área e ou microárea. Realizar a transferência das famílias com seus integrantes caso seja um domicílio;	X	
92.	13.2.24. Possibilitar o registro dos animais de estimação do imóvel, informando nome do animal, espécie, sexo, pelagem, idade, raça e situação;	X	
93.	13.2.25. Emitir relatório de extrato de área e microárea, com informações consolidadas de domicílios, famílias, integrantes e visitas;	X	
94.	13.2.26. Possibilitar a baixa do imóvel, informando o motivo e a data da baixa;	X	
95.	13.2.27. Emitir relatórios de domicílios, famílias e integrantes, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro, logradouro e situação de moradia;	X	
96.	13.2.28. Exibir a vinculação do domicílio e da família do cidadão visitado;	X	
97.	13.2.29. Possibilitar o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município;	X	

98.	13.2.30. Possibilitar o registro de visitas domiciliares, de acordo com as normas da ficha de visita domiciliar e territorial no LEDI - Layout e-SUS APS de dados e interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos: a) Identificação: Código do cidadão, CPF - Cadastro de Pessoa Física e CNS - Cartão Nacional de Saúde, data de nascimento e sexo; b) Informações: motivo da visita, busca ativa, acompanhamento, controle ambiental e ou vetorial, antropometria, sinais vitais e glicemia; c) Desfecho: visita realizada, recusada ou ausente;	X	
99.	13.2.31. Possibilitar configuração de obrigatoriedade do uso do GPS nas visitas de ACS realizadas através de dispositivos móveis;	X	
100.	13.2.32. Emitir relatórios de domicílios, famílias e integrantes visitados, por quantidade e percentual, com totais por área, microárea, fora de área e profissional, bairro e logradouro;	X	
101.	13.2.33. Possibilitar o registro de visita para imóveis diferentes de domicílio;	X	
102.	13.2.34. Exibir, para cada indicador, as seguintes informações mínimas: numerador, denominador, parâmetro, meta, peso e resultado do indicador;	X	
103.	13.2.35. Possibilitar a emissão do relatório de indicadores por unidade de saúde e área e ou equipe;	X	
104.	13.2.36. Disponibilizar relatórios de Indicadores de desempenho da atenção primária à saúde, conforme portaria n° 3.222, de 10 de dezembro de 2019: a) Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação; b) Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; c) Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; d) Cobertura de exame citopatológico; e) Cobertura vacinai de poliomielite inativada e de penta valente; f) Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre; g) Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada;	X	
105.	13.2.37. Disponibilizar ao relatório de indicadores de desempenho da atenção primária à saúde filtro do período, possibilitando informar o quadrimestre vigente ou futuro;	X	
106.	13.2.38. Possibilitar pesquisas filtrando os atendimentos fora de área;	X	
107.	13.2.39. Exibir o cálculo do indicador sintético final;	X	
108.	13.2.40. Permitir o estabelecimento de metas de produção para acompanhamento dos agentes comunitários de saúde e exibir seus resultados;	X	
109.	13.2.41. Permitir o cadastro de metas das ACS controlando no mínimo: a) Quantidade de famílias a visitar; b) Quantidade de integrantes a visitar; c) Acompanhamento de gestantes; d) Acompanhamento de hipertensos; e) Acompanhamento de diabéticos; f) Acompanhamento de hanseníase; g) Acompanhamento de tuberculose; h) Acompanhamento de desnutrição; i) Acompanhamento de crianças menores de 2 (dois) anos;	X	
110.	13.2.42. Exibir gráficos de visão geral com informações de: a) Total de cidadãos por área; b) Total de cidadãos por micro área; c) Evolução das visitas realizadas;	X	
111.	13.2.43. Evolução das visitas realizadas;	X	
112.	13.2.44. Exibir gráficos comparativos de produção e metas que foram definidas para o mês desejado;	X	
113.	13.2.45. Exibir gráficos de evolução das visitas realizadas;	X	
114.	13.2.46. Exibir mapa do município com as áreas que foram delimitadas no cadastro de áreas de ACS;	X	
115.	13.2.47. Possibilitar a visualização através de mapa de todos os pontos de visitas realizados em um determinado período, baseado na geolocalização, possibilitando filtrar no mínimo: a) Área;	X	

	b) Micro área; c) Período desejado;	X	
116.	13.2.48. Ao clicar sobre o marcador, deverá exibir maiores detalhes da informação;	X	
117.	13.2.49. Possibilitar visualizar em mapa, o trajeto percorrido por um ACS em um período de tempo, mostrando marcadores e a rota percorrida pelo profissional, exibindo maiores detalhes da informação ao clicar sobre o marcador.	X	
	13.3. AÇÕES PROGRAMÁTICAS		
118.	13.3.1. Disponibilizar cadastros das ações programáticas a partir do Ministério da Saúde e de interesse do munícipio, identificando os medicamentos utilizados nas ações programáticas;	X	
119.	13.3.2. Cadastrar a programação de freqüência dos usuários incluídos nas ações programáticas para fornecimento de medicamentos, consultas e exames conforme periodicidade definida pelo município;	X	
120.	13.3.3. Monitorar usuários ativos e inativos das ações programáticas com data inicial e final, solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde;	X	
121.	13.3.4. Viabilizar o registro de atendimento dos usuários das ações programáticas, solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde;	X	
122.	13.3.5. Permitir o atendimento de usuários das ações programáticas com recepção de usuários e atendimentos médicos;	X	
123.	13.3.6. Possibilitar o registro de exames preventivos como: câncer de colo do útero e mama, informando profissional, usuário, situação da mama e do colo do útero;	X	
124.	13.3.7. Possibilitar o cadastro e acompanhamento do programa climatério e menopausa, obtendo as informações de sintomas, doenças por falta de estrogênio e situação da reposição hormonal;	X	
125.	13.3.8. Possibilitar o cadastro e acompanhamento do programa saúde da criança obtendo informações de acompanhamento da saúde da criança, tais como: estado nutricional, peso, altura, perímetro cefálico, dieta e doenças psicomotor;	X	
126.	13.3.9. Facilitar o cadastro e acompanhamento do programa planejamento familiar, obtendo as informações de fatores de risco reprodutivo, complicações e método anticoncepcional;	X	
127.	13.3.10. Permitir registrar o fornecimento de medicamentos aos usuários das ações programáticas;	X	
128.	13.3.11. Emitir relatórios de usuários e atendimentos realizados dos programas saúde da criança, planejamento familiar, climatério e menopausa com as informações dos atendimentos de cada programa;	X	
129.	13.3.12. Obter relatórios referentes aos usuários e atendimentos realizados dos programas do Ministério da Saúde (HIPERDIA E SISPRENATAL), com as informações dos atendimentos de cada programa;	X	
130.	13.3.13. Emitir relatórios com estimativas de demanda dos usuários programados, conforme previsão de comparecimento para fornecimento de medicamentos, consultas e exames;	X	
131.	13.3.14. Obter relatórios dos usuários programados nas ações programáticas com comparecimento em atraso, para fornecimento de medicamentos, consultas e exames;	X	
132.	13.3.15. Emitir relatórios dos usuários das ações programáticas, com no mínimo totais de usuários por ação programática, sexo, faixa etária e bairro.	X	
	13.4. ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO		
133.	13.4.1. Ao realizar triagem odontológica dos pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento, ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar triagem odontológica dos pacientes, possibilitar informar protocolo de classificação de riscos, gerando automaticamente o nível de classificação do risco do mesmo;	X	
134.	13.4.2. Permitir a classificação dos procedimentos odontológicos em grupos;	X	
135.	13.4.3. Possibilitar o cadastro de protocolos de classificação de riscos e ocorrências vinculando aos respectivos níveis de classificação de riscos;	X	
136.	13.4.4. Permitir a inativação de procedimentos odontológicos, com isso exibir apenas os procedimentos ativos para os profissionais de odontologia;	X	
137.	13.4.5. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento, ordenar pacientes para atendimento conforme	X	

	classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes, deverá possibilitar informar protocolo de classificação de riscos, gerando automaticamente o nível de classificação do risco do mesmo;	X	
138.	13.4.6. Possibilitar o registro de procedimentos, gerando faturamento em BPA - Boletim de Produção Ambulatorial;	X	
139.	13.4.7. Possibilitar o cadastro de classificações de riscos definindo níveis, tempo de espera para atendimento e identificação de cor, deverá também possibilitar definir por local de atendimento a classificação de riscos adotada;	X	
140.	13.4.8. Deverá permitir realizar anamnese e gravar histórico, sendo visível no próximo atendimento, permitindo alterações nas respostas;	X	
141.	13.4.9. Permitir configurar os procedimentos odontológicos para que apresentem cores no odontograma e também identificar sua utilização (por dente, por face, geral, dente decíduo ou permanente);	X	
142.	13.4.10. Permitir a programação de procedimentos a realizar para o usuário atendido e possibilitar também a visualização dos atendimentos realizados anteriormente para o usuário;	X	
143.	13.4.11. Permitir recepção automática de usuários pré-agendados com possibilidade de inclusão de usuários de procura espontânea, com seleção da ordem de atendimento. Deverá possibilitar também a verificação de pendências de vacinas dos usuários atendidos;	X	
144.	13.4.12. Possibilitar o registro de triagem odontológica informando profissional, especialidade da triagem, pressão, temperatura, peso, altura e justificativa do atendimento;	X	
145.	13.4.13. Possibilitar o preenchimento do tipo de consulta, vigilância em saúde bucal e fornecimento de produtos odontológicos, em conformidade com a ficha de atendimento odontológico individual do e-SUS do Ministério da Saúde;	X	
146.	13.4.14. Possibilitar a visualização do diagnóstico dos dentes e os procedimentos em cores no odontograma;	X	
147.	13.4.15. Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados para cada usuário atendido;	X	
148.	13.4.16. Possibilitar o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas, conforme necessidade do município;	X	
149.	13.4.17. Possibilitar a opção de assinar digitalmente os documentos impressos, conforme a Certificação Digital (Padrão ICP - Brasil);	X	
150.	13.4.18. Permitir que no atendimento odontológico, seja realizado a inclusão das informações do profissional auxiliar do atendimento (no caso, do dentista);	X	
151.	13.4.19. Permitir registro do atendimento odontológico, com informação dos procedimentos realizados em odontograma, onde deverá também possibilitar o registro de diagnóstico individual dos dentes incluindo detalhamento;	X	
152.	13.4.20. Permitir a programação de procedimentos a realizar para o usuário atendido;	X	
153.	13.4.21. Imprimir atestado, declaração de comparecimento, orientações e autorização para exodontia;	X	
154.	13.4.22. Emitir a ficha do atendimento odontológico com impressão do odontograma, prescrição de medicamentos, requisições de exames, guia de referência e contrarreferência. Ao realizar a digitação da ficha de atendimentos odontológico para pacientes, possibilitar também informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento e ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes, possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco;	X	
155.	13.4.23. Possibilitar a consulta de histórico de todos os atendimentos odontológicos por usuário, mostrando odontograma completo, profissionais de atendimento, triagem odontológica, diagnósticos, procedimentos realizados, procedimentos odontológicos, prescrições de medicamentos, procedimentos solicitados, encaminhamentos, documentos emitidos, atividades coletivas, classificações de riscos;	X	
156.	13.4.24. Possibilitar digitação de atendimentos odontológicos realizados por unidades de saúde com atendimento não informatizado;	X	

157.	13.4.25. Possuir tela para lançamento de informações referentes a anamnese, contendo perguntas previamente cadastradas, após salvar registro, realizar impressão de documento contendo os dados lançados;	X	
158.	13.4.26. Emitir relatório de usuários com procedimentos programados na odontologia, com determinado tempo de atraso no comparecimento para realização;	X	
159.	13.4.27. Emitir relatórios comparativos de: - atendimentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos realizados em cada período, - procedimentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos procedimentos odontológicos realizados em cada período, - encaminhamentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos encaminhamentos odontológicos realizados em cada período, - requisições de procedimentos odontológicos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas requisições de procedimentos odontológicos em cada período;	X	
160.	13.4.28. Emitir relatório de atendimentos odontológicos, constando procedimentos realizados, encaminhamentos, exames solicitados. Possibilitar também totalizar atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, município do usuário, bairro e faixa etária;	X	
161.	13.4.29. Emitir relatórios de procedimentos odontológicos realizados, contendo quantidades realizadas em cada face, por procedimento, dente, profissional e especialidade.	X	
	13.5. APLICAÇÃO DE VACINAS		
162.	13.5.1. Nas aplicações de vacinas, deverá alertar a existência de restrições em relação às outras vacinas, obtendo confirmação quando não possui intervalo mínimo;	X	
163.	13.5.2. Permitir a parametrização de vacinas definindo obrigatoriedade, via de administração, vínculo com imunobiológico do SI-PNI, data de nascimento mínima e aplicação em doentes renais crônicos. Possibilitar também o controle de frascos por dose ou quantidade, definindo as diferentes composições de frascos existentes e respectiva validade em horas. Possibilitar ainda definir a quantidade padrão de doses por ciclo de vida (criança, adolescente, adulto e idoso). Possibilitar a definição das dosagens com alerta de pendências, respectivos critérios de intervalo mínimo e recomendado em relação à dosagem anterior e idade inicial e final. Possibilitar a definição de critérios de restrição em relação a outras vacinas definindo intervalo mínimo para aplicação e critério de exceção para aplicações em mesmo dia;	X	
164.	13.5.3. Possibilitar a definição de faixas etárias por vacina conforme regras do SI-PNI;	X	
165.	13.5.4. Permitir a parametrização de alerta ou bloqueio de abertura de frasco e aplicações quando a vacina estiver vencida;	X	
166.	13.5.5. Possibilitar a restrição de registro de aplicações de vacinas considerando o sexo do usuário;	X	
167.	13.5.6. Controlar a situação dos Frascos quanto a ativo, baixado ou aplicado, possibilitar ainda o descarte dos frascos vencidos, calculando quantidade de perda, identificando também a data, horário e motivo do descarte;	X	
168.	13.5.7. Permitir efetuar a saída das vacinas dando baixa automaticamente no estoque de acordo com o respectivo lote, e tipo de movimentação (saída por perda por quebra, saída por perda por transporte, saída por perda por validade vencida, etc), possibilitar também a configuração do horário para a verificação automática;	X	
169.	13.5.8. Possibilitar o registro de abertura de frascos de vacinas, informando data e horário de abertura, vacina e quantidade, possibilitar informar também o lote e data de vencimento e ainda possibilitar vincular o lote a partir dos lotes existentes em estoque, apresentando o respectivo saldo. Calcular a data e horário de validade conforme composição de frasco informado e apresentar saldo do frasco;	X	
170.	13.5.9. Na aplicação de vacinas, possibilitar selecionar agendamento de vacinas a partir do usuário informado, realizando a baixa do agendamento como atendido;	X	
171.	13.5.10. Possibilitar o registro das aplicações de vacinas informando data, horário, profissional, especialidade, usuário, identificação de gestante, comunicante de hanseníase, usuário renal crônico, vacina, dosagem, local de aplicação, operador e data e horário de inclusão. Possibilitar informar também o grupo de atendimento, estratégia de vacinação, laboratório produtor e motivo de indicação em conformidade com as regras do imunobiológico da vacina (regras do SI-PNI).	X	

	Possibilitar informar ainda a quantidade aplicada e o frasco ativo utilizado conforme configuração da vacina. Ao selecionar o frasco apresentar o respectivo saldo;	X	
172.	13.5.11. Possibilitar transcrever a caderneta de vacinação, diferenciando a transcrição de aplicação;	X	
173.	13.5.12. Possibilitar o agendamento de vacinação por unidade de saúde, identificando usuário, vacina, dose e observações;	X	
174.	13.5.13. Realizar baixa automática do frasco utilizado quando a quantidade for encerrada;	X	
175.	13.5.14. Realizar baixa automática da vacina no estoque quando integrado;	X	
176.	13.5.15. Possibilitar a visualização e impressão de carteirinhas de vacinação com aprazamentos e histórico de vacinas aplicadas;	X	
177.	13.5.16. Possibilitar a impressão de certificados de vacinas, documento que comprova o cumprimento do esquema vacinai do paciente;	X	
178.	13.5.17. Possibilitar a exportação de aplicações de vacinas e ou movimentações de estoque dos imunobiológicos conforme especificações da integração, gerando automaticamente o arquivo magnético para integração com o sistema SI-PNI desktop;	X	
179.	13.5.18. Permitir efetuar a exportação das vacinas do COVID diretamente para a RNDS, garantindo que as informações estarão sempre atualizadas junto ao Ministério da Saúde, sendo que esta exportação deve seguir todas as regras de segurança federais. Deverá possuir um serviço que realiza a exportação das aplicações de vacinas para o RNDS diariamente ou de hora em hora;	X	
180.	13.5.19. Na integração com o RNDS, permitir envio de exclusões ao Web Service;	X	
181.	13.5.20. Quando configurado para exportação ao RNDS e a vacina selecionada possuir imunobiológico que pode ser exportado ao RNDS, deve realizar alerta quando o paciente não possuir CNS informado;	X	
182.	13.5.21. A comunicação deverá ocorrer por meio de serviços (web services) RESTful, desenvolvidos de acordo com o padrão FHIR R4;	X	
183.	13.5.22. Possibilitar através de relatório, verificar os status dos registros enviados, marcados para reenvio e também os ainda pendentes de envio ao RNDS, bem como sua respectiva mensagem de erro quando houver;	X	
184.	13.5.23. Permitir realizar o envio de vacinas específicas por meio de integração à RNDS (Rede Nacional de Dados em Saúde), conforme padronização de envio de dados da RNDS;	X	
185.	13.5.24. Ao alterar um registro que já foi enviado ao RNDS, deve marcar o mesmo para reenvio e realizar o reenvio no próximo envio programado;	X	
186.	13.5.25. Deve permitir a impressão das inconsistências encontradas no envio, contendo no mínimo as seguintes informações: paciente, vacina, unidade de saúde e inconsistência;	X	
187.	13.5.26. Dispor de um processo para visualização dos registros enviados ao RNDS, apresentando os registros inconsistentes e o motivo pelo qual o envio deste não foi realizado;	X	
188.	13.5.27. Permitir a configuração de certificado digital al, identificador do solicitante, CPF do gestor responsável, senha e data inicial para o envio das informações ao RNDS - Vacinação;	X	
189.	13.5.28. A integração com o RNDS deve possuir autenticação, utilizando a técnica "Two-way SSL";	X	
190.	13.5.29. Gerar relatório de busca ativa dos usuários com vacinas pendentes, identificando o atraso e a dose de cada vacina;	X	
191.	13.5.30. Emitir relatório de aplicações e perdas de vacinas, baseado nas informações dos frascos utilizados, totalizando quantidade, aplicações de vacinas, quantidade perdida, saldo por unidade de saúde, local de armazenamento, vacina, frasco e lote;	X	
192.	13.5.31. Emitir relatório de aplicações de vacinas totalizando por profissional, especialidade, vacina, dose, bairro e faixa etária. Detalhar também emitir percentual de vacinas aplicadas.	X	
	13.6. AGENDAMENTO E REGULAÇÃO	X	
193.	13.6.1. Nas listas de espera, o sistema deverá mostrar o nome do protocolo de acesso a regulação, localizado para a especialidade, procedimentos ou exame informado;	X	
194.	13.6.2. Permitir o direcionamento de registros de horários de consultas e procedimentos automaticamente para as funcionalidades de bloqueios de agendamentos e transferência de agendamentos já identificando o registro do horário selecionado e deixado preparado para prosseguimento na referida funcionalidade;	X	
195.	13.6.3. Possibilitar a visualização das vagas afetadas por feriados para cada registro de horários de consultas e procedimentos, bem como, permitir a visualização do feriado impactante;	X	

196.	13.6.4. O sistema deverá dar liberdade ao município de cadastrar seus próprios feriados, possibilitando aplicar a todos os anos;	X	
197.	13.6.5. Permitir realizar cópias de registros de horários de consultas e procedimentos apenas solicitando o novo período;	X	
198.	13.6.6. Possibilitar a configuração de métodos de restrição dos horários para agendamentos, podendo ser somente na unidade de saúde de acesso, apenas para unidades externas ou para ambos. Possibilitar ainda definir que determinados horários possam ser restritos a um grupo de perfil de usuários do sistema;	X	
199.	13.6.7. Permitir definir bloqueios de agendamentos de consultas e procedimentos por dias da semana específicos de atendimento, para que sejam bloqueados no período cadastrado;	X	
200.	13.6.8. Permitir parametrizar em qual rotina o feriado será aplicado, podendo ser para agendamentos, autorizações ou ambos;	X	
201.	13.6.9. Permitir ampliar o controle dos horários de procedimentos, com possibilidade de definir um valor limite mensal;	X	
202.	13.6.10. Permitir cadastrar bloqueios de agendamentos de consultas e procedimentos, identificando o motivo de bloqueio, unidades de saúde de atendimento e unidades de saúde de origem de maneira individual, múltiplas unidades ou todas;	X	
203.	13.6.11. o sistema deverá permitir o bloqueio de agendamentos, permitindo bloquear por tipo (todos, internos ou externos);	X	
204.	13.6.12. Deverá permitir configurar horários para procedimentos com possibilidade de inserir procedimentos e exames de maneira individual ou por grupos atrelados a unidade de saúde de atendimento do horário. Possibilitar ainda configurar o horário para controlar todos os procedimentos e exames da unidade de saúde de atendimento do horário;	X	
205.	13.6.13. Possibilitar a configuração de cotas de consultas e procedimentos por quantidade e ou valor orçado para o período, possibilitando ainda configurar cotas de consultas e exames por unidade de saúde de atendimento, convênio, profissional, especialidade, procedimento ou exame, motivos de consultas específicos ou exceto informados;	X	
206.	13.6.14. Deverá permitir cadastrar as cotas, identificando o nome da cota e unidades de saúde de origem de maneira individual, múltiplas ou todas;	X	
207.	13.6.15. Possibilitar o cadastro de equipes multidisciplinares de atendimento para utilização nos agendamentos e autorizações. Deverá conter em sua composição os seguintes itens: nome, situação, lista de profissionais com sua respectiva especialidade, procedimento de consulta e convênio;	X	
208.	13.6.16. Possibilitar a visualização do número de usuários que foram agendados e que estão atrelados ao registro da cota global ou cota específica relacionada ao valor ou quantidade utilizados pelo agendamento, permitir a visualização da data e hora do agendamento, nome do usuário e situação, permitir ainda a realização individual de cancelamento, substituição ou transferência por usuário, bem como, o direcionamento ao agendamento ou autorização relacionados a cota;	X	
209.	13.6.17. Permitir configurar os horários de consultas para todos os motivos de consultas ou restringindo os motivos de consultas para específicos;	X	
210.	13.6.18. Permitir configurar horários para consultas com controles por equipe multidisciplinar, somente por especialidade e profissional com especialidades específicas ou qualquer especialidade;	X	
211.	13.6.19. Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos por controle diário de quantidade por tempo; quantidade e tempo por turnos de atendimentos;	X	
212.	13.6.20. Possibilitar parametrizar nas agendas de consultas e procedimentos se a quantidade de encaixes contém ou não limite;	X	
213.	13.6.21. Possibilitar a visualização do número de usuários que foram agendados e que estão atrelados ao registro de horários de consultas e procedimentos, permitindo a visualização da data e hora do agendamento, nome do usuário e situação, permitir ainda a realização individual de cancelamento, substituição ou transferência por usuário;	X	
214.	13.6.22 Possibilitar o cadastramento de grupos de procedimentos e exames identificando nome, situação, procedimentos e exames para cadastramento individual que poderão fazer parte do grupo. Possibilitar ainda filtrar e adicionar procedimentos pelos grupos disponíveis da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde de procedimentos;	X	

215.	13.6.23. Possibilitar o registro de recomendações para procedimentos e exames por unidade de saúde de atendimento;	X	
216.	13.6.24. Possibilitar o cadastramento de grupos e subgrupos de procedimentos SIGTAP do Sistema Único de Saúde, com controle por situação e possibilidade de parametrizar para os agendamentos;	X	
217.	13.6.25. Possibilitar o bloqueio de horários de agendamentos de consultas por unidade de saúde de atendimento, unidade de saúde de origem, profissional, especialidade, equipe multidisciplinar, período e intervalo de horário;	X	
218.	13.6.26. Possibilitar definir minimamente as situações ativo, bloqueado e finalizado para as cotas globais e cotas especificas;	X	
219.	13.6.27. Ao inativar os horários de consultas e procedimentos, mostrar os agendamentos relacionados ao horário com possibilidade de manter os mesmos agendados ou realizar o cancelamento individual ou total;	X	
220.	13.6.28. Possibilitar parametrizar as recomendações de consultas, procedimentos e exames para complementar ou não a recomendação nos agendamentos e autorizações;	X	
221.	13.6.29. Possibilitar definir nas agendas de consultas e procedimentos se haverá ou não controle de vagas para encaixes por turnos de atendimento;	X	
222.	13.6.30. Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos para utilização no portal e app do cidadão;	X	
223.	13.6.31. Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos por unidade de saúde de atendimento com controle de situação e possibilidade de definição de nome na agenda;	X	
224.	13.6.32. Possibilitar realizar bloqueios por turnos de horários de agendamentos de consultas e procedimentos com possibilidade de realizar o bloqueio total do turno, ignorar o turno para bloqueio ou realizar um bloqueio parcial que possa identificar a quantidade de vagas limite para bloqueio ou um intervalo de tempo para bloqueio;	X	
225.	13.6.33. Possibilitar via rotina de bloqueios, realizar o cancelamento dos agendamentos de consultas e agendamentos de procedimentos que estão relacionados ao bloqueio, a realizar de maneira automática ou por confirmação conforme parametrização;	X	
226.	13.6.34. Possibilitar a visualização do número de usuários que foram substituídos e que estão atrelados ao registro de horários de consultas e procedimentos, bem como, permitir a visualização do nome do usuário de origem e o nome do usuário de destino, data e horário do agendamento e a data e hora da substituição realizada;	X	
227.	13.6.35. Possibilitar visualizar detalhadamente a agenda criada para o período do horário, visualizar a agenda por mês, por dia e por turnos com sua respectiva capacidade e disponibilidade, permitir ainda criar e excluir vagas por turno para os horários de consultas e procedimentos com controle diário por quantidade;	X	
228.	13.6.36. O sistema deve alertar através de mensagem a tentativa de inserção de novos registros de horários de consultas e procedimentos que conflitam com outros registros de horários que estejam ativos, para a mesma unidade de saúde de atendimento e no período conflitante;	X	
229.	13.6.37. Possibilitar configurar unidades de saúde de atendimento específicas que não serão bloqueadas por feriado;	X	
230.	13.6.38. Permitir o cadastramento de critérios clínicos ou palavras chave, identificando a situação e protocolo de acesso a regulação que pertence;	X	
231.	13.6.39. Possibilitar a visualização específica da capacidade de vagas e disponibilidade de vagas para cada registro de horários de consultas e procedimentos;	X	
232.	13.6.40. Permitir configurar os horários de procedimentos, restringindo o controle da agenda por profissional específico, com possibilidade de atribuir suas especialidades ou definir qualquer especialidade;	X	
233.	13.6.41. Possibilitar a visualização da quantidade e valor utilizado para os agendamentos de consultas e procedimentos relacionados às cotas globais e específicas. Possibilitar ainda, a visualização da quantidade e valor disponível das cotas globais e específicas;	X	
234.	13.6.42. Permitir realizar cópias de registros de cotas, solicitando o novo período para a cota com possibilidade de ignorar a cópia das cotas extras;	X	
235.	13.6.43. Possibilitar a visualização do número de usuários que foram agendados por encaixe e que estão atrelados ao registro de horários de consultas e procedimentos, permitir ainda a visualização	X	

	da data e hora do encaixe e nome do usuário, permitir também a realização do cancelamento e substituição por usuário;		
236.	13.6.44. Possibilitar cadastrar horários de procedimentos com controle de quantidade por procedimentos ou controle por usuários conforme parametrizado na unidade de saúde de atendimento identificada ao horário;	X	
237.	13.6.45. O sistema deverá alertar através de mensagem a tentativa de inserção de novos registros de cotas de agendamentos que conflitam com outros registros de cotas que estejam ativas, para a mesma unidade de saúde de origem e no período conflitante;	X	
238.	13.6.46. Permitir efetuar a montagem das agendas no mínimo com os seguintes campos: profissional, procedimento, data de início, data final, dias da semana que a agenda estará disponível, horário inicial, horário final e número de pacientes;	X	
239.	13.6.47. Restringir agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões somente pela unidade de saúde de origem de acesso conforme parametrização;	X	
240.	13.6.48. Visualizar os históricos de agendamentos e listas de espera por usuário ordenados por data. Deverá também disponibilizar visualização de linha do tempo nas etapas das listas de espera;	X	
241.	13.6.49. Possibilitar filtrar listas de espera por exame e procedimento;	X	
242.	13.6.50. Em um processo de geração da distribuição de quantidade de vagas de horários por unidades de saúde de origem, caso seja ignorado a geração do horário manualmente a unidade de saúde de origem desejada, o sistema deverá recalcular automaticamente a sobra da quantidade de vagas e redistribuir proporcionalmente as demais origens;	X	
243.	13.6.51. Permitir nos agendamentos de consultas, ocupar mais de uma vaga para horários com controle por tempo no mesmo agendamento;	X	
244.	13.6.52. Possibilitar restringir por perfil, quais operadores podem realizar o preenchimento dos dados iniciais do laudo de internação, para geração do laudo diretamente pelas rotinas de agendamentos e autorizações de procedimentos sem a necessidade de um processo regulatório;	X	
245.	13.6.53. O sistema deve impedir a realização de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e, exames e sessões em dias de feriados;	X	
246.	13.6.54. Possibilitar visualizar nas recepções de consultas e de exames realizadas pela Central de agendamentos e regulação o n° identificador pertencente aos agendamentos e autorizações realizados por grupos de usuários para facilitar a chamada e visualização perante aos recepcionistas;	X	
247.	13.6.55. No momento da inclusão de listas de espera de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve consistir e alertar o operador do sistema se já existem outros agendamentos ou autorizações em aberto para o usuário a inserir na lista;	X	
248.	13.6.56. Possibilitar parametrizar quais situações das etapas das listas de espera terão notificação por movimento nas listas de espera. Possibilitar ainda, definir um dia limite por situação da lista para as etapas que não tiverem movimento;	X	
249.	13.6.57. Carregar as vagas de sobras de horários de consultas, procedimentos e exames para gerenciamento, separando por data e pelo controle diário do horário, podendo ser visualizadas por controle de quantidade, quantidade por tempo e tempo;	X	
250.	13.6.58. Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que o médico regulador consiga visualizar o prontuário eletrônico do paciente;	X	
251.	13.6.59. Restringir nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que no momento do agendamento ou autorização, seja selecionado sempre usuários pela menor posição da lista de espera e não em posições aleatórias. O sistema deve oferecer parametrização para esta rotina;	X	
252.	13.6.60. Permitir nos agendamentos e autorizações de exames, informar o número de protocolo ou código de barras para importação da solicitação de exame médico para o usuário informado. Permitir ainda identificar a lista de exame solicitada por ficha de atendimento ou médico solicitante;	X	
253.	13.6.61. Permitir realizar a autorização dos agendamentos de consultas, procedimentos e exames identificados como pendentes por encaixe. Permitir ainda a emissão dos comprovantes de agendamentos após a autorização do agendamento;	X	
254.	13.6.62. O sistema deve gerar automaticamente os registros de horários de agendamentos de consultas, procedimentos e exames com a quantidade distribuída proporcionalmente a população da unidade de saúde origem;	X	

255.	13.6.63. Emitir comprovantes de agendamentos e autorizações, possibilitando a assinatura do agendador;	X	
256.	13.6.64. O sistema deve notificar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames as etapas das listas de espera que forem movimentadas para os operadores do sistema configurados para notificar;	X	
257.	13.6.65. Possibilitar realizar baixa manual das listas de espera de consultas, procedimentos e exames para unidades de saúde que não pertencem a rede municipal, identificando o local de atendimento, observação, data e hora do agendamento;	X	
258.	13.6.66. O sistema deve notificar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames as etapas das listas de espera vencidas conforme dia parametrizado. A notificação deve ocorrer para os operadores do sistema configurados para notificar;	X	
259.	13.6.67. Possibilitar nas autorizações de consultas, procedimentos e exames a determinação da validade para as autorizações. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
260.	13.6.68. Possibilitar identificar nos históricos de transferências de listas de espera realizadas para consultas, procedimentos e exames o que foi modificado, sendo o dado de origem para o dado de destino, bem como, identificar a data, hora, opção alterada e operador do sistema que realizou;	X	
261.	13.6.69. Permitir visualizar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames os históricos de transferências de listas de espera realizadas para consultas, procedimentos e exames. O sistema deve ofertar parametrização de perfil de acesso para esta funcionalidade;	X	
262.	13.6.70. Nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, impedir a substituição de usuários agendados somente para operadores parametrizados para esta condição;	[illegible]	X
263.	13.6.71. Permitir o cadastramento das especialidades dos profissionais solicitantes que são aptas a solicitar o protocolo de acesso a regulação;	X	
264.	13.6.72. Permitir parametrizar os critérios de priorização para acesso aos protocolos da regulação, para utilizar as perguntas do protocolo, termos-chave e dados principais do paciente (ex. CPF, CNS, Sexo, diabético...), com possibilidade de configurar a comparação com operadores lógicos (exemplo: igual, maior, menor, entre, diferente);	X	
265.	13.6.73. Permitir que as centrais de agendamentos realizem agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões pela própria unidade de saúde de origem de acesso ou por qualquer outra unidade saúde de origem conforme parametrização;	X	
266.	13.6.74. Ao realizar a efetivação de registros de agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, automaticamente o sistema deve solicitar a emissão dos comprovantes de agendamentos individuais por cada usuário do grupo;	X	
267.	13.6.75. Permitir alterar manualmente as quantidades sugeridas por unidades de saúde de origem para distribuição por horário e cotas de consultas, procedimentos e exames. Possibilitar ainda, alterar manualmente os valores sugeridos por unidade de saúde de origem para distribuição por cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames;	X	
268.	13.6.76. Possibilitar emitir os comprovantes de agendamentos e listas de espera via históricos do usuário, correspondente ao registro selecionado. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
269.	13.6.77. O sistema deve mostrar os pacientes que estão em fila de espera de consultas, procedimentos e exames com posição específica referente ao protocolo de acesso que a pertence;	X	
270.	13.6.78. Permitir que as unidades de saúde de origem consigam pesquisar as sobras de horários de procedimentos e exames ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, procedimentos e exames;	X	
271.	13.6.79. O sistema deve mostrar a notificação das etapas de maneira diferenciada aos operadores do sistema, sendo etapas de listas de espera movimentadas e etapas de listas de espera sem movimento (vencidas). Deve exibir ainda na notificação minimamente as seguintes informações; etapa da lista de espera, dias referente a última movimentação, usuário, procedimento e especialidade;	X	
272.	13.6.80. Permitir realizar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames via lista de espera, identificando nos agendamentos/autorizações os dados da lista de espera, sendo o usuário, unidade de saúde de origem, procedimento ou exame;	X	

273.	13.6.81. No cadastramento das listas de espera, quando todos os critérios do protocolo de acesso a regulação forem atendidos, o sistema deve priorizar automaticamente a lista de espera para o solicitante, impedindo a alteração da prioridade. Essa funcionalidade é válida para listas de espera de consultas, procedimentos e exames;	X	
274.	13.6.82. Possibilitar visualizar nas listas de espera de consulta, procedimentos e exames nas etapas de baixa dos dados do agendamento ou autorização realizada via lista de espera;	X	
275.	13.6.83. Permitir via gerenciamento de sobras de vagas de horários de consultas, procedimentos e exames a validação da disponibilidade das vagas, antes de realizar os agendamentos;	X	
276.	13.6.84. Permitir que as unidades de saúde de origem gerenciem e identifiquem as vagas de sobras de consultas, procedimentos e exames disponíveis e realizem individualmente o agendamento de consulta, procedimento ou exame a partir da sobra localizada;	X	
277.	13.6.85. Os agendamentos de consultas, procedimentos e exames devem carregar bloqueios parciais e consequentemente mostrar somente as vagas de horários liberadas para o dia;	X	
278.	13.6.86. - Para horários bloqueados com controle por quantidade, mostrar somente a quantidade de vagas liberadas, - Para horários com controle por tempo, deverá ser exibido somente o intervalo de horário permitido;	X	
279.	13.6.87. Permitir realizar agendamentos e autorizações de consultas via lista de espera, identificando nos agendamentos/autorizações os dados da lista de espera, sendo o usuário, unidade de saúde de origem e especialidade de atendimento;	X	
280.	13.6.88. O sistema deverá consistir bloqueando agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixe para dias que contenham feriados e bloqueios cadastrados. O sistema deverá também ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
281.	13.6.89. Deverá permitir nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, direcionar uma unidade de saúde de atendimento específica e consequentemente o sistema deve carregar somente os procedimentos e exames relacionados a unidade informada;	X	
282.	13.6.90. Possibilitar visualizar todas as notificações de etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames notificadas. Permitir ainda localizar as notificações por especialidade, procedimentos, exames, situação, unidade de saúde de origem, unidade de saúde de atendimento e usuário, permitir também filtrar pelas notificações não verificadas e vencidas, bem como, visualizar os dias referente a última movimentação;	X	
283.	13.6.91. Os agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões devem permitir a digitação de uma observação opcional para utilização nos comprovantes conforme necessidade dos pacientes;	X	
284.	13.6.92. Possibilitar a impressão de comprovante de lista de espera de consultas, procedimentos e exames;	X	
285.	13.6.93. Emitir comprovantes de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames com código de barras que identifique unicamente o agendamento;	X	
286.	13.6.94. Possibilitar definir nos encaixes de agendamentos de consultas, procedimentos e exames o motivo da priorização. Possibilitar ainda, visualizar o motivo da priorização descrito nos processos de autorização de encaixes. O sistema deve ofertar parametrização para tomar obrigatório ou não o preenchimento do motivo da priorização;	X	
287.	13.6.95. O sistema deve alocar automaticamente todos os agendamentos de consultas, procedimentos ou exames selecionados para transferência a partir de uma data base informada, deve antecipadamente validar as disponibilidades de vagas e após ocupar automaticamente os agendamentos selecionados nas novas datas e horários, com possibilidade de realizar a alteração manual da data e horário se necessário;	X	
288.	13.6.96. Permitir a visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames sem restrição, somente para as unidades de saúde central. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
289.	13.6.97. O sistema deve permitir a criação de critérios de priorização para acesso aos protocolos de regulação. Deve possibilitar o cadastramento de vários critérios controlados por situação e prioridade da lista espera;	X	
290.	13.6.98. Retomar automaticamente às vagas de cotas de agendamentos utilizadas quando houver ausências por absenteísmo nos estágios de atendimento (recepção, triagem ou atendimento);	X	

291.	13.6.99. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, visualizar o procedimento relacionado à especialidade do profissional, bem como, identificar pelo menos um convênio e visualizar o valor do procedimento em relação ao convênio selecionado;	X	
292.	13.6.100. Permitir a localização dos agendamentos de consultas para realizar a transferência através de pesquisas por equipe, especialidade, profissional, registro de horário, por usuário e identificando um determinado período;	X	
293.	13.6.101. O sistema deverá notificar automaticamente nos agendamentos e autorizações no momento que informar o usuário que existem históricos de agendamentos para o mesmo em um determinado período. O sistema deverá ainda disponibilizar de parametrização do período para verificar os históricos;	X	
294.	13.6.102. Possibilitar definir via configuração um limite em dias para cancelamento das agendas de consultas, procedimentos e exames a partir da data atual. Nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames deve ser possível cancelar a agenda até o dia limite parametrizado e permitido;	X	
295.	13.6.103. O sistema deve permitir que os reguladores consigam alterar a última etapa das listas de espera dos solicitantes, gravando a data e hora da última alteração, bem como, o operador do sistema que realizou a alteração. O sistema deve ofertar parametrização via privilégio desta funcionalidade;	X	
296.	13.6.104. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, identificar a hipótese diagnóstica (CID), de maneira opcional ou obrigatória conforme parametrização;	X	
297.	13.6.105. Possibilitar a realização do cancelamento dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames já realizados. Solicitar o motivo e justificativa de cancelamento, bem como, realizar automaticamente o estorno das vagas ocupadas pelo agendamento recém cancelado;	X	
298.	13.6.106. O sistema deve consistir nas autorizações de procedimentos e exames para cada usuário quando a quantidade limite de autorizações for atingida num período parametrizável;	X	
299.	13.6.107. Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, informando a unidade de saúde de origem, múltiplos procedimentos e ou exames, bem como, selecionar a unidade de saúde de atendimento para a obtenção de vagas;	X	
300.	13.6.108. O sistema deve impedir o solicitante de direcionar o profissional de atendimento e a unidade de saúde de atendimento nas listas de espera de consultas. Para as listas de espera de procedimentos e exames, deve ser impedido de o solicitante direcionar a unidade de saúde de atendimento, sendo assim, deve haver parametrização para esta funcionalidade;	X	
301.	13.6.109. Possibilitar configurar o sistema para bloquear o preenchimento da prioridade nas etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames somente para os solicitantes (origem);	X	
302.	13.6.110. O sistema deve gerar automaticamente os registros de cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames com a quantidade e valor distribuído proporcionalmente a população da unidade de saúde origem;	X	
303.	13.6.111. Possibilitar realizar a substituição dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames já realizados, solicitando o nome do usuário a substituir, possibilitar também visualizar no agendamento ou autorização por qual usuário foi substituído;	X	
304.	13.6.112. Possibilitar o controle das listas de espera de procedimentos e exames por exame/procedimento e unidade de saúde identificando usuário, data e horário de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas;	X	
305.	13.6.113. Possibilitar a parametrização dos protocolos de acesso a regulação, para conter posição de lista de espera personalizada, perguntas personalizadas e critérios de priorização automática;	X	
306.	13.6.114. Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, restringindo todos os usuários do grupo a uma única data de agendamento. O sistema deverá ofertar privilégio via perfis de operadores para acesso a esta funcionalidade;	X	
307.	13.6.115. O sistema deverá permitir a efetivação de agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões sem bloqueio por feriado, caso o mesmo esteja configurado para não considerar as rotinas de agendamentos;	X	

308.	13.6.116. Possibilitar que os profissionais reguladores definam a prioridade da etapa da lista para os pacientes que não tiverem prioridade definida pelo profissional solicitante;	X	
309.	13.6.117. No cadastramento das listas de espera, quando pelo menos um dos critérios atribuído ao protocolo de acesso a regulação não for atendido, o sistema deve impedir o ingresso do paciente a lista de espera. Essa funcionalidade é válida para listas de espera de consultas, procedimentos e exames;	X	
310.	13.6.118. Possibilitar realizar listas de espera de consultas, procedimentos e exames, direcionando a umidade de saúde de atendimento ou identificando para qualquer unidade de saúde (sem direcionamento);	X	
311.	13.6.119. Permitir que a origem consiga realizar o cadastramento do profissional solicitante diretamente pelo agendamento. Deverá exigir minimamente as seguintes informações para cadastro, como: nome completo, CPF, CNS, data de nascimento, sexo e contato. Essa funcionalidade deve ser parametrizada;	X	
312.	13.6.120. Possibilitar a realização de agendamentos de consultas, procedimentos e exames através de encaixe quando todos os horários disponíveis para o dia desejado estiverem esgotados, definindo um novo horário de encaixe;	X	
313.	13.6.121. Permitir o cadastramento de múltiplas perguntas personalizadas aos protocolos de acesso a regulação, com no mínimo as seguintes opções de perguntas: numérica, valor decimal; lista de opções; data; hora; texto curto e caixa de seleção;	X	
314.	13.6.122. O sistema deve permitir a criação de posição da lista de espera personalizada, para cada protocolo de acesso a regulação. Deverá ainda possibilitar o cadastramento de várias posições personalizadas, controladas por prioridade de lista espera;	X	
315.	13.6.123. Possibilitar a organização da ordem que as perguntas do protocolo de acesso a regulação serão solicitadas;	X	
316.	13.6.124. Não restringir os agendamentos de consultas, procedimentos e exames realizados por encaixe, caso a quantidade de encaixes esteja parametrizada para não limitar;	X	
317.	13.6.125. Controlar agendamentos e autorizações de consultas determinando intervalo de idade, permitido para agendamentos de usuários por especialidade de cada profissional;	X	
318.	13.6.126. O sistema deve bloquear os agendamentos de consultas identificados como retomo (reconsulta), caso o usuário não contenha consulta agendada em um determinado período. O sistema deverá ainda oferecer parametrização para esta funcionalidade quanto ao bloqueio e o período a consistir;	X	
319.	13.6.127. Possibilitar filtrar as listas de espera de procedimentos e exames por grupo e subgrupos da SIGTAP- Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS;	X	
320.	13.6.128. Mostrar no calendário dos agendamentos de consultas, procedimentos e exames, os bloqueios de agendamentos na visualização do calendário, com possibilidade de identificar o nome do bloqueio impactante ao dia, deverá bloquear também a gravação do agendamento em dia de bloqueios;	X	
321.	13.6.129. Permitir a realização do cancelamento dos agendamentos de consultas, procedimentos e exames identificados como pendentes por encaixe, que não foram autorizados solicitando o motivo e justificativa para cancelamento;	X	
322.	13.6.130. Possibilitar realizar a transferência de agendamentos de procedimentos e exames para o mesmo horário ou identificando a transferência de unidade de saúde, profissional e especialidade;	X	
323.	13.6.131. Permitir a realização de inclusão de múltiplas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames restrita ao profissional regulador;	X	
324.	13.6.132. Permitir a localização dos agendamentos de procedimentos e exames para realizar a transferência através de pesquisas por profissional, unidade de saúde de atendimento, procedimento, exame, registro de horário, por usuário e identificando um determinado período;	X	
325.	13.6.133. No momento da inclusão de agendamentos de consultas, procedimentos e exames, o sistema deverá consistir e alertar o operador do sistema se já existem outras listas de espera em aberto para o usuário a inserir no agendamento ou autorização;	X	
326.	13.6.134. Possibilitar realizar agendamentos de procedimentos e exames por sessões, informando a quantidade e distribuindo manualmente as datas e horários das sessões, possibilitar ainda alterar o horário do agendamento quando contiver mais agendas criadas para o dia;	X	

327.	13.6.135. Ao cancelar ou substituir usuários nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos/exames que possuem vínculo com as listas de espera, o sistema deve solicitar ao operador do sistema o retomo do usuário à lista de espera;	X	
328.	13.6.136. O sistema deve impedir a realização de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões por feriado, somente para as unidades de saúde de atendimento que contenham o município de endereço cadastrado como restrito ao feriado;	X	
329.	13.6.137. Solicitar data da previsão do atendimento nas listas de espera de consultas identificadas como retomo (reconsulta). O sistema deverá oferecer parametrização para esta funcionalidade;	X	
330.	13.6.138. Possibilitar realizar autorização de procedimentos e exames por sessões, informando a quantidade de sessões e validade;	X	
331.	13.6.139. Possibilitar o cancelamento ou exclusão dos agendamentos e autorizações diretamente pelo histórico de agendamentos com solicitação de retomo do paciente a lista de espera, caso haja vínculo com a lista de espera. O sistema deve disponibilizar parametrização por perfil para esta funcionalidade;	X	
332.	13.6.140. Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de contratos, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor Utilizado e valor disponível;	X	
333.	13.6.141. Possibilitar realizar agendamentos de procedimentos e exames por sessões, informando a quantidade e distribuindo automaticamente as datas e horários das sessões, respeitando o intervalo entre sessões conforme disponibilidade. O sistema deve oferecer parametrização para quantidade e intervalo de sessões;	X	
334.	13.6.142. Permitir a visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames restrita somente pela unidade de saúde de origem. O sistema deverá ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
335.	13.6.143. Permitir nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificar a hipótese diagnostica (CID), de maneira opcional ou obrigatória conforme parametrização, permitir ainda incluir múltiplas hipóteses diagnosticas;	X	
336.	13.6.144. Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de cotas de agendamentos, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível;	X	
337.	13.6.145. Para cada registro de agendamento e autorização de consultas, exames e procedimentos que foi efetivado via grupo de usuários, possibilitar a visualização se o registro é relacionado à grupo de usuários, bem como, identificar o n" identificador do grupo e os demais usuários que foram agendados ou autorizados via grupo;	X	
338.	13.6.146. Permitir realizar encaixes para agendamentos de consultas, procedimentos e exames fora do intervalo do horário de atendimento, ou seja, permitir informar um horário diferente do horário de atendimento. O sistema deverá ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
339.	13.6.147. Permitir que as unidades de saúde de origem consigam pesquisar as sobras de horários de consulta, ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, profissional e especialidade;	X	
340.	13.6.148. Possibilitara realização de agendamentos e autorizações de consultas, informando somente a especialidade sem direcionamento de profissional de atendimento;	X	
341.	13.6.149. Possibilitar informar o grupo de procedimentos e exames para realização de agendamentos e autorizações de procedimentos e exames. Possibilitar ainda, antes de adicionar o grupo, a identificação dos procedimentos ou exames desejados;	X	
342.	13.6.150. Possibilitar a identificação no dia do calendário dos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões o nome do feriado correspondente;	X	
343.	13.6.151. Permitir a realização de cópias fiéis de registros de protocolos de acesso a regulação existente, solicitando apenas o novo vínculo com a especialidade ou procedimentos desejados;	X	
344.	13.6.152. O sistema deve bloquear a transferência de agendamentos, caso o procedimento ou especialidade de destino informada para transferência seja diferente da cadastrada na lista de espera relacionada ao agendamento. Esta funcionalidade deve ser parametrizável;	X	

345.	13.6.153. Possibilitar a realização de agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixe somente para os horários de agendamento que contenham vagas de encaixes parametrizadas;	X	
346.	13.6.154. Permitir parametrizar a posição da lista de espera dos protocolos da regulação para utilizar as perguntas do protocolo, termos-chave e dados principais do paciente (ex. CPF, CNS, sexo, diabético...), com possibilidade de configurar a comparação com operadores lógicos (exemplo: igual, maior, menor, entre, diferente);	X	
347.	13.6.155. Possibilitar movimentar as etapas das listas de espera em massa, permitindo localizar as listas de espera de consultas, procedimentos e exames por situação e etapa da lista, deverá permitir ainda selecionar as listas de espera disponíveis e realizar a movimentação através da geração de uma nova etapa de lista de espera ou alterando a última etapa;	X	
348.	13.6.156. Permitir a alterar manualmente a população das unidades de saúde de origem, sugeridas para distribuição de horários e cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames;	X	
349.	13.6.157. Deverá ser possível pesquisar os pacientes que estão em fila de espera de consultas, procedimentos e exames referente a um protocolo de acesso específico;	X	
350.	13.6.158. Permitir a realização de agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixes pendentes para posterior autorização da pendência;	X	
351.	13.6.159. Possibilitar a realização da distribuição de horários de consultas, procedimentos e exames por turnos de horários;	X	
352.	13.6.160. Possibilitar nos agendamentos de consultas carregar agendas específicas conforme motivo de consulta informado;	X	
353.	13.6.161. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, direcionar uma unidade de saúde de atendimento específica e consequentemente o sistema deve carregar somente os profissionais relacionados a unidade informada;	X	
354.	13.6.162. Tomar obrigatório o preenchimento do profissional solicitante nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta);	X	
355.	13.6.163. Permitir nos agendamentos de procedimentos e exames o controle da agenda por profissional e especialidade de atendimento, nesse sentido, o sistema deverá carregar somente a agenda compatível para o profissional e especialidade informada;	X	
356.	13.6.164. Permitir configurar quais operadores do sistema poderão receber notificações das etapas das listas de espera. A notificação poderá ser realizada para o solicitante e regulador;	X	
357.	13.6.165. Disponibilizar a visualização dos históricos dos agendamentos do usuário por tipo de agendamento (consultas, procedimentos e sessões). Possibilitar também filtrar pelas situações dos agendamentos e autorizações;	X	
358.	13.6.166. Possibilitar a realização da distribuição de quantidade de vagas para horários de consultas, procedimentos ou exames conforme a população atendida pelas unidades de saúde de origem;	X	
359.	13.6.167. O sistema deverá permitir a realização de agendamentos de consultas, procedimentos e exames sem bloqueio de feriado para as unidades de saúde de atendimento que estejam parametrizadas para ignorar determinado feriado;	X	
360.	13.6.168. Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames, vincular os termos chave relacionados a protocolo de acesso de duas maneiras: manualmente pelo operador do sistema e automaticamente conforme descrito na justificativa da lista de espera;	X	
361.	13.6.169. Possibilitar visualizar e ou identificar pacientes que possuem e não possuem prioridade definida dentro da lista de espera de consultas, procedimentos e exames, diferenciando suas posições na lista;	X	
362.	13.6.170. Controlar cada etapa dos usuários em listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificando data, horário da etapa, responsável, prioridade, nível da prioridade e condição da etapa;	X	
363.	13.6.171. Nas listas de espera, solicitar o preenchimento das perguntas personalizadas que pertencem ao protocolo de acesso a regulação conforme a especialidade, procedimento ou exame;	X	
364.	13.6.172. Os agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões devem estar preparados para mostrar a agendas conforme parametrização dos horários, podendo ser agenda para horários de acesso externo, agenda de horários internos (somente na unidade) ou agenda para ambos os casos;	X	

365.	13.6.173. Possibilitar nos agendamentos e autorizações de consultas, a identificação dos procedimentos complementares relacionados à especialidade de atendimento do profissional. O sistema deve disponibilizar de parametrização para este controle;	X	
366.	13.6.174. Possibilitar a realização de agendamentos e autorizações de consultas, informando a unidade de saúde de origem, profissional e sua respectiva especialidade de atendimento, bem como, selecionar o motivo de consulta e unidade de saúde de atendimento para a obtenção de vagas;	X	
367.	13.6.175. Possibilitar o controle das listas de espera de consultas por especialidade, profissional e unidade de saúde identificando usuário, data e hora de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas;	X	
368.	13.6.176. Possibilitar nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, identificar os procedimentos e ou exames complementares relacionados ao procedimento ou exame principal. O sistema deve disponibilizar de parametrização para este controle;	X	
369.	13.6.177. O sistema deverá notificar no momento dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames quando o usuário não compareceu na última consulta ou exame agendado;	X	
370.	13.6.178. Possibilitar informar a estratificação de risco aos agendamentos de procedimentos e exames para as unidades de saúde de atendimento, parametrizadas para este controle;	X	
371.	13.6.179. Nas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificadas como cancelamento, solicitar o motivo de cancelamento e observação;	X	
372.	13.6.180. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, visualização das recomendações cadastradas conforme unidade de saúde de atendimento identificada. Permitir ainda complementar as recomendações;	X	
373.	13.6.181. Possibilitar definir via configuração um limite em dias para funcionamento nas agendas de consultas, procedimentos e exames a partir da data atual. Nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames, deve ser possível visualizar a agenda até o dia limite parametrizado conforme definido pelo município;	X	
374.	13.6.182. Permitir o cadastramento de protocolos de acesso a regulação para listas de espera de consultas e procedimentos. Permitir ainda definir o nome do protocolo, controlar a situação e fazer o vínculo com as especialidades e procedimentos que fazer parte do protocolo;	X	
375.	13.6.183. Permitir nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, alterar a quantidade do procedimento ou exame. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
376.	13.6.184. Disponibilizar a visualização dos históricos das listas de espera do usuário por tipo de lista (consultas, procedimentos, exames). Possibilitar também filtrar pelas situações das listas de espera;	X	
377.	13.6.185. Possibilitar o registro de recomendações para consultas por unidade de saúde de atendimento, profissional e especialidade;	X	
378.	13.6.186. A agenda deverá ser apresentada com seu calendário com diferentes cores para identificar a situação das vagas: disponível, indisponível, feriados, bloqueios de agenda, ausência de cotas, dentre outros;	X	
379.	13.6.187. Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade do horário do agendamento, com identificação da capacidade, capacidade utilizada e capacidade disponível;	X	
380.	13.6.188. Permitir adicionar somente anexos para imagens e documentos, sendo minimamente as extensões .jpg, .png e .pdf. Demais extensões potencialmente maliciosas não poderão ser inseridas. Exemplo: .exe, .dll, .zip;	X	
381.	13.6.189. Possibilitar configuração das especialidades, procedimentos e exames com limite para encerramento e início da agenda, bem como, configurar a quantidade limite de agendamentos diários para realização dos agendamentos automáticos;	X	
382.	13.6.190. Permitir configurar o agendamento automático como centrai de regulação, possibilitando identificar a origem que será sugerida para agendamento automático, podendo manter ainda a origem da lista de espera ou tentar agendar como central de agendamentos;	X	
383.	13.6.191. Possibilitar realizar via serviço, ws ou aplicação externa, agendamentos automáticos de pacientes a partir das listas de espera de consultas, procedimentos e exames;	X	

384.	13.6.192. Disponibilizar ambiente que permita configurar especialidades, procedimentos e exames com parâmetros para realização de agendamentos automáticos. Possibilitar a identificação de maneira individual ou todas as especialidades, procedimentos e exames desejáveis para o agendamento automático;	X	
385.	13.6.193. Possibilitar configuração do horário de início que o serviço de agendamento, cancelamento e limite de gastos automático será executado;	X	
386.	13.6.194. Mostrar o número total de pacientes que estão pendentes nas listas de espera por procedimentos e exames para programação do agendamento automático;	X	
387.	13.6.195. Possibilitar visualizar o histórico de anexos completo dos usuários referente às listas de espera, agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames. Possibilitar ainda filtrar os anexos do usuário relacionados a especialidades, procedimentos ou exames;	X	
388.	13.6.196. Permitir a configuração do agendamento automático conforme o tipo de horário de agendamento, podendo ser restringido a vaga do agendamento para horários internos, externos ou para ambos;	X	
389.	13.6.197. Possibilitar a realização de agendamentos automáticos de pacientes pendentes na fila de espera, respeitando a prioridade e posição das listas de espera;	X	
390.	13.6.198. Possibilitar vincular os procedimentos ou exames realizados em cada laboratório, clínica ou prestador de serviços, definindo os convênios pelos quais cada procedimento e exame serão realizados;	X	
391.	13.6.199. Possibilitar configurar o agendamento automático para que realize agendamentos via lista de espera de consultas, procedimentos e exames, considerando somente as condições de lista de espera específica;	X	
392.	13.6.200. Permitir controlar anexos nos agendamentos, autorizações e listas de espera de procedimentos, solicitando inclusão de anexos somente para as procedimentos ou exames configurados para esta funcionalidade;	X	
393.	13.6.201. Permitir a reutilização dos anexos do usuário em novos agendamentos, autorizações e listas de espera, para evitar novos cadastros e consequentemente o aumento inesperado da base de anexos;	X	
394.	13.6.202. Mostrar o número total de pacientes que estão pendentes nas listas de espera por especialidades, para programação do agendamento automático;	X	
395.	13.6.203. Permitir controlar anexos nos agendamentos, autorizações e listas de espera de consultas, solicitando inclusão de anexos somente para as especialidades (CBO-S) configuradas para esta funcionalidade;	X	
396.	13.6.204. Possibilitar a visualização no histórico de anexos do usuário, os anexos de imagens (jpg ou png) e documentos (pdf) diretamente pelo sistema sem a necessidade de realizar download (baixa do arquivo);	X	
397.	13.6.205. Possibilitar a configuração por CBO-S, exames e procedimento quais documentos (anexos), serão permitidos para utilização nas listas de esperas e agendamentos de consultas, procedimentos e exames, permitindo também definir sua obrigatoriedade de inserção;	X	
398.	13.6.206. Possibilitar a realização do cancelamento automático dos pacientes agendados que não compareceram para atendimento, possuir ambiente para configurações dos parâmetros mínimos necessários, como operador padrão, motivo de cancelamento para consultas, procedimentos e exames;	X	
399.	13.6.207. Emitir relatórios com agendamentos do profissional e exame em determinada data, identificando horário, usuário, número do CNS - Cartão Nacional de Saúde e especialidade;	X	
400.	13.6.208. Possibilitar a visualização através de relatório, o tempo de permanência do usuário entre etapas das listas de espera de consultas e exames/procedimentos;	X	
401.	13.6.209. Emitir relatórios com quantidades disponíveis de exames por unidade de saúde, exame mostrando a capacidade de atendimento, agendamentos já realizados;	X	
402.	13.6.210. Possibilitar a visualização através de relatórios de lista de espera de consultas e de listas de espera de procedimentos, os pacientes que estão atrelados a protocolos de acesso a regulação;	X	
403.	13.6.211. Emitir relatórios com agendamentos (consultas, exames) realizados e capacidade disponível, mostrando também o percentual sobre disponibilidade;	X	

404.	13.6.212. Emitir relatórios de bloqueios de agendas de profissionais e/ou exames, com totais por profissional, exame, motivo da falta e unidade de saúde de atendimento.	X	
	13.7. FATURAMENTO		
405.	13.7.1. Deverá utilizar os grupos de atendimento da Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos e Insumos Estratégicos do SUS;	X	
406.	13.7.2. Gerar exportação dos cidadãos para o sistema de informações da atenção básica (e-SUS) a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação com a opção de envio total da base de dados ou parcial a partir da última exportação realizada;	X	
407.	13.7.3. Gerar exportação de arquivo com as fichas do CDS - Coleta de Dados Simplificada para os programas e-SUS APS e SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, de acordo com as normas do LEDI - Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias, e registros visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos médicos, procedimentos realizados, atendimentos odontológicos, aplicações de vacinas, atendimentos domiciliares, marcadores de consumo alimentar e síndrome neurológica por zika/microcefalia;	X	
408.	13.7.4. Permitir a exportação total das fichas, dentro da competência, ou parcial, gerando arquivo somente dos registros que ainda não foram exportados;	X	
409.	13.7.5. Consistir procedimentos no momento da realização quanto aos critérios definidos pelo Ministério da Saúde; sexo, idade, especialidade, classificação de serviços das unidades de saúde;	X	
410.	13.7.6. Emitir relatório de inconsistências da exportação mostrando detalhamento da inconsistência, por unidade de saúde, profissional e tipo de registro;	X	
411.	13.7.7. Permitir a exportação somente das fichas do cadastro territorial, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias;	X	
412.	13.7.8. Possibilitar a emissão de relatórios sobre os faturamentos dos prestadores mostrando valor e/ou quantidade realizado e não realizado com totais por competência, prestador, convênio, profissional, especialidade e procedimento;	X	
413.	13.7.9. Gerenciar o faturamento de autorização de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade (APAC) em formato SIASUS, a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
414.	13.7.10. Gerar e gerenciar o faturamento do boletim de produção ambulatorial (BPA) consolidado e individualizado em formato COMPATÍVEL com o SIASUS, a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
415.	13.7.11. Gerar automaticamente com base nos atendimentos realizados o arquivo magnético para BPA - Boletim de Produção Ambulatorial conforme especificações do Ministério da Saúde, permitindo a seleção dos procedimentos para geração.	X	
416.	13.7.12. O sistema deverá permitir a geração do arquivo de faturamento do boletim de produção ambulatorial (BPA Consolidado e Individualizado) das unidades do município de forma agrupada (Apenas um arquivo para todas as unidades) ou individual (Um arquivo para cada unidade) em formato COMPATÍVEL com o SIASUS;	X	
417.	13.7.13. Validar os registros a serem exportados quanto inconsistências nas normas do LEDI e-SUS APS e das vinculações do profissional com a unidade de saúde e equipe, de acordo com o C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;	X	
418.	13.7.14. Possibilitar consultar as programações de anos anteriores;	X	
419.	13.7.15. Deverá importar a ficha de programação orçamentária (FPO) do sistema FPO do Ministério da Saúde;	X	
420.	13.7.16. Deverá gerenciar a ficha da programação orçamentária (FPO) de cada unidade de saúde ou prestador de serviços, em formato SIASUS, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
421.	13.7.17. Deverá exportar a ficha de programação orçamentária (FPO) para o sistema FPO do Ministério da Saúde;	X	
422.	13.7.18. Possuir importação do boletim de produção ambulatorial (BPA) do sistema de prestadores e do Ministério da Saúde gerando as críticas necessárias referente aos cadastros de unidades e pacientes não localizados no sistema para correta alimentação do histórico dos prestadores e pacientes;	X	

423.	13.7.19. Permitir a digitação da produção das unidades de saúde (durante a implantação dos programas) que ainda não foram informatizadas;	X	
424.	13.7.20. Deverá permitir o Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) domiciliar;	X	
425.	13.7.21. Deverá permitir o Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) Psicossocial;	X	
426.	13.7.22. O sistema deverá permitir a geração do arquivo de faturamento das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) das unidades do município de forma agrupada (Apenas um arquivo para todas as unidades) ou individual (Um arquivo para cada unidade) em formato COMPATÍVEL com o SIASUS;	X	
427.	13.7.23. Deverá possuir modo de atualização dos valores diferenciados de repasse financeiro (valores fora tabela unificada) de procedimentos;	X	
428.	13.7.24. Deverá fazer uso dos procedimentos referentes à tabela unificada de procedimentos, medicamentos e insumos estratégicos do SUS, ou seja, do sistema de faturamento do SUS;	X	
429.	13.7.25. Deverá trabalhar com o conceito de competência mensal, definindo o dia de fechamento das contas, de acordo com as datas estipuladas pelo Ministério da Saúde;	[illegible]	X
430.	13.7.26. Deverá controlar automaticamente as regras de validação do SUS para cada procedimento executado interna ou externamente, possibilitando a checagem automática do protocolo de atendimento;	X	
431.	13.7.27. Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema RAAS a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
432.	13.7.28. Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema e-SUS a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
433.	13.7.29. Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema SISPRENATAL a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
434.	13.7.30 Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema SIPNI a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
435.	13.7.31. Deverá gerar o boletim de produção ambulatorial (BPA) consolidado impresso;	X	
436.	13.7.32. Deverá gerar o boletim de produção ambulatorial (BPA) individualizado impresso;	X	
437.	13.7.33. Deverá gerar a prévia do boletim de produção ambulatória (BPA) impresso;	X	
438.	13.7.34. Deverá gerar o Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) domiciliar impresso;	X	
439.	13.7.35 Deverá gerar o Registro das Ações Ambulatoriais era Saúde (RAAS) psicossocial impresso;	X	
440.	13.7.36. Permitir a importação manual das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DataSUS (ftp) e realizar a importação das regras de faturamento de Procedimentos do SUS;	X	
441.	13.7.37. Possibilitar a exportação automática das movimentações para o sistema Hórus do Ministério da Saúde através de comunicação por WebService. Possibilitar definir o período para exportação;	X	
442.	13.7.38. Permitir a exportação das informações dos laudos de APACs por competência para faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde;	X	
443.	13.7.39. Possibilitar a importação dos Laudos de APACs realizados pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo APAC do Ministério da Saúde.	X	
444.	13.7.40. Possibilitar a importação automática das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, realizando automaticamente o download a partir do repositório do DataSUS (ftp), mantendo atualizadas as regras de faturamento de Procedimentos do SUS em relação a competência atual;	X	
445.	13.7.41. Possibilitar integração com C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, utilizando WebService disponibilizado pelo DATASUS para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional. Permitir a pesquisa de registros no Base Nacional, e a inclusão, atualização ou substituição dos cadastros de unidades de saúde, profissionais e suas especialidades, e áreas, microáreas e equipes;	X	
446.	13.7.42. Possibilitar integração como C.N.E.S. local (desktop) utilizando importação do arquivo XML emitido pelo aplicativo, para sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional, ou através da importação do arquivo XML gerado pelo C.N.E.S. local (Desktop). Permitir a validação e correção de inconsistências de profissionais, unidades de saúde e equipes na base local de acordo com as informações importadas no arquivo;	X	
	13.8. ESTOQUE		

447.	13.8.1. Possibilitar a realização de bloqueios de insumos e lotes de materiais e/ou medicamentos em uma ou várias unidades de saúde simultaneamente, impossibilitando a realização da saída desses lotes;	X	
448.	13.8.2. Realizar o controle de estoque de diversos locais de estoque nas unidades de saúde (farmácias e almoxarifados);	X	
449.	13.8.3. Gerar custo dos medicamentos nos fornecimentos para usuários ou consumo próprio das unidades de saúde;	X	
450.	13.8.4. Viabilizar o controle de estoque por centros de custos, identificando as movimentações realizadas por cada lote;	X	
451.	13.8.5. Sugerir a compra e requisição de medicamentos a partir dos estoques mínimo e ideal definidos para cada local de estoque. Gerar pedidos de compra e requisição dos medicamentos;	X	
452.	13.8.6. Controlar medicamentos em conformidade com a Portaria 344 da ANVISA. Emitir relatórios definidos pela Vigilância Sanitária: BMPO - Balanço de Medicamentos Psicoativos e outros sujeitos a controle especial trimestral e anual, livro de registro de substâncias;	X	
453.	13.8.7. Permitir o controle de estoque de medicamentos, insumos, materiais de limpeza, por lote do fabricante, data do vencimento ou quantidade;	X	
454.	13.8.8. Possibilitar a classificação dos medicamentos por princípio ativo e grupos;	X	
455.	13.8.9. Estimar o consumo dos medicamentos com base na demanda, alertando quanto à possibilidade de vencimento dos medicamentos;	X	
456.	13.8.10. Possibilitar o controle de conjuntos de medicamentos e materiais a partir de protocolos, definindo insumo de referência e quantidade. Possibilitar a montagem dos conjuntos informando lote de cada medicamento e ou material, quantidade de conjuntos e gerando código de barras único para identificação do conjunto. Possibilitar ainda a impressão de etiquetas dos conjuntos conforme quantidade informada;	X	
457.	13.8.11. Facilitar o cálculo do custo dos medicamentos por custo médio, última compra ou custo de compra;	X	
458.	13.8.12. Deverá possibilitar o amplo controle de entradas (por compra, doação) e saída (por consumo, perda, transferência) de quaisquer produtos e unidades;	X	
459.	13.8.13. Possibilitar a impressão de guia de entrada;	X	
460.	13.8.14. Possibilitar a impressão de etiquetas para código de barras dos lotes dos insumos;	X	
461.	13.8.15. Registrar nas entradas de medicamentos a data da entrada, o fornecedor, o número da NF, o medicamento e a quantidade, o lote e o vencimento do lote. Possibilitando realizar a classificação da entrada por centro de custos. Permitir ainda a escolha de um pedido de compra previamente cadastrado, ao seleciona-lo efetuar importação dos itens;	X	
462.	13.8.16. Possibilitar a digitação dos pedidos de compra de medicamentos, controlar a situação, previsão de entrega e saldos dos pedidos;	X	
463.	13.8.17. Possibilitar a impressão de guia de pedido de compra;	X	
464.	13.8.18. O sistema deverá permitir requisição de materiais/medicamentos, podendo informar um ou mais materiais/medicamentos em uma única requisição, permitindo visualizar a previsão de entrega em pedidos pendentes;	X	
465.	13.8.19. Deverá permitir a impressão completa da requisição;	X	
466.	13.8.20. Possibilitar o fornecimento de medicamentos e materiais com identificação de conjuntos através de leitura de código de barras. Gerar ainda automaticamente o fornecimento de todos os materiais do conjunto identificando lotes e quantidades para fornecimento;	X	
467.	13.8.21. Permitir a leitura do código de barras ou QR Code dos receituários de medicamentos, localizando o usuário e profissional, e exibindo as informações dos medicamentos do receituário que estão disponíveis no almoxarifado ao operador;	X	
468.	13.8.22. Alertar quando o medicamento já foi fornecido ao usuário no mesmo dia em qualquer outra unidade de saúde;	X	
469.	13.8.23. Solicitar data e numeração da receita ao fomecer medicamentos controlados;	X	
470.	13.8.24. Possibilitar a impressão de declaração de comparecimento para pacientes que vieram até a unidade buscar medicamentos;	X	
471.	13.8.25. Importar automaticamente as prescrições de medicamentos realizadas nos atendimentos médicos e odontológicos. Possibilitar definir o período considerado para importação. Identificar	X	

	ainda os medicamentos pertencentes a conjuntos gerando automaticamente fornecimento para os demais materiais do conjunto;		
472.	13.8.26. Permitir as saídas de medicamentos para consumo próprio da unidade de saúde ou para usuários. Possibilitar a identificação do insumo e lote através da leitura de código de barras;	X	
473.	13.8.27. Informar o consumo diário para medicamentos de uso contínuo e controle especial;	X	
474.	13.8.28. Permitir no momento da entrega do medicamento, a emissão de recibo de entrega dos medicamentos para assinatura do paciente ou representante;	X	
475.	13.8.29. Apresentar alerta no fornecimento de insumos quando saldo abaixo do estoque mínimo;	X	
476.	13.8.30. Possibilitar que cada local de estoque visualize as transferências de medicamentos recebidas, possibilitando a confirmação das entradas de medicamentos no estoque;	X	
477.	13.8.31. Alertar na transferência de insumos quando saldo o estiver abaixo do estoque mínimo;	X	
478.	13.8.32. Permitir que as centrais de distribuição visualizem os itens das transferências não aceitos pelos locais de estoque, realizando a devolução dos itens e readmitindo em estoque;	X	
479.	13.8.33. Possibilitar a impressão de guia de transferência;	X	
480.	13.8.34. Proporcionar impressão de guia de ajustes de saldos;	X	
481.	13.8.35. Permitir ajustes de saldos com lançamentos de entradas e saídas de estoque como quebra, devoluções e vencimento do prazo de validade para operadores com privilégio especial;	X	
482.	13.8.36. Possibilitar o fornecimento parcial dos medicamentos solicitados;	X	
483.	13.8.37. Possibilitar a transferência de medicamentos para os locais de estoque, gerando automaticamente a entrada na unidade de destino. Possibilitar ainda a identificação do insumo e lote através da leitura de código de barras;	X	
484.	13.8.38. Possibilitar que as centrais de distribuição visualizem os itens das transferências não aceitos pelos locais de estoque, realizando a devolução dos itens e readmitindo em estoque;	X	
485.	13.8.39. Permitir a abertura e encerramento de competências, consistindo na data das movimentações dos insumos;	X	
486.	13.8.40. Dispor na entrada do sistema um alerta automático dos insumos com estoque abaixo do mínimo. Permitir ainda s verificação de insumos com estoque abaixo da quantidade mínima, conforme local de armazenamento de acesso;	X	
487.	13.8.41. Permitir a verificação de insumos a vencer conforme período informado. Permitir na entrada do sistema um alerta automático dos insumos a vencer conforme período de alerta especificado em cada insumo;	X	
488.	13.8.42. Ao realizar a verificação de requisições de insumos, deverá permitir a visualização das observações registradas no momento em que o insumo foi requerido;	X	
489.	13.8.43. Emitir relatórios comparativos de:- entradas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas entradas de medicamentos em cada período.- saídas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas saídas de medicamentos em cada período.- transferências de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas transferências de medicamentos em cada período.- ajustes de estoque em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos ajustes de estoque em cada período;	X	
490.	13.8.44. Emitir relatório de saldos de estoque em qualquer data informada, detalhando valor e ou quantidades por lotes, custo unitário, pedidos pendentes, mostrando a apresentação e localização;	X	
491.	13.8.45. Deve ser possível emitir o relatório de consumo por curva ABC, relaciona o consumo dos materiais/medicamentos de acordo com a curva ABC - valores e ou quantidades, de determinado período, podendo ser obtido de cada estoque individual ou de todos;	X	
492.	13.8.46. Emitir relatório dos pedidos de compra, requisições, entradas, saídas, transferências, ajustes de saldos, mostrando o valor e ou a quantidade, médias de consumo diário, mensal ou anual, totalizando por unidade de saúde, local de estoque, medicamento, lote e usuário;	X	
493.	13.8.47. Emitir relação mensal de notificações de receita A, em conformidade com as normas da ANVISA;	X	
494.	13.8.48. Gerar balanço completo e de aquisições de medicamentos trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA;	X	
495.	13.8.49. Emitir livro de registro de substâncias trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA;	X	

496.	13.8.50. Permitir o bloqueio de casas decimais dos medicamentos conforme necessidade da Unidade;	X	
497.	13.8.51. Possibilitar a exportação automática das movimentações para o sistema BNAFAR do Ministério da Saúde através de comunicação por WebService. Possibilitar definir o período para exportação;	X	
498.	13.8.52. Fracionamento do medicamento conforme carteia e frasco, sendo bloqueado pelo sistema qualquer função diferente;	X	
	13.9. TRANSPORTE		
499.	13.9.1. Possibilitar a configuração de cotas de transportes por quantidade e ou valor para as rotas por período;	X	
500.	13.9.2. Possibilitar a configuração de agendamentos por rota (municípios) com os horários de partida e quantidade de usuários para transporte;	X	
501.	13.9.3. Permitir a configuração das rotas identificando os municípios de destino e o veículo que realiza a rota. Possibilitar definir o prestador, convênio, profissional responsável e procedimento para faturamento de transportes e exportação de BPA - Boletim de Produção Ambulatorial. Possibilitar definir procedimento de apoio e apoio de acompanhante para faturamento de apoios realizados. Possibilitar ainda a definição do valor de transporte por passagem ou valor da viagem;	X	
502.	13.9.4. Possibilitar a informação da categoria de CNH no cadastro de motorista;	X	
503.	13.9.5. Possibilitar informar a categoria de CNH no cadastro de veículo;	X	
504.	13.9.6. Disponibilizar funcionalidade para consistir na categoria de CNH dos veículos com os condutores cadastrados;	X	
505.	13.9.7. Proporcionar o cadastro de veículos para controle de despesas e transportes;	X	
506.	13.9.8. Permitir o cadastro de locais de destino para transporte de usuários aos municípios;	X	
507.	13.9.9. Deverá permitir a inclusão dos acompanhantes do paciente na viagem e caso necessário, realizar a substituição;	X	
508.	13.9.10. Deverá possuir formulário de agendamento de viagem com interface simples, onde ao selecionar um município de destino, liste as rotas disponíveis, ao selecionar a rota, exiba os dias e horários disponíveis, indicando o próximo dia com vaga disponível para o agendamento;	X	
509.	13.9.11. Permitir configuração para controlar poltronas, apresentando visualização dos acentos no momento de realizar os agendamentos;	X	
510.	13.9.12. Emitir alerta para o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada;	X	
511.	13.9.13. Permitir o registro de apoios por rota e município identificando usuário, usuário acompanhante, período, procedimento de apoio e procedimento de apoio de acompanhante. Vincular unidade de saúde, especialidade, profissional e valor diário conforme a rota informada. Calcular a quantidade e valor total de apoios conforme período informado. Gerar comprovante referente ao apoio;	X	
512.	13.9.14. Permitir a confirmação de viagens gerando informações de prestador, convênio, procedimento de transporte, profissional responsável para faturamento, conforme definições da rota. Permitir identificar motoristas e veículo para transporte. Permitir ainda informar observações para a viagem imprimindo informações da viagem e a relação de usuários agendados;	X	
513.	13.9.15. Permitir a classificação das despesas de viagem em grupos, permitindo a emissão de relatórios de despesas sintéticos;	X	
514.	13.9.16. Possibilitar o registro de despesas de viagens informando adiantamentos de viagem e despesas dos motoristas, quilometragem, calculando automaticamente também o saldo de acerto;	X	
515.	13.9.17. Possibilitar a identificação dos usuários transportados previamente agendados e de demanda espontânea. Possibilitar ainda a pesquisa dos usuários agendados por data;	X	
516.	13.9.18. Possibilitar o controle de solicitações de TFD - Tratamento Fora do Domicílio registrando a unidade de saúde e município de origem do usuário, município de tratamento, informações do 1° tratamento ou tratamento continuado, situação do tratamento, parecer da comissão. Possibilitar também a visualização dos atendimentos realizados durante o tratamento;	X	
517.	13.9.19. Possibilitar a impressão do documento de solicitação de TFD - Tratamento Fora do Domicílio;	X	
518.	13.9.20. Possibilitar a visualização de histórico de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio realizados por usuário, período e situação, detalhando as solicitações do usuário;	X	

519.	13.9.21. Permitir a realização do registro dos atendimentos realizados durante os TFD - Tratamentos Fora do Domicílio informando a solicitação, unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, procedimento, situação do atendimento quanto à realização e detalhamento;	X	
520.	13.9.22. Emitir relatório das solicitações de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio por quantidade com totais por unidade de saúde de origem, município de origem, usuário, município de tratamento e parecer;	X	
521.	13.9.23. Emitir relatório de viagem com a escala de passageiros por agendamento, com filtros de intervalo de datas, horário, sexo do paciente, unidade de origem, unidade destino, passageiro, veículo, motorista e cidade destino;	X	
522.	13.9.24. Emitir relatórios comparativos de: - transportes em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos transportes em cada período, - despesas em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas despesas em cada período, - médias de consumo em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas médias de consumo em cada período, - solicitações de TFD - Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período, - atendimentos de TFD - Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos em cada período;	X	
523.	13.9.25. Emitir relatório dos atendimentos de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio por quantidade, com totais por unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, situação, unidade de saúde de origem, município de origem e usuário;	X	
524.	13.9.26. Emitir relatório de despesas por quantidade e ou valor, com totais por rota, veículo, motorista, despesa. Detalhar ainda o percentual das despesas;	X	
525.	13.9.27. Emitir relatório de médias de consumo de combustíveis conforme quilometragem, por quantidade e ou valor, com totais por rota, veículo, motorista e despesa;	X	
526.	13.9.28. Emitir relatório de transportes realizados com totais por rota, município e local de destino, motivo do transporte, prestador e convênio. Detalhar também o percentual dos transportes realizados;	X	
527.	13.9.29. Emitir relatório com agendamentos de transportes e capacidade disponível mostrando percentual sobre disponibilidade.	X	
	13.10. LABORATÓRIO		
528.	13.10.1. Restringir a impressão de laudos de exames controlados (Ex.: HIV), somente ao laboratório que realizou o exame;	X	
529.	13.10.2. Ter controle da entrega de resultado dos exames;	X	
530.	13.10.3. Permitir realizar processo de cópia de exames e convênios de uma unidade para outra;	X	
531.	13.10.4. Permitir configurar exames conforme dados necessários para digitação de resultados e impressão de mapas de trabalho e laudos;	X	
532.	13.10.5. Emitir relatório de exames agendados em que o usuário não compareceu na unidade para realização dos exames;	X	
533.	13.10.6. Possibilitar informar CID- Classificação Internacional de Doenças, consistente para cada exame para fins de faturamento de BPA - Boletim de Produção Ambulatorial;	X	
534.	13.10.7. Possibilitar registrar problemas ocorridos na coleta e com a amostrados exames, informando um motivo;	X	
535.	13.10.8. Identificar exames com necessidade de autorização de realização para cada laboratório;	X	
536.	13.10.9. Permitir a realização de restrição de requisição de exames para determinadas unidades do município;	X	
537.	13.10.10. Deve possuir funcionalidade para interfaceamento dos exames selecionados, para equipamentos de laboratório. Deve possuir também no cadastro de exames, campo para indicação se o exame é interfaceado;	X	
538.	13.10.11. Realizar configuração dos métodos para cada tipo de exame;	X	
539.	13.10.12. Possibilitar reimprimir etiquetas, selecionando os exames para reimpressão;	X	
540.	13.10.13. Possibilitar direcionar as impressões de etiquetas diretamente para impressoras pré-definidas através das portas de impressão;	X	
541.	13.10.14. Imprimir comprovante com data prevista para retirada dos exames;	X	
542.	13.10.15. Permitir impressão de etiquetas de identificação das amostras possuindo, minimamente: a) códigos de barras;	X	

	b) número de registro de identificação do paciente ou nome do usuário; c) data e hora; d) exames.	X	
543.	13.10.16. Verificar em tela o processo dos exames, apresentar em qual fase se encontra o exame (inclusão, coleta, resultado, assinatura, emissão);	X	
544.	13.10.17. Emitir resultados de exames de forma individual, por mapa, por profissional solicitante, considerando critério de urgência e resultados não emitidos;	X	
545.	13.10.18. Emitir mapa de trabalho de forma individual, por mapa, por profissional solicitante, considerando critério de urgência e não emitidos;	X	
546.	13.10.19. Possibilitar imprimir mapa de resultado e comprovante de retirada;	X	
547.	13.10.20. Permitir a recepção de usuários informando os exames a realizar. Possibilitar a recepção de usuários por leitura de códigos de barras dos agendamentos e leitura biométrica. Possibilitar também informar a unidade de saúde de coleta, profissional solicitante e a realização de exames em gestantes e critério de urgência. Possibilitar ainda informar o material e CID- Classificação Internacional de Doenças, consistente para cada exame;	X	
548.	13.10.21. Permitir realizar a recepção de exames antecipada dos agendamentos laboratoriais através do código de barras ou QR Code;	X	
549.	13.10.22. Importar automaticamente os exames solicitados por requisição de exames no prontuário eletrônico;	X	
550.	13.10.23. Possibilitar emitir declaração de comparecimento de usuário na recepção de exames;	X	
551.	13.10.24. Permitir a impressão a assinatura digitalizada do profissional solicitante no documento de recepção de exames;		X
552.	13.10.25. Possibilitar o controle de autorização de realização de exames de alto custo ou dentro do prazo de validade registrando a autorização ou indeferimento, responsável e descrição detalhando o motivo;	X	
553.	13.10.26. Possibilitar o controle da coleta de materiais de exames dos usuários. Identificar a coleta de materiais de exames por leitura de etiqueta com código de barra. Possibilitar informar o material coletado para o exame. Informar a coleta de materiais conforme etiqueta de material e bancada;	X	
554.	13.10.27. Consistir em valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames;	X	
555.	13.10.28. Possibilitar informar o profissional responsável pelo exame, restringindo ao profissional a liberação eletrônica do resultado de exame;	X	
556.	13.10.29. Verificar a realização de exames em que o resultado ainda esteja válido conforme quantidade de dias parametrizados para o exame, notificando operador do sistema;	X	
557.	13.10.30. Permitir a digitação de resultados para exames de radiologia;	X	
558.	13.10.31. Identificar usuários com resultados incompletos ou não informados;	X	
559.	13.10.32. Possibilitar a digitação dos resultados de exames. Identificar os exames por leitura de etiqueta com código de barra por transação;	X	
560.	13.10.33. Permitir a assinatura eletrônica de laudos de exames laboratoriais. Identificar os exames por leitura de etiqueta com código de barra. Identificar ainda o operador, data e horário da assinatura eletrônica;	X	
561.	13.10.34. Permitir o registro de entrega e a impressão dos laudos de exames diretamente pelas unidades de saúde de origem do usuário;	X	
562.	13.10.35. Possibilitar a comunicação com sistemas de interfaceamento de equipamentos laboratoriais;	X	
563.	13.10.36. Emitir relatório comparativo de exames realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos exames realizados em cada período;	X	
564.	13.10.37. Emitir relatório de exames realizados por quantidade e ou valor, com totais por unidade de saúde, exame, profissional e mapa. Detalhar também o percentual dos exames realizados;	X	
565.	13.10.38. Emitir relatório de histórico dos exames das recepções, possibilitando visualizar todas as situações que o exame percorreu.	X	
	13.11. CONTROLE EPIDEMIOLÓGICO		
566.	13.11.1. Possibilitar a definição de grupos epidemiológicos especificando CIDs- Classificação Internacional de Doenças, de interesse para controle;	X	

567.	13.11.2. Possibilitar o registro das notificações de agravos de hepatites virais com informações para investigação, antecedentes, locais de exposição, pessoas em contato e resultados de exames;	X	
568.	13.11.3. Permitir gerar o registro das notificações de agravos à saúde do trabalhador com informações de CID-Classificação Internacional de Doenças, paciente, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, ocorrência e partes do corpo atingidas. Gerar a impressão de ficha da notificação de agravo;	X	
569.	13.11.4. Possibilitar o registro de processos de investigação de agravos de notificação e o registro de acompanhamentos das ocorrências sobre os processos;	X	
570.	13.11.5. Possibilitar a impressão de ficha da notificação de agravo de investigação e pessoas em contato;	X	
571.	13.11.6. Possibilitar a digitação da ficha de notificação do COVID-19, informando os dados do paciente, sintomas presentes, data dos primeiros sintomas, morbidades prévias, uso de medicamentos, informações de internações, dados do laboratório coletor do exame, unidade de saúde e profissional da notificação;	X	
572.	13.11.7. Disponibilizar painel para auxiliar o acompanhamento de casos prováveis de pacientes com COVID-19, os pacientes devem ser adicionados conforme as regras do Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV), disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Apresentar ainda gráficos e totalizadores e permitir realizar filtros por data, bairro e unidade de atendimento;	X	
573.	13.11.8. Possibilitar impressão da ficha de notificação do COVID-19;	X	
574.	13.11.9. Disponibilizar relatórios quantitativos e qualitativos da ficha do NOTIFICA COVID-19, contendo informações do paciente, data da notificação e informações da ficha de notificação do COVID-19;	X	
575.	13.11.10. Disponibilizar relatórios de monitoramento evolutivo de casos da COVID-19, disponibilizando no mínimo filtro por paciente, data dos primeiros sintomas, situação do monitoramento, gravidade e Unidade de Saúde de Referência;	X	
576.	13.11.11. Possibilitar que o cidadão realize seu monitoramento através de aplicativo de teleatendimento;		X
577.	13.11.12. Emitir alertas para o cidadão quanto a necessidade de realizar monitoramento diário;	\	X
578.	13.11.13. Possibilitar visualizar os resultados de exames da COVID-19 do paciente que está sendo monitorado;	X	
579.	13.11.14. Possibilitar acompanhar diariamente os sintomas do paciente pelo tempo necessário;	X	
580.	13.11.15. Possibilitar realizar monitoramento pela gravidade dos sintomas dos pacientes;	X	
581.	13.11.16. Possibilitar realizar acompanhamento individual dos casos da COVID-19;	X	
582.	13.11.17. Possibilitar identificar se paciente realizou seu monitoramento através de aplicativo de teleatendimento;	X	
583.	13.11.18. O sistema deve permitir a identificação de pacientes com COVID-19, por pelo menos três níveis de gravidade;	X	
584.	13.11.19. A visualização dos casos de COVID-19 no mapa deve ter comunicação com a API do Google;	X	
585.	13.11.20. Permitir a expansão do mapa para visualização completa das informações por mapa de calor ou pontos;	X	
586.	13.11.21. Possibilitar o acompanhamento de casos de COVID-19 dos pacientes via identificação por mapa;	X	
587.	13.11.22. O acompanhamento dos pacientes com COVID-19 deve ser identificado com no mínimo as seguintes informações: bairro, dados do paciente e data dos primeiros sintomas;	X	
588.	13.11.23. Possibilitar que a unidade de saúde contenha a informação detalhada de cada caso ao selecionar o registro no mapa, devendo conter minimamente as seguintes informações: paciente, situação do caso e data dos primeiros sintomas;	X	
589.	13.11.24. Possibilitar a atualização automática dos resultados de exames da COVID-19;	X	
590.	13.11.25. Possibilitar definir horário da atualização dos resultados;	X	
591.	13.11.26. Possibilitar realizar integração com o sistema da GAL- Gerenciador de Ambiente Laboratorial, quanto a busca de resultados de exames referente a COVID-19;	X	
592.	13.11.27. Possibilitar enviar individualmente e em lotes as fichas;	X	

593.	13.11.28. Possibilitar realizar integração com o sistema da SESA - PR, quanto às notificações da COVID-19;	X	
594.	13.11.29. Possibilitar enviar informações, dados clínicos, exames de imagem, morbidades prévias, medicamentos utilizados, dados laboratoriais, deslocamento e dados da unidade notificadora;	X	
595.	13.11.30. Possibilitar emitir relatórios dos casos notificados pelo município, através da data dos primeiros sintomas, resultado de exame, comorbidades e classificação dos pacientes quanto ao desfecho;	X	
596.	13.11.31. Possibilitar imprimir as fichas;	X	
597.	13.11.32. Emitir relatório de notificações de agravos à saúde do trabalhador, com totais por ano e mês da notificação, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, usuário, município e bairro;	X	
598.	13.11.33. Emitir relatório de notificações de agravos de hepatites virais, com totais por ano e mês da notificação, unidade de saúde, profissional, usuário, município e bairro;	X	
599.	13.11.34. Emitir relatório dos processos de investigação de agravos, com totais por ano e mês, CID-Classificação Internacional de Doenças, grupo da CID, usuário, município, bairro e faixa etária.	X	
	13.12. VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
600.	13.12.1. Dispor do cadastro do CNAE - Cadastro Nacional de Atividade Econômica;	X	
601.	13.12.2. Cadastrar os estabelecimentos com registro dos responsáveis, contador e atividades econômicas;	X	
602.	13.12.3. Possibilitar cadastrar estabelecimentos isentos de licença Sanitária;	X	
603.	13.12.4. Emitir licenças sanitárias por atividades econômicas, ano da licença e contador, controlando as datas de vistorias. Possibilitar ainda informar os serviços farmacêuticos para as licenças dos estabelecimentos de farmácias;	X	
604.	13.12.5. Possibilitar o registro de procedimentos de vistoria, notificação, advertências ou multas para cada etapa de execução das tarefas;	X	
605.	13.12.6. Registrar as tarefas da Vigilância Sanitária como visitas, vistorias e acompanhamentos por estabelecimentos, possibilitando a atualização da área e situação do estabelecimento;	X	
606.	13.12.7. Permitir realizar bloqueio das tarefas que excederam o tempo máximo determinado para execução da mesma e controle dos profissionais que devem executar as atividades;	X	
607.	13.12.8. Imprimir fichas de vistoria de estabelecimentos e habite-se;	X	
608.	13.12.9. Possibilitar programar a rotina de vistorias dos agentes sanitários, emitindo relatório da produtividade;	X	
609.	13.12.10. Possibilitar o registro de habite-se com controle de unidades, emissão e valor da taxa;	X	
610.	13.12.11. Permitir o registro das reclamações identificando os estabelecimentos comerciais ou cidadãos. Emitir ainda ficha de reclamação;	X	
611.	13.12.12. Possibilitar a emissão em lote de licenças de veículos por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário e estabelecimento;	X	
612.	13.12.13. Imprimir as licenças de veículos com modelos diferenciados para cada tipo de licença;	X	
613.	13.12.14. Possibilitar a emissão de licenças de veículos (transporte de alimentos, carros de som), conforme cadastro de veículos por proprietário e estabelecimento;	X	
614.	13.12.15. Possibilitar o registro de resultados das análises de amostras de água, visualizando as informações da solicitação e recepção e informando o resultado para as análises físico-químicas e microbiológicas e a conclusão e alerta. Possibilitar informar a necessidade de nova coleta;	X	
615.	13.12.16. Possibilitar a recepção de solicitações de análises de amostras de água confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar ainda a visualização das etapas percorridas pelas solicitações;	X	
616.	13.12.17. Possibilitar o registro de solicitações de análises de amostras de água informando a unidade de saúde de origem e coleta, especificando as análises microbiológicas e fisico-químicas que devem ser realizadas. Possibilitar ainda a impressão da solicitação;	X	
617.	13.12.18. Possibilitar o registro de inspeções de abates, informando a procedência, cada animal abatido com respectivo peso, idade, sexo, pelagem e doenças encontradas;	X	
618.	13.12.19. Possibilitar o controle de entrega de resultados de análises de amostras de água por unidade de saúde de origem;	X	
619.	13.12.20. Possibilitar o registro de acidentes com animais, informando o endereço da ocorrência e informações do animal. Possibilitar ainda a impressão de ficha de acompanhamento;		

620.	13.12.21. Possibilitar a assinatura digital das análises de amostras de água;	X	
621.	13.12.22. Possibilitar o controle de entrega de resultados de análises de amostras de alimentos por unidade de saúde de origem;	X	
622.	13.12.23. Possibilitar a recepção de solicitações de análises de amostras de alimentos confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar também a visualização das etapas percorridas pelas solicitações;	X	
623.	13.12.24. Possibilitar o registro de solicitações de análises de amostras de alimentos informando a unidade de saúde de origem e coleta, especificando as análises microbiológicas que devem ser realizadas. Possibilitar ainda a impressão da solicitação;	X	
624.	13.12.25. Possibilitar a assinatura digital das análises de amostras de alimentos;	X	
625.	13.12.26. Possibilitar o registro de resultados das análises de amostras de alimentos, visualizando as informações da solicitação e recepção, informando também o resultado para as análises microbiológicas e a conclusão. Possibilitar informar a necessidade de nova coleta;	X	
626.	13.12.27. Emitir relatórios de análises de amostras de água, com totais por ano e mês, situação e unidade de saúde de origem;	X	
627.	13.12.28. Emitir relatórios de licenças de veículos, com totais por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário, estabelecimento e veículo;	X	
628.	13.12.29. Emitir relatórios de análises de amostras de alimentos, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem, estabelecimento, bairro e logradouro;	X	
629.	13.12.30. Emitir relatórios de estabelecimentos: por contador, atividade econômica e data de abertura;	X	
630.	13.12.31. Emitir relatórios de arrecadação de licenças sanitárias com: totais por estabelecimento, contador, atividade econômica, mês e situação;	X	
631.	13.12.32. Emitir relatórios de tarefas da Vigilância Sanitária, com totais por motivo, estabelecimento, atividade econômica e contador;	X	
632.	13.12.33. Emitir relatórios de licenças dos estabelecimentos, com totais por estabelecimento, atividade econômica, bairro e logradouro;	X	
633.	13.12.34. Emitir relatórios de inspeções de abates com totais de tipos de animais, procedência e estabelecimento;	X	
634.	13.12.35. Emitir dispensa de licença sanitária por atividades econômicas, ano da licença e contador, controlando as datas de vistorias.	X	
	13.13. PAINEL ELETRÔNICO		
635.	13.13.1. Possibilitar o cadastro ilimitado de painéis eletrônicos, definindo o tempo de visualização de informações e notícias. Possibilitar o alerta por som ou chamado de voz. Possibilitar definir o texto para chamado de voz. Possibilitar definir a aparência com brasão, cores e fontes das áreas de visualização de informações. Possibilitar ainda a visualização de até 3 rótulos com informações dos chamados recentes;	X	
636.	13.13.2. Possibilitar no cadastro de cada setor a configuração de utilização de painel eletrônico para cada estágio de atendimento, especificando a descrição para visualização. Possibilitar ainda definir o painel eletrônico utilizado para visualização;	X	
637.	13.13.3. Possibilitar o cadastro de notícias para exibição nos painéis eletrônicos. Possibilitar a exibição de texto, imagem, texto com imagem e vídeo. Possibilitar a exibição de notícias por RSS especificando o endereço, divulgação da fonte, período e exibição de data e horário da notícia. Possibilitar configurar fonte e fundo para textos e RSS. Possibilitar configurar a disposição de texto com imagem. Possibilitar configurar a exibição em todos ou especificando os painéis eletrônicos;	X	
638.	13.13.4. Disponibilizar a visualização de painel eletrônico com acesso para as suas configurações. Disponibilizar também a visualização de data e horário. Disponibilizar a visualização de foto do usuário chamado;	X	
639.	13.13.5. Deve ser possível chamar os pacientes por meio de painel de chamada, permitindo configuração de locais que utilizarão tal funcionalidade, com opções de estar disponível nas telas de estágios de atendimento (recepção de usuários, triagem/preparo de consultas, atendimento de consultas, triagem odontológica, atendimento odontológico, recepções de internações, atendimentos de internações e atendimentos de enfermagem);	X	

640.	13.13.6. Possibilitar configurar o painel eletrônico de classificação de risco para mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes que aguardam por atendimento;	X	
641.	13.13.7. Disponibilizar a visualização de histórico de chamados em painel eletrônico, identificando a unidade de saúde, setor de atendimento, usuário, data, horário e operador do sistema.	X	
	13.14. CONFIGURAÇÕES GERAIS		
642.	13.14.1. Possibilitar configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar;	X	
643.	13.14.2. Possibilitar a Unificação Automática de cadastros através de parâmetros pré-configurados. Atendendo minimamente as seguintes: a) Manter o usuário que o CNS inicia com 7; b) Manter o usuário com data de alteração mais recente quando CPF e CNS forem iguais; c) Não realizar nenhuma unificação quando ambos os usuários tiverem nome e data de nascimento iguais, ambos os CNS começarem com 7 e os CPFs forem divergentes;	X	
644.	13.14.3. Possibilitar a unificação de cadastros, inserindo em um único registro todas as informações que estejam em registros duplicados para o mesmo paciente;	X	
645.	13.14.4. Possibilitar unificação dos cadastros de logradouros e bairros ou distritos, inserindo em um único registro as informações que estejam duplicadas;	X	
646.	13.14.5. O sistema deve realizar a compatibilização dos cadastros de seus usuários com base no CNS - Cartão Nacional de Saúde;	X	
647.	13.14.6. Utilizar critério de nomes fonetizados para pesquisa e consistência de duplicidades;	X	
648.	13.14.7. Consistir automaticamente a existência de cadastros em duplicidade considerando nome do paciente, data de nascimento, nome da mãe e documento mostrando em tela os cadastros já existentes;	X	
649.	13.14.8. Possibilitar a visualização do histórico de unificações dos pacientes;	X	
650.	13.14.9. Possibilitar o cadastro de todos os setores presentes no estabelecimento de saúde;	X	
651.	13.14.10. Possibilitar o registro do CEP. - Código de Endereçamento Postal em conformidade com o DNE - Diretório Nacional de Endereços, ou pela tabela de CEP's do BDSIA- Banco de Dados do Sistema de Informação Ambulatorial;	X	
652.	13.14.11. Deverá possuir campo para a informação do nome social do paciente conforme política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Permitir pesquisa (quando existente) nos estágios de atendimento;	X	
653.	13.14.12. Possibilitar a pesquisa de endereços dos pacientes e famílias por CEP e ou logradouro utilizando o padrão DNE dos correios;	X	
654.	13.14.13. Possibilitar configurar a obrigatoriedade de informar o número do CNS - Cartão Nacional de Saúde do cidadão em seu cadastro;	X	
655.	13.14.14. O sistema deve fazer a pesquisa do cadastro do paciente na base do Cadweb através do número do Cartão Nacional de Saúde. Deverá permitir atualização de cadastros na base local do sistema;	X	
656.	13.14.15. Possibilitar exibir a foto do paciente nas principais rotinas de atendimento, para facilitar o reconhecimento do paciente pelo profissional de atendimento;	X	
657.	13.14.16. Possibilitar a configuração para a utilização de foto no cadastro de paciente;	X	
658.	13.14.17. Permitir restringir horário de acesso dos profissionais nas unidades de saúde especificas;	X	
659.	13.14.18. Permitir cadastro de escalas e formulários dinâmicos para utilização em diversas telas do sistema;	X	
660.	13.14.19. Possibilitar a obtenção de informações adicionais de usuários e unidades de saúde;	X	
661.	13.14.20. Possibilitar definir para as unidades de saúde os horários de atendimentos com possibilidade de definição de plantões. Permitir ainda definir para os profissionais os horários de atendimentos com possibilidade de definição de plantões;	X	
662.	13.14.21. Possibilitar controlar a quantidade de procedimentos que o paciente realizou em determinado período, onde seja possível alertar e ou bloquear conforme configuração do operador;	X	
663.	13.14.22. Possibilitar definir procedimentos que possuem determinado tempo de carência, onde seja possível alertar e ou bloquear conforme configuração do operador;	X	
664.	13.14.23. Possibilitar configuração de vínculo entre procedimentos municipais com procedimentos do SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, medicamentos e OPM do SUS;	X	

665.	13.14.24. Possibilitar priorização dos atendimentos, para pessoas que têm direito a atendimento prioritário;	X	
666.	13.14.25. Permitir o controle de metas de indicadores de saúde do paciente, permitindo definir metas das informações de saúde do paciente durante os atendimentos de consultas e o posterior acompanhamento e comparativo dessas metas e as reais informações de saúde. Permitir ainda configurar metas globais que serão utilizadas quando não informadas as metas nos atendimentos;	X	X
667.	13.14.26. Exibir informações de usuários para verificação do componente de capitação ponderada do programa previne brasil, com os seguintes itens: a) Total de Usuários cadastrados; b) Quantidade de Usuários vinculados nas equipes; c) População estimada para capitação; d) Meta de cadastros, calculada pela população cadastrada e população estimada; e) Exibir cadastros inconsistentes para a capitação ponderada: sem identificação (CNS/CPF), data de nascimento, raça ou cor, sexo, nome do pai, nome da mãe e nacionalidade;	X	
668.	13.14.27. Possibilitar o cadastro de priorização dos atendimentos por idade do paciente, permitir definir a partir de qual idade deve consistir na priorização;	X	
669.	13.14.28. Possibilitar a configuração em dias para início do processo de cancelamento automático das recepções de pacientes faltantes;	X	
670.	13.14.29. Possibilitar o cancelamento automático das recepções para pacientes que não compareceram aos atendimentos;	X	
671.	13.14.30. Possibilitar inclusão automática em lista de espera para consultas e exames, conforme configuração de prioridades;	X	
672.	13.14.31. Possibilitar configurar restrições de acessos nas listas de esperas de consultas ou exames por operadores, restringir listas de esperas de consultas somente para especialidades que o operador tenha acesso, restringir listas de esperas de exames somente para exames que o operador tenha acesso, conforme configurações em seu cadastro;	X	
673.	13.14.32. Possibilitar configuração de uso, cadastro e manutenção do termo de uso do sistema;	X	
674.	13.14.33. Permitir ao operador do sistema, no momento do login, realizar o aceite ou a rejeição do termo de uso do sistema. O operador não pode prosseguir com o login, caso não aceite o termo de uso;	X	
675.	13.14.34. Armazenar a escolha do operador do sistema referente ao termo de uso;	X	
676.	13.14.35. O sistema deve possuir uma funcionalidade específica para o registro de lembretes e notas para o profissional de saúde;	X	
677.	13.14.36. O sistema deve permitir a criação de notas ou lembretes tanto globais para o profissional de saúde quanto vinculados a um sujeito da atenção específico;	X	
678.	13.14.37. Toda nota ou lembrete vinculada a um sujeito da atenção específico, deve ser incluída na impressão de seu respectivo prontuário;	X	
679.	13.14.38. Emitir em um único relatório um extrato de usuários e famílias detalhando os atendimentos realizados nas unidades de saúde, possibilitando visualizar: atendimentos realizados, medicamentos dispensados, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos. transportes e internações hospitalares;	X	
680.	13.14.39. Emitir em um único relatório um extrato de unidades de saúde detalhando: atendimentos realizados, medicamentos fornecidos, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos, transportes e internações hospitalares;	X	
681.	13.14.40. Emitir relatório de procedimentos realizados consolidando todos os atendimentos realizados: atendimento ambulatorial, aplicações de vacinas, procedimentos odontológicos, exames realizados. Totalizar quantidade e ou valor por unidade de saúde, profissional, especialidade, bairro e faixa etária;	X	
682.	13.14.41. Permitir o cadastro de grupos de usuários de sistema e seus privilégios de acesso;	X	
683.	13.14.42. O software responsável pelo gerenciamento do banco de dados precisa ser de código aberto e ter uma licença livre. Se a contratada decidir usar produtos que não estejam dentro da licença GPL (como Oracle, MS SQL Server, entre outros), ela terá que adquirir as licenças correspondentes;	X	
684.	13.14.43. O sistema deve permitir o acesso restrito dos operadores por identificação biométrica;	X	

685.	13.14.44. Disponibilizar ferramenta como parte integrante do sistema para troca de mensagens no modelo de correio eletrônico entre todos os usuários de sistema. Possibilitar o controle de mensagens recebidas, lidas, enviadas e excluídas. Possibilitar a composição de novas mensagens, resposta de mensagens recebidas, encaminhamento de mensagens recebidas e impressão de mensagens. Possibilitar ainda a localização de mensagens recebidas ou enviadas por assunto e mensagem;	X	
686.	13.14.45. Possibilitar o acesso ao sistema através da utilização do CPF, e-mail e nome de acesso;	X	
687.	13.14.46. Deve possuir controle de segurança para atribuição de privilégios de usuários por item de menu;	X	
688.	13.14.47. Deverá ser possível anexar arquivos minimamente no formato jpeg e pdf. Os arquivos anexados devem ter a possibilidade de serem restritos para perfis (médicos, enfermeiros e outros profissionais) de acesso pré configurados. Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados, além da impressão dos documentos;	X	
689.	13.14.48. Permitir ao usuário do sistema a troca de senha quando entender ou se tornar necessário;	X	
690.	13.14.49. Possibilitar configurar o acesso restrito ao sistema, em dias e horários específicos por operadores;	X	
691.	13.14.50. sistema deve registrar os acessos e tentativas de acesso ao sistema, identificando, endereço de rede IP, data e horário;	X	
692.	13.14.51. Possibilitar na emissão de relatório que seja selecionado o tipo de papel, orientação, tamanho, largura, altura, margens e impressão de linhas zebradas;	X	
693.	13.14.52. Apresentar informações da versão do software em local que sempre fique visível no sistema indiferente da abertura de outra tela e ou funcionalidades;	X	
694.	13.14.53. Possuir um mecanismo para permitir o controle da validade das senhas dos usuários, a fim de obrigá-los a renová-las regularmente e, dessa forma, prevenir possíveis ameaças de hackers e invasores;	X	
695.	13.14.54. Controlar o tempo de inatividade do sistema exigindo a identificação do operador;	X	
696.	13.14.55. Controlar o número de tentativas de acesso ao sistema possibilitando o bloqueio de operadores ao esgotar tentativas;	X	
697.	13.14.56. Possuir funcionalidade que permita que os relatórios gerados pelo sistema sejam exportados para diversos formatos de arquivo, como PDF, HTML, CSV, DOCX, XML, XLSX, JPEG e TXT, de forma a atender às diferentes necessidades e preferências dos usuários;	X	
698.	13.14.57. Deve ser obrigatório o uso de senha fortes que atendam ao mínimo de 8 caracteres, incluindo no mínimo letras e números, a fim de torná-las difíceis de serem adivinhadas ou descobertas por meio de força bruta ou ataques de dicionário;	X	
699.	13.14.58. Possuir rotina automática que registre em um log, todas as operações, de inclusão, alteração e exclusão de registros, realizadas pelos usuários do sistema, documentando o conteúdo anterior, conteúdo atual, o usuário responsável pela operação, a data e a hora da operação.	X	
	13.15. COMUNICAÇÕES COM OS SISTEMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE		
700.	13.15.1. Permitir que os arquivos BPA sejam gerados de maneira consolidada e individualizada para facilitar sua inclusão;	X	
701.	13.15.2. Possibilitar a importação dos laudos de APACs -Autorização de Procedimentos Ambulatoriais realizados pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo APAC do Ministério da Saúde;	X	
702.	13.15.3. Possibilitar o registro da produção BPA, por unidades de saúde de modo retroativo;	X	
703.	13.15.4. Gerar de forma automática o documento eletrônico denominado "Boletim de Produção Ambulatorial", conforme registros no sistema, seguindo as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Possibilitar ainda selecionar quais unidades serão incluídas na geração deste arquivo;	X	
704.	13.15.5. Os procedimentos devem ser realizados de acordo com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, levando em consideração fatores como sexo, idade e especialidade das unidades de saúde;	X	
705.	13.15.6. Disponibilizar rotina de importação da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde de forma manual, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DATASUS e realizar a importação das regras de faturamento de procedimentos do SUS;	X	

706.	13.15.7. Permitir a exportação das informações dos laudos de APACs- Autorização de Procedimento Ambulatorial, por competência para faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde;	X	
707.	13.15.8. Possibilitar integração com o CNES-Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde local (desktop), utilizando importação do arquivo XML emitido pelo aplicativo para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional, ou através da importação do arquivo XML gerado pelo CNES local (Desktop). Permitir a validação e correção de inconsistências de profissionais, unidades de saúde e equipes na base local de acordo com as informações importadas no arquivo;	X	
708.	13.15.9. Possibilitar a importação automática das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, realizando automaticamente o download a partir do repositório do DataSUS (ftp), mantendo atualizadas as regras de faturamento de Procedimentos do SUS em relação a competência atual;	X	
709.	13.15.10. Possibilitar integração com CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, utilizando WebService disponibilizado pelo DATASUS, para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional. Permitir ainda a pesquisa de registros no Base Nacional, e a inclusão, atualização ou substituição dos cadastros de unidades de saúde, profissionais e suas especialidades, e áreas, microáreas e equipes;	X	
710.	13.15.11. O sistema deve contar com toda a base de medicamentos da assistência farmacêutica do novo WEBSERVICE do BNAFAR, realizando a transmissão dos dados de estoque, entrada, dispensação, transferências, acertos, sendo possível verificar as inconsistências e realizar os ajustes localmente antes do envio. Deve ser possível consultar individualmente o protocolo de envio dos itens, podendo realizar a correção quando necessário;	X	
711.	13.15.12. Viabilizar o envio dos registros de aquisições de fármacos ao BPS (Banco de Preços em Saúde) através de um processo de exportação de dados.	X	
	13.16. MÓDULO ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE		
712.	13.16.1. Emitir relatório de inconsistências da exportação mostrando detalhamento da inconsistência, por unidade de saúde, profissional e tipo de registro;	X	
713.	13.16.2. Permitir a exportação total das fichas, dentro da competência, ou parcial, gerando arquivo somente dos registros que ainda não foram exportados;	X	
714.	13.16.3. Possibilitar a exportação de arquivo com as fichas do CDS - Coleta de Dados Simplificada para os programas e-SUS APS e SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, de acordo com as normas do LEDI - Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias, e registros visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos médicos, procedimentos realizados, atendimentos odontológicos, aplicações de vacinas, atendimentos domiciliares, marcadores de consumo alimentar e síndrome neurológica por zika/microcefalia;	X	
715.	13.16.4. Permitir a exportação de vários arquivos do e-SUS APS dentro de uma mesma competência;	X	
716.	13.16.5. Possibilitar emissão de relatório de proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação, com informações atualizadas em tempo real;	X	
717.	13.16.6. Possibilitar emissão de relatório de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, com informações atualizadas em tempo real;	X	
718.	13.16.7. Validar os registros a serem exportados quanto inconsistências nas normas do LEDI e-SUS APS e das vinculações do profissional com a unidade de saúde e equipe, de acordo com o CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;	X	
719.	13.16.8. Possibilitar emissão de relatório de cobertura vacinai de poliomielite inativada e de penta valente, com informações atualizadas em tempo real;	X	
720.	13.16.9. Possibilitar emissão de relatório de cobertura de exame citopatológico, com informações atualizadas em tempo real;	X	
721.	13.16.10. Proporcionar a visualização dos dados que serão exportados de forma semelhante às fichas do e-SUS PEC;	X	
722.	13.16.11. Possibilitar a emissão de relatório de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada, com informações atualizadas em tempo real;	X	
723.	13.16.12. Permitir a exportação somente das fichas do cadastro territorial, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias.	X	

724.	13.16.13. Possibilitar emissão de relatório de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, com informações atualizadas em tempo real;	X	
725.	13.16.14. Permitir exportar as fichas para o e-SUS PEC de forma total ou individual, consistindo a validade dos dados em ambos os casos;	X	
726.	13.16.15. Permitir complementar com novos registros a exportação dos dados ao e-SUS PEC em uma exportação já existente;	X	
727.	13.16.16. Possibilitar visualizar o detalhe do motivo que causou o impedimento da exportação de alguma ficha para o e-SUS PEC;	X	
728.	13.16.17. Apresentar em tela todos os registros de produção que serão exportados ou que podem ser exportados para o e-SUS PEC;	X	
729.	13.16.18. Possibilitar emissão de relatório de percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre, com informações atualizadas em tempo real;	X	
730.	13.16.19. Disponibilizar central com dados oficiais do ministério da saúde;	X	
731.	13.16.20. Disponibilizar ranking dos indicadores de todo o Brasil com ISF - Indicador Sintético Final por período tendo como possibilidade a realização de filtros por região, faixa populacional, faixa de nota ISF, macrorregião de saúde, unidade federativa, região de saúde, porte populacional, tipologia e capital com dados oficiais do Ministério da Saúde;	X	
732.	13.16.21. Disponibilizar a visualização através de gráficos da série histórica de cada indicador do previne brasil com dados oficiais do Ministério da Saúde;	X	
733.	13.16.22. Exibir dados detalhados dos indicadores como porcentagem de resultado e meta, numerador, denominador utilizado, denominador estimado, pontuação, ponderação e resultado ponderado em uma tabela de cada indicador com dados oficiais do Ministério da Saúde.	X	
	13.17. VIGILÂNCIA AMBIENTAL		
734.	13.17.1. Possibilitar registrar quantidade de inseticida que é administrado pelos Agentes de Combate a Endemias durante realização das visitas;	X	
735.	13.17.2. Possibilitar parametrizar configurações de vigilância ambiental, inserindo procedimentos padrões, controle de visitas por QRCode;	X	
736.	13.17.3. Possibilitar emitir o RG do município - Registro Geográfico;	X	
737.	13.17.4. Permitir a visualização de quarteirões/quadras e imóveis cadastrados em um mapa;	X	
738.	13.17.5. Permitir delimitar em mapa os quarteirões e quadras de controle;	X	
739.	13.17.6. Permitir o registro do planejamento das visitas para um determinado período;	X	
740.	13.17.7. Possibilitar realizar cadastro de reclamações recebidas pelo município para averiguação dos agentes de combate a endemias;	X	
741.	13.17.8. Possibilitar registrar os acompanhamentos das reclamações recebidas;	X	
742.	13.17.9. Possibilitar registrar o cadastro dos Ciclos dos AGE para vistorias realizadas, para uma atividade em determinado em um período;	X	
743.	13.17.10. Possibilitar registrar as vistorias dos agentes de combate a de endemias realizadas para controle de focos de Aedes aegypti e Aedes albopictus;	X	
744.	13.17.11. Permitir visualizar histórico de imóveis e domicílios exibindo registros de visitas, vistorias e reclamações de imóveis informados;	X	
745.	13.17.12. Possibilitar visualizar em mapa os marcadores de vistorias, identificando realizadas, recusadas, fechadas, e as que foram encontrados foco positivo;	X	
746.	13.17.13. Possibilitar visualizar em mapa o local onde houve ocorrências de Dengue e Chikungunya e casos de focos positivos registrados;	X	
747.	13.17.14. Possibilitar visualizar relatório de vistorias realizadas e análises de amostras coletadas de Aedes aegypti e Aedes albopictus;		X
748.	13.17.15. Possibilitar registrar a Análise de amostras coletadas pelos Agentes de Combate a Endemias em vistorias de Aedes aegypti e Aedes albopictus;	X	
749.	13.17.16. Possibilitar registro de acompanhamentos de reclamações de vigilância ambiental, possibilitando o registro dos acompanhamentos das reclamações recebidas;	X	
750.	13.17.17. Disponibilizar mapa de reclamações com marcadores em locais que tiveram reclamações registradas;	X	

751.	13.17.18. Permitir cadastrar motivos de reclamações e vistorias, possibilitando definir dinamicamente pelo município, para cada motivo quais os campos que será solicitado ao incluir uma reclamação e vistorias realizadas;	X	
752.	13.17.19. Possibilitar o cadastro de reclamações onde será incluído o registro de reclamações recebidas pelo município para zoonoses;	X	
753.	13.17.20. Possibilitar registro de vistorias de vigilância ambiental realizadas para controle de zoonoses;	X	
754.	13.17.21. Permitir o cadastro de zoonoses - animais e pragas possibilitando definir marcadores de identificação para mapas;	X	
755.	13.17.22. Dispor de mapa de animais, pragas e doenças com marcadores indicando os locais onde foram registrados esses tipos de ocorrências;	X	
756.	13.17.23. Permitir Registros de Animais, pragas e doenças detectadas no município para geração de índices e realizar ações de controle para áreas com foco.	X	
	13.18. APLICATIVO PARA AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS		
757.	13.18.1. Por questão de performance, o aplicativo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para a plataforma Android;	X	
758.	13.18.2. Não deverá ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS);	X	
759.	13.18.3. Possibilitar no aplicativo móvel o acesso apenas aos quarteirões/quadras de atuação do agente combate às endemias;	X	
760.	13.18.4. Possibilitar registrar as vistorias dos agentes combate às endemias realizadas para averiguação de reclamações de focos de aedes aegypti e aedes albopictus;	X	
761.	13.18.5. Possibilitar importar para dispositivo somente planejamento de vistorias ou reclamações atribuídas ao profissional;	X	
762.	13.18.6. Permitir exportar registros de vistorias realizadas no aplicativo fora um planejamento.	X	
	13.19. APLICATIVO PARA GESTORES		
763.	13.19.1. O aplicativo móvel deve apresentar informações atualizadas do dia quanto aos indicadores apresentados;	X	
764.	13.19.2. O aplicativo em dispositivo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para as plataformas Android e IOS, por questão de performance. Deve-se utilizar tecnologias e ferramentas apropriadas e específicas na criação do aplicativo, portanto, não deve ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (exemplos: webview, HTML, CSS);	X	
765.	13.19.3. O aplicativo móvel deve permitir a instalação em dispositivos com sistema operacional Android e iOS;	X	
766.	13.19.4. Na plataforma Android e iOS deve possibilitar a detecção automática de novas versões do aplicativo disponibilizadas nas lojas, permitindo download e atualização através do próprio aplicativo;	X	
767.	13.19.5. Permitir a configuração das funcionalidades que cada usuário terá acesso sendo possível personalizar a visualização para cada usuário;	X	
768.	13.19.6. Possibilitar configurar no aplicativo a opção de manter o usuário logado;	X	
769.	13.19.7. Permitir configurar o aplicativo para utilização em modo escuro ou claro, de acordo com o gosto do usuário;	X	
770.	13.19.8. Possibilitar a configuração de usuários que terão acesso ao aplicativo;	X	
771.	13.19.9. Permitir a configuração das unidades de saúde que cada usuário terá acesso;	X	
772.	13.19.10. Permitir configurar no aplicativo a fonte dinâmica, se ajustando ao tamanho de leitura preferido;	X	
773.	13.19.11. Permitir configurar no aplicativo logar utilizando biometria ou reconhecimento facial;	X	
774.	13.19.12. Apresentar em tempo real os profissionais que estão em atendimento, detalhando sua especialidade, o total de atendimentos realizados no dia, a data e horário do primeiro e último atendimento agrupando por setor e Unidade de Saúde;	X	
775.	13.19.13. Apresentar em tempo real o total de pacientes aguardando atendimento por setor e Unidade de Saúde;	X	
776.	13.19.14. Autorizar o acesso ao aplicativo exclusivamente pelo CPF do usuário;	X	

777.	13.19.15. Mostrar em tempo real o total de pacientes em observação ou internação, por setor e Unidade de Saúde;	X	
778.	13.19.16. Mostrar em tempo real o total de pacientes por classificação de risco, setor e Unidade de Saúde;	X	
779.	13.19.17. Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário os exames solicitados e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde;	X	
780.	13.19.18. Mostrar indicador de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
781.	13.19.19. Permitir acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de consultas por especialidade e status;	X	
782.	13.19.20. Mostrar indicador de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
783.	13.19.21. Apresentar indicador de cobertura vacinai de poliomielite inativada e de penta valente, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
784.	13.19.22. Apresentar conforme filtro realizado as vacinas mais aplicadas no período em ordem decrescente agrupando por unidade de saúde que realizou a aplicação;	X	
785.	13.19.23. Apresentar indicador de percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
786.	13.19.24. Apresentar por unidade de saúde o tempo médio de atendimento detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta) com seus devidos tempo separados;	X	
787.	13.19.25. Possibilitar filtrar no aplicativo uma unidade de saúde específica para visualização e apresentação dos dados;	X	
788.	13.19.26. Permitir via filtro de pesquisa a busca de um procedimento específico;	X	
789.	13.19.27. Para cada indicador, permitir o acompanhamento do atendimento da meta por competência e apresentar ainda de forma individual o numerador, denominador, parâmetro (quantidade), parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma;	X	
790.	13.19.28. Mostrar o tempo médio de atendimento dos profissionais bem como sua especialidade e seu total de atendimento no período filtrado;	X	
791.	13.19.29. Possibilitar via filtro de pesquisa a busca de uma vacina específica;	X	
792.	13.19.30. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o CID - Classificação Internacional de Doenças e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde;	X	
793.	13.19.31. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivos de consultas e por unidade de saúde;	X	
794.	13.19.32. Apresentar indicador de cobertura de exame citopatológico permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
795.	13.19.33. Permitir filtrar no aplicativo o período de visualização e apresentação dos dados com data inicial e final;	X	
796.	13.19.34. Apresentar indicador de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
797.	13.19.35. Para cada indicador, permitir o acompanhamento do atendimento da meta por equipe e unidade de saúde e apresentar ainda de forma individual o numerador, denominador, parâmetro (quantidade), parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma;	X	
798.	13.19.36. Permitir acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de exames por exame e status;	X	

799.	13.19.37. Apresentar indicador de proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
800.	13.19.38. Possibilitar o acompanhamento dos indicadores do Previne Brasil, podendo filtrar o quadrimestre desejado mesmo estando em andamento para acompanhamento diário do percentual atingido em cada meta no município;	X	
801.	13.19.39. Mostrar o acompanhamento dos procedimentos realizados, totalizando conforme período filtrado e agrupando a quantidade realizada por unidade de saúde;	X	
802.	13.19.40. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por tipo de atendimento e por unidade de saúde;	X	
803.	13.19.41. Permitir o envio de notificações aos usuários do aplicativo com apresentação da mesma via mensagem push;	X	
804.	13.19.42. Para cada indicador, permitir o acompanhamento do atendimento da meta por unidade de saúde e apresentar ainda de forma individual o numerador, denominador, parâmetro (quantidade), parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma;	X	
805.	13.19.43. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivo de não atendimento por unidade de saúde;	X	
806.	13.19.44. Permitir via filtro de pesquisa a busca de um insumo específico;	X	
807.	13.19.45. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário os medicamentos prescritos e suas quantidades de forma decrescente por Unidade de Saúde;	X	
808.	13.19.46. Apresentar totalizador da população de crianças por sexo;	X	
809.	13.19.47. Mostrar totalizador da população com diabetes por sexo;	X	
810.	13.19.48. Apresentar totalizador da população com hanseníase por sexo;	X	
811.	13.19.49. Apresentar totalizador da população idosa por sexo;	X	
812.	13.19.50. Apresentar painel de notificações com as notificações ativas e inativas;	X	
813.	13.19.51. Mostrar totalizador da população com tuberculose por sexo;	X	
814.	13.19.52. Apresentar totalizador do saldo dos insumos em ordem decrescente, bem como sua unidade de medida por unidade de saúde;	X	
815.	13.19.53. Apresentar totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade;	X	
816.	13.19.54. Apresentar totalizador de gestantes;	X	
817.	13.19.55. Apresentar totalizador da população com hipertensão por sexo;	X	
818.	13.19.56. Avisar de forma automática o usuário quando ao não acesso no aplicativo;	X	
819.	13.19.57. Possibilitar personalização de envio da notificação podendo selecionar um usuário específico ou um grupo de usuário para recebimento;	X	
820.	13.19.58. Alertar o usuário de forma automática quanto aos prazos de envio do e-SUS.	X	
	13.20. PORTAL DA TRANSPARÊNCIA		
821.	13.20.1. O Portal deve possuir acesso direto sem necessidade de login; internações e diagnósticos;	X	
822.	13.20.2. Gerar indicadores para acompanhamento e monitoração de processos, desempenho, estatísticas por unidade de saúde, utilizando-se da lógica do BI - "Business Intelligence";	X	
823.	13.20.3. O Portal deve permitir a visualização de informações de forma fácil, podendo estas serem exibidas em texto, tabelas ou gráficos nos formatos de colunas, linhas, pizza, barras, área e rosca;	X	
824.	13.20.4. O Portal deve permitir filtros de período de datas;	X	
825.	13.20.5. Possibilitar a visualização de informações referentes a consultas realizadas, procedimentos realizados, vacinas aplicadas, tempo de atendimentos, exames realizados, atendimento farmacêuticos,	X	
826.	13.20.6. As informações resultantes do portal devem ser acessíveis nos seguintes navegadores de Internet: Internet Explorer 8.0 ou superior. Opera, Firefox, Google Chrome;	X	
827.	13.20.7. O Portal deve permitir a impressão das informações;	X	
828.	13.20.8. Possibilitar que cidadão consulte via portal web, lista pública de espera de consultas e exames dos pacientes da rede de saúde municipal: sem necessidade de autenticação (login/senha),	X	

	permitir pesquisar pelas prioridades das listas, exames e especialidades especificas, disponibilizar localização da lista de espera para o cidadão por meio de protocolo, CNS e CPF, por sigilo das informações, na lista de espera mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes, exibir situação do paciente na lista, exibir visualização de data e horário da pesquisa realizada e permitir visualizar e imprimir a lista de espera.	X	
	TOTAL DE ITENS		
	ATENDIDOS	820	
	NÃO ATENDIDOS	08	

PROVA DE CONCEITO – SISTEMA

ITEM	FUNCIONALIDADES	SIM	NÃO
	13.1. PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (PACIENTE):		
1.	13.1.1. Possuir prontuário eletrônico que atenda no mínimo os seguintes estágios de atendimento: recepção de usuários, triagem/preparo de consultas e atendimento médico conforme estrutura das unidades de saúde do município;	X	
2.	13.1.2. Permitir recepção de pacientes pré-agendados com possibilidade de inclusão dos pacientes de procura espontânea, com seleção da ordem de atendimento. Possibilitar a recepção dos pacientes por leitura de códigos de barras dos agendamentos;	X	
3.	13.1.3. Possibilitar o cadastro de escalas de avaliação de dor e a utilização por cada local de atendimento. Ao realizar atendimento de paciente, possibilitar informar o nível da avaliação de dor apresentando a respectiva descrição conforme faixa de valores;	X	
4.	13.1.4. Permitir o registro de triagem ou preparo de consultas de cada paciente como por exemplo: peso, altura, pressão arterial, pulsação arterial, freqüência respiratória, cintura, quadril, perímetro cefálico, glicemia capilar e saturação, durante a pré-consulta. Permitir registrar os procedimentos realizados pela triagem de consultas. Permitir informar saída do atendimento com informação de encaminhamentos quando os pacientes que não necessitam atendimento médico. Permitir o registro de retriagem, armazenando os dados coletados em ambas as triagens. Possibilitar a impressão da ficha de atendimento, declaração de comparecimento e guias de referência e contrarreferência;	X	
5.	13.1.5. Calcular automaticamente o IMC - índice de Massa Corpórea, ICQ - índice de Cintura Quadril, estado nutricional para criança, adolescente, adulto e idoso conforme idade do usuário;	X	
6.	13.1.6. Disponibilizar cadastro de protocolos de classificação de risco que indique, com base nas respostas para fator de risco e sintomas, qual a classificação de risco do paciente, com cinco classificações disponíveis: Não Urgente, Pouco Urgente, Urgente, Muito Urgente, Emergência;	X	
7.	13.1.7. Possibilitar a configuração de obrigatoriedade de preenchimento de peso, altura e pressão arterial, conforme ciclo de vida dos pacientes como: crianças, adolescentes, adultos e idosos, conforme definido em cada local de atendimento;	X	
8.	13.1.8. O sistema de acolhimento e classificação de risco, deverá permitir o uso de protocolos internacionais como Manchester e também a criação de protocolos próprios de acordo com a definição do município, permitindo também que seja configurado e parametrizado qual protocolo de classificação de risco será utilizado pela instituição;	X	
9.	13.1.9. Possibilitar visualizar gráficos de atendimento com as informações de imc - índice de massa corpórea, peso-kg, altura-cm, temperatura - °C, pressão arterial, pulsação arterial - /min, freqüência respiratória -/min, cintura- cm, quadril - cm, perímetro cefálico -cm, glicemia capilar -mg/dl, saturação -spo2;	X	
10.	13.1.10. Possibilitar no atendimento médico o encaminhamento do paciente para internação ambulatorial, com informação de acompanhamento e alta do paciente;	X	
11.	13.1.11. Possibilitar o registro de informações clínicas (alergias, doenças) dos pacientes. No momento do atendimento de consultas, atendimentos odontológicos, internações, aplicação de vacinas devem ser automaticamente visualizadas as informações cadastradas do paciente;	X	
12.	13.1.12. Possibilitar o registro de marcadores de consumo alimentar em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde;	X	
13.	13.1.13. Possibilitar que no momento da prescrição do médico, seja possível identificar medicamentos de uso contínuo, via de administração e se o medicamento está disponível no estoque da farmácia da unidade. Possibilitar também que o medicamento seja pesquisado pelo nome comercial. Possibilitar restringir os medicamentos que podem ser prescritos por local de atendimento. Possibilitar ainda que os medicamentos antimicrobianos e controlados sejam impressos de forma distinta;	X	
14.	13.1.14. Deverá possibilitar o preenchimento do registro de atendimento médico com todas as informações sendo dispostas em ficha contínua;	X	

15.	13.1.14. Permitir a repetição de um mesmo medicamento na mesma receita, possibilitando informar posologias e quantidades distintas;	X	
16.	13.1.16. Deverá possuir o registro de atendimentos médicos complementando a triagem / preparo de consulta do usuário com informações de anamnese, queixas, exame físico, histórico clínico, procedimentos realizados pelo médico, prescrições de medicamentos, requisições de exames, prescrição oftalmológica, diagnósticos e encaminhamentos. Listar os pacientes previamente triados identificando respectiva cor e ordenando conforme a classificação de risco e tempo de espera. Possibilitar ainda o encaminhamento de usuários para observação ou internação. Identificar automaticamente os pacientes já atendidos pela triagem/preparo de consulta que aguardam pelo atendimento médico;	X	
17.	13.1.17. Possibilitar o preenchimento de problemas e condições avaliadas, P.I.C. - práticas integrativas e complementares, aleitamento materno, modalidade atenção domiciliar, NASF - Núcleos de Apoio à Saúde da Família e CIAP - Classificação Internacional de Atenção Primária, em conformidade com a ficha de atendimento individual do e-SUS do Ministério da Saúde;	X	
18.	13.1.18. Permitir no momento da requisição de exames, que ao informar o exame, se o paciente possuir exames complementares, permita que os mesmos sejam carregados automaticamente, permitindo incluir o exame complementar na requisição;	X	
19.	13.1.19. Deve permitir ofertar ao profissional o registro e anotações do plano de cuidados do paciente, conforme especialidades parametrizadas;	X	
20.	13.1.20. Possibilitar no atendimento médico, o encaminhamento do usuário para atendimento psicossocial preenchendo e imprimindo a solicitação de atendimentos RAAS - Atendimento Psicossocial;	X	
21.	13.1.21. Possibilitar no momento da prescrição de medicamentos, que o médico receba orientação sobre medicamentos potencialmente perigosos;	X	
22.	13.1.22. Possibilitar ao médico, acesso completo aos atendimentos anteriores do usuário por ordem cronológica de data, possibilitando detalhar individualmente os atendimentos realizados. Disponibilizar acesso minimamente às informações de: avaliação antropométrica, sinais vitais, classificações de riscos, avaliação de dor, queixas, anamnese, resultados de exames, diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, requisições de exames, prescrições oftalmológicas, encaminhamentos, atividades prescritas nas internações, avaliações de enfermagem, atividades coletivas e planos de cuidados;	X	
23.	13.1.23. Gerar processos de notificação quando ocorrer CID's - classificação internacional de doenças; de notificação obrigatória para investigação dos casos;	X	
24.	13.1.24. Possibilitar múltiplos encaminhamentos para CID's e que cada encaminhamento apresente seu CID correspondente, (classificação internacional de doenças);	X	
25.	13.1.25. Possibilitar o registro da ficha complementar - Síndrome Neurológica por Zika/Microcefalia em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde;	X	
26.	13.1.26. Permitir acessar histórico de prontuário eletrônico do paciente através da tela de atendimento, permitir visualizar as informações em ordem cronológica. Deverá possuir acesso, a impressão do prontuário eletrônico do paciente, e com todas as suas informações e nome do usuário que a disponibilizou;	X	
27.	13.1.27. Possibilitar ao médico, registro das escalas de avaliação fisioterapêutica durante o atendimento;	X	
28.	13.1.28. Possibilitar anexar documentos do paciente, em formato de imagem JPG, JPEG, PNG ou arquivo PDF, para posterior visualização;	X	
29.	13.1.29. Deverá possibilitar a emissão de receituário de prescrição oftalmológica;		X
30.	13.1.30. Possibilitar visualizar histórico de estratificação de risco do paciente em atendimento; 13.1.30. Possibilitar a emissão de ficha de solicitação para medicamentos prescritos e identificados como antimicrobianos	X	
31.	13.1.31. Possibilitar a configuração de modelos de receituários de medicamentos distintos para cada médico;	X	
32.	13.1.32. Possibilitar registrar durante o atendimento de consultas, atendimentos sigilosos, permitindo informar quais especialidades, e unidades de saúde que podem visualizar o registro;	X	
33.	13.1.33. Possibilitar configurar quais especialidades podem registrar atendimentos sigilosos;	X	

34.	13.1.34. Permitir na conclusão da prescrição de medicamentos, se impressas as receitas, executando a separação entre tipos de receitas como; medicamentos de receituário simples, devem ser impressos separados de medicamentos de receituário carbonado ou receituário carbonados devem ser emitidos dentro do padrão exigido;	X	
35.	13.1.35. Deverá emitir receitas de medicamentos, atestado médico, declaração de comparecimento, orientações, requisição de exames e guia de referência e contrarreferência;	X	
36.	13.1.36. Possibilitar o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município de Bandeirantes;	X	
37.	13.1.37. Deve possibilitar a sugestão da última estratificação de risco dentro do período configurado;	X	
38.	13.1.38. Deverá conter sistemas de classificação CIPE- Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, no histórico de consultas, a ser utilizado em quaisquer consultas (a obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais);	X	
39.	13.1.39. Possibilitar a digitação de procedimentos simplificados realizados por setores especializados como por exemplo: inalação-enfermagem;	X	
40.	13.1.40. Possibilitar a digitação dos procedimentos em conformidade com a ficha de procedimentos do e-SUS do Ministério da Saúde;	X	
41.	13.1.41. Possibilitar o registro das informações completas de atendimentos de consultas médicas realizados em atendimentos não informatizados. Possibilitar restringir os operadores concedendo acesso para registro dos atendimentos conforme profissional e período;	X	
42.	13.1.42. Deverá conter sistemas de classificação CIPE- Classificação Internacional para Práticas de Enfermagem a ser utilizado em quaisquer consultas (a obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais);	X	
43.	13.1.43. Possibilitar a digitação de atendimentos realizados pelas unidades de saúde com atendimento não informatizado, incluindo os procedimentos realizados;	X	
44.	13.1.44. Possibilitar o cadastro de indicadores dos profissionais, permitir também o vínculo de procedimentos aos indicadores de produtividade;	X	
45.	13.1.45. Possibilitar controlar a validade (em dias) de consultas e reconsultas que o usuário pode realizar, o sistema deve alertar / bloquear de acordo com o operador de acesso;	X	
46.	13.1.46. Possibilitar registrar notificação de agravo a saúde do trabalhador quando identificado a ocorrência durante a triagem ou preparo de consultas, atendimento de consultas ou atendimentos de enfermagem;	X	
47.	13.1.47. Possibilitar bloqueios e alertas para consultas e reconsultas através de períodos parametrizáveis de carência;	X	
48.	13.1.48. Possibilitar estimar a quantidade mensal de procedimentos a serem realizados em cada unidade de saúde. Emitir relatório comparando a estimativa com o realizado em cada procedimento, emitindo percentual atingido da programação inicial;	X	
49.	13.1.49. Possibilitar registro de ocorrências diárias, referente aos eventos ocorridos nas unidades;	X	
50.	13.1.50. Possibilitar a digitação de indicadores dos profissionais, permitir também informar os dados manualmente, conforme configuração dos indicadores;	X	
51.	13.1.51. Possibilitar definir no cadastro de especialidades, qual deve possuir consistência de idade para atendimento;	X	
52.	13.1.52. Possibilitar consultar as informações registradas nos indicadores dos profissionais;	X	
53.	13.1.53. Possibilitar a verificação de pendências de vacinas ao realizar atendimento de pacientes, apresentando informações do atraso de qual vacina, dosagem, data prevista ou quantidade de dias em atraso;	X	
54.	13.1.54. Deverá permitir o registro das ações ambulatoriais em saúde (RAAS) domiciliar e disponibilizar para conclusão do tratamento/acompanhamento do cidadão, informando o motivo do encerramento, conforme regras da ficha de avaliação de elegibilidade e admissão do e-SUS APS;	X	
55.	13.1.55. Permitir que as equipes de atenção básica possam registrar as atividades coletivas, realizadas em sua área de abrangência e ou microárea, conforme padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde através do sistema e-SUS;	X	
56.	13.1.56. Possibilitar a consulta de histórico de atenção domiciliar por paciente, unidade de saúde, período e situação, apresentando informações das solicitações e atendimentos;	X	
57.	13.1.57. Possibilitar a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar;	X	

58.	13.1.58. Possibilitar o registro de atendimentos de atenção domiciliar informando data, horário, profissional, especialidade, procedimentos, CID, CIAP, equipe, condições avaliadas, modelo de atenção domiciliar, procedimentos do e-SUS AB. Atendendo informações necessárias para a ficha de atendimento domiciliar do e-SUS APS. Possibilitar também a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar, listando os procedimentos realizados;	X	
59.	13.1.59. Possibilitar o registro de atendimentos de RAAS-PSI Psicossocial informando data, horário, profissional, especialidade, procedimentos, CID, local da realização. Possibilitar também a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS listando os procedimentos realizados;	X	
60.	13.1.60. Deverá permitir também o registro das ações ambulatoriais em saúde (RAAS) psicossocial, possibilitando a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS;	X	
61.	13.1.61. Disponibilizar controle e acompanhamento de comorbidades de acordo com o que é preconizado pelo SUS-Sistema Único de Saúde;	X	
62.	13.1.62. Consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto a atenção psicossocial, referente ao registro de ações ambulatoriais de saúde (RAAS);	X	
63.	13.1.63. Emitir relatório dos atendimentos realizados constando diagnósticos, procedimentos, prescrições de medicamentos, encaminhamentos, requisição de procedimentos, prescrições oftalmológicas, possibilitando também o detalhamento das informações de cada ficha de atendimento. Possibilitar ainda totalizar atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, motivo da consulta, município do usuário, bairro, faixa etária e demais informações que forem necessárias;	X	
64.	13.1.64. Permitir que seja emitido relatório de tempo gasto nas etapas de atendimento (recepção, triagem e atendimento médico), tempo de espera entre cada etapa, média de tempo gasto no atendimento de cada etapa. Possibilitar ainda totalizações por unidade de saúde, setor de atendimento, profissional e especialidade;	X	
65.	13.1.65. Emitir relatórios comparativos de: atendimentos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos realizados em cada período. – CIDs diagnosticadas em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas CIDs diagnosticadas em cada período e também encaminhamentos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos encaminhamentos realizados em cada período;	X	
66.	13.1.66. Emitir relatórios de atendimentos de atenção domiciliar e RAAS - psicossocial com totalizações por unidade de saúde, paciente, sexo, faixa etária, município, profissional, procedimento e classificação de serviço;	X	
67.	13.1.67. Possibilitar o registro de atendimentos de enfermagem, informando orientações a usuários pela metodologia CIPESC - Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva;	X	
68.	13.1.68. Emitir relatórios de solicitações de atenção domiciliar e RAAS - Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, usuário, sexo, faixa etária, município.	X	
	13.2 SAÚDE DA FAMÍLIA		
69.	13.2.1. Exibir a vinculação do cadastro de munícipe com a família, bem como do domicílio de residência;	X	
70.	13.2.2. Possibilitar o registro das informações do plano de saúde do munícipe;	X	
71.	13.2.3. Possibilitar o registro das informações de logradouros e bairros ou distritos por digitação livre ou por pesquisa nas respectivas tabelas;	X	
72.	13.2.4. Possibilitar o cadastro de recém-nascido através do cadastro da mãe;	X	
73.	13.2.5. Possibilitar a visualização do histórico de unificações dos cadastros do munícipe;	X	
74.	13.2.6. Deverá possuir mecanismos para que os pacientes possam ser desativados, informando a data de sua desativação bem como o motivo pelo qual o mesmo foi desativado;	X	
75.	13.2.7. Possibilitar o preenchimento automático de logradouros e bairros ou distritos pelo código do CEP;	X	
76.	13.2.8. Possibilitar o cadastro de munícipes que são usuários/pacientes, em conformidade com o registro da base nacional de usuários do SUS-Sistema Único de Saúde e de acordo com as normas da ficha de cadastro individual no LEDI - Layout e-SUS APS de dados e interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos:		

	a) Identificação: Código do cidadão, CPF - Cadastro de Pessoa Física e CNS- Cartão Nacional de Saúde; b) Informações do cidadão: nome, nome social, filiação, data de nascimento, sexo, raça ou cor, etnia, ocupação, tipo sanguíneo e documentos; c) Endereço: CEP, logradouro, número, bairro ou distrito, complemento, ponto de referência, telefone fixo e telefone celular; d) E-SUS APS: Vinculação do cidadão com a Equipe/Profissional, informações sociodemográficas, situação de saúde e situação de rua;	X	
77.	13.2.9. Possibilitar o registro da foto do cidadão no cadastro, utilizando webcam ou através do carregamento de arquivo de imagem;	X	
78.	13.2.10. Possibilitar o registro das informações do local de trabalho do cidadão quando houver;	X	
79.	13.2.11. Possibilitar a inclusão e retirada de profissionais da microárea cadastrada;	X	
80.	13.2.12. Possibilitar o cadastro de áreas, microáreas e equipes, em conformidade com o registro CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos mínimos: a) Área: código e descrição da área em que a equipe está vinculada, segmento, unidade de saúde e INE. - Identificador nacional de equipe; b) Microáreas: código da microárea e profissional vinculado a cada microárea; c) Equipe: Profissionais que compõem a equipe;	X	
81.	13.2.13. Deverá possibilitar a inclusão e retirada de profissionais da equipe;	X	
82.	13.2.14. Possibilitar a baixa de áreas e microáreas que não estão mais habilitadas no CNES;	X	
83.	13.2.15. Possibilitar a pesquisa do domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que se mudaram;	X	
84.	13.2.16. Exibir histórico das famílias que se mudaram do domicílio;	X	
85.	13.2.17. Possibilitar o cadastro de domicílios e demais imóveis do município, de acordo com as normas da ficha de cadastro domiciliar e territorial no LEDI - Layout e-SUS APS de dados e interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos mínimos: a) Identificação: Código e tipo do domicílio; b) Vinculação do imóvel com a equipe e o profissional; unidade de saúde, área e ou equipe, microárea, fora de área, profissional e especialidade do profissional; c) Informações do imóvel: endereço, condições de moradia, instituição de permanência. Famílias: prontuário familiar, identificação do responsável, renda familiar, número de membros da família, tempo de residência e se mudou ou não;	X	
86.	13.2.18. Possibilitar a transferência de uma família para outro imóvel;	X	
87.	13.2.19. Possibilitar a alteração do responsável familiar, definindo um novo responsável entre os integrantes da família;	X	
88.	13.2.20. Possibilitar a inclusão e retirada de famílias quando o imóvel cadastrado for um domicílio;	X	
89.	13.2.21. Emitir relatórios de domicílios não visitados, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro e logradouro;	X	
90.	13.2.22. Possibilitar a inclusão e retirada de integrantes das famílias do domicílio;	X	
91.	13.2.23. Possibilitar a transferência de um imóvel para uma nova área e ou microárea. Realizar a transferência das famílias com seus integrantes caso seja um domicílio;	X	
92.	13.2.24. Possibilitar o registro dos animais de estimação do imóvel, informando nome do animal, espécie, sexo, pelagem, idade, raça e situação;	X	
93.	13.2.25. Emitir relatório de extrato de área e microárea, com informações consolidadas de domicílios, famílias, integrantes e visitas;	X	
94.	13.2.26. Possibilitar a baixa do imóvel, informando o motivo e a data da baixa;	X	
95.	13.2.27. Emitir relatórios de domicílios, famílias e integrantes, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro, logradouro e situação de moradia;	X	
96.	13.2.28. Exibir a vinculação do domicílio e da família do cidadão visitado;	X	
97.	13.2.29. Possibilitar o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município;	X	

98.	13.2.30. Possibilitar o registro de visitas domiciliares, de acordo com as normas da ficha de visita domiciliar e territorial no LEDI - Layout e-SUS APS de dados e interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos: a) Identificação: Código do cidadão, CPF - Cadastro de Pessoa Física e CNS - Cartão Nacional de Saúde, data de nascimento e sexo; b) Informações: motivo da visita, busca ativa, acompanhamento, controle ambiental e ou vetorial, antropometria, sinais vitais e glicemia; c) Desfecho: visita realizada, recusada ou ausente;	X	
99.	13.2.31. Possibilitar configuração de obrigatoriedade do uso do GPS nas visitas de ACS realizadas através de dispositivos móveis;	X	
100.	13.2.32. Emitir relatórios de domicílios, famílias e integrantes visitados, por quantidade e percentual, com totais por área, microárea, fora de área e profissional, bairro e logradouro;	X	
101.	13.2.33. Possibilitar o registro de visita para imóveis diferentes de domicílio;	X	
102.	13.2.34. Exibir, para cada indicador, as seguintes informações mínimas: numerador, denominador, parâmetro, meta, peso e resultado do indicador;	X	
103.	13.2.35. Possibilitar a emissão do relatório de indicadores por unidade de saúde e área e ou equipe;	X	
104.	13.2.36. Disponibilizar relatórios de Indicadores de desempenho da atenção primária à saúde, conforme portaria n° 3.222, de 10 de dezembro de 2019: a) Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação; b) Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; c) Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; d) Cobertura de exame citopatológico; e) Cobertura vacinai de poliomielite inativada e de penta valente; f) Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre; g) Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada;	X	
105.	13.2.37. Disponibilizar ao relatório de indicadores de desempenho da atenção primária à saúde filtro do período, possibilitando informar o quadrimestre vigente ou futuro;	X	
106.	13.2.38. Possibilitar pesquisas filtrando os atendimentos fora de área;	X	
107.	13.2.39. Exibir o cálculo do indicador sintético final;		
108.	13.2.40. Permitir o estabelecimento de metas de produção para acompanhamento dos agentes comunitários de saúde e exibir seus resultados;	X	
109.	13.2.41. Permitir o cadastro de metas das ACS controlando no mínimo: a) Quantidade de famílias a visitar; b) Quantidade de integrantes a visitar; c) Acompanhamento de gestantes; d) Acompanhamento de hipertensos; e) Acompanhamento de diabéticos; f) Acompanhamento de hanseníase; g) Acompanhamento de tuberculose; h) Acompanhamento de desnutrição; i) Acompanhamento de crianças menores de 2 (dois) anos;	X	
110.	13.2.42. Exibir gráficos de visão geral com informações de: a) Total de cidadãos por área; b) Total de cidadãos por micro área; c) Evolução das visitas realizadas;	X	
111.	13.2.43. Evolução das visitas realizadas;	X	
112.	13.2.44. Exibir gráficos comparativos de produção e metas que foram definidas para o mês desejado;	X	
113.	13.2.45. Exibir gráficos de evolução das visitas realizadas;	X	
114.	13.2.46. Exibir mapa do município com as áreas que foram delimitadas no cadastro de áreas de ACS;	X	
115.	13.2.47. Possibilitar a visualização através de mapa de todos os pontos de visitas realizados em um determinado período, baseado na geolocalização, possibilitando filtrar no mínimo: a) Área;		

	b) Micro área; c) Período desejado;	X	
116.	13.2.48. Ao clicar sobre o marcador, deverá exibir maiores detalhes da informação;	X	
117.	13.2.49. Possibilitar visualizar em mapa, o trajeto percorrido por um ACS em um período de tempo, mostrando marcadores e a rota percorrida pelo profissional, exibindo maiores detalhes da informação ao clicar sobre o marcador.	X	
	13.3. AÇÕES PROGRAMÁTICAS		
118.	13.3.1. Disponibilizar cadastros das ações programáticas a partir do Ministério da Saúde e de interesse do munícipio, identificando os medicamentos utilizados nas ações programáticas;	X	
119.	13.3.2. Cadastrar a programação de freqüência dos usuários incluídos nas ações programáticas para fornecimento de medicamentos, consultas e exames conforme periodicidade definida pelo município;	X	
120.	13.3.3. Monitorar usuários ativos e inativos das ações programáticas com data inicial e final, solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde;	X	
121.	13.3.4. Viabilizar o registro de atendimento dos usuários das ações programáticas, solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde;	X	
122.	13.3.5. Permitir o atendimento de usuários das ações programáticas com recepção de usuários e atendimentos médicos;	X	
123.	13.3.6. Possibilitar o registro de exames preventivos como: câncer de colo do útero e mama, informando profissional, usuário, situação da mama e do colo do útero;	X	
124.	13.3.7. Possibilitar o cadastro e acompanhamento do programa climatério e menopausa, obtendo as informações de sintomas, doenças por falta de estrogênio e situação da reposição hormonal;	X	
125.	13.3.8. Possibilitar o cadastro e acompanhamento do programa saúde da criança obtendo informações de acompanhamento da saúde da criança, tais como: estado nutricional, peso, altura, perímetro cefálico, dieta e doenças psicomotor;	X	
126.	13.3.9. Facilitar o cadastro e acompanhamento do programa planejamento familiar, obtendo as informações de fatores de risco reprodutivo, complicações e método anticoncepcional;	X	
127.	13.3.10. Permitir registrar o fornecimento de medicamentos aos usuários das ações programáticas;	X	
128.	13.3.11. Emitir relatórios de usuários e atendimentos realizados dos programas saúde da criança, planejamento familiar, climatério e menopausa com as informações dos atendimentos de cada programa;	X	
129.	13.3.12. Obter relatórios referentes aos usuários e atendimentos realizados dos programas do Ministério da Saúde (HIPERDIA E SISPRENATAL), com as informações dos atendimentos de cada programa;	X	
130.	13.3.13. Emitir relatórios com estimativas de demanda dos usuários programados, conforme previsão de comparecimento para fornecimento de medicamentos, consultas e exames;	X	
131.	13.3.14. Obter relatórios dos usuários programados nas ações programáticas com comparecimento em atraso, para fornecimento de medicamentos, consultas e exames;	X	
132.	13.3.15. Emitir relatórios dos usuários das ações programáticas, com no mínimo totais de usuários por ação programática, sexo, faixa etária e bairro.	X	
	13.4. ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO		
133.	13.4.1. Ao realizar triagem odontológica dos pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento, ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar triagem odontológica dos pacientes, possibilitar informar protocolo de classificação de riscos, gerando automaticamente o nível de classificação do risco do mesmo;	X	
134.	13.4.2. Permitir a classificação dos procedimentos odontológicos em grupos;	X	
135.	13.4.3. Possibilitar o cadastro de protocolos de classificação de riscos e ocorrências vinculando aos respectivos níveis de classificação de riscos;	X	
136.	13.4.4. Permitir a inativação de procedimentos odontológicos, com isso exibir apenas os procedimentos ativos para os profissionais de odontologia;	X	
137.	13.4.5. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento, ordenar pacientes para atendimento conforme		

	classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes, deverá possibilitar informar protocolo de classificação de riscos, gerando automaticamente o nível de classificação do risco do mesmo;	X	
138.	13.4.6. Possibilitar o registro de procedimentos, gerando faturamento em BPA - Boletim de Produção Ambulatorial;	X	
139.	13.4.7. Possibilitar o cadastro de classificações de riscos definindo níveis, tempo de espera para atendimento e identificação de cor, deverá também possibilitar definir por local de atendimento a classificação de riscos adotada;	X	
140.	13.4.8. Deverá permitir realizar anamnese e gravar histórico, sendo visível no próximo atendimento, permitindo alterações nas respostas;	X	
141.	13.4.9. Permitir configurar os procedimentos odontológicos para que apresentem cores no odontograma e também identificar sua utilização (por dente, por face, geral, dente decíduo ou permanente);	X	
142.	13.4.10. Permitir a programação de procedimentos a realizar para o usuário atendido e possibilitar também a visualização dos atendimentos realizados anteriormente para o usuário;	X	
143.	13.4.11. Permitir recepção automática de usuários pré-agendados com possibilidade de inclusão de usuários de procura espontânea, com seleção da ordem de atendimento. Deverá possibilitar também a verificação de pendências de vacinas dos usuários atendidos;	X	
144.	13.4.12. Possibilitar o registro de triagem odontológica informando profissional, especialidade da triagem, pressão, temperatura, peso, altura e justificativa do atendimento;	X	
145.	13.4.13. Possibilitar o preenchimento do tipo de consulta, vigilância em saúde bucal e fornecimento de produtos odontológicos, em conformidade com a ficha de atendimento odontológico individual do e-SUS do Ministério da Saúde;	X	
146.	13.4.14. Possibilitar a visualização do diagnóstico dos dentes e os procedimentos em cores no odontograma;	X	
147.	13.4.15. Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados para cada usuário atendido;	X	
148.	13.4.16. Possibilitar o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas, conforme necessidade do município;	X	
149.	13.4.17. Possibilitar a opção de assinar digitalmente os documentos impressos, conforme a Certificação Digital (Padrão ICP - Brasil);	X	
150.	13.4.18. Permitir que no atendimento odontológico, seja realizado a inclusão das informações do profissional auxiliar do atendimento (no caso, do dentista);	X	
151.	13.4.19. Permitir registro do atendimento odontológico, com informação dos procedimentos realizados em odontograma, onde deverá também possibilitar o registro de diagnóstico individual dos dentes incluindo detalhamento;	X	
152.	13.4.20. Permitir a programação de procedimentos a realizar para o usuário atendido;	X	
153.	13.4.21. Imprimir atestado, declaração de comparecimento, orientações e autorização para exodontia;	X	
154.	13.4.22. Emitir a ficha do atendimento odontológico com impressão do odontograma, prescrição de medicamentos, requisições de exames, guia de referência e contrarreferência. Ao realizar a digitação da ficha de atendimentos odontológico para pacientes, possibilitar também informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento e ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes, possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco;	X	
155.	13.4.23. Possibilitar a consulta de histórico de todos os atendimentos odontológicos por usuário, mostrando odontograma completo, profissionais de atendimento, triagem odontológica, diagnósticos, procedimentos realizados, procedimentos odontológicos, prescrições de medicamentos, procedimentos solicitados, encaminhamentos, documentos emitidos, atividades coletivas, classificações de riscos;	X	
156.	13.4.24. Possibilitar digitação de atendimentos odontológicos realizados por unidades de saúde com atendimento não informatizado;	X	

157.	13.4.25. Possuir tela para lançamento de informações referentes a anamnese, contendo perguntas previamente cadastradas, após salvar registro, realizar impressão de documento contendo os dados lançados;	X	
158.	13.4.26. Emitir relatório de usuários com procedimentos programados na odontologia, com determinado tempo de atraso no comparecimento para realização;	X	
159.	13.4.27. Emitir relatórios comparativos de: - atendimentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos realizados em cada período, - procedimentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos procedimentos odontológicos realizados em cada período, - encaminhamentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos encaminhamentos odontológicos realizados em cada período, - requisições de procedimentos odontológicos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas requisições de procedimentos odontológicos em cada período;	X	
160.	13.4.28. Emitir relatório de atendimentos odontológicos, constando procedimentos realizados, encaminhamentos, exames solicitados. Possibilitar também totalizar atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, município do usuário, bairro e faixa etária;	X	
161.	13.4.29. Emitir relatórios de procedimentos odontológicos realizados, contendo quantidades realizadas em cada face, por procedimento, dente, profissional e especialidade.	X	
	13.5. APLICAÇÃO DE VACINAS		
162.	13.5.1. Nas aplicações de vacinas, deverá alertar a existência de restrições em relação às outras vacinas, obtendo confirmação quando não possui intervalo mínimo;	X	
163.	13.5.2. Permitir a parametrização de vacinas definindo obrigatoriedade, via de administração, vínculo com imunobiológico do SI-PNI, data de nascimento mínima e aplicação em doentes renais crônicos. Possibilitar também o controle de frascos por dose ou quantidade, definindo as diferentes composições de frascos existentes e respectiva validade em horas. Possibilitar ainda definir a quantidade padrão de doses por ciclo de vida (criança, adolescente, adulto e idoso). Possibilitar a definição das dosagens com alerta de pendências, respectivos critérios de intervalo mínimo e recomendado em relação à dosagem anterior e idade inicial e final. Possibilitar a definição de critérios de restrição em relação a outras vacinas definindo intervalo mínimo para aplicação e critério de exceção para aplicações em mesmo dia;	X	
164.	13.5.3. Possibilitar a definição de faixas etárias por vacina conforme regras do SI-PNI;	X	
165.	13.5.4. Permitir a parametrização de alerta ou bloqueio de abertura de frasco e aplicações quando a vacina estiver vencida;	X	
166.	13.5.5. Possibilitar a restrição de registro de aplicações de vacinas considerando o sexo do usuário;	X	
167.	13.5.6. Controlar a situação dos Frascos quanto a ativo, baixado ou aplicado, possibilitar ainda o descarte dos frascos vencidos, calculando quantidade de perda, identificando também a data, horário e motivo do descarte;	X	
168.	13.5.7. Permitir efetuar a saída das vacinas dando baixa automaticamente no estoque de acordo com o respectivo lote, e tipo de movimentação (saída por perda por quebra, saída por perda por transporte, saída por perda por validade vencida, etc), possibilitar também a configuração do horário para a verificação automática;	X	
169.	13.5.8. Possibilitar o registro de abertura de frascos de vacinas, informando data e horário de abertura, vacina e quantidade, possibilitar informar também o lote e data de vencimento e ainda possibilitar vincular o lote a partir dos lotes existentes em estoque, apresentando o respectivo saldo. Calcular a data e horário de validade conforme composição de frasco informado e apresentar saldo do frasco;	X	
170.	13.5.9. Na aplicação de vacinas, possibilitar selecionar agendamento de vacinas a partir do usuário informado, realizando a baixa do agendamento como atendido;	X	
171.	13.5.10. Possibilitar o registro das aplicações de vacinas informando data, horário, profissional, especialidade, usuário, identificação de gestante, comunicante de hanseníase, usuário renal crônico, vacina, dosagem, local de aplicação, operador e data e horário de inclusão. Possibilitar informar também o grupo de atendimento, estratégia de vacinação, laboratório produtor e motivo de indicação em conformidade com as regras do imunobiológico da vacina (regras do SI-PNI).	X	

	Possibilitar informar ainda a quantidade aplicada e o frasco ativo utilizado conforme configuração da vacina. Ao selecionar o frasco apresentar o respectivo saldo;		
172.	13.5.11. Possibilitar transcrever a caderneta de vacinação, diferenciando a transcrição de aplicação;	X	
173.	13.5.12. Possibilitar o agendamento de vacinação por unidade de saúde, identificando usuário, vacina, dose e observações;	X	
174.	13.5.13. Realizar baixa automática do frasco utilizado quando a quantidade for encerrada;	X	
175.	13.5.14. Realizar baixa automática da vacina no estoque quando integrado;	X	
176.	13.5.15. Possibilitar a visualização e impressão de carteirinhas de vacinação com aprazamentos e histórico de vacinas aplicadas;	X	
177.	13.5.16. Possibilitar a impressão de certificados de vacinas, documento que comprova o cumprimento do esquema vacinai do paciente;	X	
178.	13.5.17. Possibilitar a exportação de aplicações de vacinas e ou movimentações de estoque dos imunobiológicos conforme especificações da integração, gerando automaticamente o arquivo magnético para integração com o sistema SI-PNI desktop;	X	
179.	13.5.18. Permitir efetuar a exportação das vacinas do COVID diretamente para a RNDS, garantindo que as informações estarão sempre atualizadas junto ao Ministério da Saúde, sendo que esta exportação deve seguir todas as regras de segurança federais. Deverá possuir um serviço que realiza a exportação das aplicações de vacinas para o RNDS diariamente ou de hora em hora;	X	
180.	13.5.19. Na integração com o RNDS, permitir envio de exclusões ao Web Service;	X	
181.	13.5.20. Quando configurado para exportação ao RNDS e a vacina selecionada possuir imunobiológico que pode ser exportado ao RNDS, deve realizar alerta quando o paciente não possuir CNS informado;	X	
182.	13.5.21. A comunicação deverá ocorrer por meio de serviços (web services) RESTful, desenvolvidos de acordo com o padrão FHIR R4;	X	
183.	13.5.22. Possibilitar através de relatório, verificar os status dos registros enviados, marcados para reenvio e também os ainda pendentes de envio ao RNDS, bem como sua respectiva mensagem de erro quando houver;	X	
184.	13.5.23. Permitir realizar o envio de vacinas específicas por meio de integração à RNDS (Rede Nacional de Dados em Saúde), conforme padronização de envio de dados da RNDS;	X	
185.	13.5.24. Ao alterar um registro que já foi enviado ao RNDS, deve marcar o mesmo para reenvio e realizar o reenvio no próximo envio programado;	X	
186.	13.5.25. Deve permitir a impressão das inconsistências encontradas no envio, contendo no mínimo as seguintes informações: paciente, vacina, unidade de saúde e inconsistência;	X	
187.	13.5.26. Dispor de um processo para visualização dos registros enviados ao RNDS, apresentando os registros inconsistentes e o motivo pelo qual o envio deste não foi realizado;	X	
188.	13.5.27. Permitir a configuração de certificado digital al, identificador do solicitante, CPF do gestor responsável, senha e data inicial para o envio das informações ao RNDS - Vacinação;	X	
189.	13.5.28. A integração com o RNDS deve possuir autenticação, utilizando a técnica "Two-way SSL";	X	
190.	13.5.29. Gerar relatório de busca ativa dos usuários com vacinas pendentes, identificando o atraso e a dose de cada vacina;	X	
191.	13.5.30. Emitir relatório de aplicações e perdas de vacinas, baseado nas informações dos frascos utilizados, totalizando quantidade, aplicações de vacinas, quantidade perdida, saldo por unidade de saúde, local de armazenamento, vacina, frasco e lote;	X	
192.	13.5.31. Emitir relatório de aplicações de vacinas totalizando por profissional, especialidade, vacina, dose, bairro e faixa etária. Detalhar também emitir percentual de vacinas aplicadas.	X	
	13.6. AGENDAMENTO E REGULAÇÃO		
193.	13.6.1. Nas listas de espera, o sistema deverá mostrar o nome do protocolo de acesso a regulação, localizado para a especialidade, procedimentos ou exame informado;	X	
194.	13.6.2. Permitir o direcionamento de registros de horários de consultas e procedimentos automaticamente para as funcionalidades de bloqueios de agendamentos e transferência de agendamentos já identificando o registro do horário selecionado e deixado preparado para prosseguimento na referida funcionalidade;	X	
195.	13.6.3. Possibilitar a visualização das vagas afetadas por feriados para cada registro de horários de consultas e procedimentos, bem como, permitir a visualização do feriado impactante;	X	

196.	13.6.4. O sistema deverá dar liberdade ao município de cadastrar seus próprios feriados, possibilitando aplicar a todos os anos;	X	
197.	13.6.5. Permitir realizar cópias de registros de horários de consultas e procedimentos apenas solicitando o novo período;	X	
198.	13.6.6. Possibilitar a configuração de métodos de restrição dos horários para agendamentos, podendo ser somente na unidade de saúde de acesso, apenas para unidades externas ou para ambos. Possibilitar ainda definir que determinados horários possam ser restritos a um grupo de perfil de usuários do sistema;	X	
199.	13.6.7. Permitir definir bloqueios de agendamentos de consultas e procedimentos por dias da semana específicos de atendimento, para que sejam bloqueados no período cadastrado;	X	
200.	13.6.8. Permitir parametrizar em qual rotina o feriado será aplicado, podendo ser para agendamentos, autorizações ou ambos;	X	
201.	13.6.9. Permitir ampliar o controle dos horários de procedimentos, com possibilidade de definir um valor limite mensal;	X	
202.	13.6.10. Permitir cadastrar bloqueios de agendamentos de consultas e procedimentos, identificando o motivo de bloqueio, unidades de saúde de atendimento e unidades de saúde de origem de maneira individual, múltiplas unidades ou todas;	X	
203.	13.6.11. o sistema deverá permitir o bloqueio de agendamentos, permitindo bloquear por tipo (todos, internos ou externos);	X	
204.	13.6.12. Deverá permitir configurar horários para procedimentos com possibilidade de inserir procedimentos e exames de maneira individual ou por grupos atrelados a unidade de saúde de atendimento do horário. Possibilitar ainda configurar o horário para controlar todos os procedimentos e exames da unidade de saúde de atendimento do horário;	X	
205.	13.6.13. Possibilitar a configuração de cotas de consultas e procedimentos por quantidade e ou valor orçado para o período, possibilitando ainda configurar cotas de consultas e exames por unidade de saúde de atendimento, convênio, profissional, especialidade, procedimento ou exame, motivos de consultas específicos ou exceto informados;	X	
206.	13.6.14. Deverá permitir cadastrar as cotas, identificando o nome da cota e unidades de saúde de origem de maneira individual, múltiplas ou todas;	X	
207.	13.6.15. Possibilitar o cadastro de equipes multidísciplinares de atendimento para utilização nos agendamentos e autorizações. Deverá conter em sua composição os seguintes itens: nome, situação, lista de profissionais com sua respectiva especialidade, procedimento de consulta e convênio;	X	
208.	13.6.16. Possibilitar a visualização do número de usuários que foram agendados e que estão atrelados ao registro da cota global ou cota específica relacionada ao valor ou quantidade utilizados pelo agendamento, permitir a visualização da data e hora do agendamento, nome do usuário e situação, permitir ainda a realização individual de cancelamento, substituição ou transferência por usuário, bem como, o direcionamento ao agendamento ou autorização relacionados a cota;	X	
209.	13.6.17. Permitir configurar os horários de consultas para todos os motivos de consultas ou restringindo os motivos de consultas para específicos;	X	
210.	13.6.18. Permitir configurar horários para consultas com controles por equipe multidisciplinar, somente por especialidade e profissional com especialidades específicas ou qualquer especialidade;	X	
211.	13.6.19. Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos por controle diário de quantidade por tempo; quantidade e tempo por turnos de atendimentos;	X	
212.	13.6.20. Possibilitar parametrizar nas agendas de consultas e procedimentos se a quantidade de encaixes contém ou não limite;	X	
213.	13.6.21. Possibilitar a visualização do número de usuários que foram agendados e que estão atrelados ao registro de horários de consultas e procedimentos, permitindo a visualização da data e hora do agendamento, nome do usuário e situação, permitir ainda a realização individual de cancelamento, substituição ou transferência por usuário;	X	
214.	13.6.22 Possibilitar o cadastramento de grupos de procedimentos e exames identificando nome, situação, procedimentos e exames para cadastramento individual que poderão fazer parte do grupo. Possibilitar ainda filtrar e adicionar procedimentos pelos grupos disponíveis da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde de procedimentos;	X	

215.	13.6.23. Possibilitar o registro de recomendações para procedimentos e exames por unidade de saúde de atendimento;	X	
216.	13.6.24. Possibilitar o cadastramento de grupos e subgrupos de procedimentos SIGTAP do Sistema Único de Saúde, com controle por situação e possibilidade de parametrizar para os agendamentos;	X	
217.	13.6.25. Possibilitar o bloqueio de horários de agendamentos de consultas por unidade de saúde de atendimento, unidade de saúde de origem, profissional, especialidade, equipe multidisciplinar, período e intervalo de horário;	X	
218.	13.6.26. Possibilitar definir minimamente as situações ativo, bloqueado e finalizado para as cotas globais e cotas especificas;	X	
219.	13.6.27. Ao inativar os horários de consultas e procedimentos, mostrar os agendamentos relacionados ao horário com possibilidade de manter os mesmos agendados ou realizar o cancelamento individual ou total;	X	
220.	13.6.28. Possibilitar parametrizar as recomendações de consultas, procedimentos e exames para complementar ou não a recomendação nos agendamentos e autorizações;	X	
221.	13.6.29. Possibilitar definir nas agendas de consultas e procedimentos se haverá ou não controle de vagas para encaixes por turnos de atendimento;	X	
222.	13.6.30. Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos para utilização no portal e app do cidadão;	X	
223.	13.6.31. Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos por unidade de saúde de atendimento com controle de situação e possibilidade de definição de nome na agenda;	X	
224.	13.6.32. Possibilitar realizar bloqueios por turnos de horários de agendamentos de consultas e procedimentos com possibilidade de realizar o bloqueio total do turno, ignorar o turno para bloqueio ou realizar um bloqueio parcial que possa identificar a quantidade de vagas limite para bloqueio ou um intervalo de tempo para bloqueio;	X	
225.	13.6.33. Possibilitar via rotina de bloqueios, realizar o cancelamento dos agendamentos de consultas e agendamentos de procedimentos que estão relacionados ao bloqueio, a realizar de maneira automática ou por confirmação conforme parametrização;	X	
226.	13.6.34. Possibilitar a visualização do número de usuários que foram substituídos e que estão atrelados ao registro de horários de consultas e procedimentos, bem como, permitir a visualização do nome do usuário de origem e o nome do usuário de destino, data e horário do agendamento e a data e hora da substituição realizada;	X	
227.	13.6.35. Possibilitar visualizar detalhadamente a agenda criada para o período do horário, visualizar a agenda por mês, por dia e por turnos com sua respectiva capacidade e disponibilidade, permitir ainda criar e excluir vagas por turno para os horários de consultas e procedimentos com controle diário por quantidade;	X	
228.	13.6.36. O sistema deve alertar através de mensagem a tentativa de inserção de novos registros de horários de consultas e procedimentos que conflitam com outros registros de horários que estejam ativos, para a mesma unidade de saúde de atendimento e no período conflitante;	X	
229.	13.6.37. Possibilitar configurar unidades de saúde de atendimento específicas que não serão bloqueadas por feriado;	X	
230.	13.6.38. Permitir o cadastramento de critérios clínicos ou palavras chave, identificando a situação e protocolo de acesso a regulação que pertence;	X	
231.	13.6.39. Possibilitar a visualização específica da capacidade de vagas e disponibilidade de vagas para cada registro de horários de consultas e procedimentos;	X	
232.	13.6.40. Permitir configurar os horários de procedimentos, restringindo o controle da agenda por profissional específico, com possibilidade de atribuir suas especialidades ou definir qualquer especialidade;	X	
233.	13.6.41. Possibilitar a visualização da quantidade e valor utilizado para os agendamentos de consultas e procedimentos relacionados às cotas globais e específicas. Possibilitar ainda, a visualização da quantidade e valor disponível das cotas globais e específicas;	X	
234.	13.6.42. Permitir realizar cópias de registros de cotas, solicitando o novo período para a cota com possibilidade de ignorar a cópia das cotas extras;	X	
235.	13.6.43. Possibilitar a visualização do número de usuários que foram agendados por encaixe e que estão atrelados ao registro de horários de consultas e procedimentos, permitir ainda a visualização	X	

	da data e hora do encaixe e nome do usuário, permitir também a realização do cancelamento e substituição por usuário;	X	
236.	13.6.44. Possibilitar cadastrar horários de procedimentos com controle de quantidade por procedimentos ou controle por usuários conforme parametrizado na unidade de saúde de atendimento identificada ao horário;	X	
237.	13.6.45. O sistema deverá alertar através de mensagem a tentativa de inserção de novos registros de cotas de agendamentos que conflitam com outros registros de cotas que estejam ativas, para a mesma unidade de saúde de origem e no período conflitante;	X	
238.	13.6.46. Permitir efetuar a montagem das agendas no mínimo com os seguintes campos: profissional, procedimento, data de início, data final, dias da semana que a agenda estará disponível, horário inicial, horário final e número de pacientes;	X	
239.	13.6.47. Restringir agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões somente pela unidade de saúde de origem de acesso conforme parametrização;	X	
240.	13.6.48. Visualizar os históricos de agendamentos e listas de espera por usuário ordenados por data. Deverá também disponibilizar visualização de linha do tempo nas etapas das listas de espera;	X	
241.	13.6.49. Possibilitar filtrar listas de espera por exame e procedimento;	X	
242.	13.6.50. Em um processo de geração da distribuição de quantidade de vagas de horários por unidades de saúde de origem, caso seja ignorado a geração do horário manualmente a unidade de saúde de origem desejada, o sistema deverá recalcular automaticamente a sobra da quantidade de vagas e redistribuir proporcionalmente as demais origens;	X	
243.	13.6.51. Permitir nos agendamentos de consultas, ocupar mais de uma vaga para horários com controle por tempo no mesmo agendamento;	X	
244.	13.6.52. Possibilitar restringir por perfil, quais operadores podem realizar o preenchimento dos dados iniciais do laudo de internação, para geração do laudo diretamente pelas rotinas de agendamentos e autorizações de procedimentos sem a necessidade de um processo regulatório;	X	
245.	13.6.53. O sistema deve impedir a realização de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e, exames e sessões em dias de feriados;	X	
246.	13.6.54. Possibilitar visualizar nas recepções de consultas e de exames realizadas pela Central de agendamentos e regulação o n° identificador pertencente aos agendamentos e autorizações realizados por grupos de usuários para facilitar a chamada e visualização perante aos recepcionistas;	X	
247.	13.6.55. No momento da inclusão de listas de espera de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve consistir e alertar o operador do sistema se já existem outros agendamentos ou autorizações em aberto para o usuário a inserir na lista;	X	
248.	13.6.56. Possibilitar parametrizar quais situações das etapas das listas de espera terão notificação por movimento nas listas de espera. Possibilitar ainda, definir um dia limite por situação da lista para as etapas que não tiverem movimento;	X	
249.	13.6.57. Carregar as vagas de sobras de horários de consultas, procedimentos e exames para gerenciamento, separando por data e pelo controle diário do horário, podendo ser visualizadas por controle de quantidade, quantidade por tempo e tempo;	X	
250.	13.6.58. Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que o médico regulador consiga visualizar o prontuário eletrônico do paciente;	X	
251.	13.6.59. Restringir nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que no momento do agendamento ou autorização, seja selecionado sempre usuários pela menor posição da lista de espera e não em posições aleatórias. O sistema deve oferecer parametrização para esta rotina;	X	
252.	13.6.60. Permitir nos agendamentos e autorizações de exames, informar o número de protocolo ou código de barras para importação da solicitação de exame médico para o usuário informado. Permitir ainda identificar a lista de exame solicitada por ficha de atendimento ou médico solicitante;	X	
253.	13.6.61. Permitir realizar a autorização dos agendamentos de consultas, procedimentos e exames identificados como pendentes por encaixe. Permitir ainda a emissão dos comprovantes de agendamentos após a autorização do agendamento;	X	
254.	13.6.62. O sistema deve gerar automaticamente os registros de horários de agendamentos de consultas, procedimentos e exames com a quantidade distribuída proporcionalmente a população da unidade de saúde origem;	X	

255.	13.6.63. Emitir comprovantes de agendamentos e autorizações, possibilitando a assinatura do agendador;	X	
256.	13.6.64. O sistema deve notificar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames as etapas das listas de espera que forem movimentadas para os operadores do sistema configurados para notificar;	X	
257.	13.6.65. Possibilitar realizar baixa manual das listas de espera de consultas, procedimentos e exames para unidades de saúde que não pertencem a rede municipal, identificando o local de atendimento, observação, data e hora do agendamento;	X	
258.	13.6.66. O sistema deve notificar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames as etapas das listas de espera vencidas conforme dia parametrizado. A notificação deve ocorrer para os operadores do sistema configurados para notificar;	X	
259.	13.6.67. Possibilitar nas autorizações de consultas, procedimentos e exames a determinação da validade para as autorizações. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
260.	13.6.68. Possibilitar identificar nos históricos de transferências de listas de espera realizadas para consultas, procedimentos e exames o que foi modificado, sendo o dado de origem para o dado de destino, bem como, identificar a data, hora, opção alterada e operador do sistema que realizou;	X	
261.	13.6.69. Permitir visualizar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames os históricos de transferências de listas de espera realizadas para consultas, procedimentos e exames. O sistema deve ofertar parametrização de perfil de acesso para esta funcionalidade;	X	
262.	13.6.70. Nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, impedir a substituição de usuários agendados somente para operadores parametrizados para esta condição;		X
263.	13.6.71. Permitir o cadastramento das especialidades dos profissionais solicitantes que são aptas a solicitar o protocolo de acesso a regulação;	X	
264.	13.6.72. Permitir parametrizar os critérios de priorização para acesso aos protocolos da regulação, para utilizar as perguntas do protocolo, termos-chave e dados principais do paciente (ex. CPF, CNS, Sexo, diabético...), com possibilidade de configurar a comparação com operadores lógicos (exemplo: igual, maior, menor, entre, diferente);	X	
265.	13.6.73. Permitir que as centrais de agendamentos realizem agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões pela própria unidade de saúde de origem de acesso ou por qualquer outra unidade saúde de origem conforme parametrização;	X	
266.	13.6.74. Ao realizar a efetivação de registros de agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, automaticamente o sistema deve solicitar a emissão dos comprovantes de agendamentos individuais por cada usuário do grupo;	X	
267.	13.6.75. Permitir alterar manualmente as quantidades sugeridas por unidades de saúde de origem para distribuição por horário e cotas de consultas, procedimentos e exames. Possibilitar ainda, alterar manualmente os valores sugeridos por unidade de saúde de origem para distribuição por cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames;	X	
268.	13.6.76. Possibilitar emitir os comprovantes de agendamentos e listas de espera via históricos do usuário, correspondente ao registro selecionado. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
269.	13.6.77. O sistema deve mostrar os pacientes que estão em fila de espera de consultas, procedimentos e exames com posição específica referente ao protocolo de acesso que a pertence;	X	
270.	13.6.78. Permitir que as unidades de saúde de origem consigam pesquisar as sobras de horários de procedimentos e exames ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, procedimentos e exames;	X	
271.	13.6.79. O sistema deve mostrar a notificação das etapas de maneira diferenciada aos operadores do sistema, sendo etapas de listas de espera movimentadas e etapas de listas de espera sem movimento (vencidas). Deve exibir ainda na notificação minimamente as seguintes informações; etapa da lista de espera, dias referente a última movimentação, usuário, procedimento e especialidade;	X	
272.	13.6.80. Permitir realizar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames via lista de espera, identificando nos agendamentos/autorizações os dados da lista de espera, sendo o usuário, unidade de saúde de origem, procedimento ou exame;	X	

273.	13.6.81. No cadastramento das listas de espera, quando todos os critérios do protocolo de acesso a regulação forem atendidos, o sistema deve priorizar automaticamente a lista de espera para o solicitante, impedindo a alteração da prioridade. Essa funcionalidade é válida para listas de espera de consultas, procedimentos e exames;	X	
274.	13.6.82. Possibilitar visualizar nas listas de espera de consulta, procedimentos e exames nas etapas de baixa dos dados do agendamento ou autorização realizada via lista de espera;	X	
275.	13.6.83. Permitir via gerenciamento de sobras de vagas de horários de consultas, procedimentos e exames a validação da disponibilidade das vagas, antes de realizar os agendamentos;	X	
276.	13.6.84. Permitir que as unidades de saúde de origem gerenciem e identifiquem as vagas de sobras de consultas, procedimentos e exames disponíveis e realizem individualmente o agendamento de consulta, procedimento ou exame a partir da sobra localizada;	X	
277.	13.6.85. Os agendamentos de consultas, procedimentos e exames devem carregar bloqueios parciais e consequentemente mostrar somente as vagas de horários liberadas para o dia;	X	
278.	13.6.86. - Para horários bloqueados com controle por quantidade, mostrar somente a quantidade de vagas liberadas, - Para horários com controle por tempo, deverá ser exibido somente o intervalo de horário permitido;	X	
279.	13.6.87. Permitir realizar agendamentos e autorizações de consultas via lista de espera, identificando nos agendamentos/autorizações os dados da lista de espera, sendo o usuário, unidade de saúde de origem e especialidade de atendimento;	X	
280.	13.6.88. O sistema deverá consistir bloqueando agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixe para dias que contenham feriados e bloqueios cadastrados. O sistema deverá também ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
281.	13.6.89. Deverá permitir nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, direcionar uma unidade de saúde de atendimento específica e consequentemente o sistema deve carregar somente os procedimentos e exames relacionados a unidade informada;	X	
282.	13.6.90. Possibilitar visualizar todas as notificações de etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames notificadas. Permitir ainda localizar as notificações por especialidade, procedimentos, exames, situação, unidade de saúde de origem, unidade de saúde de atendimento e usuário, permitir também filtrar pelas notificações não verificadas e vencidas, bem como, visualizar os dias referente a última movimentação;	X	
283.	13.6.91. Os agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões devem permitir a digitação de uma observação opcional para utilização nos comprovantes conforme necessidade dos pacientes;	X	
284.	13.6.92. Possibilitar a impressão de comprovante de lista de espera de consultas, procedimentos e exames;	X	
285.	13.6.93. Emitir comprovantes de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames com código de barras que identifique unicamente o agendamento;	X	
286.	13.6.94. Possibilitar definir nos encaixes de agendamentos de consultas, procedimentos e exames o motivo da priorização. Possibilitar ainda, visualizar o motivo da priorização descrito nos processos de autorização de encaixes. O sistema deve ofertar parametrização para tomar obrigatório ou não o preenchimento do motivo da priorização;	X	
287.	13.6.95. O sistema deve alocar automaticamente todos os agendamentos de consultas, procedimentos ou exames selecionados para transferência a partir de uma data base informada, deve antecipadamente validar as disponibilidades de vagas e após ocupar automaticamente os agendamentos selecionados nas novas datas e horários, com possibilidade de realizar a alteração manual da data e horário se necessário;	X	
288.	13.6.96. Permitir a visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames sem restrição, somente para as unidades de saúde central. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
289.	13.6.97. O sistema deve permitir a criação de critérios de priorização para acesso aos protocolos de regulação. Deve possibilitar o cadastramento de vários critérios controlados por situação e prioridade da lista espera;	X	
290.	13.6.98. Retomar automaticamente às vagas de cotas de agendamentos utilizadas quando houver ausências por absenteísmo nos estágios de atendimento (recepção, triagem ou atendimento);	X	

291.	13.6.99. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, visualizar o procedimento relacionado à especialidade do profissional, bem como, identificar pelo menos um convênio e visualizar o valor do procedimento em relação ao convênio selecionado;	X	
292.	13.6.100. Permitir a localização dos agendamentos de consultas para realizar a transferência através de pesquisas por equipe, especialidade, profissional, registro de horário, por usuário e identificando um determinado período;	X	
293.	13.6.101. O sistema deverá notificar automaticamente nos agendamentos e autorizações no momento que informar o usuário que existem históricos de agendamentos para o mesmo em um determinado período. O sistema deverá ainda disponibilizar de parametrização do período para verificar os históricos;	X	
294.	13.6.102. Possibilitar definir via configuração um limite em dias para cancelamento das agendas de consultas, procedimentos e exames a partir da data atual. Nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames deve ser possível cancelar a agenda até o dia limite parametrizado e permitido;	X	
295.	13.6.103. O sistema deve permitir que os reguladores consigam alterar a última etapa das listas de espera dos solicitantes, gravando a data e hora da última alteração, bem como, o operador do sistema que realizou a alteração. O sistema deve ofertar parametrização via privilégio desta funcionalidade;	X	
296.	13.6.104. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, identificar a hipótese diagnóstica (CID), de maneira opcional ou obrigatória conforme parametrização;	X	
297.	13.6.105. Possibilitar a realização do cancelamento dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames já realizados. Solicitar o motivo e justificativa de cancelamento, bem como, realizar automaticamente o estorno das vagas ocupadas pelo agendamento recém cancelado;	X	
298.	13.6.106. O sistema deve consistir nas autorizações de procedimentos e exames para cada usuário quando a quantidade limite de autorizações for atingida num período parametrizável;	X	
299.	13.6.107. Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, informando a unidade de saúde de origem, múltiplos procedimentos e ou exames, bem como, selecionar a unidade de saúde de atendimento para a obtenção de vagas;	X	
300.	13.6.108. O sistema deve impedir o solicitante de direcionar o profissional de atendimento e a unidade de saúde de atendimento nas listas de espera de consultas. Para as listas de espera de procedimentos e exames, deve ser impedido de o solicitante direcionar a unidade de saúde de atendimento, sendo assim, deve haver parametrização para esta funcionalidade;	X	
301.	13.6.109. Possibilitar configurar o sistema para bloquear o preenchimento da prioridade nas etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames somente para os solicitantes (origem);	X	
302.	13.6.110. O sistema deve gerar automaticamente os registros de cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames com a quantidade e valor distribuído proporcionalmente a população da unidade de saúde origem;	X	
303.	13.6.111. Possibilitar realizar a substituição dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames já realizados, solicitando o nome do usuário a substituir, possibilitar também visualizar no agendamento ou autorização por qual usuário foi substituído;	X	
304.	13.6.112. Possibilitar o controle das listas de espera de procedimentos e exames por exame/procedimento e unidade de saúde identificando usuário, data e horário de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas;	X	
305.	13.6.113. Possibilitar a parametrização dos protocolos de acesso a regulação, para conter posição de lista de espera personalizada, perguntas personalizadas e critérios de priorização automática;	X	
306.	13.6.114. Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, restringindo todos os usuários do grupo a uma única data de agendamento. O sistema deverá ofertar privilégio via perfis de operadores para acesso a esta funcionalidade;	X	
307.	13.6.115. O sistema deverá permitir a efetivação de agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões sem bloqueio por feriado, caso o mesmo esteja configurado para não considerar as rotinas de agendamentos;	X	

308.	13.6.116. Possibilitar que os profissionais reguladores definam a prioridade da etapa da lista para os pacientes que não tiverem prioridade definida pelo profissional solicitante;	X	
309.	13.6.117. No cadastramento das listas de espera, quando pelo menos um dos critérios atribuído ao protocolo de acesso a regulação não for atendido, o sistema deve impedir o ingresso do paciente a lista de espera. Essa funcionalidade é válida para listas de espera de consultas, procedimentos e exames;	X	
310.	13.6.118. Possibilitar realizar listas de espera de consultas, procedimentos e exames, direcionando a umidade de saúde de atendimento ou identificando para qualquer unidade de saúde (sem direcionamento);	X	
311.	13.6.119. Permitir que a origem consiga realizar o cadastramento do profissional solicitante diretamente pelo agendamento. Deverá exigir minimamente as seguintes informações para cadastro, como: nome completo, CPF, CNS, data de nascimento, sexo e contato. Essa funcionalidade deve ser parametrizada;	X	
312.	13.6.120. Possibilitar a realização de agendamentos de consultas, procedimentos e exames através de encaixe quando todos os horários disponíveis para o dia desejado estiverem esgotados, definindo um novo horário de encaixe;	X	
313.	13.6.121. Permitir o cadastramento de múltiplas perguntas personalizadas aos protocolos de acesso a regulação, com no mínimo as seguintes opções de perguntas: numérica, valor decimal; lista de opções; data; hora; texto curto e caixa de seleção;	X	
314.	13.6.122. O sistema deve permitir a criação de posição da lista de espera personalizada, para cada protocolo de acesso a regulação. Deverá ainda possibilitar o cadastramento de várias posições personalizadas, controladas por prioridade de lista espera;	X	
315.	13.6.123. Possibilitar a organização da ordem que as perguntas do protocolo de acesso a regulação serão solicitadas;	X	
316.	13.6.124. Não restringir os agendamentos de consultas, procedimentos e exames realizados por encaixe, caso a quantidade de encaixes esteja parametrizada para não limitar;	X	
317.	13.6.125. Controlar agendamentos e autorizações de consultas determinando intervalo de idade, permitido para agendamentos de usuários por especialidade de cada profissional;	X	
318.	13.6.126. O sistema deve bloquear os agendamentos de consultas identificados como retomo (reconsulta), caso o usuário não contenha consulta agendada em um determinado período. O sistema deverá ainda oferecer parametrização para esta funcionalidade quanto ao bloqueio e o período a consistir;	X	
319.	13.6.127. Possibilitar filtrar as listas de espera de procedimentos e exames por grupo e subgrupos da SIGTAP- Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS;	X	
320.	13.6.128. Mostrar no calendário dos agendamentos de consultas, procedimentos e exames, os bloqueios de agendamentos na visualização do calendário, com possibilidade de identificar o nome do bloqueio impactante ao dia, deverá bloquear também a gravação do agendamento em dia de bloqueios;	X	
321.	13.6.129. Permitir a realização do cancelamento dos agendamentos de consultas, procedimentos e exames identificados como pendentes por encaixe, que não foram autorizados solicitando o motivo e justificativa para cancelamento;	X	
322.	13.6.130. Possibilitar realizar a transferência de agendamentos de procedimentos e exames para o mesmo horário ou identificando a transferência de unidade de saúde, profissional e especialidade;	X	
323.	13.6.131. Permitir a realização de inclusão de múltiplas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames restrita ao profissional regulador;	X	
324.	13.6.132. Permitir a localização dos agendamentos de procedimentos e exames para realizar a transferência através de pesquisas por profissional, unidade de saúde de atendimento, procedimento, exame, registro de horário, por usuário e identificando um determinado período;	X	
325.	13.6.133. No momento da inclusão de agendamentos de consultas, procedimentos e exames, o sistema deverá consistir e alertar o operador do sistema se já existem outras listas de espera em aberto para o usuário a inserir no agendamento ou autorização;	X	
326.	13.6.134. Possibilitar realizar agendamentos de procedimentos e exames por sessões, informando a quantidade e distribuindo manualmente as datas e horários das sessões, possibilitar ainda alterar o horário do agendamento quando contiver mais agendas criadas para o dia;	X	

327.	13.6.135. Ao cancelar ou substituir usuários nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos/exames que possuem vínculo com as listas de espera, o sistema deve solicitar ao operador do sistema o retomo do usuário à lista de espera;	X	
328.	13.6.136. O sistema deve impedir a realização de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões por feriado, somente para as unidades de saúde de atendimento que contenham o município de endereço cadastrado como restrito ao feriado;	X	
329.	13.6.137. Solicitar data da previsão do atendimento nas listas de espera de consultas identificadas como retomo (reconsulta). O sistema deverá oferecer parametrização para esta funcionalidade;	X	
330.	13.6.138. Possibilitar realizar autorização de procedimentos e exames por sessões, informando a quantidade de sessões e validade;	X	
331.	13.6.139. Possibilitar o cancelamento ou exclusão dos agendamentos e autorizações diretamente pelo histórico de agendamentos com solicitação de retomo do paciente a lista de espera, caso haja vínculo com a lista de espera. O sistema deve disponibilizar parametrização por perfil para esta funcionalidade;	X	
332.	13.6.140. Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de contratos, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor Utilizado e valor disponível;	X	
333.	13.6.141. Possibilitar realizar agendamentos de procedimentos e exames por sessões, informando a quantidade e distribuindo automaticamente as datas e horários das sessões, respeitando o intervalo entre sessões conforme disponibilidade. O sistema deve oferecer parametrização para quantidade e intervalo de sessões;	X	
334.	13.6.142. Permitir a visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames restrita somente pela unidade de saúde de origem. O sistema deverá ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
335.	13.6.143. Permitir nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificar a hipótese diagnostica (CID), de maneira opcional ou obrigatória conforme parametrização, permitir ainda incluir múltiplas hipóteses diagnosticas;	X	
336.	13.6.144. Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de cotas de agendamentos, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível;	X	
337.	13.6.145. Para cada registro de agendamento e autorização de consultas, exames e procedimentos que foi efetivado via grupo de usuários, possibilitar a visualização se o registro é relacionado à grupo de usuários, bem como, identificar o n" identificador do grupo e os demais usuários que foram agendados ou autorizados via grupo;	X	
338.	13.6.146. Permitir realizar encaixes para agendamentos de consultas, procedimentos e exames fora do intervalo do horário de atendimento, ou seja, permitir informar um horário diferente do horário de atendimento. O sistema deverá ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
339.	13.6.147. Permitir que as unidades de saúde de origem consigam pesquisar as sobras de horários de consulta, ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, profissional e especialidade;	X	
340.	13.6.148. Possibilitara realização de agendamentos e autorizações de consultas, informando somente a especialidade sem direcionamento de profissional de atendimento;	X	
341.	13.6.149. Possibilitar informar o grupo de procedimentos e exames para realização de agendamentos e autorizações de procedimentos e exames. Possibilitar ainda, antes de adicionar o grupo, a identificação dos procedimentos ou exames desejados;	X	
342.	13.6.150. Possibilitar a identificação no dia do calendário dos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões o nome do feriado correspondente;	X	
343.	13.6.151. Permitir a realização de cópias fiéis de registros de protocolos de acesso a regulação existente, solicitando apenas o novo vínculo com a especialidade ou procedimentos desejados;	X	
344.	13.6.152. O sistema deve bloquear a transferência de agendamentos, caso o procedimento ou especialidade de destino informada para transferência seja diferente da cadastrada na lista de espera relacionada ao agendamento. Esta funcionalidade deve ser parametrizável;	X	

345.	13.6.153. Possibilitar a realização de agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixe somente para os horários de agendamento que contenham vagas de encaixes parametrizadas;	X	
346.	13.6.154. Permitir parametrizar a posição da lista de espera dos protocolos da regulação para utilizar as perguntas do protocolo, termos-chave e dados principais do paciente (ex. CPF, CNS, sexo, diabético...), com possibilidade de configurar a comparação com operadores lógicos (exemplo: igual, maior, menor, entre, diferente);	X	
347.	13.6.155. Possibilitar movimentar as etapas das listas de espera em massa, permitindo localizar as listas de espera de consultas, procedimentos e exames por situação e etapa da lista, deverá permitir ainda selecionar as listas de espera disponíveis e realizar a movimentação através da geração de uma nova etapa de lista de espera ou alterando a última etapa;	X	
348.	13.6.156. Permitir a alterar manualmente a população das unidades de saúde de origem, sugeridas para distribuição de horários e cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames;	X	
349.	13.6.157. Deverá ser possível pesquisar os pacientes que estão em fila de espera de consultas, procedimentos e exames referente a um protocolo de acesso específico;	X	
350.	13.6.158. Permitir a realização de agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixes pendentes para posterior autorização da pendência;	X	
351.	13.6.159. Possibilitar a realização da distribuição de horários de consultas, procedimentos e exames por turnos de horários;	X	
352.	13.6.160. Possibilitar nos agendamentos de consultas carregar agendas específicas conforme motivo de consulta informado;	X	
353.	13.6.161. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, direcionar uma unidade de saúde de atendimento específica e consequentemente o sistema deve carregar somente os profissionais relacionados a unidade informada;	X	
354.	13.6.162. Tomar obrigatório o preenchimento do profissional solicitante nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta);	X	
355.	13.6.163. Permitir nos agendamentos de procedimentos e exames o controle da agenda por profissional e especialidade de atendimento, nesse sentido, o sistema deverá carregar somente a agenda compatível para o profissional e especialidade informada;	X	
356.	13.6.164. Permitir configurar quais operadores do sistema poderão receber notificações das etapas das listas de espera. A notificação poderá ser realizada para o solicitante e regulador;	X	
357.	13.6.165. Disponibilizar a visualização dos históricos dos agendamentos do usuário por tipo de agendamento (consultas, procedimentos e sessões). Possibilitar também filtrar pelas situações dos agendamentos e autorizações;	X	
358.	13.6.166. Possibilitar a realização da distribuição de quantidade de vagas para horários de consultas, procedimentos ou exames conforme a população atendida pelas unidades de saúde de origem;	X	
359.	13.6.167. O sistema deverá permitir a realização de agendamentos de consultas, procedimentos e exames sem bloqueio de feriado para as unidades de saúde de atendimento que estejam parametrizadas para ignorar determinado feriado;	X	
360.	13.6.168. Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames, vincular os termos chave relacionados a protocolo de acesso de duas maneiras: manualmente pelo operador do sistema e automaticamente conforme descrito na justificativa da lista de espera;	X	
361.	13.6.169. Possibilitar visualizar e ou identificar pacientes que possuem e não possuem prioridade definida dentro da lista de espera de consultas, procedimentos e exames, diferenciando suas posições na lista;	X	
362.	13.6.170. Controlar cada etapa dos usuários em listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificando data, horário da etapa, responsável, prioridade, nível da prioridade e condição da etapa;	X	
363.	13.6.171. Nas listas de espera, solicitar o preenchimento das perguntas personalizadas que pertencem ao protocolo de acesso a regulação conforme a especialidade, procedimento ou exame;	X	
364.	13.6.172. Os agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões devem estar preparados para mostrar a agendas conforme parametrização dos horários, podendo ser agenda para horários de acesso externo, agenda de horários internos (somente na unidade) ou agenda para ambos os casos;	X	

365.	13.6.173. Possibilitar nos agendamentos e autorizações de consultas, a identificação dos procedimentos complementares relacionados à especialidade de atendimento do profissional. O sistema deve disponibilizar de parametrização para este controle;	X	
366.	13.6.174. Possibilitar a realização de agendamentos e autorizações de consultas, informando a unidade de saúde de origem, profissional e sua respectiva especialidade de atendimento, bem como, selecionar o motivo de consulta e unidade de saúde de atendimento para a obtenção de vagas;	X	
367.	13.6.175. Possibilitar o controle das listas de espera de consultas por especialidade, profissional e unidade de saúde identificando usuário, data e hora de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas;	X	
368.	13.6.176. Possibilitar nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, identificar os procedimentos e ou exames complementares relacionados ao procedimento ou exame principal. O sistema deve disponibilizar de parametrização para este controle;	X	
369.	13.6.177. O sistema deverá notificar no momento dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames quando o usuário não compareceu na última consulta ou exame agendado;	X	
370.	13.6.178. Possibilitar informar a estratificação de risco aos agendamentos de procedimentos e exames para as unidades de saúde de atendimento, parametrizadas para este controle;	X	
371.	13.6.179. Nas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificadas como cancelamento, solicitar o motivo de cancelamento e observação;	X	
372.	13.6.180. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, visualização das recomendações cadastradas conforme unidade de saúde de atendimento identificada. Permitir ainda complementar as recomendações;	X	
373.	13.6.181. Possibilitar definir via configuração um limite em dias para funcionamento nas agendas de consultas, procedimentos e exames a partir da data atual. Nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames, deve ser possível visualizar a agenda até o dia limite parametrizado conforme definido pelo município;	X	
374.	13.6.182. Permitir o cadastramento de protocolos de acesso a regulação para listas de espera de consultas e procedimentos. Permitir ainda definir o nome do protocolo, controlar a situação e fazer o vínculo com as especialidades e procedimentos que fazer parte do protocolo;	X	
375.	13.6.183. Permitir nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, alterar a quantidade do procedimento ou exame. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
376.	13.6.184. Disponibilizar a visualização dos históricos das listas de espera do usuário por tipo de lista (consultas, procedimentos, exames). Possibilitar também filtrar pelas situações das listas de espera;	X	
377.	13.6.185. Possibilitar o registro de recomendações para consultas por unidade de saúde de atendimento, profissional e especialidade;	X	
378.	13.6.186. A agenda deverá ser apresentada com seu calendário com diferentes cores para identificar a situação das vagas: disponível, indisponível, feriados, bloqueios de agenda, ausência de cotas, dentre outros;	X	
379.	13.6.187. Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade do horário do agendamento, com identificação da capacidade, capacidade utilizada e capacidade disponível;	X	
380.	13.6.188. Permitir adicionar somente anexos para imagens e documentos, sendo minimamente as extensões .jpg, .png e .pdf. Demais extensões potencialmente maliciosas não poderão ser inseridas. Exemplo: .exe, .dll, .zip;	X	
381.	13.6.189. Possibilitar configuração das especialidades, procedimentos e exames com limite para encerramento e início da agenda, bem como, configurar a quantidade limite de agendamentos diários para realização dos agendamentos automáticos;	X	
382.	13.6.190. Permitir configurar o agendamento automático como centrai de regulação, possibilitando identificar a origem que será sugerida para agendamento automático, podendo manter ainda a origem da lista de espera ou tentar agendar como central de agendamentos;	X	
383.	13.6.191. Possibilitar realizar via serviço, ws ou aplicação externa, agendamentos automáticos de pacientes a partir das listas de espera de consultas, procedimentos e exames;	X	

384.	13.6.192. Disponibilizar ambiente que permita configurar especialidades, procedimentos e exames com parâmetros para realização de agendamentos automáticos. Possibilitar a identificação de maneira individual ou todas as especialidades, procedimentos e exames desejáveis para o agendamento automático;	X	
385.	13.6.193. Possibilitar configuração do horário de início que o serviço de agendamento, cancelamento e limite de gastos automático será executado;	X	
386.	13.6.194. Mostrar o número total de pacientes que estão pendentes nas listas de espera por procedimentos e exames para programação do agendamento automático;	X	
387.	13.6.195. Possibilitar visualizar o histórico de anexos completo dos usuários referente às listas de espera, agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames. Possibilitar ainda filtrar os anexos do usuário relacionados a especialidades, procedimentos ou exames;	X	
388.	13.6.196. Permitir a configuração do agendamento automático conforme o tipo de horário de agendamento, podendo ser restringido a vaga do agendamento para horários internos, externos ou para ambos;	X	
389.	13.6.197. Possibilitar a realização de agendamentos automáticos de pacientes pendentes na fila de espera, respeitando a prioridade e posição das listas de espera;	X	
390.	13.6.198. Possibilitar vincular os procedimentos ou exames realizados em cada laboratório, clínica ou prestador de serviços, definindo os convênios pelos quais cada procedimento e exame serão realizados;	X	
391.	13.6.199. Possibilitar configurar o agendamento automático para que realize agendamentos via lista de espera de consultas, procedimentos e exames, considerando somente as condições de lista de espera específica;	X	
392.	13.6.200. Permitir controlar anexos nos agendamentos, autorizações e listas de espera de procedimentos, solicitando inclusão de anexos somente para as procedimentos ou exames configurados para esta funcionalidade;	X	
393.	13.6.201. Permitir a reutilização dos anexos do usuário em novos agendamentos, autorizações e listas de espera, para evitar novos cadastros e consequentemente o aumento inesperado da base de anexos;	X	
394.	13.6.202. Mostrar o número total de pacientes que estão pendentes nas listas de espera por especialidades, para programação do agendamento automático;	X	
395.	13.6.203. Permitir controlar anexos nos agendamentos, autorizações e listas de espera de consultas, solicitando inclusão de anexos somente para as especialidades (CBO-S) configuradas para esta funcionalidade;	X	
396.	13.6.204. Possibilitar a visualização no histórico de anexos do usuário, os anexos de imagens (jpg ou png) e documentos (pdf) diretamente pelo sistema sem a necessidade de realizar download (baixa do arquivo);	X	
397.	13.6.205. Possibilitar a configuração por CBO-S, exames e procedimento quais documentos (anexos), serão permitidos para utilização nas listas de esperas e agendamentos de consultas, procedimentos e exames, permitindo também definir sua obrigatoriedade de inserção;	X	
398.	13.6.206. Possibilitar a realização do cancelamento automático dos pacientes agendados que não compareceram para atendimento, possuir ambiente para configurações dos parâmetros mínimos necessários, como operador padrão, motivo de cancelamento para consultas, procedimentos e exames;	X	
399.	13.6.207. Emitir relatórios com agendamentos do profissional e exame em determinada data, identificando horário, usuário, número do CNS - Cartão Nacional de Saúde e especialidade;	X	
400.	13.6.208. Possibilitar a visualização através de relatório, o tempo de permanência do usuário entre etapas das listas de espera de consultas e exames/procedimentos;	X	
401.	13.6.209. Emitir relatórios com quantidades disponíveis de exames por unidade de saúde, exame mostrando a capacidade de atendimento, agendamentos já realizados;	X	
402.	13.6.210. Possibilitar a visualização através de relatórios de lista de espera de consultas e de listas de espera de procedimentos, os pacientes que estão atrelados a protocolos de acesso a regulação;	X	
403.	13.6.211. Emitir relatórios com agendamentos (consultas, exames) realizados e capacidade disponível, mostrando também o percentual sobre disponibilidade;	X	

404.	13.6.212. Emitir relatórios de bloqueios de agendas de profissionais e/ou exames, com totais por profissional, exame, motivo da falta e unidade de saúde de atendimento.	X	
	13.7. FATURAMENTO		
405.	13.7.1. Deverá utilizar os grupos de atendimento da Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos e Insumos Estratégicos do SUS;	X	
406.	13.7.2. Gerar exportação dos cidadãos para o sistema de informações da atenção básica (e-SUS) a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação com a opção de envio total da base de dados ou parcial a partir da última exportação realizada;	X	
407.	13.7.3. Gerar exportação de arquivo com as fichas do CDS - Coleta de Dados Simplificada para os programas e-SUS APS e SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, de acordo com as normas do LEDI - Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias, e registros visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos médicos, procedimentos realizados, atendimentos odontológicos, aplicações de vacinas, atendimentos domiciliares, marcadores de consumo alimentar e síndrome neurológica por zika/microcefalia;	X	
408.	13.7.4. Permitir a exportação total das fichas, dentro da competência, ou parcial, gerando arquivo somente dos registros que ainda não foram exportados;	X	
409.	13.7.5. Consistir procedimentos no momento da realização quanto aos critérios definidos pelo Ministério da Saúde; sexo, idade, especialidade, classificação de serviços das unidades de saúde;	X	
410.	13.7.6. Emitir relatório de inconsistências da exportação mostrando detalhamento da inconsistência, por unidade de saúde, profissional e tipo de registro;	X	
411.	13.7.7. Permitir a exportação somente das fichas do cadastro territorial, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias;	X	
412.	13.7.8. Possibilitar a emissão de relatórios sobre os faturamentos dos prestadores mostrando valor e/ou quantidade realizado e não realizado com totais por competência, prestador, convênio, profissional, especialidade e procedimento;	X	
413.	13.7.9. Gerenciar o faturamento de autorização de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade (APAC) em formato SIASUS, a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
414.	13.7.10. Gerar e gerenciar o faturamento do boletim de produção ambulatorial (BPA) consolidado e individualizado em formato COMPATÍVEL com o SIASUS, a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
415.	13.7.11. Gerar automaticamente com base nos atendimentos realizados o arquivo magnético para BPA - Boletim de Produção Ambulatorial conforme especificações do Ministério da Saúde, permitindo a seleção dos procedimentos para geração.	X	
416.	13.7.12. O sistema deverá permitir a geração do arquivo de faturamento do boletim de produção ambulatorial (BPA Consolidado e Individualizado) das unidades do município de forma agrupada (Apenas um arquivo para todas as unidades) ou individual (Um arquivo para cada unidade) em formato COMPATÍVEL com o SIASUS;	X	
417.	13.7.13. Validar os registros a serem exportados quanto inconsistências nas normas do LEDI e-SUS APS e das vinculações do profissional com a unidade de saúde e equipe, de acordo com o C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;	X	
418.	13.7.14. Possibilitar consultar as programações de anos anteriores;	X	
419.	13.7.15. Deverá importar a ficha de programação orçamentária (FPO) do sistema FPO do Ministério da Saúde;	X	
420.	13.7.16. Deverá gerenciar a ficha da programação orçamentária (FPO) de cada unidade de saúde ou prestador de serviços, em formato SIASUS, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
421.	13.7.17. Deverá exportar a ficha de programação orçamentária (FPO) para o sistema FPO do Ministério da Saúde;	X	
422.	13.7.18. Possuir importação do boletim de produção ambulatorial (BPA) do sistema de prestadores e do Ministério da Saúde gerando as críticas necessárias referente aos cadastros de unidades e pacientes não localizados no sistema para correta alimentação do histórico dos prestadores e pacientes;	X	

423.	13.7.19. Permitir a digitação da produção das unidades de saúde (durante a implantação dos programas) que ainda não foram informatizadas;	X	
424.	13.7.20. Deverá permitir o Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) domiciliar;	X	
425.	13.7.21. Deverá permitir o Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) Psicossocial;	X	
426.	13.7.22. O sistema deverá permitir a geração do arquivo de faturamento das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) das unidades do município de forma agrupada (Apenas um arquivo para todas as unidades) ou individual (Um arquivo para cada unidade) em formato COMPATÍVEL com o SIASUS;	X	
427.	13.7.23. Deverá possuir modo de atualização dos valores diferenciados de repasse financeiro (valores fora tabela unificada) de procedimentos;	X	
428.	13.7.24. Deverá fazer uso dos procedimentos referentes à tabela unificada de procedimentos, medicamentos e insumos estratégicos do SUS, ou seja, do sistema de faturamento do SUS;	X	
429.	13.7.25. Deverá trabalhar com o conceito de competência mensal, definindo o dia de fechamento das contas, de acordo com as datas estipuladas pelo Ministério da Saúde;	X	X
430.	13.7.26. Deverá controlar automaticamente as regras de validação do SUS para cada procedimento executado interna ou externamente, possibilitando a checagem automática do protocolo de atendimento;	X	
431.	13.7.27. Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema RAAS a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
432.	13.7.28. Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema e-SUS a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
433.	13.7.29. Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema SISPRENATAL a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
434.	13.7.30 Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema SIPNI a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
435.	13.7.31. Deverá gerar o boletim de produção ambulatorial (BPA) consolidado impresso;	X	
436.	13.7.32. Deverá gerar o boletim de produção ambulatorial (BPA) individualizado impresso;	X	
437.	13.7.33. Deverá gerar a prévia do boletim de produção ambulatória (BPA) impresso;	X	
438.	13.7.34. Deverá gerar o Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) domiciliar impresso;	X	
439.	13.7.35 Deverá gerar o Registro das Ações Ambulatoriais era Saúde (RAAS) psicossocial impresso;	X	
440.	13.7.36. Permitir a importação manual das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DataSUS (ftp) e realizar a importação das regras de faturamento de Procedimentos do SUS;	X	
441.	13.7.37. Possibilitar a exportação automática das movimentações para o sistema Hórus do Ministério da Saúde através de comunicação por WebService. Possibilitar definir o período para exportação;	X	
442.	13.7.38. Permitir a exportação das informações dos laudos de APACs por competência para faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde;	X	
443.	13.7.39. Possibilitar a importação dos Laudos de APACs realizados pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo APAC do Ministério da Saúde.	X	
444.	13.7.40. Possibilitar a importação automática das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, realizando automaticamente o download a partir do repositório do DataSUS (ftp), mantendo atualizadas as regras de faturamento de Procedimentos do SUS em relação a competência atual;	X	
445.	13.7.41. Possibilitar integração com C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, utilizando WebService disponibilizado pelo DATASUS para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional. Permitir a pesquisa de registros no Base Nacional, e a inclusão, atualização ou substituição dos cadastros de unidades de saúde, profissionais e suas especialidades, e áreas, microáreas e equipes;	X	
446.	13.7.42. Possibilitar integração como C.N.E.S. local (desktop) utilizando importação do arquivo XML emitido pelo aplicativo, para sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional, ou através da importação do arquivo XML gerado pelo C.N.E.S. local (Desktop). Permitir a validação e correção de inconsistências de profissionais, unidades de saúde e equipes na base local de acordo com as informações importadas no arquivo;	X	
	13.8. ESTOQUE		

447.	13.8.1. Possibilitar a realização de bloqueios de insumos e lotes de materiais e/ou medicamentos em uma ou várias unidades de saúde simultaneamente, impossibilitando a realização da saída desses lotes;	X	
448.	13.8.2. Realizar o controle de estoque de diversos locais de estoque nas unidades de saúde (farmácias e almoxarifados);	X	
449.	13.8.3. Gerar custo dos medicamentos nos fornecimentos para usuários ou consumo próprio das unidades de saúde;	X	
450.	13.8.4. Viabilizar o controle de estoque por centros de custos, identificando as movimentações realizadas por cada lote;	X	
451.	13.8.5. Sugerir a compra e requisição de medicamentos a partir dos estoques mínimo e ideal definidos para cada local de estoque. Gerar pedidos de compra e requisição dos medicamentos;	X	
452.	13.8.6. Controlar medicamentos em conformidade com a Portaria 344 da ANVISA. Emitir relatórios definidos pela Vigilância Sanitária: BMPO - Balanço de Medicamentos Psicoativos e outros sujeitos a controle especial trimestral e anual, livro de registro de substâncias;	X	
453.	13.8.7. Permitir o controle de estoque de medicamentos, insumos, materiais de limpeza, por lote do fabricante, data do vencimento ou quantidade;	X	
454.	13.8.8. Possibilitar a classificação dos medicamentos por princípio ativo e grupos;	X	
455.	13.8.9. Estimar o consumo dos medicamentos com base na demanda, alertando quanto à possibilidade de vencimento dos medicamentos;	X	
456.	13.8.10. Possibilitar o controle de conjuntos de medicamentos e materiais a partir de protocolos, definindo insumo de referência e quantidade. Possibilitar a montagem dos conjuntos informando lote de cada medicamento e ou material, quantidade de conjuntos e gerando código de barras único para identificação do conjunto. Possibilitar ainda a impressão de etiquetas dos conjuntos conforme quantidade informada;	X	
457.	13.8.11. Facilitar o cálculo do custo dos medicamentos por custo médio, última compra ou custo de compra;	X	
458.	13.8.12. Deverá possibilitar o amplo controle de entradas (por compra, doação) e saída (por consumo, perda, transferência) de quaisquer produtos e unidades;	X	
459.	13.8.13. Possibilitar a impressão de guia de entrada;	X	
460.	13.8.14. Possibilitar a impressão de etiquetas para código de barras dos lotes dos insumos;	X	
461.	13.8.15. Registrar nas entradas de medicamentos a data da entrada, o fornecedor, o número da NF, o medicamento e a quantidade, o lote e o vencimento do lote. Possibilitando realizar a classificação da entrada por centro de custos. Permitir ainda a escolha de um pedido de compra previamente cadastrado, ao seleciona-lo efetuar importação dos itens;	X	
462.	13.8.16. Possibilitar a digitação dos pedidos de compra de medicamentos, controlar a situação, previsão de entrega e saldos dos pedidos;	X	
463.	13.8.17. Possibilitar a impressão de guia de pedido de compra;	X	
464.	13.8.18. O sistema deverá permitir requisição de materiais/medicamentos, podendo informar um ou mais materiais/medicamentos em uma única requisição, permitindo visualizar a previsão de entrega em pedidos pendentes;	X	
465.	13.8.19. Deverá permitir a impressão completa da requisição;	X	
466.	13.8.20. Possibilitar o fornecimento de medicamentos e materiais com identificação de conjuntos através de leitura de código de barras. Gerar ainda automaticamente o fornecimento de todos os materiais do conjunto identificando lotes e quantidades para fornecimento;	X	
467.	13.8.21. Permitir a leitura do código de barras ou QR Code dos receituários de medicamentos, localizando o usuário e profissional, e exibindo as informações dos medicamentos do receituário que estão disponíveis no almoxarifado ao operador;	X	
468.	13.8.22. Alertar quando o medicamento já foi fornecido ao usuário no mesmo dia em qualquer outra unidade de saúde;	X	
469.	13.8.23. Solicitar data e numeração da receita ao fomecer medicamentos controlados;	X	
470.	13.8.24. Possibilitar a impressão de declaração de comparecimento para pacientes que vieram até a unidade buscar medicamentos;	X	
471.	13.8.25. Importar automaticamente as prescrições de medicamentos realizadas nos atendimentos médicos e odontológicos. Possibilitar definir o período considerado para importação. Identificar		

	ainda os medicamentos pertencentes a conjuntos gerando automaticamente fornecimento para os demais materiais do conjunto;	X	
472.	13.8.26. Permitir as saídas de medicamentos para consumo próprio da unidade de saúde ou para usuários. Possibilitar a identificação do insumo e lote através da leitura de código de barras;	X	
473.	13.8.27. Informar o consumo diário para medicamentos de uso contínuo e controle especial;	X	
474.	13.8.28. Permitir no momento da entrega do medicamento, a emissão de recibo de entrega dos medicamentos para assinatura do paciente ou representante;	X	
475.	13.8.29. Apresentar alerta no fornecimento de insumos quando saldo abaixo do estoque mínimo;	X	
476.	13.8.30. Possibilitar que cada local de estoque visualize as transferências de medicamentos recebidas, possibilitando a confirmação das entradas de medicamentos no estoque;	X	
477.	13.8.31. Alertar na transferência de insumos quando saldo o estiver abaixo do estoque mínimo;	X	
478.	13.8.32. Permitir que as centrais de distribuição visualizem os itens das transferências não aceitos pelos locais de estoque, realizando a devolução dos itens e readmitindo em estoque;	X	
479.	13.8.33. Possibilitar a impressão de guia de transferência;	X	
480.	13.8.34. Proporcionar impressão de guia de ajustes de saldos;	X	
481.	13.8.35. Permitir ajustes de saldos com lançamentos de entradas e saídas de estoque como quebra, devoluções e vencimento do prazo de validade para operadores com privilégio especial;	X	
482.	13.8.36. Possibilitar o fornecimento parcial dos medicamentos solicitados;	X	
483.	13.8.37. Possibilitar a transferência de medicamentos para os locais de estoque, gerando automaticamente a entrada na unidade de destino. Possibilitar ainda a identificação do insumo e lote através da leitura de código de barras;	X	
484.	13.8.38. Possibilitar que as centrais de distribuição visualizem os itens das transferências não aceitos pelos locais de estoque, realizando a devolução dos itens e readmitindo em estoque;	X	
485.	13.8.39. Permitir a abertura e encerramento de competências, consistindo na data das movimentações dos insumos;	X	
486.	13.8.40. Dispor na entrada do sistema um alerta automático dos insumos com estoque abaixo do mínimo. Permitir ainda s verificação de insumos com estoque abaixo da quantidade mínima, conforme local de armazenamento de acesso;	X	
487.	13.8.41. Permitir a verificação de insumos a vencer conforme período informado. Permitir na entrada do sistema um alerta automático dos insumos a vencer conforme período de alerta especificado em cada insumo;	X	
488.	13.8.42. Ao realizar a verificação de requisições de insumos, deverá permitir a visualização das observações registradas no momento em que o insumo foi requerido;	X	
489.	13.8.43. Emitir relatórios comparativos de:- entradas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas entradas de medicamentos em cada período.- saídas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas saídas de medicamentos em cada período.- transferências de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas transferências de medicamentos em cada período.- ajustes de estoque em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos ajustes de estoque em cada período;	X	
490.	13.8.44. Emitir relatório de saldos de estoque em qualquer data informada, detalhando valor e ou quantidades por lotes, custo unitário, pedidos pendentes, mostrando a apresentação e localização;	X	
491.	13.8.45. Deve ser possível emitir o relatório de consumo por curva ABC, relaciona o consumo dos materiais/medicamentos de acordo com a curva ABC - valores e ou quantidades, de determinado período, podendo ser obtido de cada estoque individual ou de todos;	X	
492.	13.8.46. Emitir relatório dos pedidos de compra, requisições, entradas, saídas, transferências, ajustes de saldos, mostrando o valor e ou a quantidade, médias de consumo diário, mensal ou anual, totalizando por unidade de saúde, local de estoque, medicamento, lote e usuário;	X	
493.	13.8.47. Emitir relação mensal de notificações de receita A, em conformidade com as normas da ANVISA;	X	
494.	13.8.48. Gerar balanço completo e de aquisições de medicamentos trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA;	X	
495.	13.8.49. Emitir livro de registro de substâncias trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA;	X	

496.	13.8.50. Permitir o bloqueio de casas decimais dos medicamentos conforme necessidade da Unidade;	X	
497.	13.8.51. Possibilitar a exportação automática das movimentações para o sistema BNAFAR do Ministério da Saúde através de comunicação por WebService. Possibilitar definir o período para exportação;	X	
498.	13.8.52. Fracionamento do medicamento conforme carteia e frasco, sendo bloqueado pelo sistema qualquer função diferente;	X	
	13.9. TRANSPORTE		
499.	13.9.1. Possibilitar a configuração de cotas de transportes por quantidade e ou valor para as rotas por período;	X	
500.	13.9.2. Possibilitar a configuração de agendamentos por rota (municípios) com os horários de partida e quantidade de usuários para transporte;	X	
501.	13.9.3. Permitir a configuração das rotas identificando os municípios de destino e o veículo que realiza a rota. Possibilitar definir o prestador, convênio, profissional responsável e procedimento para faturamento de transportes e exportação de BPA - Boletim de Produção Ambulatorial. Possibilitar definir procedimento de apoio e apoio de acompanhante para faturamento de apoios realizados. Possibilitar ainda a definição do valor de transporte por passagem ou valor da viagem;	X	
502.	13.9.4. Possibilitar a informação da categoria de CNH no cadastro de motorista;	X	
503.	13.9.5. Possibilitar informar a categoria de CNH no cadastro de veículo;	X	
504.	13.9.6. Disponibilizar funcionalidade para consistir na categoria de CNH dos veículos com os condutores cadastrados;	X	
505.	13.9.7. Proporcionar o cadastro de veículos para controle de despesas e transportes;	X	
506.	13.9.8. Permitir o cadastro de locais de destino para transporte de usuários aos municípios;	X	
507.	13.9.9. Deverá permitir a inclusão dos acompanhantes do paciente na viagem e caso necessário, realizar a substituição;	X	
508.	13.9.10. Deverá possuir formulário de agendamento de viagem com interface simples, onde ao selecionar um município de destino, liste as rotas disponíveis, ao selecionar a rota, exiba os dias e horários disponíveis, indicando o próximo dia com vaga disponível para o agendamento;	X	
509.	13.9.11. Permitir configuração para controlar poltronas, apresentando visualização dos acentos no momento de realizar os agendamentos;	X	
510.	13.9.12. Emitir alerta para o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada;	X	
511.	13.9.13. Permitir o registro de apoios por rota e município identificando usuário, usuário acompanhante, período, procedimento de apoio e procedimento de apoio de acompanhante. Vincular unidade de saúde, especialidade, profissional e valor diário conforme a rota informada. Calcular a quantidade e valor total de apoios conforme período informado. Gerar comprovante referente ao apoio;	X	
512.	13.9.14. Permitir a confirmação de viagens gerando informações de prestador, convênio, procedimento de transporte, profissional responsável para faturamento, conforme definições da rota. Permitir identificar motoristas e veículo para transporte. Permitir ainda informar observações para a viagem imprimindo informações da viagem e a relação de usuários agendados;	X	
513.	13.9.15. Permitir a classificação das despesas de viagem em grupos, permitindo a emissão de relatórios de despesas sintéticos;	X	
514.	13.9.16. Possibilitar o registro de despesas de viagens informando adiantamentos de viagem e despesas dos motoristas, quilometragem, calculando automaticamente também o saldo de acerto;	X	
515.	13.9.17. Possibilitar a identificação dos usuários transportados previamente agendados e de demanda espontânea. Possibilitar ainda a pesquisa dos usuários agendados por data;	X	
516.	13.9.18. Possibilitar o controle de solicitações de TFD - Tratamento Fora do Domicílio registrando a unidade de saúde e município de origem do usuário, município de tratamento, informações do 1° tratamento ou tratamento continuado, situação do tratamento, parecer da comissão. Possibilitar também a visualização dos atendimentos realizados durante o tratamento;	X	
517.	13.9.19. Possibilitar a impressão do documento de solicitação de TFD - Tratamento Fora do Domicílio;	X	
518.	13.9.20. Possibilitar a visualização de histórico de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio realizados por usuário, período e situação, detalhando as solicitações do usuário;	X	

519.	13.9.21. Permitir a realização do registro dos atendimentos realizados durante os TFD - Tratamentos Fora do Domicílio informando a solicitação, unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, procedimento, situação do atendimento quanto à realização e detalhamento;	X	
520.	13.9.22. Emitir relatório das solicitações de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio por quantidade com totais por unidade de saúde de origem, município de origem, usuário, município de tratamento e parecer;	X	
521.	13.9.23. Emitir relatório de viagem com a escala de passageiros por agendamento, com filtros de intervalo de datas, horário, sexo do paciente, unidade de origem, unidade destino, passageiro, veículo, motorista e cidade destino;	X	
522.	13.9.24. Emitir relatórios comparativos de: - transportes em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos transportes em cada período, - despesas em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas despesas em cada período, - médias de consumo em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas médias de consumo em cada período, - solicitações de TFD - Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período, - atendimentos de TFD - Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos em cada período;	X	
523.	13.9.25. Emitir relatório dos atendimentos de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio por quantidade, com totais por unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, situação, unidade de saúde de origem, município de origem e usuário;	X	
524.	13.9.26. Emitir relatório de despesas por quantidade e ou valor, com totais por rota, veículo, motorista, despesa. Detalhar ainda o percentual das despesas;	X	
525.	13.9.27. Emitir relatório de médias de consumo de combustíveis conforme quilometragem, por quantidade e ou valor, com totais por rota, veículo, motorista e despesa;	X	
526.	13.9.28. Emitir relatório de transportes realizados com totais por rota, município e local de destino, motivo do transporte, prestador e convênio. Detalhar também o percentual dos transportes realizados;	X	
527.	13.9.29. Emitir relatório com agendamentos de transportes e capacidade disponível mostrando percentual sobre disponibilidade.	X	
	13.10. LABORATÓRIO		
528.	13.10.1. Restringir a impressão de laudos de exames controlados (Ex.: HIV), somente ao laboratório que realizou o exame;	X	
529.	13.10.2. Ter controle da entrega de resultado dos exames;	X	
530.	13.10.3. Permitir realizar processo de cópia de exames e convênios de uma unidade para outra;	X	
531.	13.10.4. Permitir configurar exames conforme dados necessários para digitação de resultados e impressão de mapas de trabalho e laudos;	X	
532.	13.10.5. Emitir relatório de exames agendados em que o usuário não compareceu na unidade para realização dos exames;	X	
533.	13.10.6. Possibilitar informar CID- Classificação Internacional de Doenças, consistente para cada exame para fins de faturamento de BPA - Boletim de Produção Ambulatorial;	X	
534.	13.10.7. Possibilitar registrar problemas ocorridos na coleta e com a amostrados exames, informando um motivo;	X	
535.	13.10.8. Identificar exames com necessidade de autorização de realização para cada laboratório;	X	
536.	13.10.9. Permitir a realização de restrição de requisição de exames para determinadas unidades do município;	X	
537.	13.10.10. Deve possuir funcionalidade para interfaceamento dos exames selecionados, para equipamentos de laboratório. Deve possuir também no cadastro de exames, campo para indicação se o exame é interfaceado;	X	
538.	13.10.11. Realizar configuração dos métodos para cada tipo de exame;	X	
539.	13.10.12. Possibilitar reimprimir etiquetas, selecionando os exames para reimpressão;	X	
540.	13.10.13. Possibilitar direcionar as impressões de etiquetas diretamente para impressoras pré-definidas através das portas de impressão;	X	
541.	13.10.14. Imprimir comprovante com data prevista para retirada dos exames;	X	
542.	13.10.15. Permitir impressão de etiquetas de identificação das amostras possuindo, minimamente: a) códigos de barras;		

	b) número de registro de identificação do paciente ou nome do usuário; c) data e hora; d) exames.	X	
543.	13.10.16. Verificar em tela o processo dos exames, apresentar em qual fase se encontra o exame (inclusão, coleta, resultado, assinatura, emissão);	X	
544.	13.10.17. Emitir resultados de exames de forma individual, por mapa, por profissional solicitante, considerando critério de urgência e resultados não emitidos;	X	
545.	13.10.18. Emitir mapa de trabalho de forma individual, por mapa, por profissional solicitante, considerando critério de urgência e não emitidos;	X	
546.	13.10.19. Possibilitar imprimir mapa de resultado e comprovante de retirada;	X	
547.	13.10.20. Permitir a recepção de usuários informando os exames a realizar. Possibilitar a recepção de usuários por leitura de códigos de barras dos agendamentos e leitura biométrica. Possibilitar também informar a unidade de saúde de coleta, profissional solicitante e a realização de exames em gestantes e critério de urgência. Possibilitar ainda informar o material e CID- Classificação Internacional de Doenças, consistente para cada exame;	X	
548.	13.10.21. Permitir realizar a recepção de exames antecipada dos agendamentos laboratoriais através do código de barras ou QR Code;	X	
549.	13.10.22. Importar automaticamente os exames solicitados por requisição de exames no prontuário eletrônico;	X	
550.	13.10.23. Possibilitar emitir declaração de comparecimento de usuário na recepção de exames;	X	
551.	13.10.24. Permitir a impressão a assinatura digitalizada do profissional solicitante no documento de recepção de exames;	-	X
552.	13.10.25. Possibilitar o controle de autorização de realização de exames de alto custo ou dentro do prazo de validade registrando a autorização ou indeferimento, responsável e descrição detalhando o motivo;	X	
553.	13.10.26. Possibilitar o controle da coleta de materiais de exames dos usuários. Identificar a coleta de materiais de exames por leitura de etiqueta com código de barra. Possibilitar informar o material coletado para o exame. Informar a coleta de materiais conforme etiqueta de material e bancada;	X	
554.	13.10.27. Consistir em valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames;	X	
555.	13.10.28. Possibilitar informar o profissional responsável pelo exame, restringindo ao profissional a liberação eletrônica do resultado de exame;	X	
556.	13.10.29. Verificar a realização de exames em que o resultado ainda esteja válido conforme quantidade de dias parametrizados para o exame, notificando operador do sistema;	X	
557.	13.10.30. Permitir a digitação de resultados para exames de radiologia;	X	
558.	13.10.31. Identificar usuários com resultados incompletos ou não informados;	X	
559.	13.10.32. Possibilitar a digitação dos resultados de exames. Identificar os exames por leitura de etiqueta com código de barra por transação;	X	
560.	13.10.33. Permitir a assinatura eletrônica de laudos de exames laboratoriais. Identificar os exames por leitura de etiqueta com código de barra. Identificar ainda o operador, data e horário da assinatura eletrônica;	X	
561.	13.10.34. Permitir o registro de entrega e a impressão dos laudos de exames diretamente pelas unidades de saúde de origem do usuário;	X	
562.	13.10.35. Possibilitar a comunicação com sistemas de interfaceamento de equipamentos laboratoriais;	X	
563.	13.10.36. Emitir relatório comparativo de exames realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos exames realizados em cada período;	X	
564.	13.10.37. Emitir relatório de exames realizados por quantidade e ou valor, com totais por unidade de saúde, exame, profissional e mapa. Detalhar também o percentual dos exames realizados;	X	
565.	13.10.38. Emitir relatório de histórico dos exames das recepções, possibilitando visualizar todas as situações que o exame percorreu.	X	
	13.11. CONTROLE EPIDEMIOLÓGICO		
566.	13.11.1. Possibilitar a definição de grupos epidemiológicos especificando CIDs- Classificação Internacional de Doenças, de interesse para controle;	X	

567.	13.11.2. Possibilitar o registro das notificações de agravos de hepatites virais com informações para investigação, antecedentes, locais de exposição, pessoas em contato e resultados de exames;	X	
568.	13.11.3. Permitir gerar o registro das notificações de agravos à saúde do trabalhador com informações de CID-Classificação Internacional de Doenças, paciente, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, ocorrência e partes do corpo atingidas. Gerar a impressão de ficha da notificação de agravo;	X	
569.	13.11.4. Possibilitar o registro de processos de investigação de agravos de notificação e o registro de acompanhamentos das ocorrências sobre os processos;	X	
570.	13.11.5. Possibilitar a impressão de ficha da notificação de agravo de investigação e pessoas em contato;	X	
571.	13.11.6. Possibilitar a digitação da ficha de notificação do COVID-19, informando os dados do paciente, sintomas presentes, data dos primeiros sintomas, morbidades prévias, uso de medicamentos, informações de internações, dados do laboratório coletor do exame, unidade de saúde e profissional da notificação;	X	
572.	13.11.7. Disponibilizar painel para auxiliar o acompanhamento de casos prováveis de pacientes com COVID-19, os pacientes devem ser adicionados conforme as regras do Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV), disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Apresentar ainda gráficos e totalizadores e permitir realizar filtros por data, bairro e unidade de atendimento;	X	
573.	13.11.8. Possibilitar impressão da ficha de notificação do COVID-19;	X	
574.	13.11.9. Disponibilizar relatórios quantitativos e qualitativos da ficha do NOTIFICA COVID-19, contendo informações do paciente, data da notificação e informações da ficha de notificação do COVID-19;	X	
575.	13.11.10. Disponibilizar relatórios de monitoramento evolutivo de casos da COVID-19, disponibilizando no mínimo filtro por paciente, data dos primeiros sintomas, situação do monitoramento, gravidade e Unidade de Saúde de Referência;	X	
576.	13.11.11. Possibilitar que o cidadão realize seu monitoramento através de aplicativo de teleatendimento;		X
577.	13.11.12. Emitir alertas para o cidadão quanto a necessidade de realizar monitoramento diário;	X	X
578.	13.11.13. Possibilitar visualizar os resultados de exames da COVID-19 do paciente que está sendo monitorado;	X	
579.	13.11.14. Possibilitar acompanhar diariamente os sintomas do paciente pelo tempo necessário;	X	
580.	13.11.15. Possibilitar realizar monitoramento pela gravidade dos sintomas dos pacientes;	X	
581.	13.11.16. Possibilitar realizar acompanhamento individual dos casos da COVID-19;	X	
582.	13.11.17. Possibilitar identificar se paciente realizou seu monitoramento através de aplicativo de teleatendimento;	X	
583.	13.11.18. O sistema deve permitir a identificação de pacientes com COVID-19, por pelo menos três níveis de gravidade;	X	
584.	13.11.19. A visualização dos casos de COVID-19 no mapa deve ter comunicação com a API do Google;	X	
585.	13.11.20. Permitir a expansão do mapa para visualização completa das informações por mapa de calor ou pontos;	X	
586.	13.11.21. Possibilitar o acompanhamento de casos de COVID-19 dos pacientes via identificação por mapa;	X	
587.	13.11.22. O acompanhamento dos pacientes com COVID-19 deve ser identificado com no mínimo as seguintes informações: bairro, dados do paciente e data dos primeiros sintomas;	X	
588.	13.11.23. Possibilitar que a unidade de saúde contenha a informação detalhada de cada caso ao selecionar o registro no mapa, devendo conter minimamente as seguintes informações: paciente, situação do caso e data dos primeiros sintomas;	X	
589.	13.11.24. Possibilitar a atualização automática dos resultados de exames da COVID-19;	X	
590.	13.11.25. Possibilitar definir horário da atualização dos resultados;	X	
591.	13.11.26. Possibilitar realizar integração com o sistema da GAL- Gerenciador de Ambiente Laboratorial, quanto a busca de resultados de exames referente a COVID-19;	X	
592.	13.11.27. Possibilitar enviar individualmente e em lotes as fichas;	X	

593.	13.11.28. Possibilitar realizar integração com o sistema da SESA - PR, quanto às notificações da COVID-19;	X	
594.	13.11.29. Possibilitar enviar informações, dados clínicos, exames de imagem, morbidades prévias, medicamentos utilizados, dados laboratoriais, deslocamento e dados da unidade notificadora;	X	
595.	13.11.30. Possibilitar emitir relatórios dos casos notificados pelo município, através da data dos primeiros sintomas, resultado de exame, comorbidades e classificação dos pacientes quanto ao desfecho;	X	
596.	13.11.31. Possibilitar imprimir as fichas;	X	
597.	13.11.32. Emitir relatório de notificações de agravos à saúde do trabalhador, com totais por ano e mês da notificação, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, usuário, município e bairro;	X	
598.	13.11.33. Emitir relatório de notificações de agravos de hepatites virais, com totais por ano e mês da notificação, unidade de saúde, profissional, usuário, município e bairro;	X	
599.	13.11.34. Emitir relatório dos processos de investigação de agravos, com totais por ano e mês, CID-Classificação Internacional de Doenças, grupo da CID, usuário, município, bairro e faixa etária.	X	
	13.12. VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
600.	13.12.1. Dispor do cadastro do CNAE - Cadastro Nacional de Atividade Econômica;	X	
601.	13.12.2. Cadastrar os estabelecimentos com registro dos responsáveis, contador e atividades econômicas;	X	
602.	13.12.3. Possibilitar cadastrar estabelecimentos isentos de licença Sanitária;	X	
603.	13.12.4. Emitir licenças sanitárias por atividades econômicas, ano da licença e contador, controlando as datas de vistorias. Possibilitar ainda informar os serviços farmacêuticos para as licenças dos estabelecimentos de farmácias;	X	
604.	13.12.5. Possibilitar o registro de procedimentos de vistoria, notificação, advertências ou multas para cada etapa de execução das tarefas;	X	
605.	13.12.6. Registrar as tarefas da Vigilância Sanitária como visitas, vistorias e acompanhamentos por estabelecimentos, possibilitando a atualização da área e situação do estabelecimento;	X	
606.	13.12.7. Permitir realizar bloqueio das tarefas que excederam o tempo máximo determinado para execução da mesma e controle dos profissionais que devem executar as atividades;	X	
607.	13.12.8. Imprimir fichas de vistoria de estabelecimentos e habite-se;	X	
608.	13.12.9. Possibilitar programar a rotina de vistorias dos agentes sanitários, emitindo relatório da produtividade;	X	
609.	13.12.10. Possibilitar o registro de habite-se com controle de unidades, emissão e valor da taxa;	X	
610.	13.12.11. Permitir o registro das reclamações identificando os estabelecimentos comerciais ou cidadãos. Emitir ainda ficha de reclamação;	X	
611.	13.12.12. Possibilitar a emissão em lote de licenças de veículos por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário e estabelecimento;	X	
612.	13.12.13. Imprimir as licenças de veículos com modelos diferenciados para cada tipo de licença;	X	
613.	13.12.14. Possibilitar a emissão de licenças de veículos (transporte de alimentos, carros de som), conforme cadastro de veículos por proprietário e estabelecimento;	X	
614.	13.12.15. Possibilitar o registro de resultados das análises de amostras de água, visualizando as informações da solicitação e recepção e informando o resultado para as análises físico-químicas e microbiológicas e a conclusão e alerta. Possibilitar informar a necessidade de nova coleta;	X	
615.	13.12.16. Possibilitar a recepção de solicitações de análises de amostras de água confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar ainda a visualização das etapas percorridas pelas solicitações;	X	
616.	13.12.17. Possibilitar o registro de solicitações de análises de amostras de água informando a unidade de saúde de origem e coleta, especificando as análises microbiológicas e fisico-químicas que devem ser realizadas. Possibilitar ainda a impressão da solicitação;	X	
617.	13.12.18. Possibilitar o registro de inspeções de abates, informando a procedência, cada animal abatido com respectivo peso, idade, sexo, pelagem e doenças encontradas;	X	
618.	13.12.19. Possibilitar o controle de entrega de resultados de análises de amostras de água por unidade de saúde de origem;	X	
619.	13.12.20. Possibilitar o registro de acidentes com animais, informando o endereço da ocorrência e informações do animal. Possibilitar ainda a impressão de ficha de acompanhamento;	X	

620.	13.12.21. Possibilitar a assinatura digital das análises de amostras de água;	X	
621.	13.12.22. Possibilitar o controle de entrega de resultados de análises de amostras de alimentos por unidade de saúde de origem;	X	
622.	13.12.23. Possibilitar a recepção de solicitações de análises de amostras de alimentos confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar também a visualização das etapas percorridas pelas solicitações;	X	
623.	13.12.24. Possibilitar o registro de solicitações de análises de amostras de alimentos informando a unidade de saúde de origem e coleta, especificando as análises microbiológicas que devem ser realizadas. Possibilitar ainda a impressão da solicitação;	X	
624.	13.12.25. Possibilitar a assinatura digital das análises de amostras de alimentos;	X	
625.	13.12.26. Possibilitar o registro de resultados das análises de amostras de alimentos, visualizando as informações da solicitação e recepção, informando também o resultado para as análises microbiológicas e a conclusão. Possibilitar informar a necessidade de nova coleta;	X	
626.	13.12.27. Emitir relatórios de análises de amostras de água, com totais por ano e mês, situação e unidade de saúde de origem;	X	
627.	13.12.28. Emitir relatórios de licenças de veículos, com totais por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário, estabelecimento e veículo;	X	
628.	13.12.29. Emitir relatórios de análises de amostras de alimentos, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem, estabelecimento, bairro e logradouro;	X	
629.	13.12.30. Emitir relatórios de estabelecimentos: por contador, atividade econômica e data de abertura;	X	
630.	13.12.31. Emitir relatórios de arrecadação de licenças sanitárias com: totais por estabelecimento, contador, atividade econômica, mês e situação;	X	
631.	13.12.32. Emitir relatórios de tarefas da Vigilância Sanitária, com totais por motivo, estabelecimento, atividade econômica e contador;	X	
632.	13.12.33. Emitir relatórios de licenças dos estabelecimentos, com totais por estabelecimento, atividade econômica, bairro e logradouro;	X	
633.	13.12.34. Emitir relatórios de inspeções de abates com totais de tipos de animais, procedência e estabelecimento;	X	
634.	13.12.35. Emitir dispensa de licença sanitária por atividades econômicas, ano da licença e contador, controlando as datas de vistorias.	X	
	13.13. PAINEL ELETRÔNICO		
635.	13.13.1. Possibilitar o cadastro ilimitado de painéis eletrônicos, definindo o tempo de visualização de informações e notícias. Possibilitar o alerta por som ou chamado de voz. Possibilitar definir o texto para chamado de voz. Possibilitar definir a aparência com brasão, cores e fontes das áreas de visualização de informações. Possibilitar ainda a visualização de até 3 rótulos com informações dos chamados recentes;	X	
636.	13.13.2. Possibilitar no cadastro de cada setor a configuração de utilização de painel eletrônico para cada estágio de atendimento, especificando a descrição para visualização. Possibilitar ainda definir o painel eletrônico utilizado para visualização;	X	
637.	13.13.3. Possibilitar o cadastro de notícias para exibição nos painéis eletrônicos. Possibilitar a exibição de texto, imagem, texto com imagem e vídeo. Possibilitar a exibição de notícias por RSS especificando o endereço, divulgação da fonte, período e exibição de data e horário da notícia. Possibilitar configurar fonte e fundo para textos e RSS. Possibilitar configurar a disposição de texto com imagem. Possibilitar configurar a exibição em todos ou especificando os painéis eletrônicos;	X	
638.	13.13.4. Disponibilizar a visualização de painel eletrônico com acesso para as suas configurações. Disponibilizar também a visualização de data e horário. Disponibilizar a visualização de foto do usuário chamado;	X	
639.	13.13.5. Deve ser possível chamar os pacientes por meio de painel de chamada, permitindo configuração de locais que utilizarão tal funcionalidade, com opções de estar disponível nas telas de estágios de atendimento (recepção de usuários, triagem/preparo de consultas, atendimento de consultas, triagem odontológica, atendimento odontológico, recepções de internações, atendimentos de internações e atendimentos de enfermagem);	X	

640.	13.13.6. Possibilitar configurar o painel eletrônico de classificação de risco para mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes que aguardam por atendimento;	X	
641.	13.13.7. Disponibilizar a visualização de histórico de chamados em painel eletrônico, identificando a unidade de saúde, setor de atendimento, usuário, data, horário e operador do sistema.	X	
	13.14. CONFIGURAÇÕES GERAIS		
642.	13.14.1. Possibilitar configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar;	X	
643.	13.14.2. Possibilitar a Unificação Automática de cadastros através de parâmetros pré-configurados. Atendendo minimamente as seguintes: a) Manter o usuário que o CNS inicia com 7; b) Manter o usuário com data de alteração mais recente quando CPF e CNS forem iguais; c) Não realizar nenhuma unificação quando ambos os usuários tiverem nome e data de nascimento iguais, ambos os CNS começarem com 7 e os CPFs forem divergentes;	X	
644.	13.14.3. Possibilitar a unificação de cadastros, inserindo em um único registro todas as informações que estejam em registros duplicados para o mesmo paciente;	X	
645.	13.14.4. Possibilitar unificação dos cadastros de logradouros e bairros ou distritos, inserindo em um único registro as informações que estejam duplicadas;	X	
646.	13.14.5. O sistema deve realizar a compatibilização dos cadastros de seus usuários com base no CNS - Cartão Nacional de Saúde;	X	
647.	13.14.6. Utilizar critério de nomes fonetizados para pesquisa e consistência de duplicidades;	X	
648.	13.14.7. Consistir automaticamente a existência de cadastros em duplicidade considerando nome do paciente, data de nascimento, nome da mãe e documento mostrando em tela os cadastros já existentes;	X	
649.	13.14.8. Possibilitar a visualização do histórico de unificações dos pacientes;	X	
650.	13.14.9. Possibilitar o cadastro de todos os setores presentes no estabelecimento de saúde;	X	
651.	13.14.10. Possibilitar o registro do CEP. - Código de Endereçamento Postal em conformidade com o DNE - Diretório Nacional de Endereços, ou pela tabela de CEP's do BDSIA- Banco de Dados do Sistema de Informação Ambulatorial;	X	
652.	13.14.11. Deverá possuir campo para a informação do nome social do paciente conforme política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Permitir pesquisa (quando existente) nos estágios de atendimento;	X	
653.	13.14.12. Possibilitar a pesquisa de endereços dos pacientes e famílias por CEP e ou logradouro utilizando o padrão DNE dos correios;	X	
654.	13.14.13. Possibilitar configurar a obrigatoriedade de informar o número do CNS - Cartão Nacional de Saúde do cidadão em seu cadastro;	X	
655.	13.14.14. O sistema deve fazer a pesquisa do cadastro do paciente na base do Cadweb através do número do Cartão Nacional de Saúde. Deverá permitir atualização de cadastros na base local do sistema;	X	
656.	13.14.15. Possibilitar exibir a foto do paciente nas principais rotinas de atendimento, para facilitar o reconhecimento do paciente pelo profissional de atendimento;	X	
657.	13.14.16. Possibilitar a configuração para a utilização de foto no cadastro de paciente;	X	
658.	13.14.17. Permitir restringir horário de acesso dos profissionais nas unidades de saúde especificas;	X	
659.	13.14.18. Permitir cadastro de escalas e formulários dinâmicos para utilização em diversas telas do sistema;	X	
660.	13.14.19. Possibilitar a obtenção de informações adicionais de usuários e unidades de saúde;	X	
661.	13.14.20. Possibilitar definir para as unidades de saúde os horários de atendimentos com possibilidade de definição de plantões. Permitir ainda definir para os profissionais os horários de atendimentos com possibilidade de definição de plantões;	X	
662.	13.14.21. Possibilitar controlar a quantidade de procedimentos que o paciente realizou em determinado período, onde seja possível alertar e ou bloquear conforme configuração do operador;	X	
663.	13.14.22. Possibilitar definir procedimentos que possuem determinado tempo de carência, onde seja possível alertar e ou bloquear conforme configuração do operador;	X	
664.	13.14.23. Possibilitar configuração de vínculo entre procedimentos municipais com procedimentos do SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, medicamentos e OPM do SUS;	X	

665.	13.14.24. Possibilitar priorização dos atendimentos, para pessoas que têm direito a atendimento prioritário;	X	
666.	13.14.25. Permitir o controle de metas de indicadores de saúde do paciente, permitindo definir metas das informações de saúde do paciente durante os atendimentos de consultas e o posterior acompanhamento e comparativo dessas metas e as reais informações de saúde. Permitir ainda configurar metas globais que serão utilizadas quando não informadas as metas nos atendimentos;	X	X
667.	13.14.26. Exibir informações de usuários para verificação do componente de capitação ponderada do programa previne brasil, com os seguintes itens: a) Total de Usuários cadastrados; b) Quantidade de Usuários vinculados nas equipes; c) População estimada para capitação; d) Meta de cadastros, calculada pela população cadastrada e população estimada; e) Exibir cadastros inconsistentes para a capitação ponderada: sem identificação (CNS/CPF), data de nascimento, raça ou cor, sexo, nome do pai, nome da mãe e nacionalidade;	X	
668.	13.14.27. Possibilitar o cadastro de priorização dos atendimentos por idade do paciente, permitir definir a partir de qual idade deve consistir na priorização;	X	
669.	13.14.28. Possibilitar a configuração em dias para início do processo de cancelamento automático das recepções de pacientes faltantes;	X	
670.	13.14.29. Possibilitar o cancelamento automático das recepções para pacientes que não compareceram aos atendimentos;	X	
671.	13.14.30. Possibilitar inclusão automática em lista de espera para consultas e exames, conforme configuração de prioridades;	X	
672.	13.14.31. Possibilitar configurar restrições de acessos nas listas de esperas de consultas ou exames por operadores, restringir listas de esperas de consultas somente para especialidades que o operador tenha acesso, restringir listas de esperas de exames somente para exames que o operador tenha acesso, conforme configurações em seu cadastro;	X	
673.	13.14.32. Possibilitar configuração de uso, cadastro e manutenção do termo de uso do sistema;	X	
674.	13.14.33. Permitir ao operador do sistema, no momento do login, realizar o aceite ou a rejeição do termo de uso do sistema. O operador não pode prosseguir com o login, caso não aceite o termo de uso;	X	
675.	13.14.34. Armazenar a escolha do operador do sistema referente ao termo de uso;	X	
676.	13.14.35. O sistema deve possuir uma funcionalidade específica para o registro de lembretes e notas para o profissional de saúde;	X	
677.	13.14.36. O sistema deve permitir a criação de notas ou lembretes tanto globais para o profissional de saúde quanto vinculados a um sujeito da atenção específico;	X	
678.	13.14.37. Toda nota ou lembrete vinculada a um sujeito da atenção específico, deve ser incluída na impressão de seu respectivo prontuário;	X	
679.	13.14.38. Emitir em um único relatório um extrato de usuários e famílias detalhando os atendimentos realizados nas unidades de saúde, possibilitando visualizar: atendimentos realizados, medicamentos dispensados, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos. transportes e internações hospitalares;	X	
680.	13.14.39. Emitir em um único relatório um extrato de unidades de saúde detalhando: atendimentos realizados, medicamentos fornecidos, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos, transportes e internações hospitalares;	X	
681.	13.14.40. Emitir relatório de procedimentos realizados consolidando todos os atendimentos realizados: atendimento ambulatorial, aplicações de vacinas, procedimentos odontológicos, exames realizados. Totalizar quantidade e ou valor por unidade de saúde, profissional, especialidade, bairro e faixa etária;	X	
682.	13.14.41. Permitir o cadastro de grupos de usuários de sistema e seus privilégios de acesso;	X	
683.	13.14.42. O software responsável pelo gerenciamento do banco de dados precisa ser de código aberto e ter uma licença livre. Se a contratada decidir usar produtos que não estejam dentro da licença GPL (como Oracle, MS SQL Server, entre outros), ela terá que adquirir as licenças correspondentes;	X	
684.	13.14.43. O sistema deve permitir o acesso restrito dos operadores por identificação biométrica;	X	

685.	13.14.44. Disponibilizar ferramenta como parte integrante do sistema para troca de mensagens no modelo de correio eletrônico entre todos os usuários de sistema. Possibilitar o controle de mensagens recebidas, lidas, enviadas e excluídas. Possibilitar a composição de novas mensagens, resposta de mensagens recebidas, encaminhamento de mensagens recebidas e impressão de mensagens. Possibilitar ainda a localização de mensagens recebidas ou enviadas por assunto e mensagem;	X	
686.	13.14.45. Possibilitar o acesso ao sistema através da utilização do CPF, e-mail e nome de acesso;	X	
687.	13.14.46. Deve possuir controle de segurança para atribuição de privilégios de usuários por item de menu;	X	
688.	13.14.47. Deverá ser possível anexar arquivos minimamente no formato jpeg e pdf. Os arquivos anexados devem ter a possibilidade de serem restritos para perfis (médicos, enfermeiros e outros profissionais) de acesso pré configurados. Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados, além da impressão dos documentos;	X	
689.	13.14.48. Permitir ao usuário do sistema a troca de senha quando entender ou se tornar necessário;	X	
690.	13.14.49. Possibilitar configurar o acesso restrito ao sistema, em dias e horários específicos por operadores;	X	
691.	13.14.50. sistema deve registrar os acessos e tentativas de acesso ao sistema, identificando, endereço de rede IP, data e horário;	X	
692.	13.14.51. Possibilitar na emissão de relatório que seja selecionado o tipo de papel, orientação, tamanho, largura, altura, margens e impressão de linhas zebradas;	X	
693.	13.14.52. Apresentar informações da versão do software em local que sempre fique visível no sistema indiferente da abertura de outra tela e ou funcionalidades;	X	
694.	13.14.53. Possuir um mecanismo para permitir o controle da validade das senhas dos usuários, a fim de obrigá-los a renová-las regularmente e, dessa forma, prevenir possíveis ameaças de hackers e invasores;	X	
695.	13.14.54. Controlar o tempo de inatividade do sistema exigindo a identificação do operador;	X	
696.	13.14.55. Controlar o número de tentativas de acesso ao sistema possibilitando o bloqueio de operadores ao esgotar tentativas;	X	
697.	13.14.56. Possuir funcionalidade que permita que os relatórios gerados pelo sistema sejam exportados para diversos formatos de arquivo, como PDF, HTML, CSV, DOCX, XML, XLSX, JPEG e TXT, de forma a atender às diferentes necessidades e preferências dos usuários;	X	
698.	13.14.57. Deve ser obrigatório o uso de senha fortes que atendam ao mínimo de 8 caracteres, incluindo no mínimo letras e números, a fim de torná-las difíceis de serem adivinhadas ou descobertas por meio de força bruta ou ataques de dicionário;	X	
699.	13.14.58. Possuir rotina automática que registre em um log, todas as operações, de inclusão, alteração e exclusão de registros, realizadas pelos usuários do sistema, documentando o conteúdo anterior, conteúdo atual, o usuário responsável pela operação, a data e a hora da operação.	X	
	13.15. COMUNICAÇÕES COM OS SISTEMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE		
700.	13.15.1. Permitir que os arquivos BPA sejam gerados de maneira consolidada e individualizada para facilitar sua inclusão;	X	
701.	13.15.2. Possibilitar a importação dos laudos de APACs -Autorização de Procedimentos Ambulatoriais realizados pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo APAC do Ministério da Saúde;	X	
702.	13.15.3. Possibilitar o registro da produção BPA, por unidades de saúde de modo retroativo;	X	
703.	13.15.4. Gerar de forma automática o documento eletrônico denominado "Boletim de Produção Ambulatorial", conforme registros no sistema, seguindo as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Possibilitar ainda selecionar quais unidades serão incluídas na geração deste arquivo;	X	
704.	13.15.5. Os procedimentos devem ser realizados de acordo com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, levando em consideração fatores como sexo, idade e especialidade das unidades de saúde;	X	
705.	13.15.6. Disponibilizar rotina de importação da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde de forma manual, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DATASUS e realizar a importação das regras de faturamento de procedimentos do SUS;	X	

706.	13.15.7. Permitir a exportação das informações dos laudos de APACs- Autorização de Procedimento Ambulatorial, por competência para faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde;	X	
707.	13.15.8. Possibilitar integração com o CNES-Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde local (desktop), utilizando importação do arquivo XML emitido pelo aplicativo para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional, ou através da importação do arquivo XML gerado pelo CNES local (Desktop). Permitir a validação e correção de inconsistências de profissionais, unidades de saúde e equipes na base local de acordo com as informações importadas no arquivo;	X	
708.	13.15.9. Possibilitar a importação automática das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, realizando automaticamente o download a partir do repositório do DataSUS (ftp), mantendo atualizadas as regras de faturamento de Procedimentos do SUS em relação a competência atual;	X	
709.	13.15.10. Possibilitar integração com CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, utilizando WebService disponibilizado pelo DATASUS, para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional. Permitir ainda a pesquisa de registros no Base Nacional, e a inclusão, atualização ou substituição dos cadastros de unidades de saúde, profissionais e suas especialidades, e áreas, microáreas e equipes;	X	
710.	13.15.11. O sistema deve contar com toda a base de medicamentos da assistência farmacêutica do novo WEBSERVICE do BNAFAR, realizando a transmissão dos dados de estoque, entrada, dispensação, transferências, acertos, sendo possível verificar as inconsistências e realizar os ajustes localmente antes do envio. Deve ser possível consultar individualmente o protocolo de envio dos itens, podendo realizar a correção quando necessário;	X	
711.	13.15.12. Viabilizar o envio dos registros de aquisições de fármacos ao BPS (Banco de Preços em Saúde) através de um processo de exportação de dados.	X	
	13.16. MÓDULO ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE		
712.	13.16.1. Emitir relatório de inconsistências da exportação mostrando detalhamento da inconsistência, por unidade de saúde, profissional e tipo de registro;	X	
713.	13.16.2. Permitir a exportação total das fichas, dentro da competência, ou parcial, gerando arquivo somente dos registros que ainda não foram exportados;	X	
714.	13.16.3. Possibilitar a exportação de arquivo com as fichas do CDS - Coleta de Dados Simplificada para os programas e-SUS APS e SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, de acordo com as normas do LEDI - Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias, e registros visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos médicos, procedimentos realizados, atendimentos odontológicos, aplicações de vacinas, atendimentos domiciliares, marcadores de consumo alimentar e síndrome neurológica por zika/microcefalia;	X	
715.	13.16.4. Permitir a exportação de vários arquivos do e-SUS APS dentro de uma mesma competência;	X	
716.	13.16.5. Possibilitar emissão de relatório de proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação, com informações atualizadas em tempo real;	X	
717.	13.16.6. Possibilitar emissão de relatório de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, com informações atualizadas em tempo real;	X	
718.	13.16.7. Validar os registros a serem exportados quanto inconsistências nas normas do LEDI e-SUS APS e das vinculações do profissional com a unidade de saúde e equipe, de acordo com o CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;	X	
719.	13.16.8. Possibilitar emissão de relatório de cobertura vacinai de poliomielite inativada e de penta valente, com informações atualizadas em tempo real;	X	
720.	13.16.9. Possibilitar emissão de relatório de cobertura de exame citopatológico, com informações atualizadas em tempo real;	X	
721.	13.16.10. Proporcionar a visualização dos dados que serão exportados de forma semelhante às fichas do e-SUS PEC;	X	
722.	13.16.11. Possibilitar a emissão de relatório de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada, com informações atualizadas em tempo real;	X	
723.	13.16.12. Permitir a exportação somente das fichas do cadastro territorial, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias.	X	

724.	13.16.13. Possibilitar emissão de relatório de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, com informações atualizadas em tempo real;	X	
725.	13.16.14. Permitir exportar as fichas para o e-SUS PEC de forma total ou individual, consistindo a validade dos dados em ambos os casos;	X	
726.	13.16.15. Permitir complementar com novos registros a exportação dos dados ao e-SUS PEC em uma exportação já existente;	X	
727.	13.16.16. Possibilitar visualizar o detalhe do motivo que causou o impedimento da exportação de alguma ficha para o e-SUS PEC;	X	
728.	13.16.17. Apresentar em tela todos os registros de produção que serão exportados ou que podem ser exportados para o e-SUS PEC;	X	
729.	13.16.18. Possibilitar emissão de relatório de percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre, com informações atualizadas em tempo real;	X	
730.	13.16.19. Disponibilizar central com dados oficiais do ministério da saúde;	X	
731.	13.16.20. Disponibilizar ranking dos indicadores de todo o Brasil com ISF - Indicador Sintético Final por período tendo como possibilidade a realização de filtros por região, faixa populacional, faixa de nota ISF, macrorregião de saúde, unidade federativa, região de saúde, porte populacional, tipologia e capital com dados oficiais do Ministério da Saúde;	X	
732.	13.16.21. Disponibilizar a visualização através de gráficos da série histórica de cada indicador do previne brasil com dados oficiais do Ministério da Saúde;	X	
733.	13.16.22. Exibir dados detalhados dos indicadores como porcentagem de resultado e meta, numerador, denominador utilizado, denominador estimado, pontuação, ponderação e resultado ponderado em uma tabela de cada indicador com dados oficiais do Ministério da Saúde.	X	
	13.17. VIGILÂNCIA AMBIENTAL		
734.	13.17.1. Possibilitar registrar quantidade de inseticida que é administrado pelos Agentes de Combate a Endemias durante realização das visitas;	X	
735.	13.17.2. Possibilitar parametrizar configurações de vigilância ambiental, inserindo procedimentos padrões, controle de visitas por QRCode;	X	
736.	13.17.3. Possibilitar emitir o RG do município - Registro Geográfico;	X	
737.	13.17.4. Permitir a visualização de quarteirões/quadras e imóveis cadastrados em um mapa;	X	
738.	13.17.5. Permitir delimitar em mapa os quarteirões e quadras de controle;	X	
739.	13.17.6. Permitir o registro do planejamento das visitas para um determinado período;	X	
740.	13.17.7. Possibilitar realizar cadastro de reclamações recebidas pelo município para averiguação dos agentes de combate a endemias;	X	
741.	13.17.8. Possibilitar registrar os acompanhamentos das reclamações recebidas;	X	
742.	13.17.9. Possibilitar registrar o cadastro dos Ciclos dos AGE para vistorias realizadas, para uma atividade em determinado em um período;	X	
743.	13.17.10. Possibilitar registrar as vistorias dos agentes de combate a de endemias realizadas para controle de focos de Aedes aegypti e Aedes albopictus;	X	
744.	13.17.11. Permitir visualizar histórico de imóveis e domicílios exibindo registros de visitas, vistorias e reclamações de imóveis informados;	X	
745.	13.17.12. Possibilitar visualizar em mapa os marcadores de vistorias, identificando realizadas, recusadas, fechadas, e as que foram encontrados foco positivo;	X	
746.	13.17.13. Possibilitar visualizar em mapa o local onde houve ocorrências de Dengue e Chikungunya e casos de focos positivos registrados;	X	
747.	13.17.14. Possibilitar visualizar relatório de vistorias realizadas e análises de amostras coletadas de Aedes aegypti e Aedes albopictus;	X	X
748.	13.17.15. Possibilitar registrar a Análise de amostras coletadas pelos Agentes de Combate a Endemias em vistorias de Aedes aegypti e Aedes albopictus;	X	
749.	13.17.16. Possibilitar registro de acompanhamentos de reclamações de vigilância ambiental, possibilitando o registro dos acompanhamentos das reclamações recebidas;	X	
750.	13.17.17. Disponibilizar mapa de reclamações com marcadores em locais que tiveram reclamações registradas;	X	

751.	13.17.18. Permitir cadastrar motivos de reclamações e vistorias, possibilitando definir dinamicamente pelo município, para cada motivo quais os campos que será solicitado ao incluir uma reclamação e vistorias realizadas;	X	
752.	13.17.19. Possibilitar o cadastro de reclamações onde será incluído o registro de reclamações recebidas pelo município para zoonoses;	X	
753.	13.17.20. Possibilitar registro de vistorias de vigilância ambiental realizadas para controle de zoonoses;	X	
754.	13.17.21. Permitir o cadastro de zoonoses - animais e pragas possibilitando definir marcadores de identificação para mapas;	X	
755.	13.17.22. Dispor de mapa de animais, pragas e doenças com marcadores indicando os locais onde foram registrados esses tipos de ocorrências;	X	
756.	13.17.23. Permitir Registros de Animais, pragas e doenças detectadas no município para geração de índices e realizar ações de controle para áreas com foco.	X	
	13.18. APLICATIVO PARA AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	X	
757.	13.18.1. Por questão de performance, o aplicativo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para a plataforma Android;	X	
758.	13.18.2. Não deverá ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS);	X	
759.	13.18.3. Possibilitar no aplicativo móvel o acesso apenas aos quarteirões/quadras de atuação do agente combate às endemias;	X	
760.	13.18.4. Possibilitar registrar as vistorias dos agentes combate às endemias realizadas para averiguação de reclamações de focos de aedes aegypti e aedes albopictus;	X	
761.	13.18.5. Possibilitar importar para dispositivo somente planejamento de vistorias ou reclamações atribuídas ao profissional;	X	
762.	13.18.6. Permitir exportar registros de vistorias realizadas no aplicativo fora um planejamento.	X	
	13.19. APLICATIVO PARA GESTORES		
763.	13.19.1. O aplicativo móvel deve apresentar informações atualizadas do dia quanto aos indicadores apresentados;	X	
764.	13.19.2. O aplicativo em dispositivo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para as plataformas Android e IOS, por questão de performance. Deve-se utilizar tecnologias e ferramentas apropriadas e específicas na criação do aplicativo, portanto, não deve ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (exemplos: webview, HTML, CSS);	X	
765.	13.19.3. O aplicativo móvel deve permitir a instalação em dispositivos com sistema operacional Android e iOS;	X	
766.	13.19.4. Na plataforma Android e iOS deve possibilitar a detecção automática de novas versões do aplicativo disponibilizadas nas lojas, permitindo download e atualização através do próprio aplicativo;	X	
767.	13.19.5. Permitir a configuração das funcionalidades que cada usuário terá acesso sendo possível personalizar a visualização para cada usuário;	X	
768.	13.19.6. Possibilitar configurar no aplicativo a opção de manter o usuário logado;	X	
769.	13.19.7. Permitir configurar o aplicativo para utilização em modo escuro ou claro, de acordo com o gosto do usuário;	X	
770.	13.19.8. Possibilitar a configuração de usuários que terão acesso ao aplicativo;	X	
771.	13.19.9. Permitir a configuração das unidades de saúde que cada usuário terá acesso;	X	
772.	13.19.10. Permitir configurar no aplicativo a fonte dinâmica, se ajustando ao tamanho de leitura preferido;	X	
773.	13.19.11. Permitir configurar no aplicativo logar utilizando biometria ou reconhecimento facial;	X	
774.	13.19.12. Apresentar em tempo real os profissionais que estão em atendimento, detalhando sua especialidade, o total de atendimentos realizados no dia, a data e horário do primeiro e último atendimento agrupando por setor e Unidade de Saúde;	X	
775.	13.19.13. Apresentar em tempo real o total de pacientes aguardando atendimento por setor e Unidade de Saúde;	X	
776.	13.19.14. Autorizar o acesso ao aplicativo exclusivamente pelo CPF do usuário;	X	

777.	13.19.15. Mostrar em tempo real o total de pacientes em observação ou internação, por setor e Unidade de Saúde;	X	
778.	13.19.16. Mostrar em tempo real o total de pacientes por classificação de risco, setor e Unidade de Saúde;	X	
779.	13.19.17. Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário os exames solicitados e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde;	X	
780.	13.19.18. Mostrar indicador de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
781.	13.19.19. Permitir acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de consultas por especialidade e status;	X	
782.	13.19.20. Mostrar indicador de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
783.	13.19.21. Apresentar indicador de cobertura vacinai de poliomielite inativada e de penta valente, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
784.	13.19.22. Apresentar conforme filtro realizado as vacinas mais aplicadas no período em ordem decrescente agrupando por unidade de saúde que realizou a aplicação;	X	
785.	13.19.23. Apresentar indicador de percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
786.	13.19.24. Apresentar por unidade de saúde o tempo médio de atendimento detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta) com seus devidos tempo separados;	X	
787.	13.19.25. Possibilitar filtrar no aplicativo uma unidade de saúde específica para visualização e apresentação dos dados;	X	
788.	13.19.26. Permitir via filtro de pesquisa a busca de um procedimento específico;	X	
789.	13.19.27. Para cada indicador, permitir o acompanhamento do atendimento da meta por competência e apresentar ainda de forma individual o numerador, denominador, parâmetro (quantidade), parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma;	X	
790.	13.19.28. Mostrar o tempo médio de atendimento dos profissionais bem como sua especialidade e seu total de atendimento no período filtrado;	X	
791.	13.19.29. Possibilitar via filtro de pesquisa a busca de uma vacina específica;	X	
792.	13.19.30. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o CID - Classificação Internacional de Doenças e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde;	X	
793.	13.19.31. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivos de consultas e por unidade de saúde;	X	
794.	13.19.32. Apresentar indicador de cobertura de exame citopatológico permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
795.	13.19.33. Permitir filtrar no aplicativo o período de visualização e apresentação dos dados com data inicial e final;	X	
796.	13.19.34. Apresentar indicador de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
797.	13.19.35. Para cada indicador, permitir o acompanhamento do atendimento da meta por equipe e unidade de saúde e apresentar ainda de forma individual o numerador, denominador, parâmetro (quantidade), parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma;	X	
798.	13.19.36. Permitir acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de exames por exame e status;	X	

799.	13.19.37. Apresentar indicador de proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
800.	13.19.38. Possibilitar o acompanhamento dos indicadores do Previne Brasil, podendo filtrar o quadrimestre desejado mesmo estando em andamento para acompanhamento diário do percentual atingido em cada meta no município;	X	
801.	13.19.39. Mostrar o acompanhamento dos procedimentos realizados, totalizando conforme período filtrado e agrupando a quantidade realizada por unidade de saúde;	X	
802.	13.19.40. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por tipo de atendimento e por unidade de saúde;	X	
803.	13.19.41. Permitir o envio de notificações aos usuários do aplicativo com apresentação da mesma via mensagem push;	X	
804.	13.19.42. Para cada indicador, permitir o acompanhamento do atendimento da meta por unidade de saúde e apresentar ainda de forma individual o numerador, denominador, parâmetro (quantidade), parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma;	X	
805.	13.19.43. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivo de não atendimento por unidade de saúde;	X	
806.	13.19.44. Permitir via filtro de pesquisa a busca de um insumo específico;	X	
807.	13.19.45. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário os medicamentos prescritos e suas quantidades de forma decrescente por Unidade de Saúde;	X	
808.	13.19.46. Apresentar totalizador da população de crianças por sexo;	X	
809.	13.19.47. Mostrar totalizador da população com diabetes por sexo;	X	
810.	13.19.48. Apresentar totalizador da população com hanseníase por sexo;	X	
811.	13.19.49. Apresentar totalizador da população idosa por sexo;	X	
812.	13.19.50. Apresentar painel de notificações com as notificações ativas e inativas;	X	
813.	13.19.51. Mostrar totalizador da população com tuberculose por sexo;	X	
814.	13.19.52. Apresentar totalizador do saldo dos insumos em ordem decrescente, bem como sua unidade de medida por unidade de saúde;	X	
815.	13.19.53. Apresentar totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade;	X	
816.	13.19.54. Apresentar totalizador de gestantes;	X	
817.	13.19.55. Apresentar totalizador da população com hipertensão por sexo;	X	
818.	13.19.56. Avisar de forma automática o usuário quando ao não acesso no aplicativo;	X	
819.	13.19.57. Possibilitar personalização de envio da notificação podendo selecionar um usuário específico ou um grupo de usuário para recebimento;	X	
820.	13.19.58. Alertar o usuário de forma automática quanto aos prazos de envio do e-SUS.	X	
	13.20. PORTAL DA TRANSPARÊNCIA		
821.	13.20.1. O Portal deve possuir acesso direto sem necessidade de login; internações e diagnósticos;	X	
822.	13.20.2. Gerar indicadores para acompanhamento e monitoração de processos, desempenho, estatísticas por unidade de saúde, utilizando-se da lógica do BI - "Business Intelligence";	X	
823.	13.20.3. O Portal deve permitir a visualização de informações de forma fácil, podendo estas serem exibidas em texto, tabelas ou gráficos nos formatos de colunas, linhas, pizza, barras, área e rosca;	X	
824.	13.20.4. O Portal deve permitir filtros de período de datas;	X	
825.	13.20.5. Possibilitar a visualização de informações referentes a consultas realizadas, procedimentos realizados, vacinas aplicadas, tempo de atendimentos, exames realizados, atendimento farmacêuticos,	X	
826.	13.20.6. As informações resultantes do portal devem ser acessíveis nos seguintes navegadores de Internet: Internet Explorer 8.0 ou superior. Opera, Firefox, Google Chrome;	X	
827.	13.20.7. O Portal deve permitir a impressão das informações;	X	
828.	13.20.8. Possibilitar que cidadão consulte via portal web, lista pública de espera de consultas e exames dos pacientes da rede de saúde municipal: sem necessidade de autenticação (login/senha),	X	

	permitir pesquisar pelas prioridades das listas, exames e especialidades especificas, disponibilizar localização da lista de espera para o cidadão por meio de protocolo, CNS e CPF, por sigilo das informações, na lista de espera mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes, exibir situação do paciente na lista, exibir visualização de data e horário da pesquisa realizada e permitir visualizar e imprimir a lista de espera.		
	TOTAL DE ITENS		
	ATENDIDOS		820
	NÃO ATENDIDOS		08

PROVA DE CONCEITO – SISTEMA

ITEM	FUNCIONALIDADES	SIM	NÃO
	13.1. PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (PACIENTE):		
1.	13.1.1. Possuir prontuário eletrônico que atenda no mínimo os seguintes estágios de atendimento: recepção de usuários, triagem/preparo de consultas e atendimento médico conforme estrutura das unidades de saúde do município;	X	
2.	13.1.2. Permitir recepção de pacientes pré-agendados com possibilidade de inclusão dos pacientes de procura espontânea, com seleção da ordem de atendimento. Possibilitar a recepção dos pacientes por leitura de códigos de barras dos agendamentos;	X	
3.	13.1.3. Possibilitar o cadastro de escalas de avaliação de dor e a utilização por cada local de atendimento. Ao realizar atendimento de paciente, possibilitar informar o nível da avaliação de dor apresentando a respectiva descrição conforme faixa de valores;	X	
4.	13.1.4. Permitir o registro de triagem ou preparo de consultas de cada paciente como por exemplo: peso, altura, pressão arterial, pulsação arterial, freqüência respiratória, cintura, quadril, perímetro cefálico, glicemia capilar e saturação, durante a pré-consulta. Permitir registrar os procedimentos realizados pela triagem de consultas. Permitir informar saída do atendimento com informação de encaminhamentos quando os pacientes que não necessitam atendimento médico. Permitir o registro de retriagem, armazenando os dados coletados em ambas as triagens. Possibilitar a impressão da ficha de atendimento, declaração de comparecimento e guias de referência e contrarreferência;	X	
5.	13.1.5. Calcular automaticamente o IMC - índice de Massa Corpórea, ICQ - índice de Cintura Quadril, estado nutricional para criança, adolescente, adulto e idoso conforme idade do usuário;	X	
6.	13.1.6. Disponibilizar cadastro de protocolos de classificação de risco que indique, com base nas respostas para fator de risco e sintomas, qual a classificação de risco do paciente, com cinco classificações disponíveis: Não Urgente, Pouco Urgente, Urgente, Muito Urgente, Emergência;	X	
7.	13.1.7. Possibilitar a configuração de obrigatoriedade de preenchimento de peso, altura e pressão arterial, conforme ciclo de vida dos pacientes como: crianças, adolescentes, adultos e idosos, conforme definido em cada local de atendimento;	X	
8.	13.1.8. O sistema de acolhimento e classificação de risco, deverá permitir o uso de protocolos internacionais como Manchester e também a criação de protocolos próprios de acordo com a definição do município, permitindo também que seja configurado e parametrizado qual protocolo de classificação de risco será utilizado pela instituição;	X	
9.	13.1.9. Possibilitar visualizar gráficos de atendimento com as informações de imc - índice de massa corpórea, peso-kg, altura-cm, temperatura - °C, pressão arterial, pulsação arterial - /min, freqüência respiratória -/min, cintura- cm, quadril - cm, perímetro cefálico -cm, glicemia capilar -mg/dl, saturação -spo2;	X	
10.	13.1.10. Possibilitar no atendimento médico o encaminhamento do paciente para internação ambulatorial, com informação de acompanhamento e alta do paciente;	X	
11.	13.1.11. Possibilitar o registro de informações clínicas (alergias, doenças) dos pacientes. No momento do atendimento de consultas, atendimentos odontológicos, internações, aplicação de vacinas devem ser automaticamente visualizadas as informações cadastradas do paciente;	X	
12.	13.1.12. Possibilitar o registro de marcadores de consumo alimentar em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde;	X	
13.	13.1.13. Possibilitar que no momento da prescrição do médico, seja possível identificar medicamentos de uso contínuo, via de administração e se o medicamento está disponível no estoque da farmácia da unidade. Possibilitar também que o medicamento seja pesquisado pelo nome comercial. Possibilitar restringir os medicamentos que podem ser prescritos por local de atendimento. Possibilitar ainda que os medicamentos antimicrobianos e controlados sejam impressos de forma distinta;	X	
14.	13.1.14. Deverá possibilitar o preenchimento do registro de atendimento médico com todas as informações sendo dispostas em ficha contínua;	X	

15.	13.1.14. Permitir a repetição de um mesmo medicamento na mesma receita, possibilitando informar posologias e quantidades distintas;	X	
16.	13.1.16. Deverá possuir o registro de atendimentos médicos complementando a triagem / preparo de consulta do usuário com informações de anamnese, queixas, exame físico, histórico clínico, procedimentos realizados pelo médico, prescrições de medicamentos, requisições de exames, prescrição oftalmológica, diagnósticos e encaminhamentos. Listar os pacientes previamente triados identificando respectiva cor e ordenando conforme a classificação de risco e tempo de espera. Possibilitar ainda o encaminhamento de usuários para observação ou internação. Identificar automaticamente os pacientes já atendidos pela triagem/preparo de consulta que aguardam pelo atendimento médico;	X	
17.	13.1.17. Possibilitar o preenchimento de problemas e condições avaliadas, P.I.C. - práticas integrativas e complementares, aleitamento materno, modalidade atenção domiciliar, NASF - Núcleos de Apoio à Saúde da Família e CIAP - Classificação Internacional de Atenção Primária, em conformidade com a ficha de atendimento individual do e-SUS do Ministério da Saúde;	X	
18.	13.1.18. Permitir no momento da requisição de exames, que ao informar o exame, se o paciente possuir exames complementares, permita que os mesmos sejam carregados automaticamente, permitindo incluir o exame complementar na requisição;	X	
19.	13.1.19. Deve permitir ofertar ao profissional o registro e anotações do plano de cuidados do paciente, conforme especialidades parametrizadas;	X	
20.	13.1.20. Possibilitar no atendimento médico, o encaminhamento do usuário para atendimento psicossocial preenchendo e imprimindo a solicitação de atendimentos RAAS - Atendimento Psicossocial;	X	
21.	13.1.21. Possibilitar no momento da prescrição de medicamentos, que o médico receba orientação sobre medicamentos potencialmente perigosos;	X	
22.	13.1.22. Possibilitar ao médico, acesso completo aos atendimentos anteriores do usuário por ordem cronológica de data, possibilitando detalhar individualmente os atendimentos realizados. Disponibilizar acesso minimamente às informações de: avaliação antropométrica, sinais vitais, classificações de riscos, avaliação de dor, queixas, anamnese, resultados de exames, diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, requisições de exames, prescrições oftalmológicas, encaminhamentos, atividades prescritas nas internações, avaliações de enfermagem, atividades coletivas e planos de cuidados;	X	
23.	13.1.23. Gerar processos de notificação quando ocorrer CID's - classificação internacional de doenças; de notificação obrigatória para investigação dos casos;	X	
24.	13.1.24. Possibilitar múltiplos encaminhamentos para CID's e que cada encaminhamento apresente seu CID correspondente, (classificação internacional de doenças);	X	
25.	13.1.25. Possibilitar o registro da ficha complementar - Síndrome Neurológica por Zika/Microcefalia em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde;	X	
26.	13.1.26. Permitir acessar histórico de prontuário eletrônico do paciente através da tela de atendimento, permitir visualizar as informações em ordem cronológica. Deverá possuir acesso, a impressão do prontuário eletrônico do paciente, e com todas as suas informações e nome do usuário que a disponibilizou;	X	
27.	13.1.27. Possibilitar ao médico, registro das escalas de avaliação fisioterapêutica durante o atendimento;	X	
28.	13.1.28. Possibilitar anexar documentos do paciente, em formato de imagem JPG, JPEG, PNG ou arquivo PDF, para posterior visualização;	X	
29.	13.1.29. Deverá possibilitar a emissão de receituário de prescrição oftalmológica;		X
30.	13.1.30. Possibilitar visualizar histórico de estratificação de risco do paciente em atendimento; 13.1.30. Possibilitar a emissão de ficha de solicitação para medicamentos prescritos e identificados como antimicrobianos	X	
31.	13.1.31. Possibilitar a configuração de modelos de receituários de medicamentos distintos para cada médico;	X	
32.	13.1.32. Possibilitar registrar durante o atendimento de consultas, atendimentos sigilosos, permitindo informar quais especialidades, e unidades de saúde que podem visualizar o registro;	X	
33.	13.1.33. Possibilitar configurar quais especialidades podem registrar atendimentos sigilosos;	X	

34.	13.1.34. Permitir na conclusão da prescrição de medicamentos, se impressas as receitas, executando a separação entre tipos de receitas como; medicamentos de receituário simples, devem ser impressos separados de medicamentos de receituário carbonado ou receituário carbonados devem ser emitidos dentro do padrão exigido;	X	
35.	13.1.35. Deverá emitir receitas de medicamentos, atestado médico, declaração de comparecimento, orientações, requisição de exames e guia de referência e contrarreferência;	X	
36.	13.1.36. Possibilitar o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município de Bandeirantes;	X	
37.	13.1.37. Deve possibilitar a sugestão da última estratificação de risco dentro do período configurado;	X	
38.	13.1.38. Deverá conter sistemas de classificação CIPE- Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, no histórico de consultas, a ser utilizado em quaisquer consultas (a obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais);	X	
39.	13.1.39. Possibilitar a digitação de procedimentos simplificados realizados por setores especializados como por exemplo: inalação-enfermagem;	X	
40.	13.1.40. Possibilitar a digitação dos procedimentos em conformidade com a ficha de procedimentos do e-SUS do Ministério da Saúde;	X	
41.	13.1.41. Possibilitar o registro das informações completas de atendimentos de consultas médicas realizados em atendimentos não informatizados. Possibilitar restringir os operadores concedendo acesso para registro dos atendimentos conforme profissional e período;	X	
42.	13.1.42. Deverá conter sistemas de classificação CIPE- Classificação Internacional para Práticas de Enfermagem a ser utilizado em quaisquer consultas (a obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais);	X	
43.	13.1.43. Possibilitar a digitação de atendimentos realizados pelas unidades de saúde com atendimento não informatizado, incluindo os procedimentos realizados;	X	
44.	13.1.44. Possibilitar o cadastro de indicadores dos profissionais, permitir também o vínculo de procedimentos aos indicadores de produtividade;	X	
45.	13.1.45. Possibilitar controlar a validade (em dias) de consultas e reconsultas que o usuário pode realizar, o sistema deve alertar / bloquear de acordo com o operador de acesso;	X	
46.	13.1.46. Possibilitar registrar notificação de agravo a saúde do trabalhador quando identificado a ocorrência durante a triagem ou preparo de consultas, atendimento de consultas ou atendimentos de enfermagem;	X	
47.	13.1.47. Possibilitar bloqueios e alertas para consultas e reconsultas através de períodos parametrizáveis de carência;	X	
48.	13.1.48. Possibilitar estimar a quantidade mensal de procedimentos a serem realizados em cada unidade de saúde. Emitir relatório comparando a estimativa com o realizado em cada procedimento, emitindo percentual atingido da programação inicial;	X	
49.	13.1.49. Possibilitar registro de ocorrências diárias, referente aos eventos ocorridos nas unidades;	X	
50.	13.1.50. Possibilitar a digitação de indicadores dos profissionais, permitir também informar os dados manualmente, conforme configuração dos indicadores;	X	
51.	13.1.51. Possibilitar definir no cadastro de especialidades, qual deve possuir consistência de idade para atendimento;	X	
52.	13.1.52. Possibilitar consultar as informações registradas nos indicadores dos profissionais;	X	
53.	13.1.53. Possibilitar a verificação de pendências de vacinas ao realizar atendimento de pacientes, apresentando informações do atraso de qual vacina, dosagem, data prevista ou quantidade de dias em atraso;	X	
54.	13.1.54. Deverá permitir o registro das ações ambulatoriais em saúde (RAAS) domiciliar e disponibilizar para conclusão do tratamento/acompanhamento do cidadão, informando o motivo do encerramento, conforme regras da ficha de avaliação de elegibilidade e admissão do e-SUS APS;	X	
55.	13.1.55. Permitir que as equipes de atenção básica possam registrar as atividades coletivas, realizadas em sua área de abrangência e ou microárea, conforme padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde através do sistema e-SUS;	X	
56.	13.1.56. Possibilitar a consulta de histórico de atenção domiciliar por paciente, unidade de saúde, período e situação, apresentando informações das solicitações e atendimentos;	X	
57.	13.1.57. Possibilitar a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar;	X	

58.	13.1.58. Possibilitar o registro de atendimentos de atenção domiciliar informando data, horário, profissional, especialidade, procedimentos, CID, CIAP, equipe, condições avaliadas, modelo de atenção domiciliar, procedimentos do e-SUS AB. Atendendo informações necessárias para a ficha de atendimento domiciliar do e-SUS APS. Possibilitar também a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar, listando os procedimentos realizados;	X	
59.	13.1.59. Possibilitar o registro de atendimentos de RAAS-PSI Psicossocial informando data, horário, profissional, especialidade, procedimentos, CID, local da realização. Possibilitar também a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS listando os procedimentos realizados;	X	
60.	13.1.60. Deverá permitir também o registro das ações ambulatoriais em saúde (RAAS) psicossocial, possibilitando a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS;	X	
61.	13.1.61. Disponibilizar controle e acompanhamento de comorbidades de acordo com o que é preconizado pelo SUS-Sistema Único de Saúde;	X	
62.	13.1.62. Consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto a atenção psicossocial, referente ao registro de ações ambulatoriais de saúde (RAAS);	X	
63.	13.1.63. Emitir relatório dos atendimentos realizados constando diagnósticos, procedimentos, prescrições de medicamentos, encaminhamentos, requisição de procedimentos, prescrições oftalmológicas, possibilitando também o detalhamento das informações de cada ficha de atendimento. Possibilitar ainda totalizar atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, motivo da consulta, município do usuário, bairro, faixa etária e demais informações que forem necessárias;	X	
64.	13.1.64. Permitir que seja emitido relatório de tempo gasto nas etapas de atendimento (recepção, triagem e atendimento médico), tempo de espera entre cada etapa, média de tempo gasto no atendimento de cada etapa. Possibilitar ainda totalizações por unidade de saúde, setor de atendimento, profissional e especialidade;	X	
65.	13.1.65. Emitir relatórios comparativos de: atendimentos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos realizados em cada período. – CIDs diagnosticadas em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas CIDs diagnosticadas em cada período e também encaminhamentos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos encaminhamentos realizados em cada período;	X	
66.	13.1.66. Emitir relatórios de atendimentos de atenção domiciliar e RAAS - psicossocial com totalizações por unidade de saúde, paciente, sexo, faixa etária, município, profissional, procedimento e classificação de serviço;	X	
67.	13.1.67. Possibilitar o registro de atendimentos de enfermagem, informando orientações a usuários pela metodologia CIPESC - Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva;	X	
68.	13.1.68. Emitir relatórios de solicitações de atenção domiciliar e RAAS - Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, usuário, sexo, faixa etária, município.	X	
	13.2 SAÚDE DA FAMÍLIA		
69.	13.2.1. Exibir a vinculação do cadastro de munícipe com a família, bem como do domicílio de residência;	X	
70.	13.2.2. Possibilitar o registro das informações do plano de saúde do munícipe;	X	
71.	13.2.3. Possibilitar o registro das informações de logradouros e bairros ou distritos por digitação livre ou por pesquisa nas respectivas tabelas;	X	
72.	13.2.4. Possibilitar o cadastro de recém-nascido através do cadastro da mãe;	X	
73.	13.2.5. Possibilitar a visualização do histórico de unificações dos cadastros do munícipe;	X	
74.	13.2.6. Deverá possuir mecanismos para que os pacientes possam ser desativados, informando a data de sua desativação bem como o motivo pelo qual o mesmo foi desativado;	X	
75.	13.2.7. Possibilitar o preenchimento automático de logradouros e bairros ou distritos pelo código do CEP;	X	
76.	13.2.8. Possibilitar o cadastro de munícipes que são usuários/pacientes, em conformidade com o registro da base nacional de usuários do SUS-Sistema Único de Saúde e de acordo com as normas da ficha de cadastro individual no LEDI - Layout e-SUS APS de dados e interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos:	X	

	a) Identificação: Código do cidadão, CPF - Cadastro de Pessoa Física e CNS- Cartão Nacional de Saúde; b) Informações do cidadão: nome, nome social, filiação, data de nascimento, sexo, raça ou cor, etnia, ocupação, tipo sanguíneo e documentos; c) Endereço: CEP, logradouro, número, bairro ou distrito, complemento, ponto de referência, telefone fixo e telefone celular; d) E-SUS APS: Vinculação do cidadão com a Equipe/Profissional, informações sociodemográficas, situação de saúde e situação de rua;	X	
77.	13.2.9. Possibilitar o registro da foto do cidadão no cadastro, utilizando webcam ou através do carregamento de arquivo de imagem;	X	
78.	13.2.10. Possibilitar o registro das informações do local de trabalho do cidadão quando houver;	X	
79.	13.2.11. Possibilitar a inclusão e retirada de profissionais da microárea cadastrada;	X	
80.	13.2.12. Possibilitar o cadastro de áreas, microáreas e equipes, em conformidade com o registro CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos mínimos: a) Área: código e descrição da área em que a equipe está vinculada, segmento, unidade de saúde e INE. - Identificador nacional de equipe; b) Microáreas: código da microárea e profissional vinculado a cada microárea; c) Equipe: Profissionais que compõem a equipe;	X	
81.	13.2.13. Deverá possibilitar a inclusão e retirada de profissionais da equipe;	X	
82.	13.2.14. Possibilitar a baixa de áreas e microáreas que não estão mais habilitadas no CNES;	X	
83.	13.2.15. Possibilitar a pesquisa do domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que se mudaram;	X	
84.	13.2.16. Exibir histórico das famílias que se mudaram do domicílio;	X	
85.	13.2.17. Possibilitar o cadastro de domicílios e demais imóveis do município, de acordo com as normas da ficha de cadastro domiciliar e territorial no LEDI - Layout e-SUS APS de dados e interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos mínimos: a) Identificação: Código e tipo do domicílio; b) Vinculação do imóvel com a equipe e o profissional; unidade de saúde, área e ou equipe, microárea, fora de área, profissional e especialidade do profissional; c) Informações do imóvel: endereço, condições de moradia, instituição de permanência. Famílias: prontuário familiar, identificação do responsável, renda familiar, número de membros da família, tempo de residência e se mudou ou não;	X	
86.	13.2.18. Possibilitar a transferência de uma família para outro imóvel;	X	
87.	13.2.19. Possibilitar a alteração do responsável familiar, definindo um novo responsável entre os integrantes da família;	X	
88.	13.2.20. Possibilitar a inclusão e retirada de famílias quando o imóvel cadastrado for um domicílio;	X	
89.	13.2.21. Emitir relatórios de domicílios não visitados, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro e logradouro;	X	
90.	13.2.22. Possibilitar a inclusão e retirada de integrantes das famílias do domicílio;	X	
91.	13.2.23. Possibilitar a transferência de um imóvel para uma nova área e ou microárea. Realizar a transferência das famílias com seus integrantes caso seja um domicílio;	X	
92.	13.2.24. Possibilitar o registro dos animais de estimação do imóvel, informando nome do animal, espécie, sexo, pelagem, idade, raça e situação;	X	
93.	13.2.25. Emitir relatório de extrato de área e microárea, com informações consolidadas de domicílios, famílias, integrantes e visitas;	X	
94.	13.2.26. Possibilitar a baixa do imóvel, informando o motivo e a data da baixa;	X	
95.	13.2.27. Emitir relatórios de domicílios, famílias e integrantes, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro, logradouro e situação de moradia;	X	
96.	13.2.28. Exibir a vinculação do domicílio e da família do cidadão visitado;	X	
97.	13.2.29. Possibilitar o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município;	X	

98.	13.2.30. Possibilitar o registro de visitas domiciliares, de acordo com as normas da ficha de visita domiciliar e territorial no LEDI - Layout e-SUS APS de dados e interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos: a) Identificação: Código do cidadão, CPF - Cadastro de Pessoa Física e CNS - Cartão Nacional de Saúde, data de nascimento e sexo; b) Informações: motivo da visita, busca ativa, acompanhamento, controle ambiental e ou vetorial, antropometria, sinais vitais e glicemia; c) Desfecho: visita realizada, recusada ou ausente;	X	
99.	13.2.31. Possibilitar configuração de obrigatoriedade do uso do GPS nas visitas de ACS realizadas através de dispositivos móveis;	X	
100.	13.2.32. Emitir relatórios de domicílios, famílias e integrantes visitados, por quantidade e percentual, com totais por área, microárea, fora de área e profissional, bairro e logradouro;	X	
101.	13.2.33. Possibilitar o registro de visita para imóveis diferentes de domicílio;	X	
102.	13.2.34. Exibir, para cada indicador, as seguintes informações mínimas: numerador, denominador, parâmetro, meta, peso e resultado do indicador;	X	
103.	13.2.35. Possibilitar a emissão do relatório de indicadores por unidade de saúde e área e ou equipe;	X	
104.	13.2.36. Disponibilizar relatórios de Indicadores de desempenho da atenção primária à saúde, conforme portaria n° 3.222, de 10 de dezembro de 2019: a) Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação; b) Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; c) Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; d) Cobertura de exame citopatológico; e) Cobertura vacinai de poliomielite inativada e de penta valente; f) Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre; g) Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada;	X	
105.	13.2.37. Disponibilizar ao relatório de indicadores de desempenho da atenção primária à saúde filtro do período, possibilitando informar o quadrimestre vigente ou futuro;	X	
106.	13.2.38. Possibilitar pesquisas filtrando os atendimentos fora de área;	X	
107.	13.2.39. Exibir o cálculo do indicador sintético final;	X	
108.	13.2.40. Permitir o estabelecimento de metas de produção para acompanhamento dos agentes comunitários de saúde e exibir seus resultados;	X	
109.	13.2.41. Permitir o cadastro de metas das ACS controlando no mínimo: a) Quantidade de famílias a visitar; b) Quantidade de integrantes a visitar; c) Acompanhamento de gestantes; d) Acompanhamento de hipertensos; e) Acompanhamento de diabéticos; f) Acompanhamento de hanseníase; g) Acompanhamento de tuberculose; h) Acompanhamento de desnutrição; i) Acompanhamento de crianças menores de 2 (dois) anos;	X	
110.	13.2.42. Exibir gráficos de visão geral com informações de: a) Total de cidadãos por área; b) Total de cidadãos por micro área; c) Evolução das visitas realizadas;	X	
111.	13.2.43. Evolução das visitas realizadas;	X	
112.	13.2.44. Exibir gráficos comparativos de produção e metas que foram definidas para o mês desejado;	X	
113.	13.2.45. Exibir gráficos de evolução das visitas realizadas;	X	
114.	13.2.46. Exibir mapa do município com as áreas que foram delimitadas no cadastro de áreas de ACS;	X	
115.	13.2.47. Possibilitar a visualização através de mapa de todos os pontos de visitas realizados em um determinado período, baseado na geolocalização, possibilitando filtrar no mínimo: a) Área;	X	

	b) Micro área; c) Período desejado;	X	
116.	13.2.48. Ao clicar sobre o marcador, deverá exibir maiores detalhes da informação;	X	
117.	13.2.49. Possibilitar visualizar em mapa, o trajeto percorrido por um ACS em um período de tempo, mostrando marcadores e a rota percorrida pelo profissional, exibindo maiores detalhes da informação ao clicar sobre o marcador.	X	
	13.3. AÇÕES PROGRAMÁTICAS		
118.	13.3.1. Disponibilizar cadastros das ações programáticas a partir do Ministério da Saúde e de interesse do munícipio, identificando os medicamentos utilizados nas ações programáticas;	X	
119.	13.3.2. Cadastrar a programação de freqüência dos usuários incluídos nas ações programáticas para fornecimento de medicamentos, consultas e exames conforme periodicidade definida pelo município;	X	
120.	13.3.3. Monitorar usuários ativos e inativos das ações programáticas com data inicial e final, solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde;	X	
121.	13.3.4. Viabilizar o registro de atendimento dos usuários das ações programáticas, solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde;	X	
122.	13.3.5. Permitir o atendimento de usuários das ações programáticas com recepção de usuários e atendimentos médicos;	X	
123.	13.3.6. Possibilitar o registro de exames preventivos como: câncer de colo do útero e mama, informando profissional, usuário, situação da mama e do colo do útero;	X	
124.	13.3.7. Possibilitar o cadastro e acompanhamento do programa climatério e menopausa, obtendo as informações de sintomas, doenças por falta de estrogênio e situação da reposição hormonal;	X	
125.	13.3.8. Possibilitar o cadastro e acompanhamento do programa saúde da criança obtendo informações de acompanhamento da saúde da criança, tais como: estado nutricional, peso, altura, perímetro cefálico, dieta e doenças psicomotor;	X	
126.	13.3.9. Facilitar o cadastro e acompanhamento do programa planejamento familiar, obtendo as informações de fatores de risco reprodutivo, complicações e método anticoncepcional;	X	
127.	13.3.10. Permitir registrar o fornecimento de medicamentos aos usuários das ações programáticas;	X	
128.	13.3.11. Emitir relatórios de usuários e atendimentos realizados dos programas saúde da criança, planejamento familiar, climatério e menopausa com as informações dos atendimentos de cada programa;	X	
129.	13.3.12. Obter relatórios referentes aos usuários e atendimentos realizados dos programas do Ministério da Saúde (HIPERDIA E SISPRENATAL), com as informações dos atendimentos de cada programa;	X	
130.	13.3.13. Emitir relatórios com estimativas de demanda dos usuários programados, conforme previsão de comparecimento para fornecimento de medicamentos, consultas e exames;	X	
131.	13.3.14. Obter relatórios dos usuários programados nas ações programáticas com comparecimento em atraso, para fornecimento de medicamentos, consultas e exames;	X	
132.	13.3.15. Emitir relatórios dos usuários das ações programáticas, com no mínimo totais de usuários por ação programática, sexo, faixa etária e bairro.	X	
	13.4. ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO		
133.	13.4.1. Ao realizar triagem odontológica dos pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento, ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar triagem odontológica dos pacientes, possibilitar informar protocolo de classificação de riscos, gerando automaticamente o nível de classificação do risco do mesmo;	X	
134.	13.4.2. Permitir a classificação dos procedimentos odontológicos em grupos;	X	
135.	13.4.3. Possibilitar o cadastro de protocolos de classificação de riscos e ocorrências vinculando aos respectivos níveis de classificação de riscos;	X	
136.	13.4.4. Permitir a inativação de procedimentos odontológicos, com isso exibir apenas os procedimentos ativos para os profissionais de odontologia;	X	
137.	13.4.5. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento, ordenar pacientes para atendimento conforme	X	

	classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes, deverá possibilitar informar protocolo de classificação de riscos, gerando automaticamente o nível de classificação do risco do mesmo;	X	
138.	13.4.6. Possibilitar o registro de procedimentos, gerando faturamento em BPA - Boletim de Produção Ambulatorial;	X	
139.	13.4.7. Possibilitar o cadastro de classificações de riscos definindo níveis, tempo de espera para atendimento e identificação de cor, deverá também possibilitar definir por local de atendimento a classificação de riscos adotada;	X	
140.	13.4.8. Deverá permitir realizar anamnese e gravar histórico, sendo visível no próximo atendimento, permitindo alterações nas respostas;	X	
141.	13.4.9. Permitir configurar os procedimentos odontológicos para que apresentem cores no odontograma e também identificar sua utilização (por dente, por face, geral, dente decíduo ou permanente);	X	
142.	13.4.10. Permitir a programação de procedimentos a realizar para o usuário atendido e possibilitar também a visualização dos atendimentos realizados anteriormente para o usuário;	X	
143.	13.4.11. Permitir recepção automática de usuários pré-agendados com possibilidade de inclusão de usuários de procura espontânea, com seleção da ordem de atendimento. Deverá possibilitar também a verificação de pendências de vacinas dos usuários atendidos;	X	
144.	13.4.12. Possibilitar o registro de triagem odontológica informando profissional, especialidade da triagem, pressão, temperatura, peso, altura e justificativa do atendimento;	X	
145.	13.4.13. Possibilitar o preenchimento do tipo de consulta, vigilância em saúde bucal e fornecimento de produtos odontológicos, em conformidade com a ficha de atendimento odontológico individual do e-SUS do Ministério da Saúde;	X	
146.	13.4.14. Possibilitar a visualização do diagnóstico dos dentes e os procedimentos em cores no odontograma;	X	
147.	13.4.15. Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados para cada usuário atendido;	X	
148.	13.4.16. Possibilitar o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas, conforme necessidade do município;	X	
149.	13.4.17. Possibilitar a opção de assinar digitalmente os documentos impressos, conforme a Certificação Digital (Padrão ICP - Brasil);	X	
150.	13.4.18. Permitir que no atendimento odontológico, seja realizado a inclusão das informações do profissional auxiliar do atendimento (no caso, do dentista);	X	
151.	13.4.19. Permitir registro do atendimento odontológico, com informação dos procedimentos realizados em odontograma, onde deverá também possibilitar o registro de diagnóstico individual dos dentes incluindo detalhamento;	X	
152.	13.4.20. Permitir a programação de procedimentos a realizar para o usuário atendido;	X	
153.	13.4.21. Imprimir atestado, declaração de comparecimento, orientações e autorização para exodontia;	X	
154.	13.4.22. Emitir a ficha do atendimento odontológico com impressão do odontograma, prescrição de medicamentos, requisições de exames, guia de referência e contrarreferência. Ao realizar a digitação da ficha de atendimentos odontológico para pacientes, possibilitar também informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento e ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes, possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco;	X	
155.	13.4.23. Possibilitar a consulta de histórico de todos os atendimentos odontológicos por usuário, mostrando odontograma completo, profissionais de atendimento, triagem odontológica, diagnósticos, procedimentos realizados, procedimentos odontológicos, prescrições de medicamentos, procedimentos solicitados, encaminhamentos, documentos emitidos, atividades coletivas, classificações de riscos;	X	
156.	13.4.24. Possibilitar digitação de atendimentos odontológicos realizados por unidades de saúde com atendimento não informatizado;	X	

157.	13.4.25. Possuir tela para lançamento de informações referentes a anamnese, contendo perguntas previamente cadastradas, após salvar registro, realizar impressão de documento contendo os dados lançados;	X	
158.	13.4.26. Emitir relatório de usuários com procedimentos programados na odontologia, com determinado tempo de atraso no comparecimento para realização;	X	
159.	13.4.27. Emitir relatórios comparativos de: - atendimentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos realizados em cada período, - procedimentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos procedimentos odontológicos realizados em cada período, - encaminhamentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos encaminhamentos odontológicos realizados em cada período, - requisições de procedimentos odontológicos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas requisições de procedimentos odontológicos em cada período;	X	
160.	13.4.28. Emitir relatório de atendimentos odontológicos, constando procedimentos realizados, encaminhamentos, exames solicitados. Possibilitar também totalizar atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, município do usuário, bairro e faixa etária;	X	
161.	13.4.29. Emitir relatórios de procedimentos odontológicos realizados, contendo quantidades realizadas em cada face, por procedimento, dente, profissional e especialidade.	X	
	13.5. APLICAÇÃO DE VACINAS		
162.	13.5.1. Nas aplicações de vacinas, deverá alertar a existência de restrições em relação às outras vacinas, obtendo confirmação quando não possui intervalo mínimo;	X	
163.	13.5.2. Permitir a parametrização de vacinas definindo obrigatoriedade, via de administração, vínculo com imunobiológico do SI-PNI, data de nascimento mínima e aplicação em doentes renais crônicos. Possibilitar também o controle de frascos por dose ou quantidade, definindo as diferentes composições de frascos existentes e respectiva validade em horas. Possibilitar ainda definir a quantidade padrão de doses por ciclo de vida (criança, adolescente, adulto e idoso). Possibilitar a definição das dosagens com alerta de pendências, respectivos critérios de intervalo mínimo e recomendado em relação à dosagem anterior e idade inicial e final. Possibilitar a definição de critérios de restrição em relação a outras vacinas definindo intervalo mínimo para aplicação e critério de exceção para aplicações em mesmo dia;	X	
164.	13.5.3. Possibilitar a definição de faixas etárias por vacina conforme regras do SI-PNI;	X	
165.	13.5.4. Permitir a parametrização de alerta ou bloqueio de abertura de frasco e aplicações quando a vacina estiver vencida;	X	
166.	13.5.5. Possibilitar a restrição de registro de aplicações de vacinas considerando o sexo do usuário;	X	
167.	13.5.6. Controlar a situação dos Frascos quanto a ativo, baixado ou aplicado, possibilitar ainda o descarte dos frascos vencidos, calculando quantidade de perda, identificando também a data, horário e motivo do descarte;	X	
168.	13.5.7. Permitir efetuar a saída das vacinas dando baixa automaticamente no estoque de acordo com o respectivo lote, e tipo de movimentação (saída por perda por quebra, saída por perda por transporte, saída por perda por validade vencida, etc), possibilitar também a configuração do horário para a verificação automática;	X	
169.	13.5.8. Possibilitar o registro de abertura de frascos de vacinas, informando data e horário de abertura, vacina e quantidade, possibilitar informar também o lote e data de vencimento e ainda possibilitar vincular o lote a partir dos lotes existentes em estoque, apresentando o respectivo saldo. Calcular a data e horário de validade conforme composição de frasco informado e apresentar saldo do frasco;	X	
170.	13.5.9. Na aplicação de vacinas, possibilitar selecionar agendamento de vacinas a partir do usuário informado, realizando a baixa do agendamento como atendido;	X	
171.	13.5.10. Possibilitar o registro das aplicações de vacinas informando data, horário, profissional, especialidade, usuário, identificação de gestante, comunicante de hanseníase, usuário renal crônico, vacina, dosagem, local de aplicação, operador e data e horário de inclusão. Possibilitar informar também o grupo de atendimento, estratégia de vacinação, laboratório produtor e motivo de indicação em conformidade com as regras do imunobiológico da vacina (regras do SI-PNI).	X	

	Possibilitar informar ainda a quantidade aplicada e o frasco ativo utilizado conforme configuração da vacina. Ao selecionar o frasco apresentar o respectivo saldo;	X	
172.	13.5.11. Possibilitar transcrever a caderneta de vacinação, diferenciando a transcrição de aplicação;	X	
173.	13.5.12. Possibilitar o agendamento de vacinação por unidade de saúde, identificando usuário, vacina, dose e observações;	X	
174.	13.5.13. Realizar baixa automática do frasco utilizado quando a quantidade for encerrada;	X	
175.	13.5.14. Realizar baixa automática da vacina no estoque quando integrado;	X	
176.	13.5.15. Possibilitar a visualização e impressão de carteirinhas de vacinação com aprazamentos e histórico de vacinas aplicadas;	X	
177.	13.5.16. Possibilitar a impressão de certificados de vacinas, documento que comprova o cumprimento do esquema vacinai do paciente;	X	
178.	13.5.17. Possibilitar a exportação de aplicações de vacinas e ou movimentações de estoque dos imunobiológicos conforme especificações da integração, gerando automaticamente o arquivo magnético para integração com o sistema SI-PNI desktop;	X	
179.	13.5.18. Permitir efetuar a exportação das vacinas do COVID diretamente para a RNDS, garantindo que as informações estarão sempre atualizadas junto ao Ministério da Saúde, sendo que esta exportação deve seguir todas as regras de segurança federais. Deverá possuir um serviço que realiza a exportação das aplicações de vacinas para o RNDS diariamente ou de hora em hora;	X	
180.	13.5.19. Na integração com o RNDS, permitir envio de exclusões ao Web Service;	X	
181.	13.5.20. Quando configurado para exportação ao RNDS e a vacina selecionada possuir imunobiológico que pode ser exportado ao RNDS, deve realizar alerta quando o paciente não possuir CNS informado;	X	
182.	13.5.21. A comunicação deverá ocorrer por meio de serviços (web services) RESTful, desenvolvidos de acordo com o padrão FHIR R4;	X	
183.	13.5.22. Possibilitar através de relatório, verificar os status dos registros enviados, marcados para reenvio e também os ainda pendentes de envio ao RNDS, bem como sua respectiva mensagem de erro quando houver;	X	
184.	13.5.23. Permitir realizar o envio de vacinas específicas por meio de integração à RNDS (Rede Nacional de Dados em Saúde), conforme padronização de envio de dados da RNDS;	X	
185.	13.5.24. Ao alterar um registro que já foi enviado ao RNDS, deve marcar o mesmo para reenvio e realizar o reenvio no próximo envio programado;	X	
186.	13.5.25. Deve permitir a impressão das inconsistências encontradas no envio, contendo no mínimo as seguintes informações: paciente, vacina, unidade de saúde e inconsistência;	X	
187.	13.5.26. Dispor de um processo para visualização dos registros enviados ao RNDS, apresentando os registros inconsistentes e o motivo pelo qual o envio deste não foi realizado;	X	
188.	13.5.27. Permitir a configuração de certificado digital al, identificador do solicitante, CPF do gestor responsável, senha e data inicial para o envio das informações ao RNDS - Vacinação;	X	
189.	13.5.28. A integração com o RNDS deve possuir autenticação, utilizando a técnica "Two-way SSL";	X	
190.	13.5.29. Gerar relatório de busca ativa dos usuários com vacinas pendentes, identificando o atraso e a dose de cada vacina;	X	
191.	13.5.30. Emitir relatório de aplicações e perdas de vacinas, baseado nas informações dos frascos utilizados, totalizando quantidade, aplicações de vacinas, quantidade perdida, saldo por unidade de saúde, local de armazenamento, vacina, frasco e lote;	X	
192.	13.5.31. Emitir relatório de aplicações de vacinas totalizando por profissional, especialidade, vacina, dose, bairro e faixa etária. Detalhar também emitir percentual de vacinas aplicadas.	X	
	13.6. AGENDAMENTO E REGULAÇÃO		
193.	13.6.1. Nas listas de espera, o sistema deverá mostrar o nome do protocolo de acesso a regulação, localizado para a especialidade, procedimentos ou exame informado;	X	
194.	13.6.2. Permitir o direcionamento de registros de horários de consultas e procedimentos automaticamente para as funcionalidades de bloqueios de agendamentos e transferência de agendamentos já identificando o registro do horário selecionado e deixado preparado para prosseguimento na referida funcionalidade;	X	
195.	13.6.3. Possibilitar a visualização das vagas afetadas por feriados para cada registro de horários de consultas e procedimentos, bem como, permitir a visualização do feriado impactante;	X	

196.	13.6.4. O sistema deverá dar liberdade ao município de cadastrar seus próprios feriados, possibilitando aplicar a todos os anos;	X	
197.	13.6.5. Permitir realizar cópias de registros de horários de consultas e procedimentos apenas solicitando o novo período;	X	
198.	13.6.6. Possibilitar a configuração de métodos de restrição dos horários para agendamentos, podendo ser somente na unidade de saúde de acesso, apenas para unidades externas ou para ambos. Possibilitar ainda definir que determinados horários possam ser restritos a um grupo de perfil de usuários do sistema;	X	
199.	13.6.7. Permitir definir bloqueios de agendamentos de consultas e procedimentos por dias da semana específicos de atendimento, para que sejam bloqueados no período cadastrado;	X	
200.	13.6.8. Permitir parametrizar em qual rotina o feriado será aplicado, podendo ser para agendamentos, autorizações ou ambos;	X	
201.	13.6.9. Permitir ampliar o controle dos horários de procedimentos, com possibilidade de definir um valor limite mensal;	X	
202.	13.6.10. Permitir cadastrar bloqueios de agendamentos de consultas e procedimentos, identificando o motivo de bloqueio, unidades de saúde de atendimento e unidades de saúde de origem de maneira individual, múltiplas unidades ou todas;	X	
203.	13.6.11. o sistema deverá permitir o bloqueio de agendamentos, permitindo bloquear por tipo (todos, internos ou externos);	X	
204.	13.6.12. Deverá permitir configurar horários para procedimentos com possibilidade de inserir procedimentos e exames de maneira individual ou por grupos atrelados a unidade de saúde de atendimento do horário. Possibilitar ainda configurar o horário para controlar todos os procedimentos e exames da unidade de saúde de atendimento do horário;	X	
205.	13.6.13. Possibilitar a configuração de cotas de consultas e procedimentos por quantidade e ou valor orçado para o período, possibilitando ainda configurar cotas de consultas e exames por unidade de saúde de atendimento, convênio, profissional, especialidade, procedimento ou exame, motivos de consultas específicos ou exceto informados;	X	
206.	13.6.14. Deverá permitir cadastrar as cotas, identificando o nome da cota e unidades de saúde de origem de maneira individual, múltiplas ou todas;	X	
207.	13.6.15. Possibilitar o cadastro de equipes multidísciplinares de atendimento para utilização nos agendamentos e autorizações. Deverá conter em sua composição os seguintes itens: nome, situação, lista de profissionais com sua respectiva especialidade, procedimento de consulta e convênio;	X	
208.	13.6.16. Possibilitar a visualização do número de usuários que foram agendados e que estão atrelados ao registro da cota global ou cota específica relacionada ao valor ou quantidade utilizados pelo agendamento, permitir a visualização da data e hora do agendamento, nome do usuário e situação, permitir ainda a realização individual de cancelamento, substituição ou transferência por usuário, bem como, o direcionamento ao agendamento ou autorização relacionados a cota;	X	
209.	13.6.17. Permitir configurar os horários de consultas para todos os motivos de consultas ou restringindo os motivos de consultas para específicos;	X	
210.	13.6.18. Permitir configurar horários para consultas com controles por equipe multidisciplinar, somente por especialidade e profissional com especialidades específicas ou qualquer especialidade;	X	
211.	13.6.19. Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos por controle diário de quantidade por tempo; quantidade e tempo por turnos de atendimentos;	X	
212.	13.6.20. Possibilitar parametrizar nas agendas de consultas e procedimentos se a quantidade de encaixes contém ou não limite;	X	
213.	13.6.21. Possibilitar a visualização do número de usuários que foram agendados e que estão atrelados ao registro de horários de consultas e procedimentos, permitindo a visualização da data e hora do agendamento, nome do usuário e situação, permitir ainda a realização individual de cancelamento, substituição ou transferência por usuário;	X	
214.	13.6.22 Possibilitar o cadastramento de grupos de procedimentos e exames identificando nome, situação, procedimentos e exames para cadastramento individual que poderão fazer parte do grupo. Possibilitar ainda filtrar e adicionar procedimentos pelos grupos disponíveis da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde de procedimentos;	X	

215.	13.6.23. Possibilitar o registro de recomendações para procedimentos e exames por unidade de saúde de atendimento;	X	
216.	13.6.24. Possibilitar o cadastramento de grupos e subgrupos de procedimentos SIGTAP do Sistema Único de Saúde, com controle por situação e possibilidade de parametrizar para os agendamentos;	X	
217.	13.6.25. Possibilitar o bloqueio de horários de agendamentos de consultas por unidade de saúde de atendimento, unidade de saúde de origem, profissional, especialidade, equipe multidisciplinar, período e intervalo de horário;	X	
218.	13.6.26. Possibilitar definir minimamente as situações ativo, bloqueado e finalizado para as cotas globais e cotas especificas;	X	
219.	13.6.27. Ao inativar os horários de consultas e procedimentos, mostrar os agendamentos relacionados ao horário com possibilidade de manter os mesmos agendados ou realizar o cancelamento individual ou total;	X	
220.	13.6.28. Possibilitar parametrizar as recomendações de consultas, procedimentos e exames para complementar ou não a recomendação nos agendamentos e autorizações;	X	
221.	13.6.29. Possibilitar definir nas agendas de consultas e procedimentos se haverá ou não controle de vagas para encaixes por turnos de atendimento;	X	
222.	13.6.30. Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos para utilização no portal e app do cidadão;	X	
223.	13.6.31. Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos por unidade de saúde de atendimento com controle de situação e possibilidade de definição de nome na agenda;	X	
224.	13.6.32. Possibilitar realizar bloqueios por turnos de horários de agendamentos de consultas e procedimentos com possibilidade de realizar o bloqueio total do turno, ignorar o turno para bloqueio ou realizar um bloqueio parcial que possa identificar a quantidade de vagas limite para bloqueio ou um intervalo de tempo para bloqueio;	X	
225.	13.6.33. Possibilitar via rotina de bloqueios, realizar o cancelamento dos agendamentos de consultas e agendamentos de procedimentos que estão relacionados ao bloqueio, a realizar de maneira automática ou por confirmação conforme parametrização;	X	
226.	13.6.34. Possibilitar a visualização do número de usuários que foram substituídos e que estão atrelados ao registro de horários de consultas e procedimentos, bem como, permitir a visualização do nome do usuário de origem e o nome do usuário de destino, data e horário do agendamento e a data e hora da substituição realizada;	X	
227.	13.6.35. Possibilitar visualizar detalhadamente a agenda criada para o período do horário, visualizar a agenda por mês, por dia e por turnos com sua respectiva capacidade e disponibilidade, permitir ainda criar e excluir vagas por turno para os horários de consultas e procedimentos com controle diário por quantidade;	X	
228.	13.6.36. O sistema deve alertar através de mensagem a tentativa de inserção de novos registros de horários de consultas e procedimentos que conflitam com outros registros de horários que estejam ativos, para a mesma unidade de saúde de atendimento e no período conflitante;	X	
229.	13.6.37. Possibilitar configurar unidades de saúde de atendimento específicas que não serão bloqueadas por feriado;	X	
230.	13.6.38. Permitir o cadastramento de critérios clínicos ou palavras chave, identificando a situação e protocolo de acesso a regulação que pertence;	X	
231.	13.6.39. Possibilitar a visualização específica da capacidade de vagas e disponibilidade de vagas para cada registro de horários de consultas e procedimentos;	X	
232.	13.6.40. Permitir configurar os horários de procedimentos, restringindo o controle da agenda por profissional específico, com possibilidade de atribuir suas especialidades ou definir qualquer especialidade;	X	
233.	13.6.41. Possibilitar a visualização da quantidade e valor utilizado para os agendamentos de consultas e procedimentos relacionados às cotas globais e específicas. Possibilitar ainda, a visualização da quantidade e valor disponível das cotas globais e específicas;	X	
234.	13.6.42. Permitir realizar cópias de registros de cotas, solicitando o novo período para a cota com possibilidade de ignorar a cópia das cotas extras;	X	
235.	13.6.43. Possibilitar a visualização do número de usuários que foram agendados por encaixe e que estão atrelados ao registro de horários de consultas e procedimentos, permitir ainda a visualização	X	

	da data e hora do encaixe e nome do usuário, permitir também a realização do cancelamento e substituição por usuário;	X	
236.	13.6.44. Possibilitar cadastrar horários de procedimentos com controle de quantidade por procedimentos ou controle por usuários conforme parametrizado na unidade de saúde de atendimento identificada ao horário;	X	
237.	13.6.45. O sistema deverá alertar através de mensagem a tentativa de inserção de novos registros de cotas de agendamentos que conflitam com outros registros de cotas que estejam ativas, para a mesma unidade de saúde de origem e no período conflitante;	X	
238.	13.6.46. Permitir efetuar a montagem das agendas no mínimo com os seguintes campos: profissional, procedimento, data de início, data final, dias da semana que a agenda estará disponível, horário inicial, horário final e número de pacientes;	X	
239.	13.6.47. Restringir agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões somente pela unidade de saúde de origem de acesso conforme parametrização;	X	
240.	13.6.48. Visualizar os históricos de agendamentos e listas de espera por usuário ordenados por data. Deverá também disponibilizar visualização de linha do tempo nas etapas das listas de espera;	X	
241.	13.6.49. Possibilitar filtrar listas de espera por exame e procedimento;	X	
242.	13.6.50. Em um processo de geração da distribuição de quantidade de vagas de horários por unidades de saúde de origem, caso seja ignorado a geração do horário manualmente a unidade de saúde de origem desejada, o sistema deverá recalcular automaticamente a sobra da quantidade de vagas e redistribuir proporcionalmente as demais origens;	X	
243.	13.6.51. Permitir nos agendamentos de consultas, ocupar mais de uma vaga para horários com controle por tempo no mesmo agendamento;	X	
244.	13.6.52. Possibilitar restringir por perfil, quais operadores podem realizar o preenchimento dos dados iniciais do laudo de internação, para geração do laudo diretamente pelas rotinas de agendamentos e autorizações de procedimentos sem a necessidade de um processo regulatório;	X	
245.	13.6.53. O sistema deve impedir a realização de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e, exames e sessões em dias de feriados;	X	
246.	13.6.54. Possibilitar visualizar nas recepções de consultas e de exames realizadas pela Central de agendamentos e regulação o n° identificador pertencente aos agendamentos e autorizações realizados por grupos de usuários para facilitar a chamada e visualização perante aos recepcionistas;	X	
247.	13.6.55. No momento da inclusão de listas de espera de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve consistir e alertar o operador do sistema se já existem outros agendamentos ou autorizações em aberto para o usuário a inserir na lista;	X	
248.	13.6.56. Possibilitar parametrizar quais situações das etapas das listas de espera terão notificação por movimento nas listas de espera. Possibilitar ainda, definir um dia limite por situação da lista para as etapas que não tiverem movimento;	X	
249.	13.6.57. Carregar as vagas de sobras de horários de consultas, procedimentos e exames para gerenciamento, separando por data e pelo controle diário do horário, podendo ser visualizadas por controle de quantidade, quantidade por tempo e tempo;	X	
250.	13.6.58. Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que o médico regulador consiga visualizar o prontuário eletrônico do paciente;	X	
251.	13.6.59. Restringir nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que no momento do agendamento ou autorização, seja selecionado sempre usuários pela menor posição da lista de espera e não em posições aleatórias. O sistema deve oferecer parametrização para esta rotina;	X	
252.	13.6.60. Permitir nos agendamentos e autorizações de exames, informar o número de protocolo ou código de barras para importação da solicitação de exame médico para o usuário informado. Permitir ainda identificar a lista de exame solicitada por ficha de atendimento ou médico solicitante;	X	
253.	13.6.61. Permitir realizar a autorização dos agendamentos de consultas, procedimentos e exames identificados como pendentes por encaixe. Permitir ainda a emissão dos comprovantes de agendamentos após a autorização do agendamento;	X	
254.	13.6.62. O sistema deve gerar automaticamente os registros de horários de agendamentos de consultas, procedimentos e exames com a quantidade distribuída proporcionalmente a população da unidade de saúde origem;	X	

255.	13.6.63. Emitir comprovantes de agendamentos e autorizações, possibilitando a assinatura do agendador;	X	
256.	13.6.64. O sistema deve notificar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames as etapas das listas de espera que forem movimentadas para os operadores do sistema configurados para notificar;	X	
257.	13.6.65. Possibilitar realizar baixa manual das listas de espera de consultas, procedimentos e exames para unidades de saúde que não pertencem a rede municipal, identificando o local de atendimento, observação, data e hora do agendamento;	X	
258.	13.6.66. O sistema deve notificar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames as etapas das listas de espera vencidas conforme dia parametrizado. A notificação deve ocorrer para os operadores do sistema configurados para notificar;	X	
259.	13.6.67. Possibilitar nas autorizações de consultas, procedimentos e exames a determinação da validade para as autorizações. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
260.	13.6.68. Possibilitar identificar nos históricos de transferências de listas de espera realizadas para consultas, procedimentos e exames o que foi modificado, sendo o dado de origem para o dado de destino, bem como, identificar a data, hora, opção alterada e operador do sistema que realizou;	X	
261.	13.6.69. Permitir visualizar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames os históricos de transferências de listas de espera realizadas para consultas, procedimentos e exames. O sistema deve ofertar parametrização de perfil de acesso para esta funcionalidade;	X	
262.	13.6.70. Nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, impedir a substituição de usuários agendados somente para operadores parametrizados para esta condição;		X
263.	13.6.71. Permitir o cadastramento das especialidades dos profissionais solicitantes que são aptas a solicitar o protocolo de acesso a regulação;	X	
264.	13.6.72. Permitir parametrizar os critérios de priorização para acesso aos protocolos da regulação, para utilizar as perguntas do protocolo, termos-chave e dados principais do paciente (ex. CPF, CNS, Sexo, diabético...), com possibilidade de configurar a comparação com operadores lógicos (exemplo: igual, maior, menor, entre, diferente);	X	
265.	13.6.73. Permitir que as centrais de agendamentos realizem agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões pela própria unidade de saúde de origem de acesso ou por qualquer outra unidade saúde de origem conforme parametrização;	X	
266.	13.6.74. Ao realizar a efetivação de registros de agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, automaticamente o sistema deve solicitar a emissão dos comprovantes de agendamentos individuais por cada usuário do grupo;	X	
267.	13.6.75. Permitir alterar manualmente as quantidades sugeridas por unidades de saúde de origem para distribuição por horário e cotas de consultas, procedimentos e exames. Possibilitar ainda, alterar manualmente os valores sugeridos por unidade de saúde de origem para distribuição por cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames;	X	
268.	13.6.76. Possibilitar emitir os comprovantes de agendamentos e listas de espera via históricos do usuário, correspondente ao registro selecionado. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
269.	13.6.77. O sistema deve mostrar os pacientes que estão em fila de espera de consultas, procedimentos e exames com posição específica referente ao protocolo de acesso que a pertence;	X	
270.	13.6.78. Permitir que as unidades de saúde de origem consigam pesquisar as sobras de horários de procedimentos e exames ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, procedimentos e exames;	X	
271.	13.6.79. O sistema deve mostrar a notificação das etapas de maneira diferenciada aos operadores do sistema, sendo etapas de listas de espera movimentadas e etapas de listas de espera sem movimento (vencidas). Deve exibir ainda na notificação minimamente as seguintes informações; etapa da lista de espera, dias referente a última movimentação, usuário, procedimento e especialidade;	X	
272.	13.6.80. Permitir realizar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames via lista de espera, identificando nos agendamentos/autorizações os dados da lista de espera, sendo o usuário, unidade de saúde de origem, procedimento ou exame;	X	

273.	13.6.81. No cadastramento das listas de espera, quando todos os critérios do protocolo de acesso a regulação forem atendidos, o sistema deve priorizar automaticamente a lista de espera para o solicitante, impedindo a alteração da prioridade. Essa funcionalidade é válida para listas de espera de consultas, procedimentos e exames;	X	
274.	13.6.82. Possibilitar visualizar nas listas de espera de consulta, procedimentos e exames nas etapas de baixa dos dados do agendamento ou autorização realizada via lista de espera;	X	
275.	13.6.83. Permitir via gerenciamento de sobras de vagas de horários de consultas, procedimentos e exames a validação da disponibilidade das vagas, antes de realizar os agendamentos;	X	
276.	13.6.84. Permitir que as unidades de saúde de origem gerenciem e identifiquem as vagas de sobras de consultas, procedimentos e exames disponíveis e realizem individualmente o agendamento de consulta, procedimento ou exame a partir da sobra localizada;	X	
277.	13.6.85. Os agendamentos de consultas, procedimentos e exames devem carregar bloqueios parciais e consequentemente mostrar somente as vagas de horários liberadas para o dia;	X	
278.	13.6.86. - Para horários bloqueados com controle por quantidade, mostrar somente a quantidade de vagas liberadas, - Para horários com controle por tempo, deverá ser exibido somente o intervalo de horário permitido;	X	
279.	13.6.87. Permitir realizar agendamentos e autorizações de consultas via lista de espera, identificando nos agendamentos/autorizações os dados da lista de espera, sendo o usuário, unidade de saúde de origem e especialidade de atendimento;	X	
280.	13.6.88. O sistema deverá consistir bloqueando agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixe para dias que contenham feriados e bloqueios cadastrados. O sistema deverá também ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
281.	13.6.89. Deverá permitir nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, direcionar uma unidade de saúde de atendimento específica e consequentemente o sistema deve carregar somente os procedimentos e exames relacionados a unidade informada;	X	
282.	13.6.90. Possibilitar visualizar todas as notificações de etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames notificadas. Permitir ainda localizar as notificações por especialidade, procedimentos, exames, situação, unidade de saúde de origem, unidade de saúde de atendimento e usuário, permitir também filtrar pelas notificações não verificadas e vencidas, bem como, visualizar os dias referente a última movimentação;	X	
283.	13.6.91. Os agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões devem permitir a digitação de uma observação opcional para utilização nos comprovantes conforme necessidade dos pacientes;	X	
284.	13.6.92. Possibilitar a impressão de comprovante de lista de espera de consultas, procedimentos e exames;	X	
285.	13.6.93. Emitir comprovantes de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames com código de barras que identifique unicamente o agendamento;	X	
286.	13.6.94. Possibilitar definir nos encaixes de agendamentos de consultas, procedimentos e exames o motivo da priorização. Possibilitar ainda, visualizar o motivo da priorização descrito nos processos de autorização de encaixes. O sistema deve ofertar parametrização para tomar obrigatório ou não o preenchimento do motivo da priorização;	X	
287.	13.6.95. O sistema deve alocar automaticamente todos os agendamentos de consultas, procedimentos ou exames selecionados para transferência a partir de uma data base informada, deve antecipadamente validar as disponibilidades de vagas e após ocupar automaticamente os agendamentos selecionados nas novas datas e horários, com possibilidade de realizar a alteração manual da data e horário se necessário;	X	
288.	13.6.96. Permitir a visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames sem restrição, somente para as unidades de saúde central. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
289.	13.6.97. O sistema deve permitir a criação de critérios de priorização para acesso aos protocolos de regulação. Deve possibilitar o cadastramento de vários critérios controlados por situação e prioridade da lista espera;	X	
290.	13.6.98. Retomar automaticamente às vagas de cotas de agendamentos utilizadas quando houver ausências por absenteísmo nos estágios de atendimento (recepção, triagem ou atendimento);	X	

291.	13.6.99. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, visualizar o procedimento relacionado à especialidade do profissional, bem como, identificar pelo menos um convênio e visualizar o valor do procedimento em relação ao convênio selecionado;	X	
292.	13.6.100. Permitir a localização dos agendamentos de consultas para realizar a transferência através de pesquisas por equipe, especialidade, profissional, registro de horário, por usuário e identificando um determinado período;	X	
293.	13.6.101. O sistema deverá notificar automaticamente nos agendamentos e autorizações no momento que informar o usuário que existem históricos de agendamentos para o mesmo em um determinado período. O sistema deverá ainda disponibilizar de parametrização do período para verificar os históricos;	X	
294.	13.6.102. Possibilitar definir via configuração um limite em dias para cancelamento das agendas de consultas, procedimentos e exames a partir da data atual. Nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames deve ser possível cancelar a agenda até o dia limite parametrizado e permitido;	X	
295.	13.6.103. O sistema deve permitir que os reguladores consigam alterar a última etapa das listas de espera dos solicitantes, gravando a data e hora da última alteração, bem como, o operador do sistema que realizou a alteração. O sistema deve ofertar parametrização via privilégio desta funcionalidade;	X	
296.	13.6.104. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, identificar a hipótese diagnóstica (CID), de maneira opcional ou obrigatória conforme parametrização;	X	
297.	13.6.105. Possibilitar a realização do cancelamento dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames já realizados. Solicitar o motivo e justificativa de cancelamento, bem como, realizar automaticamente o estorno das vagas ocupadas pelo agendamento recém cancelado;	X	
298.	13.6.106. O sistema deve consistir nas autorizações de procedimentos e exames para cada usuário quando a quantidade limite de autorizações for atingida num período parametrizável;	X	
299.	13.6.107. Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, informando a unidade de saúde de origem, múltiplos procedimentos e ou exames, bem como, selecionar a unidade de saúde de atendimento para a obtenção de vagas;	X	
300.	13.6.108. O sistema deve impedir o solicitante de direcionar o profissional de atendimento e a unidade de saúde de atendimento nas listas de espera de consultas. Para as listas de espera de procedimentos e exames, deve ser impedido de o solicitante direcionar a unidade de saúde de atendimento, sendo assim, deve haver parametrização para esta funcionalidade;	X	
301.	13.6.109. Possibilitar configurar o sistema para bloquear o preenchimento da prioridade nas etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames somente para os solicitantes (origem);	X	
302.	13.6.110. O sistema deve gerar automaticamente os registros de cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames com a quantidade e valor distribuído proporcionalmente a população da unidade de saúde origem;	X	
303.	13.6.111. Possibilitar realizar a substituição dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames já realizados, solicitando o nome do usuário a substituir, possibilitar também visualizar no agendamento ou autorização por qual usuário foi substituído;	X	
304.	13.6.112. Possibilitar o controle das listas de espera de procedimentos e exames por exame/procedimento e unidade de saúde identificando usuário, data e horário de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas;	X	
305.	13.6.113. Possibilitar a parametrização dos protocolos de acesso a regulação, para conter posição de lista de espera personalizada, perguntas personalizadas e critérios de priorização automática;	X	
306.	13.6.114. Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, restringindo todos os usuários do grupo a uma única data de agendamento. O sistema deverá ofertar privilégio via perfis de operadores para acesso a esta funcionalidade;	X	
307.	13.6.115. O sistema deverá permitir a efetivação de agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões sem bloqueio por feriado, caso o mesmo esteja configurado para não considerar as rotinas de agendamentos;	X	

308.	13.6.116. Possibilitar que os profissionais reguladores definam a prioridade da etapa da lista para os pacientes que não tiverem prioridade definida pelo profissional solicitante;	X	
309.	13.6.117. No cadastramento das listas de espera, quando pelo menos um dos critérios atribuído ao protocolo de acesso a regulação não for atendido, o sistema deve impedir o ingresso do paciente a lista de espera. Essa funcionalidade é válida para listas de espera de consultas, procedimentos e exames;	X	
310.	13.6.118. Possibilitar realizar listas de espera de consultas, procedimentos e exames, direcionando a umidade de saúde de atendimento ou identificando para qualquer unidade de saúde (sem direcionamento);	X	
311.	13.6.119. Permitir que a origem consiga realizar o cadastramento do profissional solicitante diretamente pelo agendamento. Deverá exigir minimamente as seguintes informações para cadastro, como: nome completo, CPF, CNS, data de nascimento, sexo e contato. Essa funcionalidade deve ser parametrizada;	X	
312.	13.6.120. Possibilitar a realização de agendamentos de consultas, procedimentos e exames através de encaixe quando todos os horários disponíveis para o dia desejado estiverem esgotados, definindo um novo horário de encaixe;	X	
313.	13.6.121. Permitir o cadastramento de múltiplas perguntas personalizadas aos protocolos de acesso a regulação, com no mínimo as seguintes opções de perguntas: numérica, valor decimal; lista de opções; data; hora; texto curto e caixa de seleção;	X	
314.	13.6.122. O sistema deve permitir a criação de posição da lista de espera personalizada, para cada protocolo de acesso a regulação. Deverá ainda possibilitar o cadastramento de várias posições personalizadas, controladas por prioridade de lista espera;	X	
315.	13.6.123. Possibilitar a organização da ordem que as perguntas do protocolo de acesso a regulação serão solicitadas;	X	
316.	13.6.124. Não restringir os agendamentos de consultas, procedimentos e exames realizados por encaixe, caso a quantidade de encaixes esteja parametrizada para não limitar;	X	
317.	13.6.125. Controlar agendamentos e autorizações de consultas determinando intervalo de idade, permitido para agendamentos de usuários por especialidade de cada profissional;	X	
318.	13.6.126. O sistema deve bloquear os agendamentos de consultas identificados como retomo (reconsulta), caso o usuário não contenha consulta agendada em um determinado período. O sistema deverá ainda oferecer parametrização para esta funcionalidade quanto ao bloqueio e o período a consistir;	X	
319.	13.6.127. Possibilitar filtrar as listas de espera de procedimentos e exames por grupo e subgrupos da SIGTAP- Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS;	X	
320.	13.6.128. Mostrar no calendário dos agendamentos de consultas, procedimentos e exames, os bloqueios de agendamentos na visualização do calendário, com possibilidade de identificar o nome do bloqueio impactante ao dia, deverá bloquear também a gravação do agendamento em dia de bloqueios;	X	
321.	13.6.129. Permitir a realização do cancelamento dos agendamentos de consultas, procedimentos e exames identificados como pendentes por encaixe, que não foram autorizados solicitando o motivo e justificativa para cancelamento;	X	
322.	13.6.130. Possibilitar realizar a transferência de agendamentos de procedimentos e exames para o mesmo horário ou identificando a transferência de unidade de saúde, profissional e especialidade;	X	
323.	13.6.131. Permitir a realização de inclusão de múltiplas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames restrita ao profissional regulador;	X	
324.	13.6.132. Permitir a localização dos agendamentos de procedimentos e exames para realizar a transferência através de pesquisas por profissional, unidade de saúde de atendimento, procedimento, exame, registro de horário, por usuário e identificando um determinado período;	X	
325.	13.6.133. No momento da inclusão de agendamentos de consultas, procedimentos e exames, o sistema deverá consistir e alertar o operador do sistema se já existem outras listas de espera em aberto para o usuário a inserir no agendamento ou autorização;	X	
326.	13.6.134. Possibilitar realizar agendamentos de procedimentos e exames por sessões, informando a quantidade e distribuindo manualmente as datas e horários das sessões, possibilitar ainda alterar o horário do agendamento quando contiver mais agendas criadas para o dia;	X	

327.	13.6.135. Ao cancelar ou substituir usuários nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos/exames que possuem vínculo com as listas de espera, o sistema deve solicitar ao operador do sistema o retomo do usuário à lista de espera;	X	
328.	13.6.136. O sistema deve impedir a realização de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões por feriado, somente para as unidades de saúde de atendimento que contenham o município de endereço cadastrado como restrito ao feriado;	X	
329.	13.6.137. Solicitar data da previsão do atendimento nas listas de espera de consultas identificadas como retomo (reconsulta). O sistema deverá oferecer parametrização para esta funcionalidade;	X	
330.	13.6.138. Possibilitar realizar autorização de procedimentos e exames por sessões, informando a quantidade de sessões e validade;	X	
331.	13.6.139. Possibilitar o cancelamento ou exclusão dos agendamentos e autorizações diretamente pelo histórico de agendamentos com solicitação de retomo do paciente a lista de espera, caso haja vínculo com a lista de espera. O sistema deve disponibilizar parametrização por perfil para esta funcionalidade;	X	
332.	13.6.140. Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de contratos, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor Utilizado e valor disponível;	X	
333.	13.6.141. Possibilitar realizar agendamentos de procedimentos e exames por sessões, informando a quantidade e distribuindo automaticamente as datas e horários das sessões, respeitando o intervalo entre sessões conforme disponibilidade. O sistema deve oferecer parametrização para quantidade e intervalo de sessões;	X	
334.	13.6.142. Permitir a visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames restrita somente pela unidade de saúde de origem. O sistema deverá ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
335.	13.6.143. Permitir nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificar a hipótese diagnostica (CID), de maneira opcional ou obrigatória conforme parametrização, permitir ainda incluir múltiplas hipóteses diagnosticas;	X	
336.	13.6.144. Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de cotas de agendamentos, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível;	X	
337.	13.6.145. Para cada registro de agendamento e autorização de consultas, exames e procedimentos que foi efetivado via grupo de usuários, possibilitar a visualização se o registro é relacionado à grupo de usuários, bem como, identificar o n" identificador do grupo e os demais usuários que foram agendados ou autorizados via grupo;	X	
338.	13.6.146. Permitir realizar encaixes para agendamentos de consultas, procedimentos e exames fora do intervalo do horário de atendimento, ou seja, permitir informar um horário diferente do horário de atendimento. O sistema deverá ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
339.	13.6.147. Permitir que as unidades de saúde de origem consigam pesquisar as sobras de horários de consulta, ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, profissional e especialidade;	X	
340.	13.6.148. Possibilitara realização de agendamentos e autorizações de consultas, informando somente a especialidade sem direcionamento de profissional de atendimento;	X	
341.	13.6.149. Possibilitar informar o grupo de procedimentos e exames para realização de agendamentos e autorizações de procedimentos e exames. Possibilitar ainda, antes de adicionar o grupo, a identificação dos procedimentos ou exames desejados;	X	
342.	13.6.150. Possibilitar a identificação no dia do calendário dos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões o nome do feriado correspondente;	X	
343.	13.6.151. Permitir a realização de cópias fiéis de registros de protocolos de acesso a regulação existente, solicitando apenas o novo vínculo com a especialidade ou procedimentos desejados;	X	
344.	13.6.152. O sistema deve bloquear a transferência de agendamentos, caso o procedimento ou especialidade de destino informada para transferência seja diferente da cadastrada na lista de espera relacionada ao agendamento. Esta funcionalidade deve ser parametrizável;	X	

345.	13.6.153. Possibilitar a realização de agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixe somente para os horários de agendamento que contenham vagas de encaixes parametrizadas;		
346.	13.6.154. Permitir parametrizar a posição da lista de espera dos protocolos da regulação para utilizar as perguntas do protocolo, termos-chave e dados principais do paciente (ex. CPF, CNS, sexo, diabético...), com possibilidade de configurar a comparação com operadores lógicos (exemplo: igual, maior, menor, entre, diferente);		
347.	13.6.155. Possibilitar movimentar as etapas das listas de espera em massa, permitindo localizar as listas de espera de consultas, procedimentos e exames por situação e etapa da lista, deverá permitir ainda selecionar as listas de espera disponíveis e realizar a movimentação através da geração de uma nova etapa de lista de espera ou alterando a última etapa;		
348.	13.6.156. Permitir a alterar manualmente a população das unidades de saúde de origem, sugeridas para distribuição de horários e cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames;		
349.	13.6.157. Deverá ser possível pesquisar os pacientes que estão em fila de espera de consultas, procedimentos e exames referente a um protocolo de acesso específico;		
350.	13.6.158. Permitir a realização de agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixes pendentes para posterior autorização da pendência;		
351.	13.6.159. Possibilitar a realização da distribuição de horários de consultas, procedimentos e exames por turnos de horários;		
352.	13.6.160. Possibilitar nos agendamentos de consultas carregar agendas específicas conforme motivo de consulta informado;		
353.	13.6.161. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, direcionar uma unidade de saúde de atendimento específica e consequentemente o sistema deve carregar somente os profissionais relacionados a unidade informada;		
354.	13.6.162. Tomar obrigatório o preenchimento do profissional solicitante nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta);		
355.	13.6.163. Permitir nos agendamentos de procedimentos e exames o controle da agenda por profissional e especialidade de atendimento, nesse sentido, o sistema deverá carregar somente a agenda compatível para o profissional e especialidade informada;		
356.	13.6.164. Permitir configurar quais operadores do sistema poderão receber notificações das etapas das listas de espera. A notificação poderá ser realizada para o solicitante e regulador;		
357.	13.6.165. Disponibilizar a visualização dos históricos dos agendamentos do usuário por tipo de agendamento (consultas, procedimentos e sessões). Possibilitar também filtrar pelas situações dos agendamentos e autorizações;		
358.	13.6.166. Possibilitar a realização da distribuição de quantidade de vagas para horários de consultas, procedimentos ou exames conforme a população atendida pelas unidades de saúde de origem;		
359.	13.6.167. O sistema deverá permitir a realização de agendamentos de consultas, procedimentos e exames sem bloqueio de feriado para as unidades de saúde de atendimento que estejam parametrizadas para ignorar determinado feriado;		
360.	13.6.168. Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames, vincular os termos chave relacionados a protocolo de acesso de duas maneiras: manualmente pelo operador do sistema e automaticamente conforme descrito na justificativa da lista de espera;		
361.	13.6.169. Possibilitar visualizar e ou identificar pacientes que possuem e não possuem prioridade definida dentro da lista de espera de consultas, procedimentos e exames, diferenciando suas posições na lista;		
362.	13.6.170. Controlar cada etapa dos usuários em listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificando data, horário da etapa, responsável, prioridade, nível da prioridade e condição da etapa;		
363.	13.6.171. Nas listas de espera, solicitar o preenchimento das perguntas personalizadas que pertencem ao protocolo de acesso a regulação conforme a especialidade, procedimento ou exame;		
364.	13.6.172. Os agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões devem estar preparados para mostrar a agendas conforme parametrização dos horários, podendo ser agenda para horários de acesso externo, agenda de horários internos (somente na unidade) ou agenda para ambos os casos;		

365.	13.6.173. Possibilitar nos agendamentos e autorizações de consultas, a identificação dos procedimentos complementares relacionados à especialidade de atendimento do profissional. O sistema deve disponibilizar de parametrização para este controle;	X	
366.	13.6.174. Possibilitar a realização de agendamentos e autorizações de consultas, informando a unidade de saúde de origem, profissional e sua respectiva especialidade de atendimento, bem como, selecionar o motivo de consulta e unidade de saúde de atendimento para a obtenção de vagas;	X	
367.	13.6.175. Possibilitar o controle das listas de espera de consultas por especialidade, profissional e unidade de saúde identificando usuário, data e hora de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas;	X	
368.	13.6.176. Possibilitar nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, identificar os procedimentos e ou exames complementares relacionados ao procedimento ou exame principal. O sistema deve disponibilizar de parametrização para este controle;	X	
369.	13.6.177. O sistema deverá notificar no momento dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames quando o usuário não compareceu na última consulta ou exame agendado;	X	
370.	13.6.178. Possibilitar informar a estratificação de risco aos agendamentos de procedimentos e exames para as unidades de saúde de atendimento, parametrizadas para este controle;	X	
371.	13.6.179. Nas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificadas como cancelamento, solicitar o motivo de cancelamento e observação;	X	
372.	13.6.180. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, visualização das recomendações cadastradas conforme unidade de saúde de atendimento identificada. Permitir ainda complementar as recomendações;	X	
373.	13.6.181. Possibilitar definir via configuração um limite em dias para funcionamento nas agendas de consultas, procedimentos e exames a partir da data atual. Nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames, deve ser possível visualizar a agenda até o dia limite parametrizado conforme definido pelo município;	X	
374.	13.6.182. Permitir o cadastramento de protocolos de acesso a regulação para listas de espera de consultas e procedimentos. Permitir ainda definir o nome do protocolo, controlar a situação e fazer o vínculo com as especialidades e procedimentos que fazer parte do protocolo;	X	
375.	13.6.183. Permitir nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, alterar a quantidade do procedimento ou exame. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
376.	13.6.184. Disponibilizar a visualização dos históricos das listas de espera do usuário por tipo de lista (consultas, procedimentos, exames). Possibilitar também filtrar pelas situações das listas de espera;	X	
377.	13.6.185. Possibilitar o registro de recomendações para consultas por unidade de saúde de atendimento, profissional e especialidade;	X	
378.	13.6.186. A agenda deverá ser apresentada com seu calendário com diferentes cores para identificar a situação das vagas: disponível, indisponível, feriados, bloqueios de agenda, ausência de cotas, dentre outros;	X	
379.	13.6.187. Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade do horário do agendamento, com identificação da capacidade, capacidade utilizada e capacidade disponível;	X	
380.	13.6.188. Permitir adicionar somente anexos para imagens e documentos, sendo minimamente as extensões .jpg, .png e .pdf. Demais extensões potencialmente maliciosas não poderão ser inseridas. Exemplo: .exe, .dll, .zip;	X	
381.	13.6.189. Possibilitar configuração das especialidades, procedimentos e exames com limite para encerramento e início da agenda, bem como, configurar a quantidade limite de agendamentos diários para realização dos agendamentos automáticos;	X	
382.	13.6.190. Permitir configurar o agendamento automático como centrai de regulação, possibilitando identificar a origem que será sugerida para agendamento automático, podendo manter ainda a origem da lista de espera ou tentar agendar como central de agendamentos;	X	
383.	13.6.191. Possibilitar realizar via serviço, ws ou aplicação externa, agendamentos automáticos de pacientes a partir das listas de espera de consultas, procedimentos e exames;	X	

384.	13.6.192. Disponibilizar ambiente que permita configurar especialidades, procedimentos e exames com parâmetros para realização de agendamentos automáticos. Possibilitar a identificação de maneira individual ou todas as especialidades, procedimentos e exames desejáveis para o agendamento automático;	X	
385.	13.6.193. Possibilitar configuração do horário de início que o serviço de agendamento, cancelamento e limite de gastos automático será executado;	X	
386.	13.6.194. Mostrar o número total de pacientes que estão pendentes nas listas de espera por procedimentos e exames para programação do agendamento automático;	X	
387.	13.6.195. Possibilitar visualizar o histórico de anexos completo dos usuários referente às listas de espera, agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames. Possibilitar ainda filtrar os anexos do usuário relacionados a especialidades, procedimentos ou exames;	X	
388.	13.6.196. Permitir a configuração do agendamento automático conforme o tipo de horário de agendamento, podendo ser restringido a vaga do agendamento para horários internos, externos ou para ambos;	X	
389.	13.6.197. Possibilitar a realização de agendamentos automáticos de pacientes pendentes na fila de espera, respeitando a prioridade e posição das listas de espera;	X	
390.	13.6.198. Possibilitar vincular os procedimentos ou exames realizados em cada laboratório, clínica ou prestador de serviços, definindo os convênios pelos quais cada procedimento e exame serão realizados;	X	
391.	13.6.199. Possibilitar configurar o agendamento automático para que realize agendamentos via lista de espera de consultas, procedimentos e exames, considerando somente as condições de lista de espera específica;	X	
392.	13.6.200. Permitir controlar anexos nos agendamentos, autorizações e listas de espera de procedimentos, solicitando inclusão de anexos somente para as procedimentos ou exames configurados para esta funcionalidade;	X	
393.	13.6.201. Permitir a reutilização dos anexos do usuário em novos agendamentos, autorizações e listas de espera, para evitar novos cadastros e consequentemente o aumento inesperado da base de anexos;	X	
394.	13.6.202. Mostrar o número total de pacientes que estão pendentes nas listas de espera por especialidades, para programação do agendamento automático;	X	
395.	13.6.203. Permitir controlar anexos nos agendamentos, autorizações e listas de espera de consultas, solicitando inclusão de anexos somente para as especialidades (CBO-S) configuradas para esta funcionalidade;	X	
396.	13.6.204. Possibilitar a visualização no histórico de anexos do usuário, os anexos de imagens (jpg ou png) e documentos (pdf) diretamente pelo sistema sem a necessidade de realizar download (baixa do arquivo);	X	
397.	13.6.205. Possibilitar a configuração por CBO-S, exames e procedimento quais documentos (anexos), serão permitidos para utilização nas listas de esperas e agendamentos de consultas, procedimentos e exames, permitindo também definir sua obrigatoriedade de inserção;	X	
398.	13.6.206. Possibilitar a realização do cancelamento automático dos pacientes agendados que não compareceram para atendimento, possuir ambiente para configurações dos parâmetros mínimos necessários, como operador padrão, motivo de cancelamento para consultas, procedimentos e exames;	X	
399.	13.6.207. Emitir relatórios com agendamentos do profissional e exame em determinada data, identificando horário, usuário, número do CNS - Cartão Nacional de Saúde e especialidade;	X	
400.	13.6.208. Possibilitar a visualização através de relatório, o tempo de permanência do usuário entre etapas das listas de espera de consultas e exames/procedimentos;	X	
401.	13.6.209. Emitir relatórios com quantidades disponíveis de exames por unidade de saúde, exame mostrando a capacidade de atendimento, agendamentos já realizados;	X	
402.	13.6.210. Possibilitar a visualização através de relatórios de lista de espera de consultas e de listas de espera de procedimentos, os pacientes que estão atrelados a protocolos de acesso a regulação;	X	
403.	13.6.211. Emitir relatórios com agendamentos (consultas, exames) realizados e capacidade disponível, mostrando também o percentual sobre disponibilidade;	X	

404.	13.6.212. Emitir relatórios de bloqueios de agendas de profissionais e/ou exames, com totais por profissional, exame, motivo da falta e unidade de saúde de atendimento.	X	
	13.7. FATURAMENTO		
405.	13.7.1. Deverá utilizar os grupos de atendimento da Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos e Insumos Estratégicos do SUS;	X	
406.	13.7.2. Gerar exportação dos cidadãos para o sistema de informações da atenção básica (e-SUS) a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação com a opção de envio total da base de dados ou parcial a partir da última exportação realizada;	X	
407.	13.7.3. Gerar exportação de arquivo com as fichas do CDS - Coleta de Dados Simplificada para os programas e-SUS APS e SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, de acordo com as normas do LEDI - Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias, e registros visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos médicos, procedimentos realizados, atendimentos odontológicos, aplicações de vacinas, atendimentos domiciliares, marcadores de consumo alimentar e síndrome neurológica por zika/microcefalia;	X	
408.	13.7.4. Permitir a exportação total das fichas, dentro da competência, ou parcial, gerando arquivo somente dos registros que ainda não foram exportados;	X	
409.	13.7.5. Consistir procedimentos no momento da realização quanto aos critérios definidos pelo Ministério da Saúde; sexo, idade, especialidade, classificação de serviços das unidades de saúde;	Y	
410.	13.7.6. Emitir relatório de inconsistências da exportação mostrando detalhamento da inconsistência, por unidade de saúde, profissional e tipo de registro;	Y	
411.	13.7.7. Permitir a exportação somente das fichas do cadastro territorial, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias;	Y	
412.	13.7.8. Possibilitar a emissão de relatórios sobre os faturamentos dos prestadores mostrando valor e/ou quantidade realizado e não realizado com totais por competência, prestador, convênio, profissional, especialidade e procedimento;	Y	
413.	13.7.9. Gerenciar o faturamento de autorização de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade (APAC) em formato SIASUS, a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
414.	13.7.10. Gerar e gerenciar o faturamento do boletim de produção ambulatorial (BPA) consolidado e individualizado em formato COMPATÍVEL com o SIASUS, a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	Y	
415.	13.7.11. Gerar automaticamente com base nos atendimentos realizados o arquivo magnético para BPA - Boletim de Produção Ambulatorial conforme especificações do Ministério da Saúde, permitindo a seleção dos procedimentos para geração.	Y	
416.	13.7.12. O sistema deverá permitir a geração do arquivo de faturamento do boletim de produção ambulatorial (BPA Consolidado e Individualizado) das unidades do município de forma agrupada (Apenas um arquivo para todas as unidades) ou individual (Um arquivo para cada unidade) em formato COMPATÍVEL com o SIASUS;	Y	
417.	13.7.13. Validar os registros a serem exportados quanto inconsistências nas normas do LEDI e-SUS APS e das vinculações do profissional com a unidade de saúde e equipe, de acordo com o C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;	Y	
418.	13.7.14. Possibilitar consultar as programações de anos anteriores;	Y	
419.	13.7.15. Deverá importar a ficha de programação orçamentária (FPO) do sistema FPO do Ministério da Saúde;	Y	
420.	13.7.16. Deverá gerenciar a ficha da programação orçamentária (FPO) de cada unidade de saúde ou prestador de serviços, em formato SIASUS, sem qualquer outra forma de digitação;	Y	
421.	13.7.17. Deverá exportar a ficha de programação orçamentária (FPO) para o sistema FPO do Ministério da Saúde;	Y	
422.	13.7.18. Possuir importação do boletim de produção ambulatorial (BPA) do sistema de prestadores e do Ministério da Saúde gerando as críticas necessárias referente aos cadastros de unidades e pacientes não localizados no sistema para correta alimentação do histórico dos prestadores e pacientes;	Y	

423.	13.7.19. Permitir a digitação da produção das unidades de saúde (durante a implantação dos programas) que ainda não foram informatizadas;	✓	
424.	13.7.20. Deverá permitir o Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) domiciliar;	✓	
425.	13.7.21. Deverá permitir o Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) Psicossocial;	✓	
426.	13.7.22. O sistema deverá permitir a geração do arquivo de faturamento das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) das unidades do município de forma agrupada (Apenas um arquivo para todas as unidades) ou individual (Um arquivo para cada unidade) em formato COMPATÍVEL com o SIASUS;	✓	
427.	13.7.23. Deverá possuir modo de atualização dos valores diferenciados de repasse financeiro (valores fora tabela unificada) de procedimentos;	✓	
428.	13.7.24. Deverá fazer uso dos procedimentos referentes à tabela unificada de procedimentos, medicamentos e insumos estratégicos do SUS, ou seja, do sistema de faturamento do SUS;	✓	
429.	13.7.25. Deverá trabalhar com o conceito de competência mensal, definindo o dia de fechamento das contas, de acordo com as datas estipuladas pelo Ministério da Saúde;		X
430.	13.7.26. Deverá controlar automaticamente as regras de validação do SUS para cada procedimento executado interna ou externamente, possibilitando a checagem automática do protocolo de atendimento;	✓	
431.	13.7.27. Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema RAAS a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	✓	
432.	13.7.28. Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema e-SUS a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	✓	
433.	13.7.29. Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema SISPRENATAL a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	✓	
434.	13.7.30 Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema SIPNI a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	✓	
435.	13.7.31. Deverá gerar o boletim de produção ambulatorial (BPA) consolidado impresso;	✓	
436.	13.7.32. Deverá gerar o boletim de produção ambulatorial (BPA) individualizado impresso;	✓	
437.	13.7.33. Deverá gerar a prévia do boletim de produção ambulatória (BPA) impresso;	✓	
438.	13.7.34. Deverá gerar o Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) domiciliar impresso;	✓	
439.	13.7.35 Deverá gerar o Registro das Ações Ambulatoriais era Saúde (RAAS) psicossocial impresso;	✓	
440.	13.7.36. Permitir a importação manual das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DataSUS (ftp) e realizar a importação das regras de faturamento de Procedimentos do SUS;	✓	
441.	13.7.37. Possibilitar a exportação automática das movimentações para o sistema Hórus do Ministério da Saúde através de comunicação por WebService. Possibilitar definir o período para exportação;	✓	
442.	13.7.38. Permitir a exportação das informações dos laudos de APACs por competência para faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde;	✓	
443.	13.7.39. Possibilitar a importação dos Laudos de APACs realizados pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo APAC do Ministério da Saúde.	✓	
444.	13.7.40. Possibilitar a importação automática das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, realizando automaticamente o download a partir do repositório do DataSUS (ftp), mantendo atualizadas as regras de faturamento de Procedimentos do SUS em relação a competência atual;	✓	
445.	13.7.41. Possibilitar integração com C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, utilizando WebService disponibilizado pelo DATASUS para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional. Permitir a pesquisa de registros no Base Nacional, e a inclusão, atualização ou substituição dos cadastros de unidades de saúde, profissionais e suas especialidades, e áreas, microáreas e equipes;	✓	
446.	13.7.42. Possibilitar integração como C.N.E.S. local (desktop) utilizando importação do arquivo XML emitido pelo aplicativo, para sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional, ou através da importação do arquivo XML gerado pelo C.N.E.S. local (Desktop). Permitir a validação e correção de inconsistências de profissionais, unidades de saúde e equipes na base local de acordo com as informações importadas no arquivo;	✓	
	13.8. ESTOQUE		

447.	13.8.1. Possibilitar a realização de bloqueios de insumos e lotes de materiais e/ou medicamentos em uma ou várias unidades de saúde simultaneamente, impossibilitando a realização da saída desses lotes;		
448.	13.8.2. Realizar o controle de estoque de diversos locais de estoque nas unidades de saúde (farmácias e almoxarifados);		
449.	13.8.3. Gerar custo dos medicamentos nos fornecimentos para usuários ou consumo próprio das unidades de saúde;		
450.	13.8.4. Viabilizar o controle de estoque por centros de custos, identificando as movimentações realizadas por cada lote;		
451.	13.8.5. Sugerir a compra e requisição de medicamentos a partir dos estoques mínimo e ideal definidos para cada local de estoque. Gerar pedidos de compra e requisição dos medicamentos;		
452.	13.8.6. Controlar medicamentos em conformidade com a Portaria 344 da ANVISA. Emitir relatórios definidos pela Vigilância Sanitária: BMPO - Balanço de Medicamentos Psicoativos e outros sujeitos a controle especial trimestral e anual, livro de registro de substâncias;		
453.	13.8.7. Permitir o controle de estoque de medicamentos, insumos, materiais de limpeza, por lote do fabricante, data do vencimento ou quantidade;		
454.	13.8.8. Possibilitar a classificação dos medicamentos por princípio ativo e grupos;		
455.	13.8.9. Estimar o consumo dos medicamentos com base na demanda, alertando quanto à possibilidade de vencimento dos medicamentos;		
456.	13.8.10. Possibilitar o controle de conjuntos de medicamentos e materiais a partir de protocolos, definindo insumo de referência e quantidade. Possibilitar a montagem dos conjuntos informando lote de cada medicamento e ou material, quantidade de conjuntos e gerando código de barras único para identificação do conjunto. Possibilitar ainda a impressão de etiquetas dos conjuntos conforme quantidade informada;		
457.	13.8.11. Facilitar o cálculo do custo dos medicamentos por custo médio, última compra ou custo de compra;		
458.	13.8.12. Deverá possibilitar o amplo controle de entradas (por compra, doação) e saída (por consumo, perda, transferência) de quaisquer produtos e unidades;		
459.	13.8.13. Possibilitar a impressão de guia de entrada;		
460.	13.8.14. Possibilitar a impressão de etiquetas para código de barras dos lotes dos insumos;		
461.	13.8.15. Registrar nas entradas de medicamentos a data da entrada, o fornecedor, o número da NF, o medicamento e a quantidade, o lote e o vencimento do lote. Possibilitando realizar a classificação da entrada por centro de custos. Permitir ainda a escolha de um pedido de compra previamente cadastrado, ao seleciona-lo efetuar importação dos itens;		
462.	13.8.16. Possibilitar a digitação dos pedidos de compra de medicamentos, controlar a situação, previsão de entrega e saldos dos pedidos;		
463.	13.8.17. Possibilitar a impressão de guia de pedido de compra;		
464.	13.8.18. O sistema deverá permitir requisição de materiais/medicamentos, podendo informar um ou mais materiais/medicamentos em uma única requisição, permitindo visualizar a previsão de entrega em pedidos pendentes;		
465.	13.8.19. Deverá permitir a impressão completa da requisição;		
466.	13.8.20. Possibilitar o fornecimento de medicamentos e materiais com identificação de conjuntos através de leitura de código de barras. Gerar ainda automaticamente o fornecimento de todos os materiais do conjunto identificando lotes e quantidades para fornecimento;		
467.	13.8.21. Permitir a leitura do código de barras ou QR Code dos receituários de medicamentos, localizando o usuário e profissional, e exibindo as informações dos medicamentos do receituário que estão disponíveis no almoxarifado ao operador;		
468.	13.8.22. Alertar quando o medicamento já foi fornecido ao usuário no mesmo dia em qualquer outra unidade de saúde;		
469.	13.8.23. Solicitar data e numeração da receita ao fomecer medicamentos controlados;		
470.	13.8.24. Possibilitar a impressão de declaração de comparecimento para pacientes que vieram até a unidade buscar medicamentos;		
471.	13.8.25. Importar automaticamente as prescrições de medicamentos realizadas nos atendimentos médicos e odontológicos. Possibilitar definir o período considerado para importação. Identificar		

	ainda os medicamentos pertencentes a conjuntos gerando automaticamente fornecimento para os demais materiais do conjunto;	P	
472.	13.8.26. Permitir as saídas de medicamentos para consumo próprio da unidade de saúde ou para usuários. Possibilitar a identificação do insumo e lote através da leitura de código de barras;	P	
473.	13.8.27. Informar o consumo diário para medicamentos de uso contínuo e controle especial;	P	
474.	13.8.28. Permitir no momento da entrega do medicamento, a emissão de recibo de entrega dos medicamentos para assinatura do paciente ou representante;	P	
475.	13.8.29. Apresentar alerta no fornecimento de insumos quando saldo abaixo do estoque mínimo;	P	
476.	13.8.30. Possibilitar que cada local de estoque visualize as transferências de medicamentos recebidas, possibilitando a confirmação das entradas de medicamentos no estoque;	P	
477.	13.8.31. Alertar na transferência de insumos quando saldo o estiver abaixo do estoque mínimo;	P	
478.	13.8.32. Permitir que as centrais de distribuição visualizem os itens das transferências não aceitos pelos locais de estoque, realizando a devolução dos itens e readmitindo em estoque;	P	
479.	13.8.33. Possibilitar a impressão de guia de transferência;	P	
480.	13.8.34. Proporcionar impressão de guia de ajustes de saldos;	P	
481.	13.8.35. Permitir ajustes de saldos com lançamentos de entradas e saídas de estoque como quebra, devoluções e vencimento do prazo de validade para operadores com privilégio especial;	P	
482.	13.8.36. Possibilitar o fornecimento parcial dos medicamentos solicitados;	P	
483.	13.8.37. Possibilitar a transferência de medicamentos para os locais de estoque, gerando automaticamente a entrada na unidade de destino. Possibilitar ainda a identificação do insumo e lote através da leitura de código de barras;	P	
484.	13.8.38. Possibilitar que as centrais de distribuição visualizem os itens das transferências não aceitos pelos locais de estoque, realizando a devolução dos itens e readmitindo em estoque;	P	
485.	13.8.39. Permitir a abertura e encerramento de competências, consistindo na data das movimentações dos insumos;	P	
486.	13.8.40. Dispor na entrada do sistema um alerta automático dos insumos com estoque abaixo do mínimo. Permitir ainda s verificação de insumos com estoque abaixo da quantidade mínima, conforme local de armazenamento de acesso;	P	
487.	13.8.41. Permitir a verificação de insumos a vencer conforme período informado. Permitir na entrada do sistema um alerta automático dos insumos a vencer conforme período de alerta especificado em cada insumo;	P	
488.	13.8.42. Ao realizar a verificação de requisições de insumos, deverá permitir a visualização das observações registradas no momento em que o insumo foi requerido;	P	
489.	13.8.43. Emitir relatórios comparativos de:- entradas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas entradas de medicamentos em cada período.- saídas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas saídas de medicamentos em cada período.- transferências de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas transferências de medicamentos em cada período.- ajustes de estoque em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos ajustes de estoque em cada período;	P	
490.	13.8.44. Emitir relatório de saldos de estoque em qualquer data informada, detalhando valor e ou quantidades por lotes, custo unitário, pedidos pendentes, mostrando a apresentação e localização;	P	
491.	13.8.45. Deve ser possível emitir o relatório de consumo por curva ABC, relaciona o consumo dos materiais/medicamentos de acordo com a curva ABC - valores e ou quantidades, de determinado período, podendo ser obtido de cada estoque individual ou de todos;	P	
492.	13.8.46. Emitir relatório dos pedidos de compra, requisições, entradas, saídas, transferências, ajustes de saldos, mostrando o valor e ou a quantidade, médias de consumo diário, mensal ou anual, totalizando por unidade de saúde, local de estoque, medicamento, lote e usuário;	P	
493.	13.8.47. Emitir relação mensal de notificações de receita A, em conformidade com as normas da ANVISA;	P	
494.	13.8.48. Gerar balanço completo e de aquisições de medicamentos trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA;	P	
495.	13.8.49. Emitir livro de registro de substâncias trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA;	P	

496.	13.8.50. Permitir o bloqueio de casas decimais dos medicamentos conforme necessidade da Unidade;	X	
497.	13.8.51. Possibilitar a exportação automática das movimentações para o sistema BNAFAR do Ministério da Saúde através de comunicação por WebService. Possibilitar definir o período para exportação;	X	
498.	13.8.52. Fracionamento do medicamento conforme carteia e frasco, sendo bloqueado pelo sistema qualquer função diferente;	X	
	13.9. TRANSPORTE		
499.	13.9.1. Possibilitar a configuração de cotas de transportes por quantidade e ou valor para as rotas por período;	X	
500.	13.9.2. Possibilitar a configuração de agendamentos por rota (municípios) com os horários de partida e quantidade de usuários para transporte;	X	
501.	13.9.3. Permitir a configuração das rotas identificando os municípios de destino e o veículo que realiza a rota. Possibilitar definir o prestador, convênio, profissional responsável e procedimento para faturamento de transportes e exportação de BPA - Boletim de Produção Ambulatorial. Possibilitar definir procedimento de apoio e apoio de acompanhante para faturamento de apoios realizados. Possibilitar ainda a definição do valor de transporte por passagem ou valor da viagem;	X	
502.	13.9.4. Possibilitar a informação da categoria de CNH no cadastro de motorista;	X	
503.	13.9.5. Possibilitar informar a categoria de CNH no cadastro de veículo;	X	
504.	13.9.6. Disponibilizar funcionalidade para consistir na categoria de CNH dos veículos com os condutores cadastrados;	X	
505.	13.9.7. Proporcionar o cadastro de veículos para controle de despesas e transportes;	X	
506.	13.9.8. Permitir o cadastro de locais de destino para transporte de usuários aos municípios;	X	
507.	13.9.9. Deverá permitir a inclusão dos acompanhantes do paciente na viagem e caso necessário, realizar a substituição;	X	
508.	13.9.10. Deverá possuir formulário de agendamento de viagem com interface simples, onde ao selecionar um município de destino, liste as rotas disponíveis, ao selecionar a rota, exiba os dias e horários disponíveis, indicando o próximo dia com vaga disponível para o agendamento;	X	
509.	13.9.11. Permitir configuração para controlar poltronas, apresentando visualização dos acentos no momento de realizar os agendamentos;	X	
510.	13.9.12. Emitir alerta para o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada;	X	
511.	13.9.13. Permitir o registro de apoios por rota e município identificando usuário, usuário acompanhante, período, procedimento de apoio e procedimento de apoio de acompanhante. Vincular unidade de saúde, especialidade, profissional e valor diário conforme a rota informada. Calcular a quantidade e valor total de apoios conforme período informado. Gerar comprovante referente ao apoio;	X	
512.	13.9.14. Permitir a confirmação de viagens gerando informações de prestador, convênio, procedimento de transporte, profissional responsável para faturamento, conforme definições da rota. Permitir identificar motoristas e veículo para transporte. Permitir ainda informar observações para a viagem imprimindo informações da viagem e a relação de usuários agendados;	X	
513.	13.9.15. Permitir a classificação das despesas de viagem em grupos, permitindo a emissão de relatórios de despesas sintéticos;	X	
514.	13.9.16. Possibilitar o registro de despesas de viagens informando adiantamentos de viagem e despesas dos motoristas, quilometragem, calculando automaticamente também o saldo de acerto;	X	
515.	13.9.17. Possibilitar a identificação dos usuários transportados previamente agendados e de demanda espontânea. Possibilitar ainda a pesquisa dos usuários agendados por data;	X	
516.	13.9.18. Possibilitar o controle de solicitações de TFD - Tratamento Fora do Domicílio registrando a unidade de saúde e município de origem do usuário, município de tratamento, informações do 1° tratamento ou tratamento continuado, situação do tratamento, parecer da comissão. Possibilitar também a visualização dos atendimentos realizados durante o tratamento;	X	
517.	13.9.19. Possibilitar a impressão do documento de solicitação de TFD - Tratamento Fora do Domicílio;	X	
518.	13.9.20. Possibilitar a visualização de histórico de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio realizados por usuário, período e situação, detalhando as solicitações do usuário;	X	

519.	13.9.21. Permitir a realização do registro dos atendimentos realizados durante os TFD - Tratamentos Fora do Domicílio informando a solicitação, unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, procedimento, situação do atendimento quanto à realização e detalhamento;	X	
520.	13.9.22. Emitir relatório das solicitações de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio por quantidade com totais por unidade de saúde de origem, município de origem, usuário, município de tratamento e parecer;	X	
521.	13.9.23. Emitir relatório de viagem com a escala de passageiros por agendamento, com filtros de intervalo de datas, horário, sexo do paciente, unidade de origem, unidade destino, passageiro, veículo, motorista e cidade destino;	X	
522.	13.9.24. Emitir relatórios comparativos de: - transportes em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos transportes em cada período, - despesas em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas despesas em cada período, - médias de consumo em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas médias de consumo em cada período, - solicitações de TFD - Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período, - atendimentos de TFD - Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos em cada período;	X	
523.	13.9.25. Emitir relatório dos atendimentos de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio por quantidade, com totais por unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, situação, unidade de saúde de origem, município de origem e usuário;	X	
524.	13.9.26. Emitir relatório de despesas por quantidade e ou valor, com totais por rota, veículo, motorista, despesa. Detalhar ainda o percentual das despesas;	X	
525.	13.9.27. Emitir relatório de médias de consumo de combustíveis conforme quilometragem, por quantidade e ou valor, com totais por rota, veículo, motorista e despesa;	X	
526.	13.9.28. Emitir relatório de transportes realizados com totais por rota, município e local de destino, motivo do transporte, prestador e convênio. Detalhar também o percentual dos transportes realizados;	X	
527.	13.9.29. Emitir relatório com agendamentos de transportes e capacidade disponível mostrando percentual sobre disponibilidade.	X	
	13.10. LABORATÓRIO		
528.	13.10.1. Restringir a impressão de laudos de exames controlados (Ex.: HIV), somente ao laboratório que realizou o exame;	X	
529.	13.10.2. Ter controle da entrega de resultado dos exames;	X	
530.	13.10.3. Permitir realizar processo de cópia de exames e convênios de uma unidade para outra;	X	
531.	13.10.4. Permitir configurar exames conforme dados necessários para digitação de resultados e impressão de mapas de trabalho e laudos;	X	
532.	13.10.5. Emitir relatório de exames agendados em que o usuário não compareceu na unidade para realização dos exames;	X	
533.	13.10.6. Possibilitar informar CID- Classificação Internacional de Doenças, consistente para cada exame para fins de faturamento de BPA - Boletim de Produção Ambulatorial;	X	
534.	13.10.7. Possibilitar registrar problemas ocorridos na coleta e com a amostrados exames, informando um motivo;	X	
535.	13.10.8. Identificar exames com necessidade de autorização de realização para cada laboratório;	X	
536.	13.10.9. Permitir a realização de restrição de requisição de exames para determinadas unidades do município;	X	
537.	13.10.10. Deve possuir funcionalidade para interfaceamento dos exames selecionados, para equipamentos de laboratório. Deve possuir também no cadastro de exames, campo para indicação se o exame é interfaceado;	X	
538.	13.10.11. Realizar configuração dos métodos para cada tipo de exame;	X	
539.	13.10.12. Possibilitar reimprimir etiquetas, selecionando os exames para reimpressão;	X	
540.	13.10.13. Possibilitar direcionar as impressões de etiquetas diretamente para impressoras pré-definidas através das portas de impressão;	X	
541.	13.10.14. Imprimir comprovante com data prevista para retirada dos exames;	X	
542.	13.10.15. Permitir impressão de etiquetas de identificação das amostras possuindo, minimamente: a) códigos de barras;	X	

	b) número de registro de identificação do paciente ou nome do usuário; c) data e hora; d) exames.	X	
543.	13.10.16. Verificar em tela o processo dos exames, apresentar em qual fase se encontra o exame (inclusão, coleta, resultado, assinatura, emissão);	X	
544.	13.10.17. Emitir resultados de exames de forma individual, por mapa, por profissional solicitante, considerando critério de urgência e resultados não emitidos;	X	
545.	13.10.18. Emitir mapa de trabalho de forma individual, por mapa, por profissional solicitante, considerando critério de urgência e não emitidos;	X	
546.	13.10.19. Possibilitar imprimir mapa de resultado e comprovante de retirada;	X	
547.	13.10.20. Permitir a recepção de usuários informando os exames a realizar. Possibilitar a recepção de usuários por leitura de códigos de barras dos agendamentos e leitura biométrica. Possibilitar também informar a unidade de saúde de coleta, profissional solicitante e a realização de exames em gestantes e critério de urgência. Possibilitar ainda informar o material e CID- Classificação Internacional de Doenças, consistente para cada exame;	X	
548.	13.10.21. Permitir realizar a recepção de exames antecipada dos agendamentos laboratoriais através do código de barras ou QR Code;	X	
549.	13.10.22. Importar automaticamente os exames solicitados por requisição de exames no prontuário eletrônico;	X	
550.	13.10.23. Possibilitar emitir declaração de comparecimento de usuário na recepção de exames;	X	
551.	13.10.24. Permitir a impressão a assinatura digitalizada do profissional solicitante no documento de recepção de exames;		X
552.	13.10.25. Possibilitar o controle de autorização de realização de exames de alto custo ou dentro do prazo de validade registrando a autorização ou indeferimento, responsável e descrição detalhando o motivo;	X	
553.	13.10.26. Possibilitar o controle da coleta de materiais de exames dos usuários. Identificar a coleta de materiais de exames por leitura de etiqueta com código de barra. Possibilitar informar o material coletado para o exame. Informar a coleta de materiais conforme etiqueta de material e bancada;	X	
554.	13.10.27. Consistir em valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames;	X	
555.	13.10.28. Possibilitar informar o profissional responsável pelo exame, restringindo ao profissional a liberação eletrônica do resultado de exame;	X	
556.	13.10.29. Verificar a realização de exames em que o resultado ainda esteja válido conforme quantidade de dias parametrizados para o exame, notificando operador do sistema;	X	
557.	13.10.30. Permitir a digitação de resultados para exames de radiologia;	X	
558.	13.10.31. Identificar usuários com resultados incompletos ou não informados;	X	
559.	13.10.32. Possibilitar a digitação dos resultados de exames. Identificar os exames por leitura de etiqueta com código de barra por transação;	X	
560.	13.10.33. Permitir a assinatura eletrônica de laudos de exames laboratoriais. Identificar os exames por leitura de etiqueta com código de barra. Identificar ainda o operador, data e horário da assinatura eletrônica;	X	
561.	13.10.34. Permitir o registro de entrega e a impressão dos laudos de exames diretamente pelas unidades de saúde de origem do usuário;	X	
562.	13.10.35. Possibilitar a comunicação com sistemas de interfaceamento de equipamentos laboratoriais;	X	
563.	13.10.36. Emitir relatório comparativo de exames realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos exames realizados em cada período;	X	
564.	13.10.37. Emitir relatório de exames realizados por quantidade e ou valor, com totais por unidade de saúde, exame, profissional e mapa. Detalhar também o percentual dos exames realizados;	X	
565.	13.10.38. Emitir relatório de histórico dos exames das recepções, possibilitando visualizar todas as situações que o exame percorreu.	X	
	13.11. CONTROLE EPIDEMIOLÓGICO	X	
566.	13.11.1. Possibilitar a definição de grupos epidemiológicos especificando CIDs- Classificação Internacional de Doenças, de interesse para controle;	X	

567.	13.11.2. Possibilitar o registro das notificações de agravos de hepatites virais com informações para investigação, antecedentes, locais de exposição, pessoas em contato e resultados de exames;		
568.	13.11.3. Permitir gerar o registro das notificações de agravos à saúde do trabalhador com informações de CID-Classificação Internacional de Doenças, paciente, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, ocorrência e partes do corpo atingidas. Gerar a impressão de ficha da notificação de agravo;		
569.	13.11.4. Possibilitar o registro de processos de investigação de agravos de notificação e o registro de acompanhamentos das ocorrências sobre os processos;		
570.	13.11.5. Possibilitar a impressão de ficha da notificação de agravo de investigação e pessoas em contato;		
571.	13.11.6. Possibilitar a digitação da ficha de notificação do COVID-19, informando os dados do paciente, sintomas presentes, data dos primeiros sintomas, morbidades prévias, uso de medicamentos, informações de internações, dados do laboratório coletor do exame, unidade de saúde e profissional da notificação;		
572.	13.11.7. Disponibilizar painel para auxiliar o acompanhamento de casos prováveis de pacientes com COVID-19, os pacientes devem ser adicionados conforme as regras do Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV), disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Apresentar ainda gráficos e totalizadores e permitir realizar filtros por data, bairro e unidade de atendimento;		
573.	13.11.8. Possibilitar impressão da ficha de notificação do COVID-19;		
574.	13.11.9. Disponibilizar relatórios quantitativos e qualitativos da ficha do NOTIFICA COVID-19, contendo informações do paciente, data da notificação e informações da ficha de notificação do COVID-19;		
575.	13.11.10. Disponibilizar relatórios de monitoramento evolutivo de casos da COVID-19, disponibilizando no mínimo filtro por paciente, data dos primeiros sintomas, situação do monitoramento, gravidade e Unidade de Saúde de Referência;		
576.	13.11.11. Possibilitar que o cidadão realize seu monitoramento através de aplicativo de teleatendimento;		X
577.	13.11.12. Emitir alertas para o cidadão quanto a necessidade de realizar monitoramento diário;		X
578.	13.11.13. Possibilitar visualizar os resultados de exames da COVID-19 do paciente que está sendo monitorado;		
579.	13.11.14. Possibilitar acompanhar diariamente os sintomas do paciente pelo tempo necessário;		
580.	13.11.15. Possibilitar realizar monitoramento pela gravidade dos sintomas dos pacientes;		
581.	13.11.16. Possibilitar realizar acompanhamento individual dos casos da COVID-19;		
582.	13.11.17. Possibilitar identificar se paciente realizou seu monitoramento através de aplicativo de teleatendimento;		
583.	13.11.18. O sistema deve permitir a identificação de pacientes com COVID-19, por pelo menos três níveis de gravidade;		
584.	13.11.19. A visualização dos casos de COVID-19 no mapa deve ter comunicação com a API do Google;		
585.	13.11.20. Permitir a expansão do mapa para visualização completa das informações por mapa de calor ou pontos;		
586.	13.11.21. Possibilitar o acompanhamento de casos de COVID-19 dos pacientes via identificação por mapa;		
587.	13.11.22. O acompanhamento dos pacientes com COVID-19 deve ser identificado com no mínimo as seguintes informações: bairro, dados do paciente e data dos primeiros sintomas;		
588.	13.11.23. Possibilitar que a unidade de saúde contenha a informação detalhada de cada caso ao selecionar o registro no mapa, devendo conter minimamente as seguintes informações: paciente, situação do caso e data dos primeiros sintomas;		
589.	13.11.24. Possibilitar a atualização automática dos resultados de exames da COVID-19;		
590.	13.11.25. Possibilitar definir horário da atualização dos resultados;		
591.	13.11.26. Possibilitar realizar integração com o sistema da GAL- Gerenciador de Ambiente Laboratorial, quanto a busca de resultados de exames referente a COVID-19;		
592.	13.11.27. Possibilitar enviar individualmente e em lotes as fichas;		

593.	13.11.28. Possibilitar realizar integração com o sistema da SESA - PR, quanto às notificações da COVID-19;	X	
594.	13.11.29. Possibilitar enviar informações, dados clínicos, exames de imagem, morbidades prévias, medicamentos utilizados, dados laboratoriais, deslocamento e dados da unidade notificadora;	X	
595.	13.11.30. Possibilitar emitir relatórios dos casos notificados pelo município, através da data dos primeiros sintomas, resultado de exame, comorbidades e classificação dos pacientes quanto ao desfecho;	X	
596.	13.11.31. Possibilitar imprimir as fichas;	X	
597.	13.11.32. Emitir relatório de notificações de agravos à saúde do trabalhador, com totais por ano e mês da notificação, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, usuário, município e bairro;	X	
598.	13.11.33. Emitir relatório de notificações de agravos de hepatites virais, com totais por ano e mês da notificação, unidade de saúde, profissional, usuário, município e bairro;	X	
599.	13.11.34. Emitir relatório dos processos de investigação de agravos, com totais por ano e mês, CID-Classificação Internacional de Doenças, grupo da CID, usuário, município, bairro e faixa etária.	X	
	13.12. VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
600.	13.12.1. Dispor do cadastro do CNAE - Cadastro Nacional de Atividade Econômica;	X	
601.	13.12.2. Cadastrar os estabelecimentos com registro dos responsáveis, contador e atividades econômicas;	X	
602.	13.12.3. Possibilitar cadastrar estabelecimentos isentos de licença Sanitária;	X	
603.	13.12.4. Emitir licenças sanitárias por atividades econômicas, ano da licença e contador, controlando as datas de vistorias. Possibilitar ainda informar os serviços farmacêuticos para as licenças dos estabelecimentos de farmácias;	X	
604.	13.12.5. Possibilitar o registro de procedimentos de vistoria, notificação, advertências ou multas para cada etapa de execução das tarefas;	X	
605.	13.12.6. Registrar as tarefas da Vigilância Sanitária como visitas, vistorias e acompanhamentos por estabelecimentos, possibilitando a atualização da área e situação do estabelecimento;	X	
606.	13.12.7. Permitir realizar bloqueio das tarefas que excederam o tempo máximo determinado para execução da mesma e controle dos profissionais que devem executar as atividades;	X	
607.	13.12.8. Imprimir fichas de vistoria de estabelecimentos e habite-se;	X	
608.	13.12.9. Possibilitar programar a rotina de vistorias dos agentes sanitários, emitindo relatório da produtividade;	X	
609.	13.12.10. Possibilitar o registro de habite-se com controle de unidades, emissão e valor da taxa;	X	
610.	13.12.11. Permitir o registro das reclamações identificando os estabelecimentos comerciais ou cidadãos. Emitir ainda ficha de reclamação;	X	
611.	13.12.12. Possibilitar a emissão em lote de licenças de veículos por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário e estabelecimento;	X	
612.	13.12.13. Imprimir as licenças de veículos com modelos diferenciados para cada tipo de licença;	X	
613.	13.12.14. Possibilitar a emissão de licenças de veículos (transporte de alimentos, carros de som), conforme cadastro de veículos por proprietário e estabelecimento;	X	
614.	13.12.15. Possibilitar o registro de resultados das análises de amostras de água, visualizando as informações da solicitação e recepção e informando o resultado para as análises físico-químicas e microbiológicas e a conclusão e alerta. Possibilitar informar a necessidade de nova coleta;	X	
615.	13.12.16. Possibilitar a recepção de solicitações de análises de amostras de água confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar ainda a visualização das etapas percorridas pelas solicitações;	X	
616.	13.12.17. Possibilitar o registro de solicitações de análises de amostras de água informando a unidade de saúde de origem e coleta, especificando as análises microbiológicas e físico-químicas que devem ser realizadas. Possibilitar ainda a impressão da solicitação;	X	
617.	13.12.18. Possibilitar o registro de inspeções de abates, informando a procedência, cada animal abatido com respectivo peso, idade, sexo, pelagem e doenças encontradas;	X	
618.	13.12.19. Possibilitar o controle de entrega de resultados de análises de amostras de água por unidade de saúde de origem;	X	
619.	13.12.20. Possibilitar o registro de acidentes com animais, informando o endereço da ocorrência e informações do animal. Possibilitar ainda a impressão de ficha de acompanhamento;	X	

620.	13.12.21. Possibilitar a assinatura digital das análises de amostras de água;	X	
621.	13.12.22. Possibilitar o controle de entrega de resultados de análises de amostras de alimentos por unidade de saúde de origem;	X	
622.	13.12.23. Possibilitar a recepção de solicitações de análises de amostras de alimentos confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar também a visualização das etapas percorridas pelas solicitações;	X	
623.	13.12.24. Possibilitar o registro de solicitações de análises de amostras de alimentos informando a unidade de saúde de origem e coleta, especificando as análises microbiológicas que devem ser realizadas. Possibilitar ainda a impressão da solicitação;	X	
624.	13.12.25. Possibilitar a assinatura digital das análises de amostras de alimentos;	X	
625.	13.12.26. Possibilitar o registro de resultados das análises de amostras de alimentos, visualizando as informações da solicitação e recepção, informando também o resultado para as análises microbiológicas e a conclusão. Possibilitar informar a necessidade de nova coleta;	X	
626.	13.12.27. Emitir relatórios de análises de amostras de água, com totais por ano e mês, situação e unidade de saúde de origem;	X	
627.	13.12.28. Emitir relatórios de licenças de veículos, com totais por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário, estabelecimento e veículo;	X	
628.	13.12.29. Emitir relatórios de análises de amostras de alimentos, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem, estabelecimento, bairro e logradouro;	X	
629.	13.12.30. Emitir relatórios de estabelecimentos: por contador, atividade econômica e data de abertura;	X	
630.	13.12.31. Emitir relatórios de arrecadação de licenças sanitárias com: totais por estabelecimento, contador, atividade econômica, mês e situação;	X	
631.	13.12.32. Emitir relatórios de tarefas da Vigilância Sanitária, com totais por motivo, estabelecimento, atividade econômica e contador;	X	
632.	13.12.33. Emitir relatórios de licenças dos estabelecimentos, com totais por estabelecimento, atividade econômica, bairro e logradouro;	X	
633.	13.12.34. Emitir relatórios de inspeções de abates com totais de tipos de animais, procedência e estabelecimento;	X	
634.	13.12.35. Emitir dispensa de licença sanitária por atividades econômicas, ano da licença e contador, controlando as datas de vistorias.	X	
	13.13. PAINEL ELETRÔNICO		
635.	13.13.1. Possibilitar o cadastro ilimitado de painéis eletrônicos, definindo o tempo de visualização de informações e notícias. Possibilitar o alerta por som ou chamado de voz. Possibilitar definir o texto para chamado de voz. Possibilitar definir a aparência com brasão, cores e fontes das áreas de visualização de informações. Possibilitar ainda a visualização de até 3 rótulos com informações dos chamados recentes;	X	
636.	13.13.2. Possibilitar no cadastro de cada setor a configuração de utilização de painel eletrônico para cada estágio de atendimento, especificando a descrição para visualização. Possibilitar ainda definir o painel eletrônico utilizado para visualização;	X	
637.	13.13.3. Possibilitar o cadastro de notícias para exibição nos painéis eletrônicos. Possibilitar a exibição de texto, imagem, texto com imagem e vídeo. Possibilitar a exibição de notícias por RSS especificando o endereço, divulgação da fonte, período e exibição de data e horário da notícia. Possibilitar configurar fonte e fundo para textos e RSS. Possibilitar configurar a disposição de texto com imagem. Possibilitar configurar a exibição em todos ou especificando os painéis eletrônicos;	X	
638.	13.13.4. Disponibilizar a visualização de painel eletrônico com acesso para as suas configurações. Disponibilizar também a visualização de data e horário. Disponibilizar a visualização de foto do usuário chamado;	X	
639.	13.13.5. Deve ser possível chamar os pacientes por meio de painel de chamada, permitindo configuração de locais que utilizarão tal funcionalidade, com opções de estar disponível nas telas de estágios de atendimento (recepção de usuários, triagem/preparo de consultas, atendimento de consultas, triagem odontológica, atendimento odontológico, recepções de internações, atendimentos de internações e atendimentos de enfermagem);	X	

640.	13.13.6. Possibilitar configurar o painel eletrônico de classificação de risco para mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes que aguardam por atendimento;	X	
641.	13.13.7. Disponibilizar a visualização de histórico de chamados em painel eletrônico, identificando a unidade de saúde, setor de atendimento, usuário, data, horário e operador do sistema.	X	
	13.14. CONFIGURAÇÕES GERAIS		
642.	13.14.1. Possibilitar configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar;	X	
643.	13.14.2. Possibilitar a Unificação Automática de cadastros através de parâmetros pré-configurados. Atendendo minimamente as seguintes: a) Manter o usuário que o CNS inicia com 7; b) Manter o usuário com data de alteração mais recente quando CPF e CNS forem iguais; c) Não realizar nenhuma unificação quando ambos os usuários tiverem nome e data de nascimento iguais, ambos os CNS começarem com 7 e os CPFs forem divergentes;	X	
644.	13.14.3. Possibilitar a unificação de cadastros, inserindo em um único registro todas as informações que estejam em registros duplicados para o mesmo paciente;	X	
645.	13.14.4. Possibilitar unificação dos cadastros de logradouros e bairros ou distritos, inserindo em um único registro as informações que estejam duplicadas;	X	
646.	13.14.5. O sistema deve realizar a compatibilização dos cadastros de seus usuários com base no CNS - Cartão Nacional de Saúde;	X	
647.	13.14.6. Utilizar critério de nomes fonetizados para pesquisa e consistência de duplicidades;	X	
648.	13.14.7. Consistir automaticamente a existência de cadastros em duplicidade considerando nome do paciente, data de nascimento, nome da mãe e documento mostrando em tela os cadastros já existentes;	X	
649.	13.14.8. Possibilitar a visualização do histórico de unificações dos pacientes;	X	
650.	13.14.9. Possibilitar o cadastro de todos os setores presentes no estabelecimento de saúde;	X	
651.	13.14.10. Possibilitar o registro do CEP. - Código de Endereçamento Postal em conformidade com o DNE - Diretório Nacional de Endereços, ou pela tabela de CEP's do BDSIA- Banco de Dados do Sistema de Informação Ambulatorial;	X	
652.	13.14.11. Deverá possuir campo para a informação do nome social do paciente conforme política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Permitir pesquisa (quando existente) nos estágios de atendimento;	X	
653.	13.14.12. Possibilitar a pesquisa de endereços dos pacientes e famílias por CEP e ou logradouro utilizando o padrão DNE dos correios;	X	
654.	13.14.13. Possibilitar configurar a obrigatoriedade de informar o número do CNS - Cartão Nacional de Saúde do cidadão em seu cadastro;	X	
655.	13.14.14. O sistema deve fazer a pesquisa do cadastro do paciente na base do Cadweb através do número do Cartão Nacional de Saúde. Deverá permitir atualização de cadastros na base local do sistema;	X	
656.	13.14.15. Possibilitar exibir a foto do paciente nas principais rotinas de atendimento, para facilitar o reconhecimento do paciente pelo profissional de atendimento;	X	
657.	13.14.16. Possibilitar a configuração para a utilização de foto no cadastro de paciente;	X	
658.	13.14.17. Permitir restringir horário de acesso dos profissionais nas unidades de saúde especificas;	X	
659.	13.14.18. Permitir cadastro de escalas e formulários dinâmicos para utilização em diversas telas do sistema;	X	
660.	13.14.19. Possibilitar a obtenção de informações adicionais de usuários e unidades de saúde;	X	
661.	13.14.20. Possibilitar definir para as unidades de saúde os horários de atendimentos com possibilidade de definição de plantões. Permitir ainda definir para os profissionais os horários de atendimentos com possibilidade de definição de plantões;	X	
662.	13.14.21. Possibilitar controlar a quantidade de procedimentos que o paciente realizou em determinado período, onde seja possível alertar e ou bloquear conforme configuração do operador;	X	
663.	13.14.22. Possibilitar definir procedimentos que possuem determinado tempo de carência, onde seja possível alertar e ou bloquear conforme configuração do operador;	X	
664.	13.14.23. Possibilitar configuração de vínculo entre procedimentos municipais com procedimentos do SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, medicamentos e OPM do SUS;	X	

665.	13.14.24. Possibilitar priorização dos atendimentos, para pessoas que têm direito a atendimento prioritário;	X	
666.	13.14.25. Permitir o controle de metas de indicadores de saúde do paciente, permitindo definir metas das informações de saúde do paciente durante os atendimentos de consultas e o posterior acompanhamento e comparativo dessas metas e as reais informações de saúde. Permitir ainda configurar metas globais que serão utilizadas quando não informadas as metas nos atendimentos;	X	X
667.	13.14.26. Exibir informações de usuários para verificação do componente de capitação ponderada do programa previne brasil, com os seguintes itens: a) Total de Usuários cadastrados; b) Quantidade de Usuários vinculados nas equipes; c) População estimada para capitação; d) Meta de cadastros, calculada pela população cadastrada e população estimada; e) Exibir cadastros inconsistentes para a capitação ponderada: sem identificação (CNS/CPF), data de nascimento, raça ou cor, sexo, nome do pai, nome da mãe e nacionalidade;	X	
668.	13.14.27. Possibilitar o cadastro de priorização dos atendimentos por idade do paciente, permitir definir a partir de qual idade deve consistir na priorização;	X	
669.	13.14.28. Possibilitar a configuração em dias para início do processo de cancelamento automático das recepções de pacientes faltantes;	X	
670.	13.14.29. Possibilitar o cancelamento automático das recepções para pacientes que não compareceram aos atendimentos;	X	
671.	13.14.30. Possibilitar inclusão automática em lista de espera para consultas e exames, conforme configuração de prioridades;	X	
672.	13.14.31. Possibilitar configurar restrições de acessos nas listas de esperas de consultas ou exames por operadores, restringir listas de esperas de consultas somente para especialidades que o operador tenha acesso, restringir listas de esperas de exames somente para exames que o operador tenha acesso, conforme configurações em seu cadastro;	X	
673.	13.14.32. Possibilitar configuração de uso, cadastro e manutenção do termo de uso do sistema;	X	
674.	13.14.33. Permitir ao operador do sistema, no momento do login, realizar o aceite ou a rejeição do termo de uso do sistema. O operador não pode prosseguir com o login, caso não aceite o termo de uso;	X	
675.	13.14.34. Armazenar a escolha do operador do sistema referente ao termo de uso;	X	
676.	13.14.35. O sistema deve possuir uma funcionalidade específica para o registro de lembretes e notas para o profissional de saúde;	X	
677.	13.14.36. O sistema deve permitir a criação de notas ou lembretes tanto globais para o profissional de saúde quanto vinculados a um sujeito da atenção específico;	X	
678.	13.14.37. Toda nota ou lembrete vinculada a um sujeito da atenção específico, deve ser incluída na impressão de seu respectivo prontuário;	X	
679.	13.14.38. Emitir em um único relatório um extrato de usuários e famílias detalhando os atendimentos realizados nas unidades de saúde, possibilitando visualizar: atendimentos realizados, medicamentos dispensados, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos. transportes e internações hospitalares;	X	
680.	13.14.39. Emitir em um único relatório um extrato de unidades de saúde detalhando: atendimentos realizados, medicamentos fornecidos, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos, transportes e internações hospitalares;	X	
681.	13.14.40. Emitir relatório de procedimentos realizados consolidando todos os atendimentos realizados: atendimento ambulatorial, aplicações de vacinas, procedimentos odontológicos, exames realizados. Totalizar quantidade e ou valor por unidade de saúde, profissional, especialidade, bairro e faixa etária;	X	
682.	13.14.41. Permitir o cadastro de grupos de usuários de sistema e seus privilégios de acesso;	X	
683.	13.14.42. O software responsável pelo gerenciamento do banco de dados precisa ser de código aberto e ter uma licença livre. Se a contratada decidir usar produtos que não estejam dentro da licença GPL (como Oracle, MS SQL Server, entre outros), ela terá que adquirir as licenças correspondentes;	X	
684.	13.14.43. O sistema deve permitir o acesso restrito dos operadores por identificação biométrica;	X	

685.	13.14.44. Disponibilizar ferramenta como parte integrante do sistema para troca de mensagens no modelo de correio eletrônico entre todos os usuários de sistema. Possibilitar o controle de mensagens recebidas, lidas, enviadas e excluídas. Possibilitar a composição de novas mensagens, resposta de mensagens recebidas, encaminhamento de mensagens recebidas e impressão de mensagens. Possibilitar ainda a localização de mensagens recebidas ou enviadas por assunto e mensagem;	X	
686.	13.14.45. Possibilitar o acesso ao sistema através da utilização do CPF, e-mail e nome de acesso;	X	
687.	13.14.46. Deve possuir controle de segurança para atribuição de privilégios de usuários por item de menu;		
688.	13.14.47. Deverá ser possível anexar arquivos minimamente no formato jpeg e pdf. Os arquivos anexados devem ter a possibilidade de serem restritos para perfis (médicos, enfermeiros e outros profissionais) de acesso pré configurados. Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados, além da impressão dos documentos;	X	
689.	13.14.48. Permitir ao usuário do sistema a troca de senha quando entender ou se tornar necessário;	X	
690.	13.14.49. Possibilitar configurar o acesso restrito ao sistema, em dias e horários específicos por operadores;	X	
691.	13.14.50. sistema deve registrar os acessos e tentativas de acesso ao sistema, identificando, endereço de rede IP, data e horário;	X	
692.	13.14.51. Possibilitar na emissão de relatório que seja selecionado o tipo de papel, orientação, tamanho, largura, altura, margens e impressão de linhas zebradas;	X	
693.	13.14.52. Apresentar informações da versão do software em local que sempre fique visível no sistema indiferente da abertura de outra tela e ou funcionalidades;	X	
694.	13.14.53. Possuir um mecanismo para permitir o controle da validade das senhas dos usuários, a fim de obrigá-los a renová-las regularmente e, dessa forma, prevenir possíveis ameaças de hackers e invasores;	X	
695.	13.14.54. Controlar o tempo de inatividade do sistema exigindo a identificação do operador;	X	
696.	13.14.55. Controlar o número de tentativas de acesso ao sistema possibilitando o bloqueio de operadores ao esgotar tentativas;	X	
697.	13.14.56. Possuir funcionalidade que permita que os relatórios gerados pelo sistema sejam exportados para diversos formatos de arquivo, como PDF, HTML, CSV, DOCX, XML, XLSX, JPEG e TXT, de forma a atender às diferentes necessidades e preferências dos usuários;	X	
698.	13.14.57. Deve ser obrigatório o uso de senha fortes que atendam ao mínimo de 8 caracteres, incluindo no mínimo letras e números, a fim de torná-las difíceis de serem adivinhadas ou descobertas por meio de força bruta ou ataques de dicionário;	X	
699.	13.14.58. Possuir rotina automática que registre em um log, todas as operações, de inclusão, alteração e exclusão de registros, realizadas pelos usuários do sistema, documentando o conteúdo anterior, conteúdo atual, o usuário responsável pela operação, a data e a hora da operação.	X	
	13.15. COMUNICAÇÕES COM OS SISTEMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	X	
700.	13.15.1. Permitir que os arquivos BPA sejam gerados de maneira consolidada e individualizada para facilitar sua inclusão;	X	
701.	13.15.2. Possibilitar a importação dos laudos de APACs -Autorização de Procedimentos Ambulatoriais realizados pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo APAC do Ministério da Saúde;	X	
702.	13.15.3. Possibilitar o registro da produção BPA, por unidades de saúde de modo retroativo;	X	
703.	13.15.4. Gerar de forma automática o documento eletrônico denominado "Boletim de Produção Ambulatorial", conforme registros no sistema, seguindo as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Possibilitar ainda selecionar quais unidades serão incluídas na geração deste arquivo;	X	
704.	13.15.5. Os procedimentos devem ser realizados de acordo com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, levando em consideração fatores como sexo, idade e especialidade das unidades de saúde;	X	
705.	13.15.6. Disponibilizar rotina de importação da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde de forma manual, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DATASUS e realizar a importação das regras de faturamento de procedimentos do SUS;	X	

706.	13.15.7. Permitir a exportação das informações dos laudos de APACs- Autorização de Procedimento Ambulatorial, por competência para faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde;	X	
707.	13.15.8. Possibilitar integração com o CNES-Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde local (desktop), utilizando importação do arquivo XML emitido pelo aplicativo para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional, ou através da importação do arquivo XML gerado pelo CNES local (Desktop). Permitir a validação e correção de inconsistências de profissionais, unidades de saúde e equipes na base local de acordo com as informações importadas no arquivo;	X	
708.	13.15.9. Possibilitar a importação automática das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, realizando automaticamente o download a partir do repositório do DataSUS (ftp), mantendo atualizadas as regras de faturamento de Procedimentos do SUS em relação a competência atual;	X	
709.	13.15.10. Possibilitar integração com CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, utilizando WebService disponibilizado pelo DATASUS, para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional. Permitir ainda a pesquisa de registros no Base Nacional, e a inclusão, atualização ou substituição dos cadastros de unidades de saúde, profissionais e suas especialidades, e áreas, microáreas e equipes;	X	
710.	13.15.11. O sistema deve contar com toda a base de medicamentos da assistência farmacêutica do novo WEBSERVICE do BNAFAR, realizando a transmissão dos dados de estoque, entrada, dispensação, transferências, acertos, sendo possível verificar as inconsistências e realizar os ajustes localmente antes do envio. Deve ser possível consultar individualmente o protocolo de envio dos itens, podendo realizar a correção quando necessário;	X	
711.	13.15.12. Viabilizar o envio dos registros de aquisições de fármacos ao BPS (Banco de Preços em Saúde) através de um processo de exportação de dados.	X	
	13.16. MÓDULO ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE		
712.	13.16.1. Emitir relatório de inconsistências da exportação mostrando detalhamento da inconsistência, por unidade de saúde, profissional e tipo de registro;	X	
713.	13.16.2. Permitir a exportação total das fichas, dentro da competência, ou parcial, gerando arquivo somente dos registros que ainda não foram exportados;	X	
714.	13.16.3. Possibilitar a exportação de arquivo com as fichas do CDS - Coleta de Dados Simplificada para os programas e-SUS APS e SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, de acordo com as normas do LEDI - Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias, e registros visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos médicos, procedimentos realizados, atendimentos odontológicos, aplicações de vacinas, atendimentos domiciliares, marcadores de consumo alimentar e síndrome neurológica por zika/microcefalia;	X	
715.	13.16.4. Permitir a exportação de vários arquivos do e-SUS APS dentro de uma mesma competência;	X	
716.	13.16.5. Possibilitar emissão de relatório de proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação, com informações atualizadas em tempo real;	X	
717.	13.16.6. Possibilitar emissão de relatório de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, com informações atualizadas em tempo real;	X	
718.	13.16.7. Validar os registros a serem exportados quanto inconsistências nas normas do LEDI e-SUS APS e das vinculações do profissional com a unidade de saúde e equipe, de acordo com o CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;	X	
719.	13.16.8. Possibilitar emissão de relatório de cobertura vacinai de poliomielite inativada e de penta valente, com informações atualizadas em tempo real;	X	
720.	13.16.9. Possibilitar emissão de relatório de cobertura de exame citopatológico, com informações atualizadas em tempo real;	X	
721.	13.16.10. Proporcionar a visualização dos dados que serão exportados de forma semelhante às fichas do e-SUS PEC;	X	
722.	13.16.11. Possibilitar a emissão de relatório de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada, com informações atualizadas em tempo real;	X	
723.	13.16.12. Permitir a exportação somente das fichas do cadastro territorial, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias.	X	

724.	13.16.13. Possibilitar emissão de relatório de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, com informações atualizadas em tempo real;	X	
725.	13.16.14. Permitir exportar as fichas para o e-SUS PEC de forma total ou individual, consistindo a validade dos dados em ambos os casos;	X	
726.	13.16.15. Permitir complementar com novos registros a exportação dos dados ao e-SUS PEC em uma exportação já existente;	X	
727.	13.16.16. Possibilitar visualizar o detalhe do motivo que causou o impedimento da exportação de alguma ficha para o e-SUS PEC;	X	
728.	13.16.17. Apresentar em tela todos os registros de produção que serão exportados ou que podem ser exportados para o e-SUS PEC;	X	
729.	13.16.18. Possibilitar emissão de relatório de percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre, com informações atualizadas em tempo real;	X	
730.	13.16.19. Disponibilizar central com dados oficiais do ministério da saúde;	X	
731.	13.16.20. Disponibilizar ranking dos indicadores de todo o Brasil com ISF - Indicador Sintético Final por período tendo como possibilidade a realização de filtros por região, faixa populacional, faixa de nota ISF, macrorregião de saúde, unidade federativa, região de saúde, porte populacional, tipologia e capital com dados oficiais do Ministério da Saúde;	X	
732.	13.16.21. Disponibilizar a visualização através de gráficos da série histórica de cada indicador do previne brasil com dados oficiais do Ministério da Saúde;	X	
733.	13.16.22. Exibir dados detalhados dos indicadores como porcentagem de resultado e meta, numerador, denominador utilizado, denominador estimado, pontuação, ponderação e resultado ponderado em uma tabela de cada indicador com dados oficiais do Ministério da Saúde.	X	
	13.17. VIGILÂNCIA AMBIENTAL		
734.	13.17.1. Possibilitar registrar quantidade de inseticida que é administrado pelos Agentes de Combate a Endemias durante realização das visitas;	X	
735.	13.17.2. Possibilitar parametrizar configurações de vigilância ambiental, inserindo procedimentos padrões, controle de visitas por QRCode;	X	
736.	13.17.3. Possibilitar emitir o RG do município - Registro Geográfico;	X	
737.	13.17.4. Permitir a visualização de quarteirões/quadras e imóveis cadastrados em um mapa;	X	
738.	13.17.5. Permitir delimitar em mapa os quarteirões e quadras de controle;	X	
739.	13.17.6. Permitir o registro do planejamento das visitas para um determinado período;	X	
740.	13.17.7. Possibilitar realizar cadastro de reclamações recebidas pelo município para averiguação dos agentes de combate a endemias;	X	
741.	13.17.8. Possibilitar registrar os acompanhamentos das reclamações recebidas;	X	
742.	13.17.9. Possibilitar registrar o cadastro dos Ciclos dos AGE para vistorias realizadas, para uma atividade em determinado em um período;	X	
743.	13.17.10. Possibilitar registrar as vistorias dos agentes de combate a de endemias realizadas para controle de focos de Aedes aegypti e Aedes albopictus;	X	
744.	13.17.11. Permitir visualizar histórico de imóveis e domicílios exibindo registros de visitas, vistorias e reclamações de imóveis informados;	X	
745.	13.17.12. Possibilitar visualizar em mapa os marcadores de vistorias, identificando realizadas, recusadas, fechadas, e as que foram encontrados foco positivo;	X	
746.	13.17.13. Possibilitar visualizar em mapa o local onde houve ocorrências de Dengue e Chikungunya e casos de focos positivos registrados;		X
747.	13.17.14. Possibilitar visualizar relatório de vistorias realizadas e análises de amostras coletadas de Aedes aegypti e Aedes albopictus;	X	
748.	13.17.15. Possibilitar registrar a Análise de amostras coletadas pelos Agentes de Combate a Endemias em vistorias de Aedes aegypti e Aedes albopictus;	X	
749.	13.17.16. Possibilitar registro de acompanhamentos de reclamações de vigilância ambiental, possibilitando o registro dos acompanhamentos das reclamações recebidas;	X	
750.	13.17.17. Disponibilizar mapa de reclamações com marcadores em locais que tiveram reclamações registradas;	X	

751.	13.17.18. Permitir cadastrar motivos de reclamações e vistorias, possibilitando definir dinamicamente pelo município, para cada motivo quais os campos que será solicitado ao incluir uma reclamação e vistorias realizadas;	X	
752.	13.17.19. Possibilitar o cadastro de reclamações onde será incluído o registro de reclamações recebidas pelo município para zoonoses;	X	
753.	13.17.20. Possibilitar registro de vistorias de vigilância ambiental realizadas para controle de zoonoses;	X	
754.	13.17.21. Permitir o cadastro de zoonoses - animais e pragas possibilitando definir marcadores de identificação para mapas;	X	
755.	13.17.22. Dispor de mapa de animais, pragas e doenças com marcadores indicando os locais onde foram registrados esses tipos de ocorrências;	X	
756.	13.17.23. Permitir Registros de Animais, pragas e doenças detectadas no município para geração de índices e realizar ações de controle para áreas com foco.	X	
	13.18. APLICATIVO PARA AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS		
757.	13.18.1. Por questão de performance, o aplicativo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para a plataforma Android;	X	
758.	13.18.2. Não deverá ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS);	X	
759.	13.18.3. Possibilitar no aplicativo móvel o acesso apenas aos quarteirões/quadras de atuação do agente combate às endemias;	X	
760.	13.18.4. Possibilitar registrar as vistorias dos agentes combate às endemias realizadas para averiguação de reclamações de focos de aedes aegypti e aedes albopictus;	X	
761.	13.18.5. Possibilitar importar para dispositivo somente planejamento de vistorias ou reclamações atribuídas ao profissional;	X	
762.	13.18.6. Permitir exportar registros de vistorias realizadas no aplicativo fora um planejamento.	X	
	13.19. APLICATIVO PARA GESTORES		
763.	13.19.1. O aplicativo móvel deve apresentar informações atualizadas do dia quanto aos indicadores apresentados;	X	
764.	13.19.2. O aplicativo em dispositivo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para as plataformas Android e IOS, por questão de performance. Deve-se utilizar tecnologias e ferramentas apropriadas e específicas na criação do aplicativo, portanto, não deve ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (exemplos: webview, HTML, CSS);	X	
765.	13.19.3. O aplicativo móvel deve permitir a instalação em dispositivos com sistema operacional Android e iOS;	X	
766.	13.19.4. Na plataforma Android e iOS deve possibilitar a detecção automática de novas versões do aplicativo disponibilizadas nas lojas, permitindo download e atualização através do próprio aplicativo;	X	
767.	13.19.5. Permitir a configuração das funcionalidades que cada usuário terá acesso sendo possível personalizar a visualização para cada usuário;	X	
768.	13.19.6. Possibilitar configurar no aplicativo a opção de manter o usuário logado;	X	
769.	13.19.7. Permitir configurar o aplicativo para utilização em modo escuro ou claro, de acordo com o gosto do usuário;	X	
770.	13.19.8. Possibilitar a configuração de usuários que terão acesso ao aplicativo;	X	
771.	13.19.9. Permitir a configuração das unidades de saúde que cada usuário terá acesso;	X	
772.	13.19.10. Permitir configurar no aplicativo a fonte dinâmica, se ajustando ao tamanho de leitura preferido;	X	
773.	13.19.11. Permitir configurar no aplicativo logar utilizando biometria ou reconhecimento facial;	X	
774.	13.19.12. Apresentar em tempo real os profissionais que estão em atendimento, detalhando sua especialidade, o total de atendimentos realizados no dia, a data e horário do primeiro e último atendimento agrupando por setor e Unidade de Saúde;	X	
775.	13.19.13. Apresentar em tempo real o total de pacientes aguardando atendimento por setor e Unidade de Saúde;	X	
776.	13.19.14. Autorizar o acesso ao aplicativo exclusivamente pelo CPF do usuário;	X	

777.	13.19.15. Mostrar em tempo real o total de pacientes em observação ou internação, por setor e Unidade de Saúde;	X	
778.	13.19.16. Mostrar em tempo real o total de pacientes por classificação de risco, setor e Unidade de Saúde;	X	
779.	13.19.17. Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário os exames solicitados e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde;	X	
780.	13.19.18. Mostrar indicador de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
781.	13.19.19. Permitir acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de consultas por especialidade e status;	X	
782.	13.19.20. Mostrar indicador de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
783.	13.19.21. Apresentar indicador de cobertura vacinai de poliomielite inativada e de penta valente, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
784.	13.19.22. Apresentar conforme filtro realizado as vacinas mais aplicadas no período em ordem decrescente agrupando por unidade de saúde que realizou a aplicação;	X	
785.	13.19.23. Apresentar indicador de percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
786.	13.19.24. Apresentar por unidade de saúde o tempo médio de atendimento detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta) com seus devidos tempo separados;	X	
787.	13.19.25. Possibilitar filtrar no aplicativo uma unidade de saúde específica para visualização e apresentação dos dados;	X	
788.	13.19.26. Permitir via filtro de pesquisa a busca de um procedimento específico;	X	
789.	13.19.27. Para cada indicador, permitir o acompanhamento do atendimento da meta por competência e apresentar ainda de forma individual o numerador, denominador, parâmetro (quantidade), parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma;	X	
790.	13.19.28. Mostrar o tempo médio de atendimento dos profissionais bem como sua especialidade e seu total de atendimento no período filtrado;	X	
791.	13.19.29. Possibilitar via filtro de pesquisa a busca de uma vacina específica;	X	
792.	13.19.30. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o CID - Classificação Internacional de Doenças e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde;	X	
793.	13.19.31. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivos de consultas e por unidade de saúde;	X	
794.	13.19.32. Apresentar indicador de cobertura de exame citopatológico permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
795.	13.19.33. Permitir filtrar no aplicativo o período de visualização e apresentação dos dados com data inicial e final;	X	
796.	13.19.34. Apresentar indicador de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
797.	13.19.35. Para cada indicador, permitir o acompanhamento do atendimento da meta por equipe e unidade de saúde e apresentar ainda de forma individual o numerador, denominador, parâmetro (quantidade), parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma;	X	
798.	13.19.36. Permitir acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de exames por exame e status;	X	

799.	13.19.37. Apresentar indicador de proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
800.	13.19.38. Possibilitar o acompanhamento dos indicadores do Previne Brasil, podendo filtrar o quadrimestre desejado mesmo estando em andamento para acompanhamento diário do percentual atingido em cada meta no município;	X	
801.	13.19.39. Mostrar o acompanhamento dos procedimentos realizados, totalizando conforme período filtrado e agrupando a quantidade realizada por unidade de saúde;	X	
802.	13.19.40. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por tipo de atendimento e por unidade de saúde;	X	
803.	13.19.41. Permitir o envio de notificações aos usuários do aplicativo com apresentação da mesma via mensagem push;	X	
804.	13.19.42. Para cada indicador, permitir o acompanhamento do atendimento da meta por unidade de saúde e apresentar ainda de forma individual o numerador, denominador, parâmetro (quantidade), parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma;	X	
805.	13.19.43. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivo de não atendimento por unidade de saúde;	X	
806.	13.19.44. Permitir via filtro de pesquisa a busca de um insumo específico;	X	
807.	13.19.45. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário os medicamentos prescritos e suas quantidades de forma decrescente por Unidade de Saúde;	X	
808.	13.19.46. Apresentar totalizador da população de crianças por sexo;	X	
809.	13.19.47. Mostrar totalizador da população com diabetes por sexo;	X	
810.	13.19.48. Apresentar totalizador da população com hanseníase por sexo;	X	
811.	13.19.49. Apresentar totalizador da população idosa por sexo;	X	
812.	13.19.50. Apresentar painel de notificações com as notificações ativas e inativas;	X	
813.	13.19.51. Mostrar totalizador da população com tuberculose por sexo;	X	
814.	13.19.52. Apresentar totalizador do saldo dos insumos em ordem decrescente, bem como sua unidade de medida por unidade de saúde;	X	
815.	13.19.53. Apresentar totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade;	X	
816.	13.19.54. Apresentar totalizador de gestantes;	X	
817.	13.19.55. Apresentar totalizador da população com hipertensão por sexo;	X	
818.	13.19.56. Avisar de forma automática o usuário quando ao não acesso no aplicativo;	X	
819.	13.19.57. Possibilitar personalização de envio da notificação podendo selecionar um usuário específico ou um grupo de usuário para recebimento;	X	
820.	13.19.58. Alertar o usuário de forma automática quanto aos prazos de envio do e-SUS.	X	
	13.20. PORTAL DA TRANSPARÊNCIA		
821.	13.20.1. O Portal deve possuir acesso direto sem necessidade de login; internações e diagnósticos;	X	
822.	13.20.2. Gerar indicadores para acompanhamento e monitoração de processos, desempenho, estatísticas por unidade de saúde, utilizando-se da lógica do BI - "Business Intelligence";	X	
823.	13.20.3. O Portal deve permitir a visualização de informações de forma fácil, podendo estas serem exibidas em texto, tabelas ou gráficos nos formatos de colunas, linhas, pizza, barras, área e rosca;	X	
824.	13.20.4. O Portal deve permitir filtros de período de datas;	X	
825.	13.20.5. Possibilitar a visualização de informações referentes a consultas realizadas, procedimentos realizados, vacinas aplicadas, tempo de atendimentos, exames realizados, atendimento farmacêuticos,	X	
826.	13.20.6. As informações resultantes do portal devem ser acessíveis nos seguintes navegadores de Internet: Internet Explorer 8.0 ou superior. Opera, Firefox, Google Chrome;	X	
827.	13.20.7. O Portal deve permitir a impressão das informações;	X	
828.	13.20.8. Possibilitar que cidadão consulte via portal web, lista pública de espera de consultas e exames dos pacientes da rede de saúde municipal: sem necessidade de autenticação (login/senha),	X	

	permitir pesquisar pelas prioridades das listas, exames e especialidades especificas, disponibilizar localização da lista de espera para o cidadão por meio de protocolo, CNS e CPF, por sigilo das informações, na lista de espera mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes, exibir situação do paciente na lista, exibir visualização de data e horário da pesquisa realizada e permitir visualizar e imprimir a lista de espera.	X	
	TOTAL DE ITENS		
	ATENDIDOS	820	
	NÃO ATENDIDOS	08	

PROVA DE CONCEITO – SISTEMA

ITEM	FUNCIONALIDADES	SIM	NÃO
	13.1. PRONTUÁRIO ELETRÔNICO (PACIENTE):		
1.	13.1.1. Possuir prontuário eletrônico que atenda no mínimo os seguintes estágios de atendimento: recepção de usuários, triagem/preparo de consultas e atendimento médico conforme estrutura das unidades de saúde do município;	X	
2.	13.1.2. Permitir recepção de pacientes pré-agendados com possibilidade de inclusão dos pacientes de procura espontânea, com seleção da ordem de atendimento. Possibilitar a recepção dos pacientes por leitura de códigos de barras dos agendamentos;	X	
3.	13.1.3. Possibilitar o cadastro de escalas de avaliação de dor e a utilização por cada local de atendimento. Ao realizar atendimento de paciente, possibilitar informar o nível da avaliação de dor apresentando a respectiva descrição conforme faixa de valores;	X	
4.	13.1.4. Permitir o registro de triagem ou preparo de consultas de cada paciente como por exemplo: peso, altura, pressão arterial, pulsação arterial, freqüência respiratória, cintura, quadril, perímetro cefálico, glicemia capilar e saturação, durante a pré-consulta. Permitir registrar os procedimentos realizados pela triagem de consultas. Permitir informar saída do atendimento com informação de encaminhamentos quando os pacientes que não necessitam atendimento médico. Permitir o registro de retriagem, armazenando os dados coletados em ambas as triagens. Possibilitar a impressão da ficha de atendimento, declaração de comparecimento e guias de referência e contrarreferência;	X	
5.	13.1.5. Calcular automaticamente o IMC - índice de Massa Corpórea, ICQ - índice de Cintura Quadril, estado nutricional para criança, adolescente, adulto e idoso conforme idade do usuário;	X	
6.	13.1.6. Disponibilizar cadastro de protocolos de classificação de risco que indique, com base nas respostas para fator de risco e sintomas, qual a classificação de risco do paciente, com cinco classificações disponíveis: Não Urgente, Pouco Urgente, Urgente, Muito Urgente, Emergência;	X	
7.	13.1.7. Possibilitar a configuração de obrigatoriedade de preenchimento de peso, altura e pressão arterial, conforme ciclo de vida dos pacientes como: crianças, adolescentes, adultos e idosos, conforme definido em cada local de atendimento;	X	
8.	13.1.8. O sistema de acolhimento e classificação de risco, deverá permitir o uso de protocolos internacionais como Manchester e também a criação de protocolos próprios de acordo com a definição do município, permitindo também que seja configurado e parametrizado qual protocolo de classificação de risco será utilizado pela instituição;	X	
9.	13.1.9. Possibilitar visualizar gráficos de atendimento com as informações de imc - índice de massa corpórea, peso-kg, altura-cm, temperatura - °C, pressão arterial, pulsação arterial - /min, freqüência respiratória -/min, cintura- cm, quadril - cm, perímetro cefálico -cm, glicemia capilar -mg/dl, saturação -spo2;	X	
10.	13.1.10. Possibilitar no atendimento médico o encaminhamento do paciente para internação ambulatorial, com informação de acompanhamento e alta do paciente;	X	
11.	13.1.11. Possibilitar o registro de informações clínicas (alergias, doenças) dos pacientes. No momento do atendimento de consultas, atendimentos odontológicos, internações, aplicação de vacinas devem ser automaticamente visualizadas as informações cadastradas do paciente;	X	
12.	13.1.12. Possibilitar o registro de marcadores de consumo alimentar em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde;	X	
13.	13.1.13. Possibilitar que no momento da prescrição do médico, seja possível identificar medicamentos de uso contínuo, via de administração e se o medicamento está disponível no estoque da farmácia da unidade. Possibilitar também que o medicamento seja pesquisado pelo nome comercial. Possibilitar restringir os medicamentos que podem ser prescritos por local de atendimento. Possibilitar ainda que os medicamentos antimicrobianos e controlados sejam impressos de forma distinta;	X	
14.	13.1.14. Deverá possibilitar o preenchimento do registro de atendimento médico com todas as informações sendo dispostas em ficha contínua;	X	

15.	13.1.14. Permitir a repetição de um mesmo medicamento na mesma receita, possibilitando informar posologias e quantidades distintas;	X	
16.	13.1.16. Deverá possuir o registro de atendimentos médicos complementando a triagem / preparo de consulta do usuário com informações de anamnese, queixas, exame físico, histórico clínico, procedimentos realizados pelo médico, prescrições de medicamentos, requisições de exames, prescrição oftalmológica, diagnósticos e encaminhamentos. Listar os pacientes previamente triados identificando respectiva cor e ordenando conforme a classificação de risco e tempo de espera. Possibilitar ainda o encaminhamento de usuários para observação ou internação. Identificar automaticamente os pacientes já atendidos pela triagem/preparo de consulta que aguardam pelo atendimento médico;	X	
17.	13.1.17. Possibilitar o preenchimento de problemas e condições avaliadas, P.I.C. - práticas integrativas e complementares, aleitamento materno, modalidade atenção domiciliar, NASF - Núcleos de Apoio à Saúde da Família e CIAP - Classificação Internacional de Atenção Primária, em conformidade com a ficha de atendimento individual do e-SUS do Ministério da Saúde;	X	
18.	13.1.18. Permitir no momento da requisição de exames, que ao informar o exame, se o paciente possuir exames complementares, permita que os mesmos sejam carregados automaticamente, permitindo incluir o exame complementar na requisição;	X	
19.	13.1.19. Deve permitir ofertar ao profissional o registro e anotações do plano de cuidados do paciente, conforme especialidades parametrizadas;	X	
20.	13.1.20. Possibilitar no atendimento médico, o encaminhamento do usuário para atendimento psicossocial preenchendo e imprimindo a solicitação de atendimentos RAAS - Atendimento Psicossocial;	X	
21.	13.1.21. Possibilitar no momento da prescrição de medicamentos, que o médico receba orientação sobre medicamentos potencialmente perigosos;	X	
22.	13.1.22. Possibilitar ao médico, acesso completo aos atendimentos anteriores do usuário por ordem cronológica de data, possibilitando detalhar individualmente os atendimentos realizados. Disponibilizar acesso minimamente às informações de: avaliação antropométrica, sinais vitais, classificações de riscos, avaliação de dor, queixas, anamnese, resultados de exames, diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, requisições de exames, prescrições oftalmológicas, encaminhamentos, atividades prescritas nas internações, avaliações de enfermagem, atividades coletivas e planos de cuidados;	X	
23.	13.1.23. Gerar processos de notificação quando ocorrer CID's - classificação internacional de doenças; de notificação obrigatória para investigação dos casos;	X	
24.	13.1.24. Possibilitar múltiplos encaminhamentos para CID's e que cada encaminhamento apresente seu CID correspondente, (classificação internacional de doenças);	X	
25.	13.1.25. Possibilitar o registro da ficha complementar - Síndrome Neurológica por Zika/Microcefalia em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde;	X	
26.	13.1.26. Permitir acessar histórico de prontuário eletrônico do paciente através da tela de atendimento, permitir visualizar as informações em ordem cronológica. Deverá possuir acesso, a impressão do prontuário eletrônico do paciente, e com todas as suas informações e nome do usuário que a disponibilizou;	X	
27.	13.1.27. Possibilitar ao médico, registro das escalas de avaliação fisioterapêutica durante o atendimento;	X	
28.	13.1.28. Possibilitar anexar documentos do paciente, em formato de imagem JPG, JPEG, PNG ou arquivo PDF, para posterior visualização;	X	
29.	13.1.29. Deverá possibilitar a emissão de receituário de prescrição oftalmológica;		X
30.	13.1.30. Possibilitar visualizar histórico de estratificação de risco do paciente em atendimento; 13.1.30. Possibilitar a emissão de ficha de solicitação para medicamentos prescritos e identificados como antimicrobianos	X	
31.	13.1.31. Possibilitar a configuração de modelos de receituários de medicamentos distintos para cada médico;	X	
32.	13.1.32. Possibilitar registrar durante o atendimento de consultas, atendimentos sigilosos, permitindo informar quais especialidades, e unidades de saúde que podem visualizar o registro;	X	
33.	13.1.33. Possibilitar configurar quais especialidades podem registrar atendimentos sigilosos;	X	

34.	13.1.34. Permitir na conclusão da prescrição de medicamentos, se impressas as receitas, executando a separação entre tipos de receitas como; medicamentos de receituário simples, devem ser impressos separados de medicamentos de receituário carbonado ou receituário carbonados devem ser emitidos dentro do padrão exigido;	X	
35.	13.1.35. Deverá emitir receitas de medicamentos, atestado médico, declaração de comparecimento, orientações, requisição de exames e guia de referência e contrarreferência;	X	
36.	13.1.36. Possibilitar o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município de Bandeirantes;	X	
37.	13.1.37. Deve possibilitar a sugestão da última estratificação de risco dentro do período configurado;	X	
38.	13.1.38. Deverá conter sistemas de classificação CIPE- Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, no histórico de consultas, a ser utilizado em quaisquer consultas (a obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais);	X	
39.	13.1.39. Possibilitar a digitação de procedimentos simplificados realizados por setores especializados como por exemplo: inalação-enfermagem;	X	
40.	13.1.40. Possibilitar a digitação dos procedimentos em conformidade com a ficha de procedimentos do e-SUS do Ministério da Saúde;	X	
41.	13.1.41. Possibilitar o registro das informações completas de atendimentos de consultas médicas realizados em atendimentos não informatizados. Possibilitar restringir os operadores concedendo acesso para registro dos atendimentos conforme profissional e período;	X	
42.	13.1.42. Deverá conter sistemas de classificação CIPE- Classificação Internacional para Práticas de Enfermagem a ser utilizado em quaisquer consultas (a obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais);	X	
43.	13.1.43. Possibilitar a digitação de atendimentos realizados pelas unidades de saúde com atendimento não informatizado, incluindo os procedimentos realizados;	X	
44.	13.1.44. Possibilitar o cadastro de indicadores dos profissionais, permitir também o vínculo de procedimentos aos indicadores de produtividade;	X	
45.	13.1.45. Possibilitar controlar a validade (em dias) de consultas e reconsultas que o usuário pode realizar, o sistema deve alertar / bloquear de acordo com o operador de acesso;	X	
46.	13.1.46. Possibilitar registrar notificação de agravo a saúde do trabalhador quando identificado a ocorrência durante a triagem ou preparo de consultas, atendimento de consultas ou atendimentos de enfermagem;	X	
47.	13.1.47. Possibilitar bloqueios e alertas para consultas e reconsultas através de períodos parametrizáveis de carência;	X	
48.	13.1.48. Possibilitar estimar a quantidade mensal de procedimentos a serem realizados em cada unidade de saúde. Emitir relatório comparando a estimativa com o realizado em cada procedimento, emitindo percentual atingido da programação inicial;	X	
49.	13.1.49. Possibilitar registro de ocorrências diárias, referente aos eventos ocorridos nas unidades;	X	
50.	13.1.50. Possibilitar a digitação de indicadores dos profissionais, permitir também informar os dados manualmente, conforme configuração dos indicadores;	X	
51.	13.1.51. Possibilitar definir no cadastro de especialidades, qual deve possuir consistência de idade para atendimento;	X	
52.	13.1.52. Possibilitar consultar as informações registradas nos indicadores dos profissionais;	X	
53.	13.1.53. Possibilitar a verificação de pendências de vacinas ao realizar atendimento de pacientes, apresentando informações do atraso de qual vacina, dosagem, data prevista ou quantidade de dias em atraso;	X	
54.	13.1.54. Deverá permitir o registro das ações ambulatoriais em saúde (RAAS) domiciliar e disponibilizar para conclusão do tratamento/acompanhamento do cidadão, informando o motivo do encerramento, conforme regras da ficha de avaliação de elegibilidade e admissão do e-SUS APS;	X	
55.	13.1.55. Permitir que as equipes de atenção básica possam registrar as atividades coletivas, realizadas em sua área de abrangência e ou microárea, conforme padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde através do sistema e-SUS;	X	
56.	13.1.56. Possibilitar a consulta de histórico de atenção domiciliar por paciente, unidade de saúde, período e situação, apresentando informações das solicitações e atendimentos;	X	
57.	13.1.57. Possibilitar a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar;	X	

58.	13.1.58. Possibilitar o registro de atendimentos de atenção domiciliar informando data, horário, profissional, especialidade, procedimentos, CID, CIAP, equipe, condições avaliadas, modelo de atenção domiciliar, procedimentos do e-SUS AB. Atendendo informações necessárias para a ficha de atendimento domiciliar do e-SUS APS. Possibilitar também a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar, listando os procedimentos realizados;	X	
59.	13.1.59. Possibilitar o registro de atendimentos de RAAS-PSI Psicossocial informando data, horário, profissional, especialidade, procedimentos, CID, local da realização. Possibilitar também a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS listando os procedimentos realizados;	X	
60.	13.1.60. Deverá permitir também o registro das ações ambulatoriais em saúde (RAAS) psicossocial, possibilitando a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS;	X	
61.	13.1.61. Disponibilizar controle e acompanhamento de comorbidades de acordo com o que é preconizado pelo SUS-Sistema Único de Saúde;	X	
62.	13.1.62. Consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto a atenção psicossocial, referente ao registro de ações ambulatoriais de saúde (RAAS);	X	
63.	13.1.63. Emitir relatório dos atendimentos realizados constando diagnósticos, procedimentos, prescrições de medicamentos, encaminhamentos, requisição de procedimentos, prescrições oftalmológicas, possibilitando também o detalhamento das informações de cada ficha de atendimento. Possibilitar ainda totalizar atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, motivo da consulta, município do usuário, bairro, faixa etária e demais informações que forem necessárias;	X	
64.	13.1.64. Permitir que seja emitido relatório de tempo gasto nas etapas de atendimento (recepção, triagem e atendimento médico), tempo de espera entre cada etapa, média de tempo gasto no atendimento de cada etapa. Possibilitar ainda totalizações por unidade de saúde, setor de atendimento, profissional e especialidade;	X	
65.	13.1.65. Emitir relatórios comparativos de: atendimentos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos realizados em cada período. – CIDs diagnosticadas em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas CIDs diagnosticadas em cada período e também encaminhamentos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos encaminhamentos realizados em cada período;	X	
66.	13.1.66. Emitir relatórios de atendimentos de atenção domiciliar e RAAS - psicossocial com totalizações por unidade de saúde, paciente, sexo, faixa etária, município, profissional, procedimento e classificação de serviço;	X	
67.	13.1.67. Possibilitar o registro de atendimentos de enfermagem, informando orientações a usuários pela metodologia CIPESC - Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva;	X	
68.	13.1.68. Emitir relatórios de solicitações de atenção domiciliar e RAAS - Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, usuário, sexo, faixa etária, município.	X	
	13.2 SAÚDE DA FAMÍLIA		
69.	13.2.1. Exibir a vinculação do cadastro de munícipe com a família, bem como do domicílio de residência;	X	
70.	13.2.2. Possibilitar o registro das informações do plano de saúde do munícipe;	X	
71.	13.2.3. Possibilitar o registro das informações de logradouros e bairros ou distritos por digitação livre ou por pesquisa nas respectivas tabelas;	X	
72.	13.2.4. Possibilitar o cadastro de recém-nascido através do cadastro da mãe;	X	
73.	13.2.5. Possibilitar a visualização do histórico de unificações dos cadastros do munícipe;	X	
74.	13.2.6. Deverá possuir mecanismos para que os pacientes possam ser desativados, informando a data de sua desativação bem como o motivo pelo qual o mesmo foi desativado;	X	
75.	13.2.7. Possibilitar o preenchimento automático de logradouros e bairros ou distritos pelo código do CEP;	X	
76.	13.2.8. Possibilitar o cadastro de munícipes que são usuários/pacientes, em conformidade com o registro da base nacional de usuários do SUS-Sistema Único de Saúde e de acordo com as normas da ficha de cadastro individual no LEDI - Layout e-SUS APS de dados e interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos:	X	

98.	13.2.30. Possibilitar o registro de visitas domiciliares, de acordo com as normas da ficha de visita domiciliar e territorial no LEDI - Layout e-SUS APS de dados e interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos: a) Identificação: Código do cidadão, CPF - Cadastro de Pessoa Física e CNS - Cartão Nacional de Saúde, data de nascimento e sexo; b) Informações: motivo da visita, busca ativa, acompanhamento, controle ambiental e ou vetorial, antropometria, sinais vitais e glicemia; c) Desfecho: visita realizada, recusada ou ausente;	X	
99.	13.2.31. Possibilitar configuração de obrigatoriedade do uso do GPS nas visitas de ACS realizadas através de dispositivos móveis;	X	
100.	13.2.32. Emitir relatórios de domicílios, famílias e integrantes visitados, por quantidade e percentual, com totais por área, microárea, fora de área e profissional, bairro e logradouro;	X	
101.	13.2.33. Possibilitar o registro de visita para imóveis diferentes de domicílio;	X	
102.	13.2.34. Exibir, para cada indicador, as seguintes informações mínimas: numerador, denominador, parâmetro, meta, peso e resultado do indicador;	X	
103.	13.2.35. Possibilitar a emissão do relatório de indicadores por unidade de saúde e área e ou equipe;	X	
104.	13.2.36. Disponibilizar relatórios de Indicadores de desempenho da atenção primária à saúde, conforme portaria n° 3.222, de 10 de dezembro de 2019: a) Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação; b) Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; c) Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; d) Cobertura de exame citopatológico; e) Cobertura vacinai de poliomielite inativada e de penta valente; f) Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre; g) Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada;	X	
105.	13.2.37. Disponibilizar ao relatório de indicadores de desempenho da atenção primária à saúde filtro do período, possibilitando informar o quadrimestre vigente ou futuro;	X	
106.	13.2.38. Possibilitar pesquisas filtrando os atendimentos fora de área;	X	
107.	13.2.39. Exibir o cálculo do indicador sintético final;	X	
108.	13.2.40. Permitir o estabelecimento de metas de produção para acompanhamento dos agentes comunitários de saúde e exibir seus resultados;	X	
109.	13.2.41. Permitir o cadastro de metas das ACS controlando no mínimo: a) Quantidade de famílias a visitar; b) Quantidade de integrantes a visitar; c) Acompanhamento de gestantes; d) Acompanhamento de hipertensos; e) Acompanhamento de diabéticos; f) Acompanhamento de hanseníase; g) Acompanhamento de tuberculose; h) Acompanhamento de desnutrição; i) Acompanhamento de crianças menores de 2 (dois) anos;	X	
110.	13.2.42. Exibir gráficos de visão geral com informações de: a) Total de cidadãos por área; b) Total de cidadãos por micro área; c) Evolução das visitas realizadas;	X	
111.	13.2.43. Evolução das visitas realizadas;	X	
112.	13.2.44. Exibir gráficos comparativos de produção e metas que foram definidas para o mês desejado;	X	
113.	13.2.45. Exibir gráficos de evolução das visitas realizadas;	X	
114.	13.2.46. Exibir mapa do município com as áreas que foram delimitadas no cadastro de áreas de ACS;	X	
115.	13.2.47. Possibilitar a visualização através de mapa de todos os pontos de visitas realizados em um determinado período, baseado na geolocalização, possibilitando filtrar no mínimo: a) Área;	X	

	a) Identificação: Código do cidadão, CPF - Cadastro de Pessoa Física e CNS- Cartão Nacional de Saúde; b) Informações do cidadão: nome, nome social, filiação, data de nascimento, sexo, raça ou cor, etnia, ocupação, tipo sanguíneo e documentos; c) Endereço: CEP, logradouro, número, bairro ou distrito, complemento, ponto de referência, telefone fixo e telefone celular; d) E-SUS APS: Vinculação do cidadão com a Equipe/Profissional, informações sociodemográficas, situação de saúde e situação de rua;	X	
77.	13.2.9. Possibilitar o registro da foto do cidadão no cadastro, utilizando webcam ou através do carregamento de arquivo de imagem;	X	
78.	13.2.10. Possibilitar o registro das informações do local de trabalho do cidadão quando houver;	X	
79.	13.2.11. Possibilitar a inclusão e retirada de profissionais da microárea cadastrada;	X	
80.	13.2.12. Possibilitar o cadastro de áreas, microáreas e equipes, em conformidade com o registro CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos mínimos: a) Área: código e descrição da área em que a equipe está vinculada, segmento, unidade de saúde e INE. - Identificador nacional de equipe; b) Microáreas: código da microárea e profissional vinculado a cada microárea; c) Equipe: Profissionais que compõem a equipe;	X	
81.	13.2.13. Deverá possibilitar a inclusão e retirada de profissionais da equipe;	X	
82.	13.2.14. Possibilitar a baixa de áreas e microáreas que não estão mais habilitadas no CNES;		
83.	13.2.15. Possibilitar a pesquisa do domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que se mudaram;	X	
84.	13.2.16. Exibir histórico das famílias que se mudaram do domicílio;	X	
85.	13.2.17. Possibilitar o cadastro de domicílios e demais imóveis do município, de acordo com as normas da ficha de cadastro domiciliar e territorial no LEDI - Layout e-SUS APS de dados e interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos mínimos: a) Identificação: Código e tipo do domicílio; b) Vinculação do imóvel com a equipe e o profissional; unidade de saúde, área e ou equipe, microárea, fora de área, profissional e especialidade do profissional; c) Informações do imóvel: endereço, condições de moradia, instituição de permanência. Famílias: prontuário familiar, identificação do responsável, renda familiar, número de membros da família, tempo de residência e se mudou ou não;	X	
86.	13.2.18. Possibilitar a transferência de uma família para outro imóvel;	X	
87.	13.2.19. Possibilitar a alteração do responsável familiar, definindo um novo responsável entre os integrantes da família;	X	
88.	13.2.20. Possibilitar a inclusão e retirada de famílias quando o imóvel cadastrado for um domicílio;	X	
89.	13.2.21. Emitir relatórios de domicílios não visitados, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro e logradouro;	X	
90.	13.2.22. Possibilitar a inclusão e retirada de integrantes das famílias do domicílio;	X	
91.	13.2.23. Possibilitar a transferência de um imóvel para uma nova área e ou microárea. Realizar a transferência das famílias com seus integrantes caso seja um domicílio;	X	
92.	13.2.24. Possibilitar o registro dos animais de estimação do imóvel, informando nome do animal, espécie, sexo, pelagem, idade, raça e situação;	X	
93.	13.2.25. Emitir relatório de extrato de área e microárea, com informações consolidadas de domicílios, famílias, integrantes e visitas;	X	
94.	13.2.26. Possibilitar a baixa do imóvel, informando o motivo e a data da baixa;	X	
95.	13.2.27. Emitir relatórios de domicílios, famílias e integrantes, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro, logradouro e situação de moradia;	X	
96.	13.2.28. Exibir a vinculação do domicílio e da família do cidadão visitado;	X	
97.	13.2.29. Possibilitar o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município;	X	

	b) Micro área; c) Período desejado;	X	
116.	13.2.48. Ao clicar sobre o marcador, deverá exibir maiores detalhes da informação;	X	
117.	13.2.49. Possibilitar visualizar em mapa, o trajeto percorrido por um ACS em um período de tempo, mostrando marcadores e a rota percorrida pelo profissional, exibindo maiores detalhes da informação ao clicar sobre o marcador.	X	
	13.3. AÇÕES PROGRAMÁTICAS		
118.	13.3.1. Disponibilizar cadastros das ações programáticas a partir do Ministério da Saúde e de interesse do munícipio, identificando os medicamentos utilizados nas ações programáticas;	X	
119.	13.3.2. Cadastrar a programação de freqüência dos usuários incluídos nas ações programáticas para fornecimento de medicamentos, consultas e exames conforme periodicidade definida pelo município;	X	
120.	13.3.3. Monitorar usuários ativos e inativos das ações programáticas com data inicial e final, solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde;	X	
121.	13.3.4. Viabilizar o registro de atendimento dos usuários das ações programáticas, solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde;	X	
122.	13.3.5. Permitir o atendimento de usuários das ações programáticas com recepção de usuários e atendimentos médicos;	X	
123.	13.3.6. Possibilitar o registro de exames preventivos como: câncer de colo do útero e mama, informando profissional, usuário, situação da mama e do colo do útero;	X	
124.	13.3.7. Possibilitar o cadastro e acompanhamento do programa climatério e menopausa, obtendo as informações de sintomas, doenças por falta de estrogênio e situação da reposição hormonal;	X	
125.	13.3.8. Possibilitar o cadastro e acompanhamento do programa saúde da criança obtendo informações de acompanhamento da saúde da criança, tais como: estado nutricional, peso, altura, perímetro cefálico, dieta e doenças psicomotor;	X	
126.	13.3.9. Facilitar o cadastro e acompanhamento do programa planejamento familiar, obtendo as informações de fatores de risco reprodutivo, complicações e método anticoncepcional;	X	
127.	13.3.10. Permitir registrar o fornecimento de medicamentos aos usuários das ações programáticas;	X	
128.	13.3.11. Emitir relatórios de usuários e atendimentos realizados dos programas saúde da criança, planejamento familiar, climatério e menopausa com as informações dos atendimentos de cada programa;	X	
129.	13.3.12. Obter relatórios referentes aos usuários e atendimentos realizados dos programas do Ministério da Saúde (HIPERDIA E SISPRENATAL), com as informações dos atendimentos de cada programa;	X	
130.	13.3.13. Emitir relatórios com estimativas de demanda dos usuários programados, conforme previsão de comparecimento para fornecimento de medicamentos, consultas e exames;	X	
131.	13.3.14. Obter relatórios dos usuários programados nas ações programáticas com comparecimento em atraso, para fornecimento de medicamentos, consultas e exames;	X	
132.	13.3.15. Emitir relatórios dos usuários das ações programáticas, com no mínimo totais de usuários por ação programática, sexo, faixa etária e bairro.	X	
	13.4. ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO		
133.	13.4.1. Ao realizar triagem odontológica dos pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento, ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar triagem odontológica dos pacientes, possibilitar informar protocolo de classificação de riscos, gerando automaticamente o nível de classificação do risco do mesmo;	X	
134.	13.4.2. Permitir a classificação dos procedimentos odontológicos em grupos;	X	
135.	13.4.3. Possibilitar o cadastro de protocolos de classificação de riscos e ocorrências vinculando aos respectivos níveis de classificação de riscos;	X	
136.	13.4.4. Permitir a inativação de procedimentos odontológicos, com isso exibir apenas os procedimentos ativos para os profissionais de odontologia;	X	
137.	13.4.5. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento, ordenar pacientes para atendimento conforme		

	classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes, deverá possibilitar informar protocolo de classificação de riscos, gerando automaticamente o nível de classificação do risco do mesmo;	X	
138.	13.4.6. Possibilitar o registro de procedimentos, gerando faturamento em BPA - Boletim de Produção Ambulatorial;	X	
139.	13.4.7. Possibilitar o cadastro de classificações de riscos definindo níveis, tempo de espera para atendimento e identificação de cor, deverá também possibilitar definir por local de atendimento a classificação de riscos adotada;	X	
140.	13.4.8. Deverá permitir realizar anamnese e gravar histórico, sendo visível no próximo atendimento, permitindo alterações nas respostas;	X	
141.	13.4.9. Permitir configurar os procedimentos odontológicos para que apresentem cores no odontograma e também identificar sua utilização (por dente, por face, geral, dente decíduo ou permanente);	X	
142.	13.4.10. Permitir a programação de procedimentos a realizar para o usuário atendido e possibilitar também a visualização dos atendimentos realizados anteriormente para o usuário;	X	
143.	13.4.11. Permitir recepção automática de usuários pré-agendados com possibilidade de inclusão de usuários de procura espontânea, com seleção da ordem de atendimento. Deverá possibilitar também a verificação de pendências de vacinas dos usuários atendidos;	X	
144.	13.4.12. Possibilitar o registro de triagem odontológica informando profissional, especialidade da triagem, pressão, temperatura, peso, altura e justificativa do atendimento;	X	
145.	13.4.13. Possibilitar o preenchimento do tipo de consulta, vigilância em saúde bucal e fornecimento de produtos odontológicos, em conformidade com a ficha de atendimento odontológico individual do e-SUS do Ministério da Saúde;	X	
146.	13.4.14. Possibilitar a visualização do diagnóstico dos dentes e os procedimentos em cores no odontograma;	X	
147.	13.4.15. Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados para cada usuário atendido;	X	
148.	13.4.16. Possibilitar o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas, conforme necessidade do município;	X	
149.	13.4.17. Possibilitar a opção de assinar digitalmente os documentos impressos, conforme a Certificação Digital (Padrão ICP - Brasil);	X	
150.	13.4.18. Permitir que no atendimento odontológico, seja realizado a inclusão das informações do profissional auxiliar do atendimento (no caso, do dentista);	X	
151.	13.4.19. Permitir registro do atendimento odontológico, com informação dos procedimentos realizados em odontograma, onde deverá também possibilitar o registro de diagnóstico individual dos dentes incluindo detalhamento;	X	
152.	13.4.20. Permitir a programação de procedimentos a realizar para o usuário atendido;	X	
153.	13.4.21. Imprimir atestado, declaração de comparecimento, orientações e autorização para exodontia;	X	
154.	13.4.22. Emitir a ficha do atendimento odontológico com impressão do odontograma, prescrição de medicamentos, requisições de exames, guia de referência e contrarreferência. Ao realizar a digitação da ficha de atendimentos odontológico para pacientes, possibilitar também informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento e ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes, possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco;	X	
155.	13.4.23. Possibilitar a consulta de histórico de todos os atendimentos odontológicos por usuário, mostrando odontograma completo, profissionais de atendimento, triagem odontológica, diagnósticos, procedimentos realizados, procedimentos odontológicos, prescrições de medicamentos, procedimentos solicitados, encaminhamentos, documentos emitidos, atividades coletivas, classificações de riscos;	X	
156.	13.4.24. Possibilitar digitação de atendimentos odontológicos realizados por unidades de saúde com atendimento não informatizado;	X	

157.	13.4.25. Possuir tela para lançamento de informações referentes a anamnese, contendo perguntas previamente cadastradas, após salvar registro, realizar impressão de documento contendo os dados lançados;	X	
158.	13.4.26. Emitir relatório de usuários com procedimentos programados na odontologia, com determinado tempo de atraso no comparecimento para realização;	X	
159.	13.4.27. Emitir relatórios comparativos de: - atendimentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos realizados em cada período, - procedimentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos procedimentos odontológicos realizados em cada período, - encaminhamentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos encaminhamentos odontológicos realizados em cada período, - requisições de procedimentos odontológicos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas requisições de procedimentos odontológicos em cada período;	X	
160.	13.4.28. Emitir relatório de atendimentos odontológicos, constando procedimentos realizados, encaminhamentos, exames solicitados. Possibilitar também totalizar atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, município do usuário, bairro e faixa etária;	X	
161.	13.4.29. Emitir relatórios de procedimentos odontológicos realizados, contendo quantidades realizadas em cada face, por procedimento, dente, profissional e especialidade.	X	
	13.5. APLICAÇÃO DE VACINAS		
162.	13.5.1. Nas aplicações de vacinas, deverá alertar a existência de restrições em relação às outras vacinas, obtendo confirmação quando não possui intervalo mínimo;	X	
163.	13.5.2. Permitir a parametrização de vacinas definindo obrigatoriedade, via de administração, vínculo com imunobiológico do SI-PNI, data de nascimento mínima e aplicação em doentes renais crônicos. Possibilitar também o controle de frascos por dose ou quantidade, definindo as diferentes composições de frascos existentes e respectiva validade em horas. Possibilitar ainda definir a quantidade padrão de doses por ciclo de vida (criança, adolescente, adulto e idoso). Possibilitar a definição das dosagens com alerta de pendências, respectivos critérios de intervalo mínimo e recomendado em relação à dosagem anterior e idade inicial e final. Possibilitar a definição de critérios de restrição em relação a outras vacinas definindo intervalo mínimo para aplicação e critério de exceção para aplicações em mesmo dia;	X	
164.	13.5.3. Possibilitar a definição de faixas etárias por vacina conforme regras do SI-PNI;	X	
165.	13.5.4. Permitir a parametrização de alerta ou bloqueio de abertura de frasco e aplicações quando a vacina estiver vencida;	X	
166.	13.5.5. Possibilitar a restrição de registro de aplicações de vacinas considerando o sexo do usuário;	X	
167.	13.5.6. Controlar a situação dos Frascos quanto a ativo, baixado ou aplicado, possibilitar ainda o descarte dos frascos vencidos, calculando quantidade de perda, identificando também a data, horário e motivo do descarte;	X	
168.	13.5.7. Permitir efetuar a saída das vacinas dando baixa automaticamente no estoque de acordo com o respectivo lote, e tipo de movimentação (saída por perda por quebra, saída por perda por transporte, saída por perda por validade vencida, etc), possibilitar também a configuração do horário para a verificação automática;	X	
169.	13.5.8. Possibilitar o registro de abertura de frascos de vacinas, informando data e horário de abertura, vacina e quantidade, possibilitar informar também o lote e data de vencimento e ainda possibilitar vincular o lote a partir dos lotes existentes em estoque, apresentando o respectivo saldo. Calcular a data e horário de validade conforme composição de frasco informado e apresentar saldo do frasco;	X	
170.	13.5.9. Na aplicação de vacinas, possibilitar selecionar agendamento de vacinas a partir do usuário informado, realizando a baixa do agendamento como atendido;	X	
171.	13.5.10. Possibilitar o registro das aplicações de vacinas informando data, horário, profissional, especialidade, usuário, identificação de gestante, comunicante de hanseníase, usuário renal crônico, vacina, dosagem, local de aplicação, operador e data e horário de inclusão. Possibilitar informar também o grupo de atendimento, estratégia de vacinação, laboratório produtor e motivo de indicação em conformidade com as regras do imunobiológico da vacina (regras do SI-PNI).	X	

	Possibilitar informar ainda a quantidade aplicada e o frasco ativo utilizado conforme configuração da vacina. Ao selecionar o frasco apresentar o respectivo saldo;		
172.	13.5.11. Possibilitar transcrever a caderneta de vacinação, diferenciando a transcrição de aplicação;	X	
173.	13.5.12. Possibilitar o agendamento de vacinação por unidade de saúde, identificando usuário, vacina, dose e observações;	X	
174.	13.5.13. Realizar baixa automática do frasco utilizado quando a quantidade for encerrada;	X	
175.	13.5.14. Realizar baixa automática da vacina no estoque quando integrado;	X	
176.	13.5.15. Possibilitar a visualização e impressão de carteirinhas de vacinação com aprazamentos e histórico de vacinas aplicadas;	X	
177.	13.5.16. Possibilitar a impressão de certificados de vacinas, documento que comprova o cumprimento do esquema vacinai do paciente;	X	
178.	13.5.17. Possibilitar a exportação de aplicações de vacinas e ou movimentações de estoque dos imunobiológicos conforme especificações da integração, gerando automaticamente o arquivo magnético para integração com o sistema SI-PNI desktop;	X	
179.	13.5.18. Permitir efetuar a exportação das vacinas do COVID diretamente para a RNDS, garantindo que as informações estarão sempre atualizadas junto ao Ministério da Saúde, sendo que esta exportação deve seguir todas as regras de segurança federais. Deverá possuir um serviço que realiza a exportação das aplicações de vacinas para o RNDS diariamente ou de hora em hora;	X	
180.	13.5.19. Na integração com o RNDS, permitir envio de exclusões ao Web Service;	X	
181.	13.5.20. Quando configurado para exportação ao RNDS e a vacina selecionada possuir imunobiológico que pode ser exportado ao RNDS, deve realizar alerta quando o paciente não possuir CNS informado;	X	
182.	13.5.21. A comunicação deverá ocorrer por meio de serviços (web services) RESTful, desenvolvidos de acordo com o padrão FHIR R4;	X	
183.	13.5.22. Possibilitar através de relatório, verificar os status dos registros enviados, marcados para reenvio e também os ainda pendentes de envio ao RNDS, bem como sua respectiva mensagem de erro quando houver;	X	
184.	13.5.23. Permitir realizar o envio de vacinas específicas por meio de integração à RNDS (Rede Nacional de Dados em Saúde), conforme padronização de envio de dados da RNDS;	X	
185.	13.5.24. Ao alterar um registro que já foi enviado ao RNDS, deve marcar o mesmo para reenvio e realizar o reenvio no próximo envio programado;	X	
186.	13.5.25. Deve permitir a impressão das inconsistências encontradas no envio, contendo no mínimo as seguintes informações: paciente, vacina, unidade de saúde e inconsistência;	X	
187.	13.5.26. Dispor de um processo para visualização dos registros enviados ao RNDS, apresentando os registros inconsistentes e o motivo pelo qual o envio deste não foi realizado;	X	
188.	13.5.27. Permitir a configuração de certificado digital al, identificador do solicitante, CPF do gestor responsável, senha e data inicial para o envio das informações ao RNDS - Vacinação;	X	
189.	13.5.28. A integração com o RNDS deve possuir autenticação, utilizando a técnica "Two-way SSL";	X	
190.	13.5.29. Gerar relatório de busca ativa dos usuários com vacinas pendentes, identificando o atraso e a dose de cada vacina;	X	
191.	13.5.30. Emitir relatório de aplicações e perdas de vacinas, baseado nas informações dos frascos utilizados, totalizando quantidade, aplicações de vacinas, quantidade perdida, saldo por unidade de saúde, local de armazenamento, vacina, frasco e lote;	X	
192.	13.5.31. Emitir relatório de aplicações de vacinas totalizando por profissional, especialidade, vacina, dose, bairro e faixa etária. Detalhar também emitir percentual de vacinas aplicadas.	X	
	13.6. AGENDAMENTO E REGULAÇÃO		
193.	13.6.1. Nas listas de espera, o sistema deverá mostrar o nome do protocolo de acesso a regulação, localizado para a especialidade, procedimentos ou exame informado;	X	
194.	13.6.2. Permitir o direcionamento de registros de horários de consultas e procedimentos automaticamente para as funcionalidades de bloqueios de agendamentos e transferência de agendamentos já identificando o registro do horário selecionado e deixado preparado para prosseguimento na referida funcionalidade;	X	
195.	13.6.3. Possibilitar a visualização das vagas afetadas por feriados para cada registro de horários de consultas e procedimentos, bem como, permitir a visualização do feriado impactante;	X	

196.	13.6.4. O sistema deverá dar liberdade ao município de cadastrar seus próprios feriados, possibilitando aplicar a todos os anos;	X	
197.	13.6.5. Permitir realizar cópias de registros de horários de consultas e procedimentos apenas solicitando o novo período;	X	
198.	13.6.6. Possibilitar a configuração de métodos de restrição dos horários para agendamentos, podendo ser somente na unidade de saúde de acesso, apenas para unidades externas ou para ambos. Possibilitar ainda definir que determinados horários possam ser restritos a um grupo de perfil de usuários do sistema;	X	
199.	13.6.7. Permitir definir bloqueios de agendamentos de consultas e procedimentos por dias da semana específicos de atendimento, para que sejam bloqueados no período cadastrado;	X	
200.	13.6.8. Permitir parametrizar em qual rotina o feriado será aplicado, podendo ser para agendamentos, autorizações ou ambos;	X	
201.	13.6.9. Permitir ampliar o controle dos horários de procedimentos, com possibilidade de definir um valor limite mensal;	X	
202.	13.6.10. Permitir cadastrar bloqueios de agendamentos de consultas e procedimentos, identificando o motivo de bloqueio, unidades de saúde de atendimento e unidades de saúde de origem de maneira individual, múltiplas unidades ou todas;	X	
203.	13.6.11. o sistema deverá permitir o bloqueio de agendamentos, permitindo bloquear por tipo (todos, internos ou externos);	X	
204.	13.6.12. Deverá permitir configurar horários para procedimentos com possibilidade de inserir procedimentos e exames de maneira individual ou por grupos atrelados a unidade de saúde de atendimento do horário. Possibilitar ainda configurar o horário para controlar todos os procedimentos e exames da unidade de saúde de atendimento do horário;	X	
205.	13.6.13. Possibilitar a configuração de cotas de consultas e procedimentos por quantidade e ou valor orçado para o período, possibilitando ainda configurar cotas de consultas e exames por unidade de saúde de atendimento, convênio, profissional, especialidade, procedimento ou exame, motivos de consultas específicos ou exceto informados;	X	
206.	13.6.14. Deverá permitir cadastrar as cotas, identificando o nome da cota e unidades de saúde de origem de maneira individual, múltiplas ou todas;	X	
207.	13.6.15. Possibilitar o cadastro de equipes multidísciplinares de atendimento para utilização nos agendamentos e autorizações. Deverá conter em sua composição os seguintes itens: nome, situação, lista de profissionais com sua respectiva especialidade, procedimento de consulta e convênio;	X	
208.	13.6.16. Possibilitar a visualização do número de usuários que foram agendados e que estão atrelados ao registro da cota global ou cota específica relacionada ao valor ou quantidade utilizados pelo agendamento, permitir a visualização da data e hora do agendamento, nome do usuário e situação, permitir ainda a realização individual de cancelamento, substituição ou transferência por usuário, bem como, o direcionamento ao agendamento ou autorização relacionados a cota;	X	
209.	13.6.17. Permitir configurar os horários de consultas para todos os motivos de consultas ou restringindo os motivos de consultas para específicos;	X	
210.	13.6.18. Permitir configurar horários para consultas com controles por equipe multidisciplinar, somente por especialidade e profissional com especialidades específicas ou qualquer especialidade;	X	
211.	13.6.19. Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos por controle diário de quantidade por tempo; quantidade e tempo por turnos de atendimentos;	X	
212.	13.6.20. Possibilitar parametrizar nas agendas de consultas e procedimentos se a quantidade de encaixes contém ou não limite;	X	
213.	13.6.21. Possibilitar a visualização do número de usuários que foram agendados e que estão atrelados ao registro de horários de consultas e procedimentos, permitindo a visualização da data e hora do agendamento, nome do usuário e situação, permitir ainda a realização individual de cancelamento, substituição ou transferência por usuário;	X	
214.	13.6.22 Possibilitar o cadastramento de grupos de procedimentos e exames identificando nome, situação, procedimentos e exames para cadastramento individual que poderão fazer parte do grupo. Possibilitar ainda filtrar e adicionar procedimentos pelos grupos disponíveis da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde de procedimentos;	X	

215.	13.6.23. Possibilitar o registro de recomendações para procedimentos e exames por unidade de saúde de atendimento;	X	
216.	13.6.24. Possibilitar o cadastramento de grupos e subgrupos de procedimentos SIGTAP do Sistema Único de Saúde, com controle por situação e possibilidade de parametrizar para os agendamentos;	X	
217.	13.6.25. Possibilitar o bloqueio de horários de agendamentos de consultas por unidade de saúde de atendimento, unidade de saúde de origem, profissional, especialidade, equipe multidisciplinar, período e intervalo de horário;	X	
218.	13.6.26. Possibilitar definir minimamente as situações ativo, bloqueado e finalizado para as cotas globais e cotas especificas;	X	
219.	13.6.27. Ao inativar os horários de consultas e procedimentos, mostrar os agendamentos relacionados ao horário com possibilidade de manter os mesmos agendados ou realizar o cancelamento individual ou total;	X	
220.	13.6.28. Possibilitar parametrizar as recomendações de consultas, procedimentos e exames para complementar ou não a recomendação nos agendamentos e autorizações;	X	
221.	13.6.29. Possibilitar definir nas agendas de consultas e procedimentos se haverá ou não controle de vagas para encaixes por turnos de atendimento;	X	
222.	13.6.30. Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos para utilização no portal e app do cidadão;	X	
223.	13.6.31. Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos por unidade de saúde de atendimento com controle de situação e possibilidade de definição de nome na agenda;	X	
224.	13.6.32. Possibilitar realizar bloqueios por turnos de horários de agendamentos de consultas e procedimentos com possibilidade de realizar o bloqueio total do turno, ignorar o turno para bloqueio ou realizar um bloqueio parcial que possa identificar a quantidade de vagas limite para bloqueio ou um intervalo de tempo para bloqueio;	X	
225.	13.6.33. Possibilitar via rotina de bloqueios, realizar o cancelamento dos agendamentos de consultas e agendamentos de procedimentos que estão relacionados ao bloqueio, a realizar de maneira automática ou por confirmação conforme parametrização;	X	
226.	13.6.34. Possibilitar a visualização do número de usuários que foram substituídos e que estão atrelados ao registro de horários de consultas e procedimentos, bem como, permitir a visualização do nome do usuário de origem e o nome do usuário de destino, data e horário do agendamento e a data e hora da substituição realizada;	X	
227.	13.6.35. Possibilitar visualizar detalhadamente a agenda criada para o período do horário, visualizar a agenda por mês, por dia e por turnos com sua respectiva capacidade e disponibilidade, permitir ainda criar e excluir vagas por turno para os horários de consultas e procedimentos com controle diário por quantidade;	X	
228.	13.6.36. O sistema deve alertar através de mensagem a tentativa de inserção de novos registros de horários de consultas e procedimentos que conflitam com outros registros de horários que estejam ativos, para a mesma unidade de saúde de atendimento e no período conflitante;	X	
229.	13.6.37. Possibilitar configurar unidades de saúde de atendimento específicas que não serão bloqueadas por feriado;	X	
230.	13.6.38. Permitir o cadastramento de critérios clínicos ou palavras chave, identificando a situação e protocolo de acesso a regulação que pertence;	X	
231.	13.6.39. Possibilitar a visualização específica da capacidade de vagas e disponibilidade de vagas para cada registro de horários de consultas e procedimentos;	X	
232.	13.6.40. Permitir configurar os horários de procedimentos, restringindo o controle da agenda por profissional específico, com possibilidade de atribuir suas especialidades ou definir qualquer especialidade;	X	
233.	13.6.41. Possibilitar a visualização da quantidade e valor utilizado para os agendamentos de consultas e procedimentos relacionados às cotas globais e específicas. Possibilitar ainda, a visualização da quantidade e valor disponível das cotas globais e específicas;	X	
234.	13.6.42. Permitir realizar cópias de registros de cotas, solicitando o novo período para a cota com possibilidade de ignorar a cópia das cotas extras;	X	
235.	13.6.43. Possibilitar a visualização do número de usuários que foram agendados por encaixe e que estão atrelados ao registro de horários de consultas e procedimentos, permitir ainda a visualização	X	

	da data e hora do encaixe e nome do usuário, permitir também a realização do cancelamento e substituição por usuário;		
236.	13.6.44. Possibilitar cadastrar horários de procedimentos com controle de quantidade por procedimentos ou controle por usuários conforme parametrizado na unidade de saúde de atendimento identificada ao horário;	X	
237.	13.6.45. O sistema deverá alertar através de mensagem a tentativa de inserção de novos registros de cotas de agendamentos que conflitam com outros registros de cotas que estejam ativas, para a mesma unidade de saúde de origem e no período conflitante;	X	
238.	13.6.46. Permitir efetuar a montagem das agendas no mínimo com os seguintes campos: profissional, procedimento, data de início, data final, dias da semana que a agenda estará disponível, horário inicial, horário final e número de pacientes;	X	
239.	13.6.47. Restringir agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões somente pela unidade de saúde de origem de acesso conforme parametrização;	X	
240.	13.6.48. Visualizar os históricos de agendamentos e listas de espera por usuário ordenados por data. Deverá também disponibilizar visualização de linha do tempo nas etapas das listas de espera;	X	
241.	13.6.49. Possibilitar filtrar listas de espera por exame e procedimento;	X	
242.	13.6.50. Em um processo de geração da distribuição de quantidade de vagas de horários por unidades de saúde de origem, caso seja ignorado a geração do horário manualmente a unidade de saúde de origem desejada, o sistema deverá recalcular automaticamente a sobra da quantidade de vagas e redistribuir proporcionalmente as demais origens;	X	
243.	13.6.51. Permitir nos agendamentos de consultas, ocupar mais de uma vaga para horários com controle por tempo no mesmo agendamento;	X	
244.	13.6.52. Possibilitar restringir por perfil, quais operadores podem realizar o preenchimento dos dados iniciais do laudo de internação, para geração do laudo diretamente pelas rotinas de agendamentos e autorizações de procedimentos sem a necessidade de um processo regulatório;	X	
245.	13.6.53. O sistema deve impedir a realização de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e, exames e sessões em dias de feriados;	X	
246.	13.6.54. Possibilitar visualizar nas recepções de consultas e de exames realizadas pela Central de agendamentos e regulação o n° identificador pertencente aos agendamentos e autorizações realizados por grupos de usuários para facilitar a chamada e visualização perante aos recepcionistas;	X	
247.	13.6.55. No momento da inclusão de listas de espera de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve consistir e alertar o operador do sistema se já existem outros agendamentos ou autorizações em aberto para o usuário a inserir na lista;	X	
248.	13.6.56. Possibilitar parametrizar quais situações das etapas das listas de espera terão notificação por movimento nas listas de espera. Possibilitar ainda, definir um dia limite por situação da lista para as etapas que não tiverem movimento;	X	
249.	13.6.57. Carregar as vagas de sobras de horários de consultas, procedimentos e exames para gerenciamento, separando por data e pelo controle diário do horário, podendo ser visualizadas por controle de quantidade, quantidade por tempo e tempo;	X	
250.	13.6.58. Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que o médico regulador consiga visualizar o prontuário eletrônico do paciente;	X	
251.	13.6.59. Restringir nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que no momento do agendamento ou autorização, seja selecionado sempre usuários pela menor posição da lista de espera e não em posições aleatórias. O sistema deve oferecer parametrização para esta rotina;	X	
252.	13.6.60. Permitir nos agendamentos e autorizações de exames, informar o número de protocolo ou código de barras para importação da solicitação de exame médico para o usuário informado. Permitir ainda identificar a lista de exame solicitada por ficha de atendimento ou médico solicitante;	X	
253.	13.6.61. Permitir realizar a autorização dos agendamentos de consultas, procedimentos e exames identificados como pendentes por encaixe. Permitir ainda a emissão dos comprovantes de agendamentos após a autorização do agendamento;	X	
254.	13.6.62. O sistema deve gerar automaticamente os registros de horários de agendamentos de consultas, procedimentos e exames com a quantidade distribuída proporcionalmente a população da unidade de saúde origem;	X	

255.	13.6.63. Emitir comprovantes de agendamentos e autorizações, possibilitando a assinatura do agendador;	X	
256.	13.6.64. O sistema deve notificar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames as etapas das listas de espera que forem movimentadas para os operadores do sistema configurados para notificar;	X	
257.	13.6.65. Possibilitar realizar baixa manual das listas de espera de consultas, procedimentos e exames para unidades de saúde que não pertencem a rede municipal, identificando o local de atendimento, observação, data e hora do agendamento;	X	
258.	13.6.66. O sistema deve notificar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames as etapas das listas de espera vencidas conforme dia parametrizado. A notificação deve ocorrer para os operadores do sistema configurados para notificar;	X	
259.	13.6.67. Possibilitar nas autorizações de consultas, procedimentos e exames a determinação da validade para as autorizações. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
260.	13.6.68. Possibilitar identificar nos históricos de transferências de listas de espera realizadas para consultas, procedimentos e exames o que foi modificado, sendo o dado de origem para o dado de destino, bem como, identificar a data, hora, opção alterada e operador do sistema que realizou;	X	
261.	13.6.69. Permitir visualizar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames os históricos de transferências de listas de espera realizadas para consultas, procedimentos e exames. O sistema deve ofertar parametrização de perfil de acesso para esta funcionalidade;	X	
262.	13.6.70. Nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, impedir a substituição de usuários agendados somente para operadores parametrizados para esta condição;		X
263.	13.6.71. Permitir o cadastramento das especialidades dos profissionais solicitantes que são aptas a solicitar o protocolo de acesso a regulação;	X	
264.	13.6.72. Permitir parametrizar os critérios de priorização para acesso aos protocolos da regulação, para utilizar as perguntas do protocolo, termos-chave e dados principais do paciente (ex. CPF, CNS, Sexo, diabético...), com possibilidade de configurar a comparação com operadores lógicos (exemplo: igual, maior, menor, entre, diferente);	X	
265.	13.6.73. Permitir que as centrais de agendamentos realizem agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões pela própria unidade de saúde de origem de acesso ou por qualquer outra unidade saúde de origem conforme parametrização;	X	
266.	13.6.74. Ao realizar a efetivação de registros de agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, automaticamente o sistema deve solicitar a emissão dos comprovantes de agendamentos individuais por cada usuário do grupo;	X	
267.	13.6.75. Permitir alterar manualmente as quantidades sugeridas por unidades de saúde de origem para distribuição por horário e cotas de consultas, procedimentos e exames. Possibilitar ainda, alterar manualmente os valores sugeridos por unidade de saúde de origem para distribuição por cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames;	X	
268.	13.6.76. Possibilitar emitir os comprovantes de agendamentos e listas de espera via históricos do usuário, correspondente ao registro selecionado. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
269.	13.6.77. O sistema deve mostrar os pacientes que estão em fila de espera de consultas, procedimentos e exames com posição específica referente ao protocolo de acesso que a pertence;	X	
270.	13.6.78. Permitir que as unidades de saúde de origem consigam pesquisar as sobras de horários de procedimentos e exames ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, procedimentos e exames;	X	
271.	13.6.79. O sistema deve mostrar a notificação das etapas de maneira diferenciada aos operadores do sistema, sendo etapas de listas de espera movimentadas e etapas de listas de espera sem movimento (vencidas). Deve exibir ainda na notificação minimamente as seguintes informações; etapa da lista de espera, dias referente a última movimentação, usuário, procedimento e especialidade;	X	
272.	13.6.80. Permitir realizar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames via lista de espera, identificando nos agendamentos/autorizações os dados da lista de espera, sendo o usuário, unidade de saúde de origem, procedimento ou exame;	X	

273.	13.6.81. No cadastramento das listas de espera, quando todos os critérios do protocolo de acesso a regulação forem atendidos, o sistema deve priorizar automaticamente a lista de espera para o solicitante, impedindo a alteração da prioridade. Essa funcionalidade é válida para listas de espera de consultas, procedimentos e exames;	X	
274.	13.6.82. Possibilitar visualizar nas listas de espera de consulta, procedimentos e exames nas etapas de baixa dos dados do agendamento ou autorização realizada via lista de espera;	X	
275.	13.6.83. Permitir via gerenciamento de sobras de vagas de horários de consultas, procedimentos e exames a validação da disponibilidade das vagas, antes de realizar os agendamentos;	X	
276.	13.6.84. Permitir que as unidades de saúde de origem gerenciem e identifiquem as vagas de sobras de consultas, procedimentos e exames disponíveis e realizem individualmente o agendamento de consulta, procedimento ou exame a partir da sobra localizada;	X	
277.	13.6.85. Os agendamentos de consultas, procedimentos e exames devem carregar bloqueios parciais e consequentemente mostrar somente as vagas de horários liberadas para o dia;	X	
278.	13.6.86. - Para horários bloqueados com controle por quantidade, mostrar somente a quantidade de vagas liberadas, - Para horários com controle por tempo, deverá ser exibido somente o intervalo de horário permitido;	X	
279.	13.6.87. Permitir realizar agendamentos e autorizações de consultas via lista de espera, identificando nos agendamentos/autorizações os dados da lista de espera, sendo o usuário, unidade de saúde de origem e especialidade de atendimento;	X	
280.	13.6.88. O sistema deverá consistir bloqueando agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixe para dias que contenham feriados e bloqueios cadastrados. O sistema deverá também ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
281.	13.6.89. Deverá permitir nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, direcionar uma unidade de saúde de atendimento específica e consequentemente o sistema deve carregar somente os procedimentos e exames relacionados a unidade informada;	X	
282.	13.6.90. Possibilitar visualizar todas as notificações de etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames notificadas. Permitir ainda localizar as notificações por especialidade, procedimentos, exames, situação, unidade de saúde de origem, unidade de saúde de atendimento e usuário, permitir também filtrar pelas notificações não verificadas e vencidas, bem como, visualizar os dias referente a última movimentação;	X	
283.	13.6.91. Os agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões devem permitir a digitação de uma observação opcional para utilização nos comprovantes conforme necessidade dos pacientes;	X	
284.	13.6.92. Possibilitar a impressão de comprovante de lista de espera de consultas, procedimentos e exames;	X	
285.	13.6.93. Emitir comprovantes de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames com código de barras que identifique unicamente o agendamento;	X	
286.	13.6.94. Possibilitar definir nos encaixes de agendamentos de consultas, procedimentos e exames o motivo da priorização. Possibilitar ainda, visualizar o motivo da priorização descrito nos processos de autorização de encaixes. O sistema deve ofertar parametrização para tomar obrigatório ou não o preenchimento do motivo da priorização;	X	
287.	13.6.95. O sistema deve alocar automaticamente todos os agendamentos de consultas, procedimentos ou exames selecionados para transferência a partir de uma data base informada, deve antecipadamente validar as disponibilidades de vagas e após ocupar automaticamente os agendamentos selecionados nas novas datas e horários, com possibilidade de realizar a alteração manual da data e horário se necessário;	X	
288.	13.6.96. Permitir a visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames sem restrição, somente para as unidades de saúde central. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
289.	13.6.97. O sistema deve permitir a criação de critérios de priorização para acesso aos protocolos de regulação. Deve possibilitar o cadastramento de vários critérios controlados por situação e prioridade da lista espera;	X	
290.	13.6.98. Retomar automaticamente às vagas de cotas de agendamentos utilizadas quando houver ausências por absenteísmo nos estágios de atendimento (recepção, triagem ou atendimento);	X	

291.	13.6.99. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, visualizar o procedimento relacionado à especialidade do profissional, bem como, identificar pelo menos um convênio e visualizar o valor do procedimento em relação ao convênio selecionado;	X	
292.	13.6.100. Permitir a localização dos agendamentos de consultas para realizar a transferência através de pesquisas por equipe, especialidade, profissional, registro de horário, por usuário e identificando um determinado período;	X	
293.	13.6.101. O sistema deverá notificar automaticamente nos agendamentos e autorizações no momento que informar o usuário que existem históricos de agendamentos para o mesmo em um determinado período. O sistema deverá ainda disponibilizar de parametrização do período para verificar os históricos;	X	
294.	13.6.102. Possibilitar definir via configuração um limite em dias para cancelamento das agendas de consultas, procedimentos e exames a partir da data atual. Nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames deve ser possível cancelar a agenda até o dia limite parametrizado e permitido;	X	
295.	13.6.103. O sistema deve permitir que os reguladores consigam alterar a última etapa das listas de espera dos solicitantes, gravando a data e hora da última alteração, bem como, o operador do sistema que realizou a alteração. O sistema deve ofertar parametrização via privilégio desta funcionalidade;	X	
296.	13.6.104. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, identificar a hipótese diagnóstica (CID), de maneira opcional ou obrigatória conforme parametrização;	X	
297.	13.6.105. Possibilitar a realização do cancelamento dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames já realizados. Solicitar o motivo e justificativa de cancelamento, bem como, realizar automaticamente o estorno das vagas ocupadas pelo agendamento recém cancelado;	X	
298.	13.6.106. O sistema deve consistir nas autorizações de procedimentos e exames para cada usuário quando a quantidade limite de autorizações for atingida num período parametrizável;	X	
299.	13.6.107. Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, informando a unidade de saúde de origem, múltiplos procedimentos e ou exames, bem como, selecionar a unidade de saúde de atendimento para a obtenção de vagas;	X	
300.	13.6.108. O sistema deve impedir o solicitante de direcionar o profissional de atendimento e a unidade de saúde de atendimento nas listas de espera de consultas. Para as listas de espera de procedimentos e exames, deve ser impedido de o solicitante direcionar a unidade de saúde de atendimento, sendo assim, deve haver parametrização para esta funcionalidade;	X	
301.	13.6.109. Possibilitar configurar o sistema para bloquear o preenchimento da prioridade nas etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames somente para os solicitantes (origem);	X	
302.	13.6.110. O sistema deve gerar automaticamente os registros de cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames com a quantidade e valor distribuído proporcionalmente a população da unidade de saúde origem;	X	
303.	13.6.111. Possibilitar realizar a substituição dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames já realizados, solicitando o nome do usuário a substituir, possibilitar também visualizar no agendamento ou autorização por qual usuário foi substituído;	X	
304.	13.6.112. Possibilitar o controle das listas de espera de procedimentos e exames por exame/procedimento e unidade de saúde identificando usuário, data e horário de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas;	X	
305.	13.6.113. Possibilitar a parametrização dos protocolos de acesso a regulação, para conter posição de lista de espera personalizada, perguntas personalizadas e critérios de priorização automática;	X	
306.	13.6.114. Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, restringindo todos os usuários do grupo a uma única data de agendamento. O sistema deverá ofertar privilégio via perfis de operadores para acesso a esta funcionalidade;	X	
307.	13.6.115. O sistema deverá permitir a efetivação de agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões sem bloqueio por feriado, caso o mesmo esteja configurado para não considerar as rotinas de agendamentos;	X	

308.	13.6.116. Possibilitar que os profissionais reguladores definam a prioridade da etapa da lista para os pacientes que não tiverem prioridade definida pelo profissional solicitante;	X	
309.	13.6.117. No cadastramento das listas de espera, quando pelo menos um dos critérios atribuído ao protocolo de acesso a regulação não for atendido, o sistema deve impedir o ingresso do paciente a lista de espera. Essa funcionalidade é válida para listas de espera de consultas, procedimentos e exames;	X	
310.	13.6.118. Possibilitar realizar listas de espera de consultas, procedimentos e exames, direcionando a umidade de saúde de atendimento ou identificando para qualquer unidade de saúde (sem direcionamento);	X	
311.	13.6.119. Permitir que a origem consiga realizar o cadastramento do profissional solicitante diretamente pelo agendamento. Deverá exigir minimamente as seguintes informações para cadastro, como: nome completo, CPF, CNS, data de nascimento, sexo e contato. Essa funcionalidade deve ser parametrizada;	X	
312.	13.6.120. Possibilitar a realização de agendamentos de consultas, procedimentos e exames através de encaixe quando todos os horários disponíveis para o dia desejado estiverem esgotados, definindo um novo horário de encaixe;	X	
313.	13.6.121. Permitir o cadastramento de múltiplas perguntas personalizadas aos protocolos de acesso a regulação, com no mínimo as seguintes opções de perguntas: numérica, valor decimal; lista de opções; data; hora; texto curto e caixa de seleção;	X	
314.	13.6.122. O sistema deve permitir a criação de posição da lista de espera personalizada, para cada protocolo de acesso a regulação. Deverá ainda possibilitar o cadastramento de várias posições personalizadas, controladas por prioridade de lista espera;	X	
315.	13.6.123. Possibilitar a organização da ordem que as perguntas do protocolo de acesso a regulação serão solicitadas;	X	
316.	13.6.124. Não restringir os agendamentos de consultas, procedimentos e exames realizados por encaixe, caso a quantidade de encaixes esteja parametrizada para não limitar;	X	
317.	13.6.125. Controlar agendamentos e autorizações de consultas determinando intervalo de idade, permitido para agendamentos de usuários por especialidade de cada profissional;	X	
318.	13.6.126. O sistema deve bloquear os agendamentos de consultas identificados como retomo (reconsulta), caso o usuário não contenha consulta agendada em um determinado período. O sistema deverá ainda oferecer parametrização para esta funcionalidade quanto ao bloqueio e o período a consistir;	X	
319.	13.6.127. Possibilitar filtrar as listas de espera de procedimentos e exames por grupo e subgrupos da SIGTAP- Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS;	X	
320.	13.6.128. Mostrar no calendário dos agendamentos de consultas, procedimentos e exames, os bloqueios de agendamentos na visualização do calendário, com possibilidade de identificar o nome do bloqueio impactante ao dia, deverá bloquear também a gravação do agendamento em dia de bloqueios;	X	
321.	13.6.129. Permitir a realização do cancelamento dos agendamentos de consultas, procedimentos e exames identificados como pendentes por encaixe, que não foram autorizados solicitando o motivo e justificativa para cancelamento;	X	
322.	13.6.130. Possibilitar realizar a transferência de agendamentos de procedimentos e exames para o mesmo horário ou identificando a transferência de unidade de saúde, profissional e especialidade;	X	
323.	13.6.131. Permitir a realização de inclusão de múltiplas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames restrita ao profissional regulador;	X	
324.	13.6.132. Permitir a localização dos agendamentos de procedimentos e exames para realizar a transferência através de pesquisas por profissional, unidade de saúde de atendimento, procedimento, exame, registro de horário, por usuário e identificando um determinado período;	X	
325.	13.6.133. No momento da inclusão de agendamentos de consultas, procedimentos e exames, o sistema deverá consistir e alertar o operador do sistema se já existem outras listas de espera em aberto para o usuário a inserir no agendamento ou autorização;	X	
326.	13.6.134. Possibilitar realizar agendamentos de procedimentos e exames por sessões, informando a quantidade e distribuindo manualmente as datas e horários das sessões, possibilitar ainda alterar o horário do agendamento quando contiver mais agendas criadas para o dia;	X	

327.	13.6.135. Ao cancelar ou substituir usuários nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos/exames que possuem vínculo com as listas de espera, o sistema deve solicitar ao operador do sistema o retomo do usuário à lista de espera;	X	
328.	13.6.136. O sistema deve impedir a realização de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões por feriado, somente para as unidades de saúde de atendimento que contenham o município de endereço cadastrado como restrito ao feriado;	X	
329.	13.6.137. Solicitar data da previsão do atendimento nas listas de espera de consultas identificadas como retomo (reconsulta). O sistema deverá oferecer parametrização para esta funcionalidade;	X	
330.	13.6.138. Possibilitar realizar autorização de procedimentos e exames por sessões, informando a quantidade de sessões e validade;	X	
331.	13.6.139. Possibilitar o cancelamento ou exclusão dos agendamentos e autorizações diretamente pelo histórico de agendamentos com solicitação de retomo do paciente a lista de espera, caso haja vínculo com a lista de espera. O sistema deve disponibilizar parametrização por perfil para esta funcionalidade;	X	
332.	13.6.140. Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de contratos, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor Utilizado e valor disponível;	X	
333.	13.6.141. Possibilitar realizar agendamentos de procedimentos e exames por sessões, informando a quantidade e distribuindo automaticamente as datas e horários das sessões, respeitando o intervalo entre sessões conforme disponibilidade. O sistema deve oferecer parametrização para quantidade e intervalo de sessões;	X	
334.	13.6.142. Permitir a visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames restrita somente pela unidade de saúde de origem. O sistema deverá ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
335.	13.6.143. Permitir nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificar a hipótese diagnostica (CID), de maneira opcional ou obrigatória conforme parametrização, permitir ainda incluir múltiplas hipóteses diagnosticas;	X	
336.	13.6.144. Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de cotas de agendamentos, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível;	X	
337.	13.6.145. Para cada registro de agendamento e autorização de consultas, exames e procedimentos que foi efetivado via grupo de usuários, possibilitar a visualização se o registro é relacionado à grupo de usuários, bem como, identificar o n" identificador do grupo e os demais usuários que foram agendados ou autorizados via grupo;	X	
338.	13.6.146. Permitir realizar encaixes para agendamentos de consultas, procedimentos e exames fora do intervalo do horário de atendimento, ou seja, permitir informar um horário diferente do horário de atendimento. O sistema deverá ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
339.	13.6.147. Permitir que as unidades de saúde de origem consigam pesquisar as sobras de horários de consulta, ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, profissional e especialidade;	X	
340.	13.6.148. Possibilitara realização de agendamentos e autorizações de consultas, informando somente a especialidade sem direcionamento de profissional de atendimento;	X	
341.	13.6.149. Possibilitar informar o grupo de procedimentos e exames para realização de agendamentos e autorizações de procedimentos e exames. Possibilitar ainda, antes de adicionar o grupo, a identificação dos procedimentos ou exames desejados;	X	
342.	13.6.150. Possibilitar a identificação no dia do calendário dos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões o nome do feriado correspondente;	X	
343.	13.6.151. Permitir a realização de cópias fiéis de registros de protocolos de acesso a regulação existente, solicitando apenas o novo vínculo com a especialidade ou procedimentos desejados;	X	
344.	13.6.152. O sistema deve bloquear a transferência de agendamentos, caso o procedimento ou especialidade de destino informada para transferência seja diferente da cadastrada na lista de espera relacionada ao agendamento. Esta funcionalidade deve ser parametrizável;	X	

345.	13.6.153. Possibilitar a realização de agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixe somente para os horários de agendamento que contenham vagas de encaixes parametrizadas;	X	
346.	13.6.154. Permitir parametrizar a posição da lista de espera dos protocolos da regulação para utilizar as perguntas do protocolo, termos-chave e dados principais do paciente (ex. CPF, CNS, sexo, diabético...), com possibilidade de configurar a comparação com operadores lógicos (exemplo: igual, maior, menor, entre, diferente);	X	
347.	13.6.155. Possibilitar movimentar as etapas das listas de espera em massa, permitindo localizar as listas de espera de consultas, procedimentos e exames por situação e etapa da lista, deverá permitir ainda selecionar as listas de espera disponíveis e realizar a movimentação através da geração de uma nova etapa de lista de espera ou alterando a última etapa;	X	
348.	13.6.156. Permitir a alterar manualmente a população das unidades de saúde de origem, sugeridas para distribuição de horários e cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames;	X	
349.	13.6.157. Deverá ser possível pesquisar os pacientes que estão em fila de espera de consultas, procedimentos e exames referente a um protocolo de acesso específico;	X	
350.	13.6.158. Permitir a realização de agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixes pendentes para posterior autorização da pendência;	X	
351.	13.6.159. Possibilitar a realização da distribuição de horários de consultas, procedimentos e exames por turnos de horários;	X	
352.	13.6.160. Possibilitar nos agendamentos de consultas carregar agendas específicas conforme motivo de consulta informado;	X	
353.	13.6.161. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, direcionar uma unidade de saúde de atendimento específica e consequentemente o sistema deve carregar somente os profissionais relacionados a unidade informada;	X	
354.	13.6.162. Tomar obrigatório o preenchimento do profissional solicitante nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta);	X	
355.	13.6.163. Permitir nos agendamentos de procedimentos e exames o controle da agenda por profissional e especialidade de atendimento, nesse sentido, o sistema deverá carregar somente a agenda compatível para o profissional e especialidade informada;	X	
356.	13.6.164. Permitir configurar quais operadores do sistema poderão receber notificações das etapas das listas de espera. A notificação poderá ser realizada para o solicitante e regulador;	X	
357.	13.6.165. Disponibilizar a visualização dos históricos dos agendamentos do usuário por tipo de agendamento (consultas, procedimentos e sessões). Possibilitar também filtrar pelas situações dos agendamentos e autorizações;	X	
358.	13.6.166. Possibilitar a realização da distribuição de quantidade de vagas para horários de consultas, procedimentos ou exames conforme a população atendida pelas unidades de saúde de origem;	X	
359.	13.6.167. O sistema deverá permitir a realização de agendamentos de consultas, procedimentos e exames sem bloqueio de feriado para as unidades de saúde de atendimento que estejam parametrizadas para ignorar determinado feriado;	X	
360.	13.6.168. Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames, vincular os termos chave relacionados a protocolo de acesso de duas maneiras: manualmente pelo operador do sistema e automaticamente conforme descrito na justificativa da lista de espera;	X	
361.	13.6.169. Possibilitar visualizar e ou identificar pacientes que possuem e não possuem prioridade definida dentro da lista de espera de consultas, procedimentos e exames, diferenciando suas posições na lista;	X	
362.	13.6.170. Controlar cada etapa dos usuários em listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificando data, horário da etapa, responsável, prioridade, nível da prioridade e condição da etapa;	X	
363.	13.6.171. Nas listas de espera, solicitar o preenchimento das perguntas personalizadas que pertencem ao protocolo de acesso a regulação conforme a especialidade, procedimento ou exame;	X	
364.	13.6.172. Os agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões devem estar preparados para mostrar a agendas conforme parametrização dos horários, podendo ser agenda para horários de acesso externo, agenda de horários internos (somente na unidade) ou agenda para ambos os casos;	X	

365.	13.6.173. Possibilitar nos agendamentos e autorizações de consultas, a identificação dos procedimentos complementares relacionados à especialidade de atendimento do profissional. O sistema deve disponibilizar de parametrização para este controle;	X	
366.	13.6.174. Possibilitar a realização de agendamentos e autorizações de consultas, informando a unidade de saúde de origem, profissional e sua respectiva especialidade de atendimento, bem como, selecionar o motivo de consulta e unidade de saúde de atendimento para a obtenção de vagas;	X	
367.	13.6.175. Possibilitar o controle das listas de espera de consultas por especialidade, profissional e unidade de saúde identificando usuário, data e hora de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas;	X	
368.	13.6.176. Possibilitar nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, identificar os procedimentos e ou exames complementares relacionados ao procedimento ou exame principal. O sistema deve disponibilizar de parametrização para este controle;	X	
369.	13.6.177. O sistema deverá notificar no momento dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames quando o usuário não compareceu na última consulta ou exame agendado;	X	
370.	13.6.178. Possibilitar informar a estratificação de risco aos agendamentos de procedimentos e exames para as unidades de saúde de atendimento, parametrizadas para este controle;	X	
371.	13.6.179. Nas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificadas como cancelamento, solicitar o motivo de cancelamento e observação;	X	
372.	13.6.180. Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, visualização das recomendações cadastradas conforme unidade de saúde de atendimento identificada. Permitir ainda complementar as recomendações;	X	
373.	13.6.181. Possibilitar definir via configuração um limite em dias para funcionamento nas agendas de consultas, procedimentos e exames a partir da data atual. Nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames, deve ser possível visualizar a agenda até o dia limite parametrizado conforme definido pelo município;	X	
374.	13.6.182. Permitir o cadastramento de protocolos de acesso a regulação para listas de espera de consultas e procedimentos. Permitir ainda definir o nome do protocolo, controlar a situação e fazer o vínculo com as especialidades e procedimentos que fazer parte do protocolo;	X	
375.	13.6.183. Permitir nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, alterar a quantidade do procedimento ou exame. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade;	X	
376.	13.6.184. Disponibilizar a visualização dos históricos das listas de espera do usuário por tipo de lista (consultas, procedimentos, exames). Possibilitar também filtrar pelas situações das listas de espera;	X	
377.	13.6.185. Possibilitar o registro de recomendações para consultas por unidade de saúde de atendimento, profissional e especialidade;	X	
378.	13.6.186. A agenda deverá ser apresentada com seu calendário com diferentes cores para identificar a situação das vagas: disponível, indisponível, feriados, bloqueios de agenda, ausência de cotas, dentre outros;	X	
379.	13.6.187. Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade do horário do agendamento, com identificação da capacidade, capacidade utilizada e capacidade disponível;	X	
380.	13.6.188. Permitir adicionar somente anexos para imagens e documentos, sendo minimamente as extensões .jpg, .png e .pdf. Demais extensões potencialmente maliciosas não poderão ser inseridas. Exemplo: .exe, .dll, .zip;	X	
381.	13.6.189. Possibilitar configuração das especialidades, procedimentos e exames com limite para encerramento e início da agenda, bem como, configurar a quantidade limite de agendamentos diários para realização dos agendamentos automáticos;	X	
382.	13.6.190. Permitir configurar o agendamento automático como centrai de regulação, possibilitando identificar a origem que será sugerida para agendamento automático, podendo manter ainda a origem da lista de espera ou tentar agendar como central de agendamentos;	X	
383.	13.6.191. Possibilitar realizar via serviço, ws ou aplicação externa, agendamentos automáticos de pacientes a partir das listas de espera de consultas, procedimentos e exames;	X	

384.	13.6.192. Disponibilizar ambiente que permita configurar especialidades, procedimentos e exames com parâmetros para realização de agendamentos automáticos. Possibilitar a identificação de maneira individual ou todas as especialidades, procedimentos e exames desejáveis para o agendamento automático;	X	
385.	13.6.193. Possibilitar configuração do horário de início que o serviço de agendamento, cancelamento e limite de gastos automático será executado;	X	
386.	13.6.194. Mostrar o número total de pacientes que estão pendentes nas listas de espera por procedimentos e exames para programação do agendamento automático;	X	
387.	13.6.195. Possibilitar visualizar o histórico de anexos completo dos usuários referente às listas de espera, agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames. Possibilitar ainda filtrar os anexos do usuário relacionados a especialidades, procedimentos ou exames;	X	
388.	13.6.196. Permitir a configuração do agendamento automático conforme o tipo de horário de agendamento, podendo ser restringido a vaga do agendamento para horários internos, externos ou para ambos;	X	
389.	13.6.197. Possibilitar a realização de agendamentos automáticos de pacientes pendentes na fila de espera, respeitando a prioridade e posição das listas de espera;	X	
390.	13.6.198. Possibilitar vincular os procedimentos ou exames realizados em cada laboratório, clínica ou prestador de serviços, definindo os convênios pelos quais cada procedimento e exame serão realizados;	X	
391.	13.6.199. Possibilitar configurar o agendamento automático para que realize agendamentos via lista de espera de consultas, procedimentos e exames, considerando somente as condições de lista de espera específica;	X	
392.	13.6.200. Permitir controlar anexos nos agendamentos, autorizações e listas de espera de procedimentos, solicitando inclusão de anexos somente para as procedimentos ou exames configurados para esta funcionalidade;	X	
393.	13.6.201. Permitir a reutilização dos anexos do usuário em novos agendamentos, autorizações e listas de espera, para evitar novos cadastros e consequentemente o aumento inesperado da base de anexos;	X	
394.	13.6.202. Mostrar o número total de pacientes que estão pendentes nas listas de espera por especialidades, para programação do agendamento automático;	X	
395.	13.6.203. Permitir controlar anexos nos agendamentos, autorizações e listas de espera de consultas, solicitando inclusão de anexos somente para as especialidades (CBO-S) configuradas para esta funcionalidade;	X	
396.	13.6.204. Possibilitar a visualização no histórico de anexos do usuário, os anexos de imagens (jpg ou png) e documentos (pdf) diretamente pelo sistema sem a necessidade de realizar download (baixa do arquivo);	X	
397.	13.6.205. Possibilitar a configuração por CBO-S, exames e procedimento quais documentos (anexos), serão permitidos para utilização nas listas de esperas e agendamentos de consultas, procedimentos e exames, permitindo também definir sua obrigatoriedade de inserção;	X	
398.	13.6.206. Possibilitar a realização do cancelamento automático dos pacientes agendados que não compareceram para atendimento, possuir ambiente para configurações dos parâmetros mínimos necessários, como operador padrão, motivo de cancelamento para consultas, procedimentos e exames;	X	
399.	13.6.207. Emitir relatórios com agendamentos do profissional e exame em determinada data, identificando horário, usuário, número do CNS - Cartão Nacional de Saúde e especialidade;	X	
400.	13.6.208. Possibilitar a visualização através de relatório, o tempo de permanência do usuário entre etapas das listas de espera de consultas e exames/procedimentos;	X	
401.	13.6.209. Emitir relatórios com quantidades disponíveis de exames por unidade de saúde, exame mostrando a capacidade de atendimento, agendamentos já realizados;	X	
402.	13.6.210. Possibilitar a visualização através de relatórios de lista de espera de consultas e de listas de espera de procedimentos, os pacientes que estão atrelados a protocolos de acesso a regulação;	X	
403.	13.6.211. Emitir relatórios com agendamentos (consultas, exames) realizados e capacidade disponível, mostrando também o percentual sobre disponibilidade;	X	

404.	13.6.212. Emitir relatórios de bloqueios de agendas de profissionais e/ou exames, com totais por profissional, exame, motivo da falta e unidade de saúde de atendimento.	X	
	13.7. FATURAMENTO		
405.	13.7.1. Deverá utilizar os grupos de atendimento da Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos e Insumos Estratégicos do SUS;	X	
406.	13.7.2. Gerar exportação dos cidadãos para o sistema de informações da atenção básica (e-SUS) a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação com a opção de envio total da base de dados ou parcial a partir da última exportação realizada;	X	
407.	13.7.3. Gerar exportação de arquivo com as fichas do CDS - Coleta de Dados Simplificada para os programas e-SUS APS e SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, de acordo com as normas do LEDI - Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias, e registros visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos médicos, procedimentos realizados, atendimentos odontológicos, aplicações de vacinas, atendimentos domiciliares, marcadores de consumo alimentar e síndrome neurológica por zika/microcefalia;	X	
408.	13.7.4. Permitir a exportação total das fichas, dentro da competência, ou parcial, gerando arquivo somente dos registros que ainda não foram exportados;	X	
409.	13.7.5. Consistir procedimentos no momento da realização quanto aos critérios definidos pelo Ministério da Saúde; sexo, idade, especialidade, classificação de serviços das unidades de saúde;	X	
410.	13.7.6. Emitir relatório de inconsistências da exportação mostrando detalhamento da inconsistência, por unidade de saúde, profissional e tipo de registro;	X	
411.	13.7.7. Permitir a exportação somente das fichas do cadastro territorial, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias;	X	
412.	13.7.8. Possibilitar a emissão de relatórios sobre os faturamentos dos prestadores mostrando valor e/ou quantidade realizado e não realizado com totais por competência, prestador, convênio, profissional, especialidade e procedimento;	X	
413.	13.7.9. Gerenciar o faturamento de autorização de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade (APAC) em formato SIASUS, a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
414.	13.7.10. Gerar e gerenciar o faturamento do boletim de produção ambulatorial (BPA) consolidado e individualizado em formato COMPATÍVEL com o SIASUS, a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
415.	13.7.11. Gerar automaticamente com base nos atendimentos realizados o arquivo magnético para BPA - Boletim de Produção Ambulatorial conforme especificações do Ministério da Saúde, permitindo a seleção dos procedimentos para geração.	X	
416.	13.7.12. O sistema deverá permitir a geração do arquivo de faturamento do boletim de produção ambulatorial (BPA Consolidado e Individualizado) das unidades do município de forma agrupada (Apenas um arquivo para todas as unidades) ou individual (Um arquivo para cada unidade) em formato COMPATÍVEL com o SIASUS;	X	
417.	13.7.13. Validar os registros a serem exportados quanto inconsistências nas normas do LEDI e-SUS APS e das vinculações do profissional com a unidade de saúde e equipe, de acordo com o C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;	X	
418.	13.7.14. Possibilitar consultar as programações de anos anteriores;	X	
419.	13.7.15. Deverá importar a ficha de programação orçamentária (FPO) do sistema FPO do Ministério da Saúde;	X	
420.	13.7.16. Deverá gerenciar a ficha da programação orçamentária (FPO) de cada unidade de saúde ou prestador de serviços, em formato SIASUS, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
421.	13.7.17. Deverá exportar a ficha de programação orçamentária (FPO) para o sistema FPO do Ministério da Saúde;	X	
422.	13.7.18. Possuir importação do boletim de produção ambulatorial (BPA) do sistema de prestadores e do Ministério da Saúde gerando as críticas necessárias referente aos cadastros de unidades e pacientes não localizados no sistema para correta alimentação do histórico dos prestadores e pacientes;	X	

423.	13.7.19. Permitir a digitação da produção das unidades de saúde (durante a implantação dos programas) que ainda não foram informatizadas;	X	
424.	13.7.20. Deverá permitir o Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) domiciliar;	X	
425.	13.7.21. Deverá permitir o Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) Psicossocial;	X	
426.	13.7.22. O sistema deverá permitir a geração do arquivo de faturamento das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) das unidades do município de forma agrupada (Apenas um arquivo para todas as unidades) ou individual (Um arquivo para cada unidade) em formato COMPATÍVEL com o SIASUS;	X	
427.	13.7.23. Deverá possuir modo de atualização dos valores diferenciados de repasse financeiro (valores fora tabela unificada) de procedimentos;	X	
428.	13.7.24. Deverá fazer uso dos procedimentos referentes à tabela unificada de procedimentos, medicamentos e insumos estratégicos do SUS, ou seja, do sistema de faturamento do SUS;	X	
429.	13.7.25. Deverá trabalhar com o conceito de competência mensal, definindo o dia de fechamento das contas, de acordo com as datas estipuladas pelo Ministério da Saúde;		X
430.	13.7.26. Deverá controlar automaticamente as regras de validação do SUS para cada procedimento executado interna ou externamente, possibilitando a checagem automática do protocolo de atendimento;	X	
431.	13.7.27. Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema RAAS a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
432.	13.7.28. Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema e-SUS a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
433.	13.7.29. Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema SISPRENATAL a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
434.	13.7.30 Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema SIPNI a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	X	
435.	13.7.31. Deverá gerar o boletim de produção ambulatorial (BPA) consolidado impresso;	X	
436.	13.7.32. Deverá gerar o boletim de produção ambulatorial (BPA) individualizado impresso;	X	
437.	13.7.33. Deverá gerar a prévia do boletim de produção ambulatória (BPA) impresso;	X	
438.	13.7.34. Deverá gerar o Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) domiciliar impresso;	X	
439.	13.7.35 Deverá gerar o Registro das Ações Ambulatoriais era Saúde (RAAS) psicossocial impresso;	X	
440.	13.7.36. Permitir a importação manual das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DataSUS (ftp) e realizar a importação das regras de faturamento de Procedimentos do SUS;	X	
441.	13.7.37. Possibilitar a exportação automática das movimentações para o sistema Hórus do Ministério da Saúde através de comunicação por WebService. Possibilitar definir o período para exportação;	X	
442.	13.7.38. Permitir a exportação das informações dos laudos de APACs por competência para faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde;	X	
443.	13.7.39. Possibilitar a importação dos Laudos de APACs realizados pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo APAC do Ministério da Saúde.	X	
444.	13.7.40. Possibilitar a importação automática das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, realizando automaticamente o download a partir do repositório do DataSUS (ftp), mantendo atualizadas as regras de faturamento de Procedimentos do SUS em relação a competência atual;	X	
445.	13.7.41. Possibilitar integração com C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, utilizando WebService disponibilizado pelo DATASUS para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional. Permitir a pesquisa de registros no Base Nacional, e a inclusão, atualização ou substituição dos cadastros de unidades de saúde, profissionais e suas especialidades, e áreas, microáreas e equipes;	X	
446.	13.7.42. Possibilitar integração como C.N.E.S. local (desktop) utilizando importação do arquivo XML emitido pelo aplicativo, para sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional, ou através da importação do arquivo XML gerado pelo C.N.E.S. local (Desktop). Permitir a validação e correção de inconsistências de profissionais, unidades de saúde e equipes na base local de acordo com as informações importadas no arquivo;	X	
	13.8. ESTOQUE		

447.	13.8.1. Possibilitar a realização de bloqueios de insumos e lotes de materiais e/ou medicamentos em uma ou várias unidades de saúde simultaneamente, impossibilitando a realização da saída desses lotes;	X	
448.	13.8.2. Realizar o controle de estoque de diversos locais de estoque nas unidades de saúde (farmácias e almoxarifados);	X	
449.	13.8.3. Gerar custo dos medicamentos nos fornecimentos para usuários ou consumo próprio das unidades de saúde;	X	
450.	13.8.4. Viabilizar o controle de estoque por centros de custos, identificando as movimentações realizadas por cada lote;	X	
451.	13.8.5. Sugerir a compra e requisição de medicamentos a partir dos estoques mínimo e ideal definidos para cada local de estoque. Gerar pedidos de compra e requisição dos medicamentos;	X	
452.	13.8.6. Controlar medicamentos em conformidade com a Portaria 344 da ANVISA. Emitir relatórios definidos pela Vigilância Sanitária: BMPO - Balanço de Medicamentos Psicoativos e outros sujeitos a controle especial trimestral e anual, livro de registro de substâncias;	X	
453.	13.8.7. Permitir o controle de estoque de medicamentos, insumos, materiais de limpeza, por lote do fabricante, data do vencimento ou quantidade;	X	
454.	13.8.8. Possibilitar a classificação dos medicamentos por princípio ativo e grupos;	X	
455.	13.8.9. Estimar o consumo dos medicamentos com base na demanda, alertando quanto à possibilidade de vencimento dos medicamentos;	X	
456.	13.8.10. Possibilitar o controle de conjuntos de medicamentos e materiais a partir de protocolos, definindo insumo de referência e quantidade. Possibilitar a montagem dos conjuntos informando lote de cada medicamento e ou material, quantidade de conjuntos e gerando código de barras único para identificação do conjunto. Possibilitar ainda a impressão de etiquetas dos conjuntos conforme quantidade informada;	X	
457.	13.8.11. Facilitar o cálculo do custo dos medicamentos por custo médio, última compra ou custo de compra;	X	
458.	13.8.12. Deverá possibilitar o amplo controle de entradas (por compra, doação) e saída (por consumo, perda, transferência) de quaisquer produtos e unidades;	X	
459.	13.8.13. Possibilitar a impressão de guia de entrada;	X	
460.	13.8.14. Possibilitar a impressão de etiquetas para código de barras dos lotes dos insumos;	X	
461.	13.8.15. Registrar nas entradas de medicamentos a data da entrada, o fornecedor, o número da NF, o medicamento e a quantidade, o lote e o vencimento do lote. Possibilitando realizar a classificação da entrada por centro de custos. Permitir ainda a escolha de um pedido de compra previamente cadastrado, ao seleciona-lo efetuar importação dos itens;	X	
462.	13.8.16. Possibilitar a digitação dos pedidos de compra de medicamentos, controlar a situação, previsão de entrega e saldos dos pedidos;	X	
463.	13.8.17. Possibilitar a impressão de guia de pedido de compra;	X	
464.	13.8.18. O sistema deverá permitir requisição de materiais/medicamentos, podendo informar um ou mais materiais/medicamentos em uma única requisição, permitindo visualizar a previsão de entrega em pedidos pendentes;	X	
465.	13.8.19. Deverá permitir a impressão completa da requisição;	X	
466.	13.8.20. Possibilitar o fornecimento de medicamentos e materiais com identificação de conjuntos através de leitura de código de barras. Gerar ainda automaticamente o fornecimento de todos os materiais do conjunto identificando lotes e quantidades para fornecimento;	X	
467.	13.8.21. Permitir a leitura do código de barras ou QR Code dos receituários de medicamentos, localizando o usuário e profissional, e exibindo as informações dos medicamentos do receituário que estão disponíveis no almoxarifado ao operador;	X	
468.	13.8.22. Alertar quando o medicamento já foi fornecido ao usuário no mesmo dia em qualquer outra unidade de saúde;	X	
469.	13.8.23. Solicitar data e numeração da receita ao fomecer medicamentos controlados;	X	
470.	13.8.24. Possibilitar a impressão de declaração de comparecimento para pacientes que vieram até a unidade buscar medicamentos;	X	
471.	13.8.25. Importar automaticamente as prescrições de medicamentos realizadas nos atendimentos médicos e odontológicos. Possibilitar definir o período considerado para importação. Identificar	X	

	ainda os medicamentos pertencentes a conjuntos gerando automaticamente fornecimento para os demais materiais do conjunto;	X	
472.	13.8.26. Permitir as saídas de medicamentos para consumo próprio da unidade de saúde ou para usuários. Possibilitar a identificação do insumo e lote através da leitura de código de barras;	X	
473.	13.8.27. Informar o consumo diário para medicamentos de uso contínuo e controle especial;	X	
474.	13.8.28. Permitir no momento da entrega do medicamento, a emissão de recibo de entrega dos medicamentos para assinatura do paciente ou representante;	X	
475.	13.8.29. Apresentar alerta no fornecimento de insumos quando saldo abaixo do estoque mínimo;	X	
476.	13.8.30. Possibilitar que cada local de estoque visualize as transferências de medicamentos recebidas, possibilitando a confirmação das entradas de medicamentos no estoque;	X	
477.	13.8.31. Alertar na transferência de insumos quando saldo o estiver abaixo do estoque mínimo;	X	
478.	13.8.32. Permitir que as centrais de distribuição visualizem os itens das transferências não aceitos pelos locais de estoque, realizando a devolução dos itens e readmitindo em estoque;	X	
479.	13.8.33. Possibilitar a impressão de guia de transferência;	X	
480.	13.8.34. Proporcionar impressão de guia de ajustes de saldos;	X	
481.	13.8.35. Permitir ajustes de saldos com lançamentos de entradas e saídas de estoque como quebra, devoluções e vencimento do prazo de validade para operadores com privilégio especial;	X	
482.	13.8.36. Possibilitar o fornecimento parcial dos medicamentos solicitados;	X	
483.	13.8.37. Possibilitar a transferência de medicamentos para os locais de estoque, gerando automaticamente a entrada na unidade de destino. Possibilitar ainda a identificação do insumo e lote através da leitura de código de barras;	X	
484.	13.8.38. Possibilitar que as centrais de distribuição visualizem os itens das transferências não aceitos pelos locais de estoque, realizando a devolução dos itens e readmitindo em estoque;	X	
485.	13.8.39. Permitir a abertura e encerramento de competências, consistindo na data das movimentações dos insumos;	X	
486.	13.8.40. Dispor na entrada do sistema um alerta automático dos insumos com estoque abaixo do mínimo. Permitir ainda s verificação de insumos com estoque abaixo da quantidade mínima, conforme local de armazenamento de acesso;	X	
487.	13.8.41. Permitir a verificação de insumos a vencer conforme período informado. Permitir na entrada do sistema um alerta automático dos insumos a vencer conforme período de alerta especificado em cada insumo;	X	
488.	13.8.42. Ao realizar a verificação de requisições de insumos, deverá permitir a visualização das observações registradas no momento em que o insumo foi requerido;	X	
489.	13.8.43. Emitir relatórios comparativos de:- entradas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas entradas de medicamentos em cada período.- saídas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas saídas de medicamentos em cada período.- transferências de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas transferências de medicamentos em cada período.- ajustes de estoque em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos ajustes de estoque em cada período;	X	
490.	13.8.44. Emitir relatório de saldos de estoque em qualquer data informada, detalhando valor e ou quantidades por lotes, custo unitário, pedidos pendentes, mostrando a apresentação e localização;	X	
491.	13.8.45. Deve ser possível emitir o relatório de consumo por curva ABC, relaciona o consumo dos materiais/medicamentos de acordo com a curva ABC - valores e ou quantidades, de determinado período, podendo ser obtido de cada estoque individual ou de todos;	X	
492.	13.8.46. Emitir relatório dos pedidos de compra, requisições, entradas, saídas, transferências, ajustes de saldos, mostrando o valor e ou a quantidade, médias de consumo diário, mensal ou anual, totalizando por unidade de saúde, local de estoque, medicamento, lote e usuário;	X	
493.	13.8.47. Emitir relação mensal de notificações de receita A, em conformidade com as normas da ANVISA;	X	
494.	13.8.48. Gerar balanço completo e de aquisições de medicamentos trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA;	X	
495.	13.8.49. Emitir livro de registro de substâncias trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA;	X	

496.	13.8.50. Permitir o bloqueio de casas decimais dos medicamentos conforme necessidade da Unidade;	X	
497.	13.8.51. Possibilitar a exportação automática das movimentações para o sistema BNAFAR do Ministério da Saúde através de comunicação por WebService. Possibilitar definir o período para exportação;	X	
498.	13.8.52. Fracionamento do medicamento conforme carteia e frasco, sendo bloqueado pelo sistema qualquer função diferente;	X	
	13.9. TRANSPORTE		
499.	13.9.1. Possibilitar a configuração de cotas de transportes por quantidade e ou valor para as rotas por período;	X	
500.	13.9.2. Possibilitar a configuração de agendamentos por rota (municípios) com os horários de partida e quantidade de usuários para transporte;	X	
501.	13.9.3. Permitir a configuração das rotas identificando os municípios de destino e o veículo que realiza a rota. Possibilitar definir o prestador, convênio, profissional responsável e procedimento para faturamento de transportes e exportação de BPA - Boletim de Produção Ambulatorial. Possibilitar definir procedimento de apoio e apoio de acompanhante para faturamento de apoios realizados. Possibilitar ainda a definição do valor de transporte por passagem ou valor da viagem;	X	
502.	13.9.4. Possibilitar a informação da categoria de CNH no cadastro de motorista;	X	
503.	13.9.5. Possibilitar informar a categoria de CNH no cadastro de veículo;	X	
504.	13.9.6. Disponibilizar funcionalidade para consistir na categoria de CNH dos veículos com os condutores cadastrados;	X	
505.	13.9.7. Proporcionar o cadastro de veículos para controle de despesas e transportes;	X	
506.	13.9.8. Permitir o cadastro de locais de destino para transporte de usuários aos municípios;	X	
507.	13.9.9. Deverá permitir a inclusão dos acompanhantes do paciente na viagem e caso necessário, realizar a substituição;	X	
508.	13.9.10. Deverá possuir formulário de agendamento de viagem com interface simples, onde ao selecionar um município de destino, liste as rotas disponíveis, ao selecionar a rota, exiba os dias e horários disponíveis, indicando o próximo dia com vaga disponível para o agendamento;	X	
509.	13.9.11. Permitir configuração para controlar poltronas, apresentando visualização dos acentos no momento de realizar os agendamentos;	X	
510.	13.9.12. Emitir alerta para o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada;	X	
511.	13.9.13. Permitir o registro de apoios por rota e município identificando usuário, usuário acompanhante, período, procedimento de apoio e procedimento de apoio de acompanhante. Vincular unidade de saúde, especialidade, profissional e valor diário conforme a rota informada. Calcular a quantidade e valor total de apoios conforme período informado. Gerar comprovante referente ao apoio;	X	
512.	13.9.14. Permitir a confirmação de viagens gerando informações de prestador, convênio, procedimento de transporte, profissional responsável para faturamento, conforme definições da rota. Permitir identificar motoristas e veículo para transporte. Permitir ainda informar observações para a viagem imprimindo informações da viagem e a relação de usuários agendados;	X	
513.	13.9.15. Permitir a classificação das despesas de viagem em grupos, permitindo a emissão de relatórios de despesas sintéticos;	X	
514.	13.9.16. Possibilitar o registro de despesas de viagens informando adiantamentos de viagem e despesas dos motoristas, quilometragem, calculando automaticamente também o saldo de acerto;	X	
515.	13.9.17. Possibilitar a identificação dos usuários transportados previamente agendados e de demanda espontânea. Possibilitar ainda a pesquisa dos usuários agendados por data;	X	
516.	13.9.18. Possibilitar o controle de solicitações de TFD - Tratamento Fora do Domicílio registrando a unidade de saúde e município de origem do usuário, município de tratamento, informações do 1° tratamento ou tratamento continuado, situação do tratamento, parecer da comissão. Possibilitar também a visualização dos atendimentos realizados durante o tratamento;	X	
517.	13.9.19. Possibilitar a impressão do documento de solicitação de TFD - Tratamento Fora do Domicílio;	X	
518.	13.9.20. Possibilitar a visualização de histórico de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio realizados por usuário, período e situação, detalhando as solicitações do usuário;	X	

519.	13.9.21. Permitir a realização do registro dos atendimentos realizados durante os TFD - Tratamentos Fora do Domicílio informando a solicitação, unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, procedimento, situação do atendimento quanto à realização e detalhamento;	X	
520.	13.9.22. Emitir relatório das solicitações de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio por quantidade com totais por unidade de saúde de origem, município de origem, usuário, município de tratamento e parecer;	X	
521.	13.9.23. Emitir relatório de viagem com a escala de passageiros por agendamento, com filtros de intervalo de datas, horário, sexo do paciente, unidade de origem, unidade destino, passageiro, veículo, motorista e cidade destino;	X	
522.	13.9.24. Emitir relatórios comparativos de: - transportes em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos transportes em cada período, - despesas em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas despesas em cada período, - médias de consumo em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas médias de consumo em cada período, - solicitações de TFD - Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período, - atendimentos de TFD - Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos em cada período;	X	
523.	13.9.25. Emitir relatório dos atendimentos de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio por quantidade, com totais por unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, situação, unidade de saúde de origem, município de origem e usuário;	X	
524.	13.9.26. Emitir relatório de despesas por quantidade e ou valor, com totais por rota, veículo, motorista, despesa. Detalhar ainda o percentual das despesas;	X	
525.	13.9.27. Emitir relatório de médias de consumo de combustíveis conforme quilometragem, por quantidade e ou valor, com totais por rota, veículo, motorista e despesa;	X	
526.	13.9.28. Emitir relatório de transportes realizados com totais por rota, município e local de destino, motivo do transporte, prestador e convênio. Detalhar também o percentual dos transportes realizados;	X	
527.	13.9.29. Emitir relatório com agendamentos de transportes e capacidade disponível mostrando percentual sobre disponibilidade.	X	
	13.10. LABORATÓRIO		
528.	13.10.1. Restringir a impressão de laudos de exames controlados (Ex.: HIV), somente ao laboratório que realizou o exame;	X	
529.	13.10.2. Ter controle da entrega de resultado dos exames;	X	
530.	13.10.3. Permitir realizar processo de cópia de exames e convênios de uma unidade para outra;	X	
531.	13.10.4. Permitir configurar exames conforme dados necessários para digitação de resultados e impressão de mapas de trabalho e laudos;	X	
532.	13.10.5. Emitir relatório de exames agendados em que o usuário não compareceu na unidade para realização dos exames;	X	
533.	13.10.6. Possibilitar informar CID- Classificação Internacional de Doenças, consistente para cada exame para fins de faturamento de BPA - Boletim de Produção Ambulatorial;	X	
534.	13.10.7. Possibilitar registrar problemas ocorridos na coleta e com a amostrados exames, informando um motivo;	X	
535.	13.10.8. Identificar exames com necessidade de autorização de realização para cada laboratório;	X	
536.	13.10.9. Permitir a realização de restrição de requisição de exames para determinadas unidades do município;	X	
537.	13.10.10. Deve possuir funcionalidade para interfaceamento dos exames selecionados, para equipamentos de laboratório. Deve possuir também no cadastro de exames, campo para indicação se o exame é interfaceado;	X	
538.	13.10.11. Realizar configuração dos métodos para cada tipo de exame;	X	
539.	13.10.12. Possibilitar reimprimir etiquetas, selecionando os exames para reimpressão;	X	
540.	13.10.13. Possibilitar direcionar as impressões de etiquetas diretamente para impressoras pré-definidas através das portas de impressão;	X	
541.	13.10.14. Imprimir comprovante com data prevista para retirada dos exames;	X	
542.	13.10.15. Permitir impressão de etiquetas de identificação das amostras possuindo, minimamente: a) códigos de barras;		

	b) número de registro de identificação do paciente ou nome do usuário; c) data e hora; d) exames.	X	
543.	13.10.16. Verificar em tela o processo dos exames, apresentar em qual fase se encontra o exame (inclusão, coleta, resultado, assinatura, emissão);	X	
544.	13.10.17. Emitir resultados de exames de forma individual, por mapa, por profissional solicitante, considerando critério de urgência e resultados não emitidos;	X	
545.	13.10.18. Emitir mapa de trabalho de forma individual, por mapa, por profissional solicitante, considerando critério de urgência e não emitidos;	X	
546.	13.10.19. Possibilitar imprimir mapa de resultado e comprovante de retirada;	X	
547.	13.10.20. Permitir a recepção de usuários informando os exames a realizar. Possibilitar a recepção de usuários por leitura de códigos de barras dos agendamentos e leitura biométrica. Possibilitar também informar a unidade de saúde de coleta, profissional solicitante e a realização de exames em gestantes e critério de urgência. Possibilitar ainda informar o material e CID- Classificação Internacional de Doenças, consistente para cada exame;	X	
548.	13.10.21. Permitir realizar a recepção de exames antecipada dos agendamentos laboratoriais através do código de barras ou QR Code;	X	
549.	13.10.22. Importar automaticamente os exames solicitados por requisição de exames no prontuário eletrônico;	X	
550.	13.10.23. Possibilitar emitir declaração de comparecimento de usuário na recepção de exames;	X	
551.	13.10.24. Permitir a impressão a assinatura digitalizada do profissional solicitante no documento de recepção de exames;		X
552.	13.10.25. Possibilitar o controle de autorização de realização de exames de alto custo ou dentro do prazo de validade registrando a autorização ou indeferimento, responsável e descrição detalhando o motivo;	X	
553.	13.10.26. Possibilitar o controle da coleta de materiais de exames dos usuários. Identificar a coleta de materiais de exames por leitura de etiqueta com código de barra. Possibilitar informar o material coletado para o exame. Informar a coleta de materiais conforme etiqueta de material e bancada;	X	
554.	13.10.27. Consistir em valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames;	X	
555.	13.10.28. Possibilitar informar o profissional responsável pelo exame, restringindo ao profissional a liberação eletrônica do resultado de exame;	X	
556.	13.10.29. Verificar a realização de exames em que o resultado ainda esteja válido conforme quantidade de dias parametrizados para o exame, notificando operador do sistema;	X	
557.	13.10.30. Permitir a digitação de resultados para exames de radiologia;	X	
558.	13.10.31. Identificar usuários com resultados incompletos ou não informados;	X	
559.	13.10.32. Possibilitar a digitação dos resultados de exames. Identificar os exames por leitura de etiqueta com código de barra por transação;	X	
560.	13.10.33. Permitir a assinatura eletrônica de laudos de exames laboratoriais. Identificar os exames por leitura de etiqueta com código de barra. Identificar ainda o operador, data e horário da assinatura eletrônica;	X	
561.	13.10.34. Permitir o registro de entrega e a impressão dos laudos de exames diretamente pelas unidades de saúde de origem do usuário;	X	
562.	13.10.35. Possibilitar a comunicação com sistemas de interfaceamento de equipamentos laboratoriais;	X	
563.	13.10.36. Emitir relatório comparativo de exames realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos exames realizados em cada período;	X	
564.	13.10.37. Emitir relatório de exames realizados por quantidade e ou valor, com totais por unidade de saúde, exame, profissional e mapa. Detalhar também o percentual dos exames realizados;	X	
565.	13.10.38. Emitir relatório de histórico dos exames das recepções, possibilitando visualizar todas as situações que o exame percorreu.	X	
	13.11. CONTROLE EPIDEMIOLÓGICO		
566.	13.11.1. Possibilitar a definição de grupos epidemiológicos especificando CIDs- Classificação Internacional de Doenças, de interesse para controle;	X	

567.	13.11.2. Possibilitar o registro das notificações de agravos de hepatites virais com informações para investigação, antecedentes, locais de exposição, pessoas em contato e resultados de exames;	X	
568.	13.11.3. Permitir gerar o registro das notificações de agravos à saúde do trabalhador com informações de CID-Classificação Internacional de Doenças, paciente, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, ocorrência e partes do corpo atingidas. Gerar a impressão de ficha da notificação de agravo;	X	
569.	13.11.4. Possibilitar o registro de processos de investigação de agravos de notificação e o registro de acompanhamentos das ocorrências sobre os processos;	X	
570.	13.11.5. Possibilitar a impressão de ficha da notificação de agravo de investigação e pessoas em contato;	X	
571.	13.11.6. Possibilitar a digitação da ficha de notificação do COVID-19, informando os dados do paciente, sintomas presentes, data dos primeiros sintomas, morbidades prévias, uso de medicamentos, informações de internações, dados do laboratório coletor do exame, unidade de saúde e profissional da notificação;	X	
572.	13.11.7. Disponibilizar painel para auxiliar o acompanhamento de casos prováveis de pacientes com COVID-19, os pacientes devem ser adicionados conforme as regras do Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV), disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Apresentar ainda gráficos e totalizadores e permitir realizar filtros por data, bairro e unidade de atendimento;	X	
573.	13.11.8. Possibilitar impressão da ficha de notificação do COVID-19;	X	
574.	13.11.9. Disponibilizar relatórios quantitativos e qualitativos da ficha do NOTIFICA COVID-19, contendo informações do paciente, data da notificação e informações da ficha de notificação do COVID-19;	X	
575.	13.11.10. Disponibilizar relatórios de monitoramento evolutivo de casos da COVID-19, disponibilizando no mínimo filtro por paciente, data dos primeiros sintomas, situação do monitoramento, gravidade e Unidade de Saúde de Referência;	X	
576.	13.11.11. Possibilitar que o cidadão realize seu monitoramento através de aplicativo de teleatendimento;		X
577.	13.11.12. Emitir alertas para o cidadão quanto a necessidade de realizar monitoramento diário;		X
578.	13.11.13. Possibilitar visualizar os resultados de exames da COVID-19 do paciente que está sendo monitorado;	X	
579.	13.11.14. Possibilitar acompanhar diariamente os sintomas do paciente pelo tempo necessário;	X	
580.	13.11.15. Possibilitar realizar monitoramento pela gravidade dos sintomas dos pacientes;	X	
581.	13.11.16. Possibilitar realizar acompanhamento individual dos casos da COVID-19;	X	
582.	13.11.17. Possibilitar identificar se paciente realizou seu monitoramento através de aplicativo de teleatendimento;	X	
583.	13.11.18. O sistema deve permitir a identificação de pacientes com COVID-19, por pelo menos três níveis de gravidade;	X	
584.	13.11.19. A visualização dos casos de COVID-19 no mapa deve ter comunicação com a API do Google;	X	
585.	13.11.20. Permitir a expansão do mapa para visualização completa das informações por mapa de calor ou pontos;	X	
586.	13.11.21. Possibilitar o acompanhamento de casos de COVID-19 dos pacientes via identificação por mapa;	X	
587.	13.11.22. O acompanhamento dos pacientes com COVID-19 deve ser identificado com no mínimo as seguintes informações: bairro, dados do paciente e data dos primeiros sintomas;	X	
588.	13.11.23. Possibilitar que a unidade de saúde contenha a informação detalhada de cada caso ao selecionar o registro no mapa, devendo conter minimamente as seguintes informações: paciente, situação do caso e data dos primeiros sintomas;	X	
589.	13.11.24. Possibilitar a atualização automática dos resultados de exames da COVID-19;	X	
590.	13.11.25. Possibilitar definir horário da atualização dos resultados;	X	
591.	13.11.26. Possibilitar realizar integração com o sistema da GAL- Gerenciador de Ambiente Laboratorial, quanto a busca de resultados de exames referente a COVID-19;	X	
592.	13.11.27. Possibilitar enviar individualmente e em lotes as fichas;	X	

593.	13.11.28. Possibilitar realizar integração com o sistema da SESA - PR, quanto às notificações da COVID-19;	X	
594.	13.11.29. Possibilitar enviar informações, dados clínicos, exames de imagem, morbidades prévias, medicamentos utilizados, dados laboratoriais, deslocamento e dados da unidade notificadora;	X	
595.	13.11.30. Possibilitar emitir relatórios dos casos notificados pelo município, através da data dos primeiros sintomas, resultado de exame, comorbidades e classificação dos pacientes quanto ao desfecho;	X	
596.	13.11.31. Possibilitar imprimir as fichas;	X	
597.	13.11.32. Emitir relatório de notificações de agravos à saúde do trabalhador, com totais por ano e mês da notificação, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, usuário, município e bairro;	X	
598.	13.11.33. Emitir relatório de notificações de agravos de hepatites virais, com totais por ano e mês da notificação, unidade de saúde, profissional, usuário, município e bairro;	X	
599.	13.11.34. Emitir relatório dos processos de investigação de agravos, com totais por ano e mês, CID-Classificação Internacional de Doenças, grupo da CID, usuário, município, bairro e faixa etária.	X	
	13.12. VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
600.	13.12.1. Dispor do cadastro do CNAE - Cadastro Nacional de Atividade Econômica;	X	
601.	13.12.2. Cadastrar os estabelecimentos com registro dos responsáveis, contador e atividades econômicas;	X	
602.	13.12.3. Possibilitar cadastrar estabelecimentos isentos de licença Sanitária;	X	
603.	13.12.4. Emitir licenças sanitárias por atividades econômicas, ano da licença e contador, controlando as datas de vistorias. Possibilitar ainda informar os serviços farmacêuticos para as licenças dos estabelecimentos de farmácias;	X	
604.	13.12.5. Possibilitar o registro de procedimentos de vistoria, notificação, advertências ou multas para cada etapa de execução das tarefas;	X	
605.	13.12.6. Registrar as tarefas da Vigilância Sanitária como visitas, vistorias e acompanhamentos por estabelecimentos, possibilitando a atualização da área e situação do estabelecimento;	X	
606.	13.12.7. Permitir realizar bloqueio das tarefas que excederam o tempo máximo determinado para execução da mesma e controle dos profissionais que devem executar as atividades;	X	
607.	13.12.8. Imprimir fichas de vistoria de estabelecimentos e habite-se;	X	
608.	13.12.9. Possibilitar programar a rotina de vistorias dos agentes sanitários, emitindo relatório da produtividade;	X	
609.	13.12.10. Possibilitar o registro de habite-se com controle de unidades, emissão e valor da taxa;	X	
610.	13.12.11. Permitir o registro das reclamações identificando os estabelecimentos comerciais ou cidadãos. Emitir ainda ficha de reclamação;	X	
611.	13.12.12. Possibilitar a emissão em lote de licenças de veículos por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário e estabelecimento;	X	
612.	13.12.13. Imprimir as licenças de veículos com modelos diferenciados para cada tipo de licença;	X	
613.	13.12.14. Possibilitar a emissão de licenças de veículos (transporte de alimentos, carros de som), conforme cadastro de veículos por proprietário e estabelecimento;	X	
614.	13.12.15. Possibilitar o registro de resultados das análises de amostras de água, visualizando as informações da solicitação e recepção e informando o resultado para as análises físico-químicas e microbiológicas e a conclusão e alerta. Possibilitar informar a necessidade de nova coleta;	X	
615.	13.12.16. Possibilitar a recepção de solicitações de análises de amostras de água confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar ainda a visualização das etapas percorridas pelas solicitações;	X	
616.	13.12.17. Possibilitar o registro de solicitações de análises de amostras de água informando a unidade de saúde de origem e coleta, especificando as análises microbiológicas e fisico-químicas que devem ser realizadas. Possibilitar ainda a impressão da solicitação;	X	
617.	13.12.18. Possibilitar o registro de inspeções de abates, informando a procedência, cada animal abatido com respectivo peso, idade, sexo, pelagem e doenças encontradas;	X	
618.	13.12.19. Possibilitar o controle de entrega de resultados de análises de amostras de água por unidade de saúde de origem;	X	
619.	13.12.20. Possibilitar o registro de acidentes com animais, informando o endereço da ocorrência e informações do animal. Possibilitar ainda a impressão de ficha de acompanhamento;	X	

620.	13.12.21. Possibilitar a assinatura digital das análises de amostras de água;	X	
621.	13.12.22. Possibilitar o controle de entrega de resultados de análises de amostras de alimentos por unidade de saúde de origem;	X	
622.	13.12.23. Possibilitar a recepção de solicitações de análises de amostras de alimentos confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar também a visualização das etapas percorridas pelas solicitações;	X	
623.	13.12.24. Possibilitar o registro de solicitações de análises de amostras de alimentos informando a unidade de saúde de origem e coleta, especificando as análises microbiológicas que devem ser realizadas. Possibilitar ainda a impressão da solicitação;	X	
624.	13.12.25. Possibilitar a assinatura digital das análises de amostras de alimentos;	X	
625.	13.12.26. Possibilitar o registro de resultados das análises de amostras de alimentos, visualizando as informações da solicitação e recepção, informando também o resultado para as análises microbiológicas e a conclusão. Possibilitar informar a necessidade de nova coleta;	X	
626.	13.12.27. Emitir relatórios de análises de amostras de água, com totais por ano e mês, situação e unidade de saúde de origem;	X	
627.	13.12.28. Emitir relatórios de licenças de veículos, com totais por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário, estabelecimento e veículo;	X	
628.	13.12.29. Emitir relatórios de análises de amostras de alimentos, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem, estabelecimento, bairro e logradouro;	X	
629.	13.12.30. Emitir relatórios de estabelecimentos: por contador, atividade econômica e data de abertura;	X	
630.	13.12.31. Emitir relatórios de arrecadação de licenças sanitárias com: totais por estabelecimento, contador, atividade econômica, mês e situação;	X	
631.	13.12.32. Emitir relatórios de tarefas da Vigilância Sanitária, com totais por motivo, estabelecimento, atividade econômica e contador;	X	
632.	13.12.33. Emitir relatórios de licenças dos estabelecimentos, com totais por estabelecimento, atividade econômica, bairro e logradouro;	X	
633.	13.12.34. Emitir relatórios de inspeções de abates com totais de tipos de animais, procedência e estabelecimento;	X	
634.	13.12.35. Emitir dispensa de licença sanitária por atividades econômicas, ano da licença e contador, controlando as datas de vistorias.	X	
	13.13. PAINEL ELETRÔNICO		
635.	13.13.1. Possibilitar o cadastro ilimitado de painéis eletrônicos, definindo o tempo de visualização de informações e notícias. Possibilitar o alerta por som ou chamado de voz. Possibilitar definir o texto para chamado de voz. Possibilitar definir a aparência com brasão, cores e fontes das áreas de visualização de informações. Possibilitar ainda a visualização de até 3 rótulos com informações dos chamados recentes;	X	
636.	13.13.2. Possibilitar no cadastro de cada setor a configuração de utilização de painel eletrônico para cada estágio de atendimento, especificando a descrição para visualização. Possibilitar ainda definir o painel eletrônico utilizado para visualização;	X	
637.	13.13.3. Possibilitar o cadastro de notícias para exibição nos painéis eletrônicos. Possibilitar a exibição de texto, imagem, texto com imagem e vídeo. Possibilitar a exibição de notícias por RSS especificando o endereço, divulgação da fonte, período e exibição de data e horário da notícia. Possibilitar configurar fonte e fundo para textos e RSS. Possibilitar configurar a disposição de texto com imagem. Possibilitar configurar a exibição em todos ou especificando os painéis eletrônicos;	X	
638.	13.13.4. Disponibilizar a visualização de painel eletrônico com acesso para as suas configurações. Disponibilizar também a visualização de data e horário. Disponibilizar a visualização de foto do usuário chamado;	X	
639.	13.13.5. Deve ser possível chamar os pacientes por meio de painel de chamada, permitindo configuração de locais que utilizarão tal funcionalidade, com opções de estar disponível nas telas de estágios de atendimento (recepção de usuários, triagem/preparo de consultas, atendimento de consultas, triagem odontológica, atendimento odontológico, recepções de internações, atendimentos de internações e atendimentos de enfermagem);	X	

640.	13.13.6. Possibilitar configurar o painel eletrônico de classificação de risco para mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes que aguardam por atendimento;	X	
641.	13.13.7. Disponibilizar a visualização de histórico de chamados em painel eletrônico, identificando a unidade de saúde, setor de atendimento, usuário, data, horário e operador do sistema.	X	
	13.14. CONFIGURAÇÕES GERAIS		
642.	13.14.1. Possibilitar configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar;	X	
643.	13.14.2. Possibilitar a Unificação Automática de cadastros através de parâmetros pré-configurados. Atendendo minimamente as seguintes: a) Manter o usuário que o CNS inicia com 7; b) Manter o usuário com data de alteração mais recente quando CPF e CNS forem iguais; c) Não realizar nenhuma unificação quando ambos os usuários tiverem nome e data de nascimento iguais, ambos os CNS começarem com 7 e os CPFs forem divergentes;	X	
644.	13.14.3. Possibilitar a unificação de cadastros, inserindo em um único registro todas as informações que estejam em registros duplicados para o mesmo paciente;	X	
645.	13.14.4. Possibilitar unificação dos cadastros de logradouros e bairros ou distritos, inserindo em um único registro as informações que estejam duplicadas;	X	
646.	13.14.5. O sistema deve realizar a compatibilização dos cadastros de seus usuários com base no CNS - Cartão Nacional de Saúde;	X	
647.	13.14.6. Utilizar critério de nomes fonetizados para pesquisa e consistência de duplicidades;	X	
648.	13.14.7. Consistir automaticamente a existência de cadastros em duplicidade considerando nome do paciente, data de nascimento, nome da mãe e documento mostrando em tela os cadastros já existentes;	X	
649.	13.14.8. Possibilitar a visualização do histórico de unificações dos pacientes;	X	
650.	13.14.9. Possibilitar o cadastro de todos os setores presentes no estabelecimento de saúde;	X	
651.	13.14.10. Possibilitar o registro do CEP. - Código de Endereçamento Postal em conformidade com o DNE - Diretório Nacional de Endereços, ou pela tabela de CEP's do BDSIA- Banco de Dados do Sistema de Informação Ambulatorial;	X	
652.	13.14.11. Deverá possuir campo para a informação do nome social do paciente conforme política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Permitir pesquisa (quando existente) nos estágios de atendimento;	X	
653.	13.14.12. Possibilitar a pesquisa de endereços dos pacientes e famílias por CEP e ou logradouro utilizando o padrão DNE dos correios;	X	
654.	13.14.13. Possibilitar configurar a obrigatoriedade de informar o número do CNS - Cartão Nacional de Saúde do cidadão em seu cadastro;	X	
655.	13.14.14. O sistema deve fazer a pesquisa do cadastro do paciente na base do Cadweb através do número do Cartão Nacional de Saúde. Deverá permitir atualização de cadastros na base local do sistema;	X	
656.	13.14.15. Possibilitar exibir a foto do paciente nas principais rotinas de atendimento, para facilitar o reconhecimento do paciente pelo profissional de atendimento;	X	
657.	13.14.16. Possibilitar a configuração para a utilização de foto no cadastro de paciente;	X	
658.	13.14.17. Permitir restringir horário de acesso dos profissionais nas unidades de saúde especificas;	X	
659.	13.14.18. Permitir cadastro de escalas e formulários dinâmicos para utilização em diversas telas do sistema;	X	
660.	13.14.19. Possibilitar a obtenção de informações adicionais de usuários e unidades de saúde;	X	
661.	13.14.20. Possibilitar definir para as unidades de saúde os horários de atendimentos com possibilidade de definição de plantões. Permitir ainda definir para os profissionais os horários de atendimentos com possibilidade de definição de plantões;	X	
662.	13.14.21. Possibilitar controlar a quantidade de procedimentos que o paciente realizou em determinado período, onde seja possível alertar e ou bloquear conforme configuração do operador;	X	
663.	13.14.22. Possibilitar definir procedimentos que possuem determinado tempo de carência, onde seja possível alertar e ou bloquear conforme configuração do operador;	X	
664.	13.14.23. Possibilitar configuração de vínculo entre procedimentos municipais com procedimentos do SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, medicamentos e OPM do SUS;	X	

665.	13.14.24. Possibilitar priorização dos atendimentos, para pessoas que têm direito a atendimento prioritário;	X	
666.	13.14.25. Permitir o controle de metas de indicadores de saúde do paciente, permitindo definir metas das informações de saúde do paciente durante os atendimentos de consultas e o posterior acompanhamento e comparativo dessas metas e as reais informações de saúde. Permitir ainda configurar metas globais que serão utilizadas quando não informadas as metas nos atendimentos;	X	X
667.	13.14.26. Exibir informações de usuários para verificação do componente de capitação ponderada do programa previne brasil, com os seguintes itens: a) Total de Usuários cadastrados; b) Quantidade de Usuários vinculados nas equipes; c) População estimada para capitação; d) Meta de cadastros, calculada pela população cadastrada e população estimada; e) Exibir cadastros inconsistentes para a capitação ponderada: sem identificação (CNS/CPF), data de nascimento, raça ou cor, sexo, nome do pai, nome da mãe e nacionalidade;	X	
668.	13.14.27. Possibilitar o cadastro de priorização dos atendimentos por idade do paciente, permitir definir a partir de qual idade deve consistir na priorização;	X	
669.	13.14.28. Possibilitar a configuração em dias para início do processo de cancelamento automático das recepções de pacientes faltantes;	X	
670.	13.14.29. Possibilitar o cancelamento automático das recepções para pacientes que não compareceram aos atendimentos;	X	
671.	13.14.30. Possibilitar inclusão automática em lista de espera para consultas e exames, conforme configuração de prioridades;	X	
672.	13.14.31. Possibilitar configurar restrições de acessos nas listas de esperas de consultas ou exames por operadores, restringir listas de esperas de consultas somente para especialidades que o operador tenha acesso, restringir listas de esperas de exames somente para exames que o operador tenha acesso, conforme configurações em seu cadastro;	X	
673.	13.14.32. Possibilitar configuração de uso, cadastro e manutenção do termo de uso do sistema;	X	
674.	13.14.33. Permitir ao operador do sistema, no momento do login, realizar o aceite ou a rejeição do termo de uso do sistema. O operador não pode prosseguir com o login, caso não aceite o termo de uso;	X	
675.	13.14.34. Armazenar a escolha do operador do sistema referente ao termo de uso;	X	
676.	13.14.35. O sistema deve possuir uma funcionalidade específica para o registro de lembretes e notas para o profissional de saúde;	X	
677.	13.14.36. O sistema deve permitir a criação de notas ou lembretes tanto globais para o profissional de saúde quanto vinculados a um sujeito da atenção específico;	X	
678.	13.14.37. Toda nota ou lembrete vinculada a um sujeito da atenção específico, deve ser incluída na impressão de seu respectivo prontuário;	X	
679.	13.14.38. Emitir em um único relatório um extrato de usuários e famílias detalhando os atendimentos realizados nas unidades de saúde, possibilitando visualizar: atendimentos realizados, medicamentos dispensados, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos. transportes e internações hospitalares;	X	
680.	13.14.39. Emitir em um único relatório um extrato de unidades de saúde detalhando: atendimentos realizados, medicamentos fornecidos, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos, transportes e internações hospitalares;	X	
681.	13.14.40. Emitir relatório de procedimentos realizados consolidando todos os atendimentos realizados: atendimento ambulatorial, aplicações de vacinas, procedimentos odontológicos, exames realizados. Totalizar quantidade e ou valor por unidade de saúde, profissional, especialidade, bairro e faixa etária;	X	
682.	13.14.41. Permitir o cadastro de grupos de usuários de sistema e seus privilégios de acesso;	X	
683.	13.14.42. O software responsável pelo gerenciamento do banco de dados precisa ser de código aberto e ter uma licença livre. Se a contratada decidir usar produtos que não estejam dentro da licença GPL (como Oracle, MS SQL Server, entre outros), ela terá que adquirir as licenças correspondentes;	X	
684.	13.14.43. O sistema deve permitir o acesso restrito dos operadores por identificação biométrica;	X	

685.	13.14.44. Disponibilizar ferramenta como parte integrante do sistema para troca de mensagens no modelo de correio eletrônico entre todos os usuários de sistema. Possibilitar o controle de mensagens recebidas, lidas, enviadas e excluídas. Possibilitar a composição de novas mensagens, resposta de mensagens recebidas, encaminhamento de mensagens recebidas e impressão de mensagens. Possibilitar ainda a localização de mensagens recebidas ou enviadas por assunto e mensagem;	X	
686.	13.14.45. Possibilitar o acesso ao sistema através da utilização do CPF, e-mail e nome de acesso;	X	
687.	13.14.46. Deve possuir controle de segurança para atribuição de privilégios de usuários por item de menu;	X	
688.	13.14.47. Deverá ser possível anexar arquivos minimamente no formato jpeg e pdf. Os arquivos anexados devem ter a possibilidade de serem restritos para perfis (médicos, enfermeiros e outros profissionais) de acesso pré configurados. Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados, além da impressão dos documentos;	X	
689.	13.14.48. Permitir ao usuário do sistema a troca de senha quando entender ou se tornar necessário;	X	
690.	13.14.49. Possibilitar configurar o acesso restrito ao sistema, em dias e horários específicos por operadores;	X	
691.	13.14.50. sistema deve registrar os acessos e tentativas de acesso ao sistema, identificando, endereço de rede IP, data e horário;	X	
692.	13.14.51. Possibilitar na emissão de relatório que seja selecionado o tipo de papel, orientação, tamanho, largura, altura, margens e impressão de linhas zebradas;	X	
693.	13.14.52. Apresentar informações da versão do software em local que sempre fique visível no sistema indiferente da abertura de outra tela e ou funcionalidades;	X	
694.	13.14.53. Possuir um mecanismo para permitir o controle da validade das senhas dos usuários, a fim de obrigá-los a renová-las regularmente e, dessa forma, prevenir possíveis ameaças de hackers e invasores;	X	
695.	13.14.54. Controlar o tempo de inatividade do sistema exigindo a identificação do operador;	X	
696.	13.14.55. Controlar o número de tentativas de acesso ao sistema possibilitando o bloqueio de operadores ao esgotar tentativas;	X	
697.	13.14.56. Possuir funcionalidade que permita que os relatórios gerados pelo sistema sejam exportados para diversos formatos de arquivo, como PDF, HTML, CSV, DOCX, XML, XLSX, JPEG e TXT, de forma a atender às diferentes necessidades e preferências dos usuários;	X	
698.	13.14.57. Deve ser obrigatório o uso de senha fortes que atendam ao mínimo de 8 caracteres, incluindo no mínimo letras e números, a fim de torná-las difíceis de serem adivinhadas ou descobertas por meio de força bruta ou ataques de dicionário;	X	
699.	13.14.58. Possuir rotina automática que registre em um log, todas as operações, de inclusão, alteração e exclusão de registros, realizadas pelos usuários do sistema, documentando o conteúdo anterior, conteúdo atual, o usuário responsável pela operação, a data e a hora da operação.	X	
	13.15. COMUNICAÇÕES COM OS SISTEMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE		
700.	13.15.1. Permitir que os arquivos BPA sejam gerados de maneira consolidada e individualizada para facilitar sua inclusão;	X	
701.	13.15.2. Possibilitar a importação dos laudos de APACs -Autorização de Procedimentos Ambulatoriais realizados pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo APAC do Ministério da Saúde;	X	
702.	13.15.3. Possibilitar o registro da produção BPA, por unidades de saúde de modo retroativo;	X	
703.	13.15.4. Gerar de forma automática o documento eletrônico denominado "Boletim de Produção Ambulatorial", conforme registros no sistema, seguindo as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Possibilitar ainda selecionar quais unidades serão incluídas na geração deste arquivo;	X	
704.	13.15.5. Os procedimentos devem ser realizados de acordo com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, levando em consideração fatores como sexo, idade e especialidade das unidades de saúde;	X	
705.	13.15.6. Disponibilizar rotina de importação da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde de forma manual, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DATASUS e realizar a importação das regras de faturamento de procedimentos do SUS;	X	

706.	13.15.7. Permitir a exportação das informações dos laudos de APACs- Autorização de Procedimento Ambulatorial, por competência para faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde;	X	
707.	13.15.8. Possibilitar integração com o CNES-Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde local (desktop), utilizando importação do arquivo XML emitido pelo aplicativo para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional, ou através da importação do arquivo XML gerado pelo CNES local (Desktop). Permitir a validação e correção de inconsistências de profissionais, unidades de saúde e equipes na base local de acordo com as informações importadas no arquivo;	X	
708.	13.15.9. Possibilitar a importação automática das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, realizando automaticamente o download a partir do repositório do DataSUS (ftp), mantendo atualizadas as regras de faturamento de Procedimentos do SUS em relação a competência atual;	X	
709.	13.15.10. Possibilitar integração com CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, utilizando WebService disponibilizado pelo DATASUS, para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional. Permitir ainda a pesquisa de registros no Base Nacional, e a inclusão, atualização ou substituição dos cadastros de unidades de saúde, profissionais e suas especialidades, e áreas, microáreas e equipes;	X	
710.	13.15.11. O sistema deve contar com toda a base de medicamentos da assistência farmacêutica do novo WEBSERVICE do BNAFAR, realizando a transmissão dos dados de estoque, entrada, dispensação, transferências, acertos, sendo possível verificar as inconsistências e realizar os ajustes localmente antes do envio. Deve ser possível consultar individualmente o protocolo de envio dos itens, podendo realizar a correção quando necessário;	X	
711.	13.15.12. Viabilizar o envio dos registros de aquisições de fármacos ao BPS (Banco de Preços em Saúde) através de um processo de exportação de dados.	X	
	13.16. MÓDULO ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE		
712.	13.16.1. Emitir relatório de inconsistências da exportação mostrando detalhamento da inconsistência, por unidade de saúde, profissional e tipo de registro;	X	
713.	13.16.2. Permitir a exportação total das fichas, dentro da competência, ou parcial, gerando arquivo somente dos registros que ainda não foram exportados;	X	
714.	13.16.3. Possibilitar a exportação de arquivo com as fichas do CDS - Coleta de Dados Simplificada para os programas e-SUS APS e SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, de acordo com as normas do LEDI - Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias, e registros visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos médicos, procedimentos realizados, atendimentos odontológicos, aplicações de vacinas, atendimentos domiciliares, marcadores de consumo alimentar e síndrome neurológica por zika/microcefalia;	X	
715.	13.16.4. Permitir a exportação de vários arquivos do e-SUS APS dentro de uma mesma competência;	X	
716.	13.16.5. Possibilitar emissão de relatório de proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação, com informações atualizadas em tempo real;	X	
717.	13.16.6. Possibilitar emissão de relatório de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, com informações atualizadas em tempo real;	X	
718.	13.16.7. Validar os registros a serem exportados quanto inconsistências nas normas do LEDI e-SUS APS e das vinculações do profissional com a unidade de saúde e equipe, de acordo com o CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;	X	
719.	13.16.8. Possibilitar emissão de relatório de cobertura vacinai de poliomielite inativada e de penta valente, com informações atualizadas em tempo real;	X	
720.	13.16.9. Possibilitar emissão de relatório de cobertura de exame citopatológico, com informações atualizadas em tempo real;	X	
721.	13.16.10. Proporcionar a visualização dos dados que serão exportados de forma semelhante às fichas do e-SUS PEC;	X	
722.	13.16.11. Possibilitar a emissão de relatório de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada, com informações atualizadas em tempo real;	X	
723.	13.16.12. Permitir a exportação somente das fichas do cadastro territorial, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias.	X	

724.	13.16.13. Possibilitar emissão de relatório de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, com informações atualizadas em tempo real;	X	
725.	13.16.14. Permitir exportar as fichas para o e-SUS PEC de forma total ou individual, consistindo a validade dos dados em ambos os casos;	X	
726.	13.16.15. Permitir complementar com novos registros a exportação dos dados ao e-SUS PEC em uma exportação já existente;	X	
727.	13.16.16. Possibilitar visualizar o detalhe do motivo que causou o impedimento da exportação de alguma ficha para o e-SUS PEC;	X	
728.	13.16.17. Apresentar em tela todos os registros de produção que serão exportados ou que podem ser exportados para o e-SUS PEC;	X	
729.	13.16.18. Possibilitar emissão de relatório de percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre, com informações atualizadas em tempo real;	X	
730.	13.16.19. Disponibilizar central com dados oficiais do ministério da saúde;	X	
731.	13.16.20. Disponibilizar ranking dos indicadores de todo o Brasil com ISF - Indicador Sintético Final por período tendo como possibilidade a realização de filtros por região, faixa populacional, faixa de nota ISF, macrorregião de saúde, unidade federativa, região de saúde, porte populacional, tipologia e capital com dados oficiais do Ministério da Saúde;	X	
732.	13.16.21. Disponibilizar a visualização através de gráficos da série histórica de cada indicador do previne brasil com dados oficiais do Ministério da Saúde;	X	
733.	13.16.22. Exibir dados detalhados dos indicadores como porcentagem de resultado e meta, numerador, denominador utilizado, denominador estimado, pontuação, ponderação e resultado ponderado em uma tabela de cada indicador com dados oficiais do Ministério da Saúde.	X	
	13.17. VIGILÂNCIA AMBIENTAL		
734.	13.17.1. Possibilitar registrar quantidade de inseticida que é administrado pelos Agentes de Combate a Endemias durante realização das visitas;	X	
735.	13.17.2. Possibilitar parametrizar configurações de vigilância ambiental, inserindo procedimentos padrões, controle de visitas por QRCode;	X	
736.	13.17.3. Possibilitar emitir o RG do município - Registro Geográfico;	X	
737.	13.17.4. Permitir a visualização de quarteirões/quadras e imóveis cadastrados em um mapa;	X	
738.	13.17.5. Permitir delimitar em mapa os quarteirões e quadras de controle;	X	
739.	13.17.6. Permitir o registro do planejamento das visitas para um determinado período;	X	
740.	13.17.7. Possibilitar realizar cadastro de reclamações recebidas pelo município para averiguação dos agentes de combate a endemias;	X	
741.	13.17.8. Possibilitar registrar os acompanhamentos das reclamações recebidas;	X	
742.	13.17.9. Possibilitar registrar o cadastro dos Ciclos dos AGE para vistorias realizadas, para uma atividade em determinado em um período;	X	
743.	13.17.10. Possibilitar registrar as vistorias dos agentes de combate a de endemias realizadas para controle de focos de Aedes aegypti e Aedes albopictus;	X	
744.	13.17.11. Permitir visualizar histórico de imóveis e domicílios exibindo registros de visitas, vistorias e reclamações de imóveis informados;	X	
745.	13.17.12. Possibilitar visualizar em mapa os marcadores de vistorias, identificando realizadas, recusadas, fechadas, e as que foram encontrados foco positivo;	X	
746.	13.17.13. Possibilitar visualizar em mapa o local onde houve ocorrências de Dengue e Chikungunya e casos de focos positivos registrados;	X	
747.	13.17.14. Possibilitar visualizar relatório de vistorias realizadas e análises de amostras coletadas de Aedes aegypti e Aedes albopictus;		X
748.	13.17.15. Possibilitar registrar a Análise de amostras coletadas pelos Agentes de Combate a Endemias em vistorias de Aedes aegypti e Aedes albopictus;	X	
749.	13.17.16. Possibilitar registro de acompanhamentos de reclamações de vigilância ambiental, possibilitando o registro dos acompanhamentos das reclamações recebidas;	X	
750.	13.17.17. Disponibilizar mapa de reclamações com marcadores em locais que tiveram reclamações registradas;	X	

751.	13.17.18. Permitir cadastrar motivos de reclamações e vistorias, possibilitando definir dinamicamente pelo município, para cada motivo quais os campos que será solicitado ao incluir uma reclamação e vistorias realizadas;	X	
752.	13.17.19. Possibilitar o cadastro de reclamações onde será incluído o registro de reclamações recebidas pelo município para zoonoses;	X	
753.	13.17.20. Possibilitar registro de vistorias de vigilância ambiental realizadas para controle de zoonoses;	X	
754.	13.17.21. Permitir o cadastro de zoonoses - animais e pragas possibilitando definir marcadores de identificação para mapas;	X	
755.	13.17.22. Dispor de mapa de animais, pragas e doenças com marcadores indicando os locais onde foram registrados esses tipos de ocorrências;	X	
756.	13.17.23. Permitir Registros de Animais, pragas e doenças detectadas no município para geração de índices e realizar ações de controle para áreas com foco.	X	
	13.18. APLICATIVO PARA AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS		
757.	13.18.1. Por questão de performance, o aplicativo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para a plataforma Android;	X	
758.	13.18.2. Não deverá ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS);	X	
759.	13.18.3. Possibilitar no aplicativo móvel o acesso apenas aos quarteirões/quadras de atuação do agente combate às endemias;	X	
760.	13.18.4. Possibilitar registrar as vistorias dos agentes combate às endemias realizadas para averiguação de reclamações de focos de aedes aegypti e aedes albopictus;	X	
761.	13.18.5. Possibilitar importar para dispositivo somente planejamento de vistorias ou reclamações atribuídas ao profissional;	X	
762.	13.18.6. Permitir exportar registros de vistorias realizadas no aplicativo fora um planejamento.	X	
	13.19. APLICATIVO PARA GESTORES		
763.	13.19.1. O aplicativo móvel deve apresentar informações atualizadas do dia quanto aos indicadores apresentados;	X	
764.	13.19.2. O aplicativo em dispositivo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para as plataformas Android e IOS, por questão de performance. Deve-se utilizar tecnologias e ferramentas apropriadas e específicas na criação do aplicativo, portanto, não deve ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (exemplos: webview, HTML, CSS);	X	
765.	13.19.3. O aplicativo móvel deve permitir a instalação em dispositivos com sistema operacional Android e iOS;	X	
766.	13.19.4. Na plataforma Android e iOS deve possibilitar a detecção automática de novas versões do aplicativo disponibilizadas nas lojas, permitindo download e atualização através do próprio aplicativo;	X	
767.	13.19.5. Permitir a configuração das funcionalidades que cada usuário terá acesso sendo possível personalizar a visualização para cada usuário;	X	
768.	13.19.6. Possibilitar configurar no aplicativo a opção de manter o usuário logado;	X	
769.	13.19.7. Permitir configurar o aplicativo para utilização em modo escuro ou claro, de acordo com o gosto do usuário;	X	
770.	13.19.8. Possibilitar a configuração de usuários que terão acesso ao aplicativo;	X	
771.	13.19.9. Permitir a configuração das unidades de saúde que cada usuário terá acesso;	X	
772.	13.19.10. Permitir configurar no aplicativo a fonte dinâmica, se ajustando ao tamanho de leitura preferido;	X	
773.	13.19.11. Permitir configurar no aplicativo logar utilizando biometria ou reconhecimento facial;		
774.	13.19.12. Apresentar em tempo real os profissionais que estão em atendimento, detalhando sua especialidade, o total de atendimentos realizados no dia, a data e horário do primeiro e último atendimento agrupando por setor e Unidade de Saúde;	X	
775.	13.19.13. Apresentar em tempo real o total de pacientes aguardando atendimento por setor e Unidade de Saúde;	X	
776.	13.19.14. Autorizar o acesso ao aplicativo exclusivamente pelo CPF do usuário;	X	

777.	13.19.15. Mostrar em tempo real o total de pacientes em observação ou internação, por setor e Unidade de Saúde;	X	
778.	13.19.16. Mostrar em tempo real o total de pacientes por classificação de risco, setor e Unidade de Saúde;	X	
779.	13.19.17. Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário os exames solicitados e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde;	X	
780.	13.19.18. Mostrar indicador de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
781.	13.19.19. Permitir acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de consultas por especialidade e status;	X	
782.	13.19.20. Mostrar indicador de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
783.	13.19.21. Apresentar indicador de cobertura vacinai de poliomielite inativada e de penta valente, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
784.	13.19.22. Apresentar conforme filtro realizado as vacinas mais aplicadas no período em ordem decrescente agrupando por unidade de saúde que realizou a aplicação;	X	
785.	13.19.23. Apresentar indicador de percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
786.	13.19.24. Apresentar por unidade de saúde o tempo médio de atendimento detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta) com seus devidos tempo separados;	X	
787.	13.19.25. Possibilitar filtrar no aplicativo uma unidade de saúde específica para visualização e apresentação dos dados;	X	
788.	13.19.26. Permitir via filtro de pesquisa a busca de um procedimento específico;	X	
789.	13.19.27. Para cada indicador, permitir o acompanhamento do atendimento da meta por competência e apresentar ainda de forma individual o numerador, denominador, parâmetro (quantidade), parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma;	X	
790.	13.19.28. Mostrar o tempo médio de atendimento dos profissionais bem como sua especialidade e seu total de atendimento no período filtrado;	X	
791.	13.19.29. Possibilitar via filtro de pesquisa a busca de uma vacina específica;	X	
792.	13.19.30. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o CID - Classificação Internacional de Doenças e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde;	X	
793.	13.19.31. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivos de consultas e por unidade de saúde;	X	
794.	13.19.32. Apresentar indicador de cobertura de exame citopatológico permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
795.	13.19.33. Permitir filtrar no aplicativo o período de visualização e apresentação dos dados com data inicial e final;	X	
796.	13.19.34. Apresentar indicador de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
797.	13.19.35. Para cada indicador, permitir o acompanhamento do atendimento da meta por equipe e unidade de saúde e apresentar ainda de forma individual o numerador, denominador, parâmetro (quantidade), parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma;	X	
798.	13.19.36. Permitir acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de exames por exame e status;	X	

799.	13.19.37. Apresentar indicador de proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação;	X	
800.	13.19.38. Possibilitar o acompanhamento dos indicadores do Previne Brasil, podendo filtrar o quadrimestre desejado mesmo estando em andamento para acompanhamento diário do percentual atingido em cada meta no município;	X	
801.	13.19.39. Mostrar o acompanhamento dos procedimentos realizados, totalizando conforme período filtrado e agrupando a quantidade realizada por unidade de saúde;	X	
802.	13.19.40. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por tipo de atendimento e por unidade de saúde;	+	
803.	13.19.41. Permitir o envio de notificações aos usuários do aplicativo com apresentação da mesma via mensagem push;	X	
804.	13.19.42. Para cada indicador, permitir o acompanhamento do atendimento da meta por unidade de saúde e apresentar ainda de forma individual o numerador, denominador, parâmetro (quantidade), parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma;	+	
805.	13.19.43. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivo de não atendimento por unidade de saúde;	X	
806.	13.19.44. Permitir via filtro de pesquisa a busca de um insumo específico;	X	
807.	13.19.45. Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário os medicamentos prescritos e suas quantidades de forma decrescente por Unidade de Saúde;	X	
808.	13.19.46. Apresentar totalizador da população de crianças por sexo;	X	
809.	13.19.47. Mostrar totalizador da população com diabetes por sexo;	X	
810.	13.19.48. Apresentar totalizador da população com hanseníase por sexo;	X	
811.	13.19.49. Apresentar totalizador da população idosa por sexo;	X	
812.	13.19.50. Apresentar painel de notificações com as notificações ativas e inativas;	X	
813.	13.19.51. Mostrar totalizador da população com tuberculose por sexo;	X	
814.	13.19.52. Apresentar totalizador do saldo dos insumos em ordem decrescente, bem como sua unidade de medida por unidade de saúde;	X	
815.	13.19.53. Apresentar totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade;	X	
816.	13.19.54. Apresentar totalizador de gestantes;	X	
817.	13.19.55. Apresentar totalizador da população com hipertensão por sexo;	X	
818.	13.19.56. Avisar de forma automática o usuário quando ao não acesso no aplicativo;	X	
819.	13.19.57. Possibilitar personalização de envio da notificação podendo selecionar um usuário específico ou um grupo de usuário para recebimento;	X	
820.	13.19.58. Alertar o usuário de forma automática quanto aos prazos de envio do e-SUS.	X	
	13.20. PORTAL DA TRANSPARÊNCIA		
821.	13.20.1. O Portal deve possuir acesso direto sem necessidade de login; internações e diagnósticos;	X	
822.	13.20.2. Gerar indicadores para acompanhamento e monitoração de processos, desempenho, estatísticas por unidade de saúde, utilizando-se da lógica do BI - "Business Intelligence";	X	
823.	13.20.3. O Portal deve permitir a visualização de informações de forma fácil, podendo estas serem exibidas em texto, tabelas ou gráficos nos formatos de colunas, linhas, pizza, barras, área e rosca;	X	
824.	13.20.4. O Portal deve permitir filtros de período de datas;	X	
825.	13.20.5. Possibilitar a visualização de informações referentes a consultas realizadas, procedimentos realizados, vacinas aplicadas, tempo de atendimentos, exames realizados, atendimento farmacêuticos,	X	
826.	13.20.6. As informações resultantes do portal devem ser acessíveis nos seguintes navegadores de Internet: Internet Explorer 8.0 ou superior. Opera, Firefox, Google Chrome;	X	
827.	13.20.7. O Portal deve permitir a impressão das informações;	X	
828.	13.20.8. Possibilitar que cidadão consulte via portal web, lista pública de espera de consultas e exames dos pacientes da rede de saúde municipal: sem necessidade de autenticação (login/senha),	X	

	permitir pesquisar pelas prioridades das listas, exames e especialidades especificas, disponibilizar localização da lista de espera para o cidadão por meio de protocolo, CNS e CPF, por sigilo das informações, na lista de espera mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes, exibir situação do paciente na lista, exibir visualização de data e horário da pesquisa realizada e permitir visualizar e imprimir a lista de espera.	X	
	TOTAL DE ITENS		
	ATENDIDOS	820	
	NÃO ATENDIDOS	8	