RELATÓRIO DE PROVA DE CONCEITO

PROCESSO LICITATÓRIO: 031/2024

DISPENSA ELETRÔNICA N° 005/2024

I. Introdução

O objetivo do presente documento é apresentar os resultados e conclusões da Prova de Conceito do software da SITCON TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO LTDA realizada nas dependências do Consórcio Intermunicipal de Saúde Centro leste - CISCEL. Esta Prova de Conceito atende ao contido no anexo I do Termo de Referência, PROCESSO LICITATÓRIO Nº 031/2024, mediante DISPENSA ELETRÔNICA Nº 005/2024.

Cabe esclarecer que esse processo licitatório tem como objetivo a Contratação de empresa especializada para prestação de serviços através de solução tecnológica SaaS, com interface web, sob o regime de locação/direito de uso e implantação, com características e funcionalidades aplicáveis de acordo com as especificações contidas neste Termo de Referência.

II — DETALHAMENTO DA PROVA DE CONCEITO

Ocorridas as fases de habilitação a FBR ASSESSORIA E SERVIÇOS GERENCIAIS classificada no 1º lugar do certame foi convocada para realização da Prova de Conceitos (POC), para a verificação do software oferecido, o que após a avaliação a comissão de avaliação, decide desclassifica-lá por não cumprir os requisitos exigidos do Anexo I do Termo de Referência.

Diante deste fato, prosseguimos com a negociação com a empresa SITCON TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO LTDA classificada em 2º lugar.

Seguindo os protocolos conforme previsto no item n° 10.1 do Termo de Referência, a Presidente da CPL solicitou a empresa SITCON TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO LTDA a apresentação da POC, de forma presencial, nos dias 22 (vinte e dois) e 23 (vinte e três) de maio de 2024.

Assim, iniciamos a avaliação do sistema fornecido pela Sitcon Tecnologia da Informação LTDA.

III - AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS:

A Prova de Conceito consistirá da apresentação da solução e a averiguação prática das funcionalidades e características do produto conforme o roteiro estabelecido no Anexo I do Termo de Referência e que comprove satisfatoriamente a pontuação mínima exigida para a POC.

Dessa forma, foi realizada uma avaliação de cada requisito especificado, confrontando suas funcionalidades, conforme resultado constante na planilha em anexo.

IV - DAS OBSERVAÇÕES

O sistema disponibilizado pela Sitcon Tecnologia da Informação LTDA é de fácil acesso, possibilitando a execução com rapidez.

CONCLUSÕES

A Prova de Conceito avaliou a solução tecnológica do sistema e também a solução prática das funcionalidades, características do produto e sua real compatibilidade com os requisitos exigidos, Processo Licitatório N°031/2024 e Dispensa Eletrônica nº 005/2024, do software aplicada ao Setor Público, proposto pela empresa Sitcon Tecnologia da Informação LTDA conforme o roteiro estabelecido no Anexo I do Edital – Termo de Referência. Diante do exposto, a solução tecnológica e as funcionalidades, atenderam 100% (cem por cento) dos requisitos estabelecidos no Anexo I do Termo de Referência, ou seja, o sistema atendeu 264 (duzentos e setenta e quatro) dos 272 (duzentos e setenta e dois) itens avaliados. Deste modo, a Comissão Técnica de Avaliação decide aprovar o Sistema apresentado pela empresa supracitada, por obter resultado satisfatório exigido em todos os requisitos apresentados no anexo I do Termo de Referência.

Itabira, 28 de maio de 2024.

gov.br
Documento assinado digitalmente
DAYANE CLARA ROSA DE PAULO
Data: 28/05/2024 08:48:30-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Dayane Clara Rosa de Paulo
Presidente da CPL

5.1	CONTROLE DE ACESSO	REQUISITOS	ATENDE (SIM OU NÃO)
5.1.1	O sistema deverá possuir 100% do desenvolvimento em plataforma WEB;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.1.2	A hospedagem do sistema deverá ser em plataforma web;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.1.3	A linguagem de programação utilizada para o desenvolvimento do sistema deverá ser gratuita;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.1.4	O banco de dados utilizado pelo sistema deverá ser gratuito;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.1.5	O acesso ao sistema deverá ser realizado por meio de navegadores de internet, unicamente através dos protocolos HTTP ou HTTPS, não sendo permitido o acesso por meio de emuladores;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.1.6	Controle de acesso através de login e senha, com autenticação em dois fatores possibilitando o envio de código por mensagem de texto e/ou email, pemitindo o logon somente se informado a senha e preenchido o código de autenticação. Para permitir maior segurança, o código de autenticação deverá ser temporário e o sistema deverá permitir o registro do log de acessos, de forma que o usuário consiga visualizar a lista de todos os dispositivos onde realizou autenticação, permitindo forçar a desconexão desejada.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.1.7	Controle de sessão por tempo pré-definido para seu encerramento com segurança desconectando o usuário após um limite de tempo por inatividade;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.1.8	Impedimento de acesso simultâneo através de mesmo login;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.1.9	Permitir que o usuário possa acessar o sistema em qualquer dispositivo que possibilite o acesso a internet como: Celular, notebook, tablet, computadores,..	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.2	**COMUNICAÇÃO INTERNA**	**REQUISITOS**	**ATENDE (SIM OU NÃO)**
5.2.1	Deverá ter mecanismo de comunicação instantânea por meio de chat, podendo ser localizado por meio de uma lista de contatos o usuário a que se deseja iniciar uma conversa. Um usuário poderá conversar com um ou mais usuários ao mesmo tempo através de janelas individuais;	(DESEJÁVEL)	NÃO
5.2.2	Possibilitar visualização do status dos usuários (online ou offline) de todos os outros usuários da lista de contatos;	(DESEJÁVEL)	NÃO
5.2.3	Deverá armazenar o histórico das mensagens, contendo no mínimo: data e horário de envio e recebimento de cada conversa;	(DESEJÁVEL)	NÃO
5.2.4	Permitir a publicação de notícias, sendo possível formatar o texto por meio de editor próprio, inserindo imagens e/ou figuras. A publicação deve ser feita em tempo real e disponível a visualização para todos os usuários na tela inicial. A exibição da publicação deverá conter, no mínimo, o título, data, hora e responsável	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.2.5	Deverá proporcionar a visualização de alertas colaborativos na página inicial, referente a ações executadas ou a serem executadas, facilitando a gestão e a tomada de decisão;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.2.6	Permitir a criação de banners com no mínimo os seguintes campos: título, conteúdo e tipo de banner.	(DESEJÁVEL)	SIM
5.2.7	O software deverá permitir a publicação de banners na tela inicial com funcionalidade para registrar ações de interesse dos usuários alvos.	(OBRIGATÓRIO)	SIM

5.2.8	Permissão para visualização dos banners já cadastrados com no mínimo os seguintes campos Id, título, tipo e opções, visualizar, que trará a visualização do banner criado, editar, que permitirá alterações no banner criado e desativar, que desativará o banner criado.	(DESEJÁVEL)	SIM
5.2.9	Permitir conter menu para publicação dos banners já cadastrados contendo no mínimo os campos, seleção dos banners cadastrados, usuários para os quais o banner será exibido, deve permitir seleção múltipla, período o qual o banner será exibido.	(DESEJÁVEL)	SIM
5.2.10	Permitir conter menu para visualização dos banners já publicados, contendo no mínimo título, alcance e opção de tempo da publicação. Deverá ser possível visualizar todos os clientes que receberam a publicação e demonstraram interesse. Possibilitar listagem de banners abertos, onde será possível visualizar banner publicado, inativar a publicação ou alterar seu período;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.3	**CADASTRO**	**REQUISITOS**	**ATENDE (SIM OU NÃO)**
5.3.1	O sistema deverá permitir:		SIM
5.3.1.1	a criação perfis de grupo de acesso permitindo a parametrização de permissões para acesso de acordo com a necessidade, sendo necessário a criação de no mínimo 3(três) perfis como exemplo: consórcio, município e fornecedor(prestador do serviço);	(OBRIGATÓRIO).	SIM
5.3.1.2	a personalização de grupo de acesso;	(OBRIGATÓRIO).	SIM
5.3.1.3	o cadastro de usuários por perfil de grupo de acesso;	(OBRIGATÓRIO).	SIM
5.3.1.4	o reset de senha de um login de usuário para um formato padrão pré-definido, por meio de painel de controle com interface gráfica;	(OBRIGATÓRIO).	SIM
5.3.1.5	o bloqueio e/ou desbloqueio de login de um usuário por meio de painel de controle com interface gráfica;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.3.1.6	o cadastro de múltiplos municípios, indicando o município de sede bem como o código de IBGE;	(OBRIGATÓRIO).	SIM
5.3.1.7	o cadastro do município, informar a condição de consorciado ou não consorciado;	(OBRIGATÓRIO).	SIM
5.3.1.8	o cadastro de unidade de atendimento, contendo no mínimo: nome completo, CNPJ, CNS, nome do responsável técnico, telefone do responsável, telefone da unidade, email, endereço completo, CEP, cidade;	(OBRIGATÓRIO).	SIM
5.3.1.9	o cadastro de especialidades médicas juntamente com o CBO (Permitir a pesquisa, alteração e exclusão de cada item cadastrado);	(OBRIGATÓRIO).	SIM
5.3.1.10	o cadastro de grupo de procedimentos (Permitir a pesquisa, alteração e exclusão de cada item cadastrado);	(OBRIGATÓRIO).	SIM
5.3.1.11	o cadastro de profissionais com o nome e referido CNS (Permitir a pesquisa, alteração e exclusão de cada item cadastrado);	(OBRIGATÓRIO).	SIM
5.3.1.12	o cadastro de paciente de qualquer área do território nacional, de forma que seja possível informar o número do CNS para que os dados cadastrais sejam preenchidos automaticamente, a partir de importação da base nacional do CADSUS por meio de API;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.3.1.13	que cada perfil de acesso efetue o cadastro do paciente somente para o município a que pertença, salvo o perfil de administrador que poderá cadastrar pacientes para todos os municípios;	(OBRIGATÓRIO)	SIM

5.3.1.14	o cadastro de paciente deverá conter, no mínimo: nome do paciente, cartão SUS, CPF, sexo, data de nascimento, naturalidade, nacionalidade, nome da mãe, telefone, celular, logradouro, número de residência, bairro, complemento, CEP, código de logradouro conforme referência e determinação do ministério da saúde;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.3.1.15	que seja informado se um referido paciente já se encontra cadastrado com o mesmo número de cartão SUS, apontando qual é o município de origem e impedir que o cadastro seja finalizado;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.3.1.16	que seja informado, se o número de CNS é inválido;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.3.1.17	que seja informado se o número de CPF é inválido;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.3.1.18	que seja informado se uma data de nascimento é inválida;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.3.1.19	a busca automática do nome do logradouro, a partir da informação do CEP;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.3.1.20	realizar: pesquisa, alteração e a exclusão de cada item cadastrado;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.3.1.21	o cadastro de fornecedor / prestador de serviços;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.3.1.21	que o cadastro contenha no mínimo: nome do fornecedor, razão social, nome fantasia, tipo de contratação (pessoa física ou jurídica), CNPJ, CNES, telefone, nome do responsável, telefone do responsável, email, logradouro, número, complemento, bairro, CEP, cidade, CPF;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.3.1.23	a inclusão de um ou mais procedimentos a serem atendidos pelo prestador de serviços, contendo no mínimo o nome do procedimento, CBO do profissional, nome do profissional, CNS do profissional, informação do BPA (consolidado ou individualizado), campo para inclusão do preparo do exame / procedimento;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.3.1.24	manter o fornecedor / prestador ativo ou inativo;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.3.1.25	manter o item a ser atendido fornecedor / prestador ativo ou inativo;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.3.1.26	que ao selecionar o status inativo do fornecedor / prestador, este fique indisponível para visualização e marcação para os usuários com o perfil município e fornecedor;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.3.1.27	que ao selecionar o status inativo de algum item atendido pelo fornecedor / prestador, este fique indisponível para visualização e marcação para os usuários com o perfil município;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.3.1.28	conter visualização indicativa em cor diferente dos itens ativos e inativos;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.3.1.29	o cadastro de modelos de laudos;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.3.1.30	o cadastro de modelos de receituários;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.3.1.31	o cadastro de modelos evolução clínica;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.3.1.32	o cadastro de motivos de cancelamento;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.4.	**TABELA DE SERVIÇOS (Tabela de preços do CISCEL)**	**REQUISITOS**	**ATENDE (SIM OU NÃO)**
5.4.1	Permitir cadastro em tabela de prestação de serviços, contendo, no mínimo, os campos" Código SUS", descrição consulta/exame/procedimento, tipo de consulta/exame/procedimento, valor, valor SUS, situação (ativo ou inativo), especialidade, se pertence à PPI (SIM ou NÃO), pertence ao BPA (individualizado ou consolidado), CID, grupo, serviço, classificação e campo para descrever o preparo do procedimento (com possibilidade de anexo de encarte de informação do preparo);	(OBRIGATÓRIO)	SIM

5.4.2	Permitir importar e exportar Tabelas de Preços por planilha Excel em formato xls.	(DESEJÁVEL)	SIM
5.4.3	Permitir selecionar o status ativo/inativo da consulta/ exame/ procedimento;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.4.4	Permitir selecionar o status inativo de forma que o item selecionado fique com a visualização indisponível para os usuários com o perfil município e fornecedor;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.4.5	Permitir conter visualização indicativa em cor diferente dos itens ativos;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.4.6	Permitir a pesquisa, alteração e exclusão de cada item cadastrado;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.4.7	Permitir a ramificação de itens cadastrados por padrão de filiação de forma que permita o agendamento de vários itens a partir da abertura de agenda de um único item;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.4.8	Permitir a inclusão de um ou mais itens por filiação;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.4.9	Permitir que seja realizada a abertura de agenda para o item pai da filiação garantindo ao usuário a escolha de agendamento a qualquer dos itens ramificados (filiação).	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.5.	**CREDENCIAMENTO ELETRÔNICO**	**REQUISITOS**	**ATENDE (SIM OU NÃO)**
5.5.1.	Permitir a criação de um ou mais credenciamentos, informando o período de início e término bem como os itens da tabela de serviços;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.5.2.	O software deverá ter campos para fixar os seguintes dados do credenciamento: número do processo, número do credenciamento, número da inexigibilidade, agente de contratação, equipe de apoio, autoridade competente, data início e término do credenciamento, objeto do processo; documentação exigida para o	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.5.3.	Permitir inserir os grupos de procedimentos da tabela de serviços objeto do credenciamento;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.5.4.	Permitir o acesso pelo interessado no credenciamento através de login e senha;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.5.5.	Permitir o envio de credenciais de acesso através de email uma vez informado o CNPJ pelo credenciado;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.5.6.	Permitir o credenciamento do prestador de serviços de forma eletrônico, por meio do sistema, informando:	(OBRIGATÓRIO)	SIM
a.	razão social – campo numérico de livre preenchimento;		SIM
b.	nome de fantasia – campo texto de livre preenchimento;		SIM
c.	CNPJ – campo texto de livre preenchimento, com regra de validação de CNPJ; no formato xx.xxx.xxx/xxxx-xx		SIM
d.	endereço completo – campo texto de livre preenchimento;		SIM
e.	CEP – campo numérico de livre preenchimento; no formato xxxxx-xxx		SIM
f.	telefones – campo com possibilidade de inserção de múltiplos números de telefone. No formato (xx) xxxx-xxxx e (xx) xxxxx-xxxx para celular		SIM
g.	e-mail – campo texto de livre preenchimento;		SIM
h.	Pessoa de contato (nome, e-mail, telefones) – campos de livre preenchimento com possibilidade de inserção de múltiplos registros por empresa;		SIM
5.5.7.	Permitir que o consórcio receba informações de novos prestadores credenciados	(DESEJÁVEL).	SIM
5.5.8.	Permitir a seleção de documentação requerida;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.5.9.	Permitir o anexo de documentação informando data de validade ou emissão;	(OBRIGATÓRIO)	SIM

5.5.10.	Permitir a atualização de documentação e data de validade ou emissão;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.5.11.	Permitir aprovar ou reprovar a documentação de credenciamento enviada pelo interessado;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.5.12.	Permitir inserir motivo de reprovação de documentação, de forma individualizada, permitindo gerar alerta para correção do interessado;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.5.13.	Permitir gerar o termo de execução de serviços do prestador;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.5.14.	Permitir notificar documentos vencidos ou a vencer através de painel de alerta e relatório;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.5.15.	Permitir que o prestador de serviços promova a inclusão ou a retirada de item em seu credenciamento, pertencentes à tabela de serviços; através da liberação do setor responsável pelo credenciamento.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.5.16.	Permitir que o Consórcio atualize novos itens no credenciamento do prestador quando solicitado;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.5.17.	Permitir gerar relatório detalhado contendo a razão social, email e telefone dos prestadores de serviços credenciados através de filtros por nº de credenciamento ou de todos.	(DESEJÁVEL)	SIM
5.5.18	. O software deverá enviar todo o processo de credenciamento para o portal nacional de compras públicas (PNCP), como: Editais, atualizações de editais; contratos; termos aditivo, conforme a Lei 14133/21	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.6.	**CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**	**REQUISITOS**	**ATENDE (SIM OU NÃO)**
5.6.1.	Permitir o cadastro de um ou mais contratos do fornecedor, contendo, no mínimo: a descrição do contrato, data de validade (início e término), o valor do contrato, valor unitário dos procedimentos pertencentes a este	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.6.2.	O software deve permitir realizar a edição dos dados doS contratos cadastrados.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.6.3.	Permitir que o contratos de serviços sejam bloqueados automaticamente após cumprirem a vigência do credenciamento. Não permitindo que aja agendamentos após o vencimento.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.6.4.	Permitir emissão de relatório de documentação vencida ou a vencer informando o CNPJ e/ou razão social do prestador de serviços;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.6.5.	Permitir gerar automaticamente o termo/contrato de credenciamento através de minuta pré-definida, bem como permitir a assinatura com certificado digital e possibilitando a validação da assinatura do documento através de plataforma oficial;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.6.6	Permitir que o prestador, no ato do credenciamento, selecione para qual ou quais municípios disponibilizará sua prestação de serviços;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.6.7.	Permitir a impressão de relatório detalhado de cada contrato, contendo no mínimo: número do contrato, fornecedor / prestador, procedimento, quantidade executada, valor dos procedimentos, valor total utilizado e data de vencimento;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.6.8	Permitir gerar relatório contendo os prestadores de serviços credenciados bem como os itens da tabela credenciados, permitindo aplicar filtro por município de execução dos serviços; (OBRIGATÓRIO)	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.6.9.	Permitir que o Consórcio atualize novos itens no credenciamento do prestador quando solicitado.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.7	**CONTROLE DE AGENDAMENTO DE PRESTADORES E PROFISSONAIS**	**REQUISITOS**	**ATENDE (SIM OU NÃO)**

5.7.1.	Permitir atribuir aos profissionais vinculados aos prestadores de serviços credenciados, a condição de profissional com ou sem vínculo público;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.7.2.	Os profissionais com vínculo público, estarão aptos a receber encaminhamentos dos municípios aos quais estejam vinculados, bem como realizar aberturas de agendas para posterior atendimento, mediante ao cumprimento dos seguintes critérios;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
a.	Período de carência após credenciamento a ser determinado pelo consórcio;		SIM
b.	Não possuir atendimento anterior e sequencial ao município a qual possua vínculo;		SIM
c.	Ter cumprido o período mínimo estabelecido para novo atendimento ao mesmo município a qual possuir		SIM
5.7.3	Permitir a distribuição de encaminhamentos e abertura de agendas médicas para os profissionais pertencentes aos prestadores credenciados, que possuírem a atribuição de profissionais com vínculo público e que tenham cumprido os requisitos constantes nos subitens do item 5.7.2;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.7.4	Caso o profissional com vínculo público desejado pelo município não se enquadre aos critérios mínimos estabelecidos nos subitens do item 5.7.2, o sistema deverá indicar o próximo profissional disponível entre o rol de credenciados que possuam a característica de profissional com vínculo público;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.7.5	Caso o município não deseje permitir a distribuição de encaminhamentos e abertura de agendas para o profissional com vínculo público indicado pelo sistema como apto, deverá informar uma ou mais alternativas conforme a seguir;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
a.	Não possui agenda próxima disponível;		SIM
b.	Não atende critérios para tratamento continuado ao mesmo paciente;		SIM
c.	Não atende horários com exatidão e eficiência;		SIM
d.	Outros motivos a serem informados em campo livre.		SIM
5.7.5	Na ocasião a qual o município informe algum dos itens descritos anteriormente, de forma automática ou a critério do consórcio, restará disponível o próximo profissional com vínculo público de forma sucessiva;	(OBRIGATÓRIO)	SIM

- Nota Técnica:

Consideram-se profissionais com vínculo público aqueles que possuírem contratação direta com o município e que por sua vez, deverão obedecer a critérios de carência e periodicidade de atendimentos para que assim estejam autorizados a atender às demandas dos respectivos municípios consorciados a este consórcio a qual estejam vinculados;

O sistema proposto deverá garantir a possibilidade de integração com os sistemas de gestão em saúde dos municípios, e do CISCEL sem quaisquer tipos de cobranças adicionais ou questionamentos técnicos.

5.8	**FILA DE ESPERA**	**REQUISITOS**	**ATENDE (SIM OU NÃO)**
5.8.1.	Permitir acrescentar pacientes em fila de espera para atendimento de Procedimento/ consulta / exame / cirurgia; (DESEJÁVEL)	(DESEJÁVEL)	SIM
5.8.2.	Permitir incluir o paciente em fila de espera identificando o município a que pertence;	(DESEJÁVEL)	SIM

5.8.3.	Permitir o cadastro de pacientes em fila de espera contendo no mínimo as seguintes informações: Tipo de procedimento, consulta, exame ou cirurgia, município, data da solicitação médica, informar se a solicitação tem o caráter de urgência.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.8.4.	Permitir que sejam listados os pacientes em fila de espera, os mesmos deverão estar organizados separadamente de outras filas de atendimento, sendo que a ordem de exibição apresentada deverá atender ao critério do registro mais antigo para o mais recente contendo no mínimo: nome do paciente, data de nascimento, município, especialidade médica, procedimento/consulta/exame/cirurgia, data e hora da inclusão em fila de espera, data da solicitação médica;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.8.5.	Permitir a identificação do registro em fila de espera queando se tratar de atendimento urgente, sendo possível tal identificação de forma visual;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.8.6.	Permitir que sejam identificados os pacientes em fila de espera quando se tratar de registro de retorno, devendo exibir o nome do médico selecionado no cadastro do registro;	(DESEJÁVEL)	NÃO
5.8.7.	Permitir exibição junto aos registros em fila de espera, de ação para cancelar o registro incluído;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.8.8.	Permitir exibição junto aos registros em fila de espera, de ação para realizar o agendamento a partir do registro em tela;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.8.9.	Permitir através de login e senha com perfil município, cadastrar, visualizar e inserir pacientes em fila de espera, referente ao município a que pertença;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.8.10.	Permitir através de login e senha com perfil município, realizar agendamento mediante agendas disponíveis, para o paciente em fila de espera;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.8.11.	Permitir que ao realizar agendamento em fila de espera para uma determinada especialidade médica, seja exibida lista de pacientes que contenham somente, a indicação referente à especialidade desejada para	(DESEJÁVEL)	SIM
5.8.12.	Permitir exibir relatório gerencial informando a quantidade de pacientes em fila de espera aplicando no mínimo os seguintes filtros: especialidade médica, procedimento/consulta/exame/cirurgia, município e período com data de início e fim;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.8.13.	Permitir exibir relatório gerencial informando a produção dos cadastros realizados em fila de espera, exibindo no mínimo os seguintes itens: nome do paciente, procedimento/consulta/exame/cirurgias, município, período com data de início e fim, nome do profissional e responsável pelo cadastro.	(DESEJÁVEL)	SIM
5.9	**AGENDAS MÉDICAS**	**REQUISITOS**	**ATENDE (SIM OU NÃO)**
5.9.1.	Permitir o cadastro de agenda do fornecedor / prestador, contendo, no mínimo: nome do fornecedor / prestador, especificação do procedimento a ser atendido, data, hora de início das agendas, quantidade, intervalo em minutos, campo para observações das agendas;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.9.2.	Permitir que se cadastre múltiplas agendas em datas diferentes de uma única vez;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.9.3.	Permitir que as agendas possam ser liberadas para um município em específico ou para todos;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.9.4.	Permitir a pesquisa, alteração das agendas cadastradas, permitindo a transferência de data e horário;	(OBRIGATÓRIO)	SIM

5.10	AGENDAMENTO	REQUISITOS	ATENDE (SIM OU NÃO)
5.10.1.	Permitir que o termo/guia/filipeta de autorização seja formatado para impressão no mínimo nos seguintes mecanismos de impressão: laser e jato de tinta;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.10.2.	Permitir que o município solicite/realize o agendamento de procedimento /consulta /exame/cirurgia, baseado em seu saldo financeiro;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.10.3.	Permitir que no ato da solicitação/realização, seja exibido o valor de saldo financeiro do município na mesma tela de solicitação;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.10.4.	Permitir a pesquisa pelo nome do paciente/cartão SUS/CPF a qual se deseja fazer a solicitação/realização do agendamento;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.10.5.	Permitir que uma vez selecionado o paciente, seja listado de forma separada as categorias de procedimentos com grupos e sub grupos de procedimentos;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.10.6.	Proibir a solicitação/realização do agendamento a qual o valor do saldo financeiro do município seja menor que o valor do procedimento /consulta /exame /cirurgia a que se deseja marcação;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.10.7.	Permitir atualização automática do saldo no ato da solicitação/realização do agendamento exibindo o saldo atualizado na mesma tela;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.10.8.	Permitir a exibição de alerta no painel inicial do perfil de usuário do regulador do plano informando a respeito de novas marcações;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.10.9.	Possibilitar criação de pré-consulta, como critério obrigatório para agendamento de sessão para profissional não médico ex.(fonoaudiologista, fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo, terapeuta ocupacional) permitindo determinar o prazo de validade.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.10.9.1	As sessões deverão ser solicitadas pelo prestador não médico, apenas após a finalização do atendimento de pré-consulta.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.10.9.2	O software deverá permitir que o município avalie a quantidade de sessões exposta pelo prestador, podendo informar se autoriza ou se rejeita as sessões.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.10.9.3	Após a autorização do município deve-se executar todo o processo de agendamento, possibilitando o abatimento do saldo financeiro na competência da marcação da sessão.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.10.10.	Permitir a marcação de procedimento/consulta/exame e/ou município, através de calendário dinâmico, de forma que seja possível a marcação a partir de datas e horários pré-definidos e cadastrados pelo fornecedor/prestador, visualizados através do calendário, com identificação por cores, de forma que possibilite a visualização das agendas ao clicar na data referida, permitindo visualizar os horários disponíveis. Ainda por intermédio do calendário, permitir o cadastro rápido de paciente apenas com a informação do CPF ou CNS utilizando-se de conexão com CadWeb para obtenção de dados, bem como visualizar os pacientes já agendados, permitindo o agendamento e possibilitando a impressão da guia. Deverá permitir o cancelamento, confirmação, alteração ou falta através do uso dinâmico do calendário.	(OBRIGATÓRIO)	SIM

5.10.11.	Permitir que o usuário com o perfil de município altere o nome de um paciente permanecendo os mesmos dados da marcação original (após a alteração deverá ser permitida a impressão de nova guia/termo/filipeta contendo os novos dados alterados);	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.10.12.	Permitir agendamento automático em blocos de quantidades ou individualmente, percorrendo as quantidades de agendadas disponíveis e realizando o cruzamento com os pacientes com status de aguardando em fila de espera com a mesma especialidade da agenda desejada.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.10.13.	Permitir a marcação de procedimento/consulta/exame/cirurgia pelo usuário com o perfil regulador do plano, de forma que seja possível a marcação a partir de datas e horários pré-definidos e cadastrados pelo fornecedor/prestador;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.10.14.	Permitir a exibição de uma lista somente com os fornecedores/prestadores que executam o tipo de procedimento/consulta/exame/cirurgia pretendido, no ato da solicitação/realização do agendamento pelo município;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.10.15.	Permitir que ao selecionar um dos fornecedores/prestadores, seja exibido todas as datas e horários já pré-definidos pelo fornecedor/prestador e o profissional de saúde que atende no estabelecimento;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.10.16.	Permitir exibição na mesma tela contendo o valor do procedimento/ consulta/exame/cirurgia existente na tabela do regulador do plano;	(DESEJÁVEL)	NÃO
5.10.17.	Permitir campo para inclusão de observações do regulador do plano no ato do agendamento;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.10.18.	Permitir que a marcação obtenha campo, no termo/guia/filipeta, para inclusão de preparo para realização de procedimentos, com a possibilidade de edição.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.10.19.	Permitir a marcação procedimento/consulta/exame/cirurgia pelo usuário com o perfil administrador, de forma que seja possível a marcação a partir de datas e horários com lançamento livre (sem agenda pré-definida);	(DESEJÁVEL)	SIM
5.10.20.	Permitir exibição em painel contendo todos os procedimentos/ consultas/ exames/ cirurgias aguardando marcação, exibindo no mínimo nome do paciente, telefone do paciente, município de origem, data de nascimento e item solicitado;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.10.21.	ermitir exibição de lista contendo somente os fornecedores/prestadores que executam o tipo de procedimento/ consulta/ exame/ cirurgia solicitado;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.10.22.	Permitir que ao selecionar um dos fornecedores/prestadores, seja inserida a data e hora para marcação do procedimento;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.10.23.	Permitir o envio de uma ou mais solicitações de um ou mais município a um ou mais fornecedores/prestadores para que estes façam a marcação de procedimento/ consulta/ exame/ cirurgia solicitado;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.10.24.	Permitir que na solicitação seja exibido o nome do paciente, data de nascimento e procedimento/ consulta/ exame/ cirurgia solicitado;	(DESEJÁVEL)	SIM

5.10.25.	Permitir o lançamento de produção no perfil do regulador do plano, permitindo a marcação de um ou mais procedimento/consulta/exame/cirurgia para um ou mais pacientes, sem a necessidade de solicitação por parte do município;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.10.26.	Permitir que o lançamento de produção seja definido com o status de realizado e marcado;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.10.27.	Permitir a confirmação de atendimento de agenda por parte do perfil do consórcio, a partir da leitura do código de barras da guia/termo/filipeta de agendamento;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.10.28.	Permitir a confirmação de atendimento de agenda por parte do perfil fornecedores/prestadores, a partir da digitação do código de protocolo da guia/termo/filipeta de agendamento;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.10.29.	Permitir a confirmação de atendimento de agenda por parte do perfil fornecedores/prestadores, a partir do reconhecimento facial do paciente;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.10.30.	Permitir que a partir do acesso com o perfil fornecedor/prestador, seja possível a visualização somente dos procedimentos/ consultas/ exames/ cirurgias marcados para o referido fornecedor/prestador.	(DESEJÁVEL)	SIM
5.10.31.	Permitir o agendamento de procedimentos/ consultas/ exames/ cirurgias seja somente de acordo com os itens e códigos de itens que estão disponibilizados no contrato do prestador, impedindo a marcação de procedimentos que **não consta** no contrato do mesmo.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.11	**PRONTUÁRIO ELETRÔNICO**	**REQUISITOS**	**ATENDE (SIM OU NÃO)**
5.11.1	Permitir o lançamento de dados em prontuário eletrônico do paciente, sendo permitido acrescentar, no mínimo: Foto, anexos, evolução clínica, história clínica, anamnese, receituário, laudo, solicitação de exames, formulário do sus (TFD, ALTO CUSTO, APAC e AIH), permitindo a assinatura com certificado digital e possibilitando a validação do documento através de plataforma oficial;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.11.2	Permitir a impressão da ficha do paciente, contendo seus dados cadastrais;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.11.3	Permitir a exibição dos históricos de atendimento do paciente;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.11.4	Permitir a pesquisa, alteração e exclusão de cada item cadastrado, mantendo o histórico e registro das alterações e exclusões;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.11.5	Permitir ao regulador do plano realizar o cadastro de modelos de laudos;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.11.6	Permitir ao médico a partir da escolha de um modelo de laudo, exibir o padrão de modelo cadastrado para ser alterado;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.11.7	Permitir a gravação, exclusão, alteração, impressão do laudo do paciente.	(DESEJÁVEL)	SIM
5.11.8	Permitir o controle dos laudos gravados, por status contendo no mínimo: Laudado, Impresso, Pronto, Relacionado, Entregue.	(DESEJÁVEL)	NÃO
5.11.9	Permitir controle de entrega de laudos individual ou por município permitindo pesquisa com filtro por data;	(DESEJÁVEL)	NÃO
5.11.10	Permitir exibição de controle de entrega de laudos contendo no mínimo: protocolo de entrega, data, hora, responsável pela entrega e responsável pelo recebimento.	(DESEJÁVEL)	NÃO
5.12	**FATURAMENTO**	**REQUISITOS**	**ATENDE (SIM OU NÃO)**

5.12.1.	Permitir gerar o faturamento realizado pelo fornecedor/prestador com o perfil de acesso de fornecedor/prestador;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.2.	Permitir que somente o faturamento do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Centro Leste – CISCEL, possa marcar no campos status do termo/guia/filipeta como faturado, com possibilidade de alteração de status.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.2.1	Permitir que o faturamento do consórcio utilize o leitor de código de barro (BIP) nas guias físicas, direcionando automaticamente as guias para o status faturado. Caso a guia já esteja com o status faturado o bip deve ser bloqueado, provocando o impedimento de faturar a mesma guia em duplicidade.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.2.2	Permitir realizar o bip nas guias com datas de consultas anteriores ao período de faturamento estas deverão permanecerem com a mesma data da consulta, e a data do status faturado deverá permanecer com a data	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.3	Permitir gerar o relatório de faturamento realizado pelo fornecedor/prestador contendo no mínimo os seguintes formatos: PDF e/ou XLS	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.4	Permitir gerar o relatório de faturamento pelo fornecedor/prestador através de filtros selecionando um ou todos os municípios;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.5	Permitir gerar relatório de faturamento pelo fornecedor/prestador através de filtros permitindo selecionar um ou todos os procedimentos/ consultas/ exames/ cirurgias;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.6	Permitir gerar relatório de faturamento pelo fornecedor/prestador através de filtros permitindo selecionar um ou todos os status de atendimento contendo entre os status no mínimo: marcado, realizado, cancelado,	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.7	Permitir gerar relatório de faturamento pelo fornecedor/prestador através de filtros permitindo selecionar data de início e fim;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.8	Permitir gerar relatório de faturamento, pelo fornecedor/prestador exibindo no mínimo: número do contrato, número do credenciamento e número da inexigibilidade o período, nome(s) de município(s), nome(s) de fornecedor(es)/prestador(es), número da guia/filipeta, nome(s) do(s) paciente(s) atendido(s) no período, data(s) e horário(s) do(s) atendimento(s), nome(s) do(s) procedimento(s)/consulta(s)/exame(s) executado(s), quantidade(s) executada(s), valore(s) unitário(s) da tabela regulador do plano, valor global do faturamento;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.9	Permitir gerar relatório de faturamento pelo fornecedor/prestador apresentando o valor unitário e total (Compra) de todos os atendimentos contendo o valor de tabela;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.10	Permitir gerar o faturamento SUS - BPA (boletim de produção ambulatorial), podendo filtrar por um ou todos os municípios, competência, data de início e data de término,	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.11	Permitir gerar a exportação do faturamento SUS – BPA (boletim de produção ambulatorial), nos formatos de arquivo txt e pdf;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.11.1	Permitir que no arquivo gerado contenha no mínimo: competência, data de realização, CNS do profissional, CNS paciente, CBO, código SUS do procedimento, idade do paciente, sexo do paciente, código IBGE de domicílio do paciente, quantidade executada, tipo;	(OBRIGATÓRIO)	SIM

5.12.12	Permitir que o faturamento SUS - BPA (boletim de produção ambulatorial), seja gerado nos padrões para importação no sistema BPA magnético do ministério da saúde - DATASUS;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.13	Permitir que a partir do arquivo gerado, seja feita a importação no sistema BPA magnético do ministério da saúde - DATASUS sem que exista a ocorrência de erros ou inconsistências;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.14	Permitir gerar a FPO (ficha de programação orçamentária) nos padrões SUS;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.15	Permitir que a FPO contenha no mínimo: competência, data de início, data de término, código SUS, nome do município, quantidade de procedimentos/ consultas/ exames/ cirurgias executadas por código SUS agrupado pelo valor total;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.16	Permitir gerar o faturamento realizado para um ou mais fornecedores / prestadores com o perfil de acesso de administrador;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.17	Permitir realizar o fechamento do faturamento por um dado período, agrupando por município e/ou prestador, separadamente, de forma que seja possível bloquear um período de faturamento por município, evitando modificação nos registros já validados, garantindo que o relatório de faturamento seja emitido sem inconsistências;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.18	Permitir realizar a consistência dos dados a serem faturados, possibilitando realizar glosas, validações ou correções de modo a possibilitar a extração do correto faturamento;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.19	Permitir identificação por cores a fim de facilitar a organização dos municípios e prestadores que possuírem confirmações de realização dos procedimentos, permitindo o início do faturamento;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.20	Permitir gerar o espelho de nota fiscal, contendo os itens, quantidades, valores unitários e globais relativos à prestação de serviços, permitindo o seu envio para o email do prestador de serviços previamente cadastrado no ato do credenciamento;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.21	Permitir gerar relatório de faturamento pelo administrador exibindo no mínimo: o período, nome(s) de município(s), nome(s) de fornecedor(es)/prestador(es), nº da guia; nome(s) do(s) paciente(s) atendido(s) no período, data(s) e horário(s) do(s) atendimento(s), nome(s) do(s) procedimento(s)/ consulta(s)/ exame(s) executado(s), quantidade(s) executada(s), valore(s) unitário(s) da tabela, e/ou valor(es) unitário(s) da tabela sus e valor global do faturamento;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.22	Permitir gerar relatório de faturamento pelo administrador apresentando o valor total de todos os atendimentos contendo o valor de tabela e o valor de tabela SUS, apresentando a diferença entre o valor de	(OBRIGATÓRIO)	SIM

5.12.23	Permitir gerar ordem de serviço individualizada das agendas de atendimentos médicos e/ou odontológicos e/ou sessões e/ou veterinários para execução interna (nas dependências) do município, contendo no mínimo procedimento, código SUS se houver, nome do paciente, nome do prestador de serviços, nome do profissional, local de atendimento, data, horário, nome do município autorizador, valor unitário e valor total. A ordem de serviço é requisito obrigatório para a atendimento nas dependências do município, bem como para confirmação, liquidação e pagamento. O sistema deverá possibilitar a confirmação e liquidação do atendimento somente se houver ordem de serviço gerada e assinada eletronicamente;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.24	. Permitir gerar guia de encaminhamento individualizada das agendas de atendimentos médicos e/ou odontológicos e/ou sessões para execução externa (fora das dependências) do município, contendo no mínimo procedimento, código SUS se houver, nome do paciente, nome do prestador de serviços, nome do profissional, local de atendimento, data, horário, nome do município autorizador, valor unitário e valor total. A guia de encaminhamento é requisito obrigatório para a atendimento fora das dependências do município, bem como para confirmação, liquidação e pagamento. O sistema deverá possibilitar a confirmação e liquidação do atendimento somente se houver guia de encaminhamento gerada e assinada eletronicamente;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.25	Permitir gerar o faturamento realizado pelo município com o perfil de acesso de regulador do plano e fornecedor/prestador;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.26	Permitir gerar o relatório de faturamento realizado pelo município contendo no mínimo os seguintes formatos: pdf e/ou xls;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.27	Permitir realizar o lançamento de produção de sessões e terapias, identificando os respectivos prestadores, profissionais, quantidades e data;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.28	Permitir selecionar através de filtros para o relatório de faturamento município, um ou todos os procedimentos/consultas/exames.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.29	Permitir selecionar através de filtros para o relatório de faturamento município, um ou todos os status de atendimento contendo entre os status no mínimo: marcado, realizado, cancelado e falta.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.30	Permitir selecionar através de filtros para o relatório de faturamento município o período de faturamento com data de início e fim;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.31	Permitir que o relatório de faturamento município gerado exiba no mínimo: o período, nome(s) de município(s), nome(s) de fornecedor(es)/prestador(es), nº da guia, nome(s) do(s) paciente(s) atendido(s) no período, data(s) e horário(s) do(s) atendimento(s), nome(s) do(s) procedimento(s)/consulta(s)/exame(s) executado(s), quantidade(s) executada(s), valore(s) unitário(s) da tabela regulador do plano, valore(s) unitário(s) da tabela sus e valor global do faturamento;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.12.32	Permitir que o relatório de faturamento município apresente o valor total de todos os atendimentos com valor de tabela regulador do plano e valor de tabela SUS, apresentando a diferença entre o valor de tabela regulador do plano e valor de tabela SUS;	(OBRIGATÓRIO)	SIM

5.13	FINANCEIRO	REQUISITOS	ATENDE (SIM OU NÃO)
5.13.1.	Permitir o cadastro de saldo financeiro a cada município, contendo, no mínimo: a descrição, fonte orçamentária, tipo de vigência mensal ou anual, tipo de controle cumulativo ou não cumulativo, valor para abatimento, valor de tabela ou valor SUS;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.13.2.	Permitir a alteração ou suplementação de teto financeiro;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.13.3.	Permitir bloqueio do teto financeiro do município.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.13.4.	Permitir a vinculação dos procedimentos, consultas e exames que poderão ser utilizados por cada teto financeiro e fonte orçamentária;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.13.5.	Permitir visualizar a movimentação de cada teto financeiro, identificando cada item, contendo data, código da agenda geradora do movimento e o valor;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.13.6.	Permitir a distribuição de saldo financeiro entre as unidades de saúde de cada município;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.13.7.	Permitir gerar o relatório de teto financeiro de cada município individualmente, contendo todos os procedimentos, consultas e exames executados no período a que se cadastrou o teto;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.13.8.	Permitir gerar o relatório de teto financeiro de cada município conjuntamente, contendo todos os procedimentos, consultas e exames executados no período a que se cadastrou o teto;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.13.9.	Possibilitar informar a conta bancária dos municípios a qual as transferências serão recebidas.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.13.10.	Possibilitar visualizar o extrato de créditos e débitos realizados na conta em tempo real.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.13.11.	Deve-se registrar todas as movimentações de forma que a equipe do consórcio possa realizar auditoria interna ao sistema.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.13.12.	Realizar uma demonstração técnica da integração para avaliação da equipe técnica.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.14	**REGULAÇÃO**	**REQUISITOS**	**ATENDE (SIM OU NÃO)**
5.14.1.	Permitir o cadastro de cotas físicas para cada município a partir de cada um dos procedimentos, consultas, exames e cirurgias cadastrados;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.14.2.	Permitir que a verba distribuída ao município seja redistribuída às unidades de saúde;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.14.3.	Permitir a pesquisa, alteração e exclusão de cada item cadastrado;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.14.4.	Permitir a visualização das solicitações por status contendo no mínimo: fila de espera, aguardando, marcado, realizado, cancelado e falta em painel único, devidamente separado, contendo indicação por cores distintas relativas a cada status;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.14.5.	Permitir que em cada separação por status, seja permitido realizar pesquisa através de filtros;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.14.6.	Permitir que a pesquisa contenha no mínimo: nome de paciente, data de nascimento, nome do fornecedor/prestador, nome do procedimento /consulta /exame /cirurgia, nome da especialidade, data de início, data de término, código do paciente e código da marcação;	(DESEJÁVEL)	SIM

5.14.7.	Permitir filtro para que os registros disponíveis para visualização sejam condicionados ao perfil de acesso do usuário, sendo permitido a cada município e fornecedor / prestador, somente a visualização da fila status dos pacientes a que se refere seu perfil de acesso;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.14.8.	Permitir a visualização dos registros resultantes da pesquisa, contendo no mínimo: status, código, data, hora, nome do paciente, data de nascimento, município, fornecedor / prestador, e especificação do procedimento / consulta / exame / cirurgia;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.14.9.	Permitir que o perfil de acesso do regulador do plano possa visualizar todos os registros da fila de status contendo pacientes de todos os município, em painel único por meio de filtros;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.14.10.	Permitir que em cada registro informado seja possível visualizar auditoria, sendo permitido visualizar a data, o horário e o nome do usuário que efetuou alguma ação no registro;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.14.11.	Permitir o cancelamento de uma ou mais solicitações por todos os perfis de acesso;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.14.12.	Permitir padronizar mediante configurações o prazo a qual o cancelamento poderá ser realizado, diante da data de solicitação e/ou marcação;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.14.13.	Permitir a confirmação de um ou mais procedimentos/consultas/exames/cirurgia, através do perfil de acesso do regulador do plano e prestador/fornecedor;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.14.14.	Permitir a impressão de termo/ guia/ filipeta de autorização para os procedimentos/consultas /exames /cirurgias marcados, contendo, no mínimo: cabeçalho com a identificação e logomarca do regulador do plano, código da marcação, número de protocolo alfanumérico, código de barras, município de origem, número de cartão, SUS, telefone, endereço, nome do fornecedor/prestador que irá conceder o atendimento, endereço do atendimento, código SUS ou TUSS dos procedimentos /consultas /exames /cirurgia, data, horário, preparo para realização caso exista, campo para observações. Para os agendamentos múltiplos que contenham mais de um procedimento, deverá permitir a impressão de vários procedimentos na mesma guia;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.15	**MECANISMO DE SUPORTE ELETRÔNICO AO USUÁRIO**	**REQUISITOS**	**ATENDE (SIM OU NÃO)**
5.15.1.	Permitir opção para recuperação de senha de acesso, contendo campos de identificação por meio de login, de forma que a nova senha criada possa ser encaminhada ao e-mail do usuário solicitante, cadastrado previamente no sistema.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.15.2.	Permitir que sejam criados chamados de suporte, por meio eletrônico interativo, onde serão analisados pela equipe técnica da contratada.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.15.3.	Permitir no mínimo os seguintes itens para criação de novo chamado de suporte por categoria: Usuário, falhas, exibição de dados, outros;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.15.4.	Permitir que no formulário de suporte na categoria de usuário contenha no mínimo os seguintes campos: E-mail de retorno, nome completo do funcionário, tipo de usuário permitindo seleção entre regulador do plano, fornecedor/prestador e Município;	(DESEJÁVEL)	SIM

5.15.5.	Permitir campo de identificação para que seja digitado o fornecedor / prestador ou município, variando de acordo com o tipo selecionado.	(DESEJÁVEL)	SIM
5.15.6.	Permitir que na subcategoria bloquear usuário, contenha no mínimo os seguintes campos: e-mail de retorno, login do usuário, motivo e campo para que seja digitada justificativa para bloqueio do usuário.	(DESEJÁVEL)	SIM
5.15.7.	Permitir que na categoria falha, subcategoria exibição de dados, possibilite conter os seguintes campos: e-mail de retorno, URL da página, campo para que seja anexado print da tela e campo para que seja informada a divergência encontrada pelo usuário.	(DESEJÁVEL)	SIM
5.15.8.	Permitir que na categoria outros, subcategoria exibição de dados, possibilite conter no mínimo os seguintes campos: e-mail de retorno, telefone de retorno, URL da página, campo para que seja anexado print da tela e campo para que seja informada a divergência encontrada pelo usuário.	(DESEJÁVEL)	SIM
5.15.9.	Permitir que os chamados de suporte criados sejam organizados por separadores contendo no mínimo os seguintes status: novo, em análise, pendente, em espera e resolvido.	(DESEJÁVEL)	SIM
5.15.10.	Permitir que na exibição dos chamados de suporte contenham no mínimo os seguintes campos: Id, data de criação, solicitante, cliente, categoria e opções.	(DESEJÁVEL)	SIM
5.15.11.	Permitir campo de busca, permitindo pesquisar pelo id, cliente e solicitante.	(DESEJÁVEL)	SIM
5.15.12.	Permitir criação de chamado com status de novo, contendo no mínimo: login do solicitante, telefone para contato, observações registradas pelo solicitante, histórico das solicitações.	(DESEJÁVEL)	SIM
5.15.13.	Permitir atualizar status, onde os usuários da equipe técnica da contratada terão acesso às informações do chamado, contendo no mínimo: login do solicitante, observações registradas pelo solicitante, campo para atualização do status da solicitação, permitindo que seja encaminhado ao status de análise e que seja possível o direcionamento por e- mail, onde os usuários da equipe técnica serão encaminhados automaticamente para o endereço de e-mail do solicitante.	(DESEJÁVEL)	SIM
5.15.14.	Permitir ao status de análise no mínimo as seguintes funcionalidades: visualizar, onde os usuários da equipe técnica da contratada e o usuários solicitante terão acesso às informações do chamado, listando Login do Solicitante, Telefone para contato, observações registradas pelo solicitante, além do histórico da solicitação, contendo todos os dados a respeito das atualizações pelas quais a solicitação passou, atualizar status, onde os usuários da equipe técnica da contratada terão acesso às informações do chamado, listando login do solicitante, observações registradas pelo solicitante, campo para atualização do status da solicitação, permitindo que a mesma seja encaminhada ao status pendente para que aguarde informação do usuário solicitante, em espera ou resolvido, e que seja possível o direcionamento por e-mail, onde os usuários da equipe técnica serão encaminhados automaticamente para o endereço de e-mail do solicitante.	(DESEJÁVEL)	SIM

5.15.15.	Permitir ao status de pendente no mínimo as seguintes funcionalidades: visualizar, onde os usuários da equipe técnica da contratada e o usuários solicitantes terão acesso às informações do chamado, listando login do solicitante, telefone para contato, observações registradas pelo solicitante, além do histórico da solicitação, contendo todos os dados a respeito das atualizações pelas quais a solicitação passou, permitindo ao usuário solicitante responder a informação pela qual a equipe técnica da contratada aguarda para finalizar a execução da solicitação. Possibilitar atualização de status, onde os usuários da equipe técnica da contratada terão acesso às informações do chamado, listando login do solicitante, observações registradas pelo solicitante, campo para atualização do status da solicitação, permitindo que seja encaminhando ao status em espera ou resolvido e que seja possível o direcionamento por e-mail, onde os usuários da equipe técnica serão encaminhados automaticamente para o endereço de e-mail do solicitante.	(DESEJÁVEL)	SIM
5.15.16.	Permitir ao status de espera no mínimo as seguintes funcionalidades: visualizar, onde os usuários da equipe técnica da contratada e o usuários solicitantes terão acesso às informações do chamado, listando login do solicitante, telefone para contato, observações registradas pelo solicitante, além do histórico da solicitação, contendo todos os dados a respeito das atualizações pelas quais a solicitação passou, permitindo a atualização de status, onde os usuários da equipe técnica da contratada terão acesso às informações do chamado, listando login do solicitante, observações registradas pelo solicitante, campo para atualização do status da solicitação, permitindo que seja encaminhando ao status pendente onde permanecerá aguardando informação do usuário solicitante, em espera ou resolvido, permitindo que seja encaminhando ao status em espera ou resolvido e que seja possível o direcionamento por e-mail, onde os usuários da equipe técnica serão encaminhados automaticamente para o endereço de e-mail do solicitante.	(DESEJÁVEL)	SIM
5.16	**CONECTIVIDADE (Iintegração, importação e exportação) para os sistemas do ministério da saúde)**	**REQUISITOS**	**ATENDE (SIM OU NÃO)**
5.16.1.	Permitir consulta à base nacional do cartão SUS, de qualquer paciente independentemente do local de domicílio ou residência, importando os dados pertencentes ao cadastro do paciente de forma automática, a partir da informação do número do CNS e/ou CPF;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.16.2.	Permitir exportação para o sistema BPA-MAGNÉTICO do Ministério da saúde.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.17	**RELATÓRIOS**	**REQUISITOS**	**ATENDE (SIM OU NÃO)**
5.17.1.	Permitir gerar relatórios de produção, exibindo no total de atendimentos município e por status;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.17.2.	Permitir gerar relatórios de agendamentos médicos contendo no mínimo os seguintes filtros: especialidade, profissional, município e período de início e fim;	(DESEJÁVEL)	SIM
5.17.3.	Permitir gerar relatórios de produção contendo no mínimo os seguintes filtros: procedimento, profissional de saúde, município consorciado, período de início e fim, nº da guia, nome do estabelecimento, valor de compra, venda, valor sus e valor complementar, sintético e analítico;	(DESEJÁVEL)	SIM

5.17.4.	Permitir gerar relatório de faturamento para o prestador/fornecedor com os seguintes dados: Número de contrato, de credenciamento, data/hora da consulta, data/hora do status faturado, número da guia, nome do Estabelecimento, numero da guia /fipeta, nome do paciente, nome do profissional de saúde, nome do procedimento, quantidade de procedimentos, valor unitário (COMPRA) e valor global (COMPRA).	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.17.5.	Permitir gerar relatório de faturamento para o município consorciado com os seguintes dados: Número de contrato, de credenciamento, município consorciado, data/hora da consulta, data/hora do status faturado, número da guia, nome do Estabelecimento, nome do paciente, nome do profissional de saúde, nome do procedimento, quantidade de procedimentos, valor unitário (VENDA) e valor global (VENDA).	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.17.6.	Permitir gerar relatório GERAL de faturamento com os seguintes dados: Número de contrato, de credenciamento, data/hora da consulta, data/hora do status faturado, número da guia, nome do Estabelecimento, nome do paciente, nome do profissional de saúde, nome do procedimento, quantidade de procedimentos, valor unitário (COMPRA/VENDA) e valor global (COMPRA/VENDA)	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.17.7.	Os relatórios dos itens: 5.17.4, 5.17.5 e 5.17.6 deverá ter a possibilidade de gerar o relatório com o status: cancelado, agendado, recepcionado, presente e ou faturado. Caso o relatório for gerado no status faturado deverá o relatório gerar a relação das guias faturada na competência de faturamento com data/hora dos status	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.17.8.	Os relatórios sintéticos de faturamento para o prestador/fornecedor deveram conter os seguintes dados: Número de contrato, de credenciamento, nome do Estabelecimento, data/hora da consulta, data/hora do status faturado, nome do procedimento, quantidade de procedimentos, valor unitário e valor global.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.18	**GRÁFICOS**	**REQUISITOS**	**ATENDE (SIM OU NÃO)**
5.18.1.	Permitir gerar relatórios gráficos, por meio de dashboards, exibindo o total de atendimentos e valor acumulado por município por período de atendimento, por especialidade, por sexo;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.18.2.	Permitir gerar relatórios gráficos, por meio de dashboards, exibindo o total de agendas por município por período e por especialidade;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.18.3.	Permitir gerar relatórios gráficos, por meio de dashboards, exibindo o comparativo dos atendimentos por município por período de atendimento, por especialidade, por sexo;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.18.4.	Os gráficos deverão ser dinâmicos de forma a permitir a atualização em tela automaticamente, sem a intervenção do usuário.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.19	**INTERFACE DE INTEGRAÇÃO (interno para externo)**	**REQUISITOS**	**ATENDE (SIM OU NÃO)**
5.19.1.	Permitir que sistemas de terceiros - Externos – Municípios(Viver, IPM entre outros) possam se conectar à base de dados do sistema proposto, por meio de API (APPLICATION PROGRAMMING INTERFACE);	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.19.2.	A API deverá ser do tipo de REST (Representational State Transfer);	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.19.3.	A conexão deverá ser garantida através de credenciais de acesso estabelecidas por chave de criptografia;	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.19.4.	A metodologia de resposta/retorno da API deverá ser expressa em XML ou JSON;	(OBRIGATÓRIO)	SIM

5.19.5.	A partir da conexão estabelecida deverá ser possível realizar consultas à base de dados do sistema. Deverá ser demonstrado em tempo real o mecanismo de conexão da API bem como as respostas de conexão por meio de simulação prática.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.20	**MECANISMO DE AVALIAÇÃO**	**REQUISITOS**	**ATENDE (SIM OU NÃO)**
5.20.1.	Permitir gerar validação e consistência de forma a detectar e impedir um agendamento e/ou geração de relatório caso existam divergência entre valores alterados em tabela de serviços e o contrato de credenciamento dos prestadores.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.20.2.	Permitir a alteração de valores na tabela de procedimentos, permitindo corrigir automaticamente os valores de agendamentos já realizados, a partir da informação de um período contendo data de início e término.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.21	**HOSPEDAGEM E DATA CENTER**	**REQUISITOS**	**ATENDE (SIM OU NÃO)**
5.21.1	Data center para hospedagem da aplicação e banco de dados com no mínimo as seguintes configurações: Tier IV, capacidade de escalonamento de software e hardware, vertical e horizontal, backup automático de aplicação e banco de dados.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.22	**FLEXIBILIDAE EM DESENVOLVIMENTO E MODIFICAÇÕES TÉCNICAS**	**REQUISITOS**	**ATENDE (SIM OU NÃO)**
5.22.1	Fazendo uso da abertura do código fonte do sistema, demonstrar em tempo de execução, a modificação sugerida pelo avaliador, como forma de comprovar a flexibilidade de modificação/aprimoramento do sistema, bem como domínio do código fonte do sistema proprietário, sendo necessário a modificação e criação de no mínimo três itens a serem apontados pelo avaliador.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.23	**RESERVAS DE AGENDAS**	**REQUISITOS**	**ATENDE (SIM OU NÃO)**
5.23.1	Permite o município pesquisar e reservar agendas livres para o município do usuário.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.23.2	Permite que o consórcio visualize e tenha controle das reservas feitas pelo usuário, possibilitando retirar a reserva feita pelo município.	(OBRIGATÓRIO)	SIM
5.23.3	Reservas que não forem utilizadas devem retornar para visualização de todos os municípios a partir do tempo predefinido pelo consórcio.	(OBRIGATÓRIO)	SIM