



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA LUZIA

Laudo de avaliação 002/2019

Santa Luzia, 18 de julho de 2019.

A Comissão de avaliação, composta pelos membros: Soraia Aparecida Ferreira de Oliveira, e membro da TI Hospital Sr. Shubert Brenno Thramm, Gilmar Nunes Lima Gerente Técnico de Rede-Prefeitura, vem apresentar o resultado da prova de conceito referente ao **PREGÃO ELETRONICO REGISTRO DE PREÇO nº 024/2019** empresa **VIVER SISTEMAS LTDA.**

Após análise da equipe da Secretaria de Saúde de todas as **FUNCIONALIDADES** apresentadas apuramos o resultado de **97,15%** da empresa em epígrafe.

Após análise do Gerente Técnico de Rede da Prefeitura apurou-se **02(dois) itens REQUISITOS NÃO FUNCIONAIS** não atendidos e 01 (um) item atendido parcialmente.

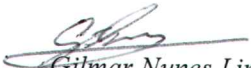
Segue anexo relatório de apuração das **FUNCIONALIDADES e REQUISITOS NÃO FUNCIONAIS.**

Sem mais para o momento, colocamo-nos a disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,


Soraia Aparecida Ferreira de Oliveira
Coord. Serviços de Urgência.

Shubert Brenno Thramm
Membro da TI Hospitalar


Gilmar Nunes Lima
Gerente Técnico de Rede-Prefeitura

Cláudia
Recebi
dia 19-07-19
16:03

10.4. O software do licitante provisoriamente classificado em primeiro lugar deverá atender a, no mínimo, 97% (noventa e sete por cento) das funcionalidades descritas no presente Termo de Referência.	FUNCIONALIDADES		
	ITENS	%	NOTA
3.3.1.1. Cadastro de pacientes contendo os principais dados de identificação: número de prontuário, nome, data de nascimento, sexo, cartão nacional de saúde (Cartão SUS), cidade de nascimento, nacionalidade, estado civil, nome do cônjuge, nome dos pais, raça/cor, etnia, endereço, CPF, telefone de contato;	1	100%	1
3.3.1.2. Checagem automática de homônimo através do nome, nome da mãe, sexo e data de nascimento, visando evitar a duplicação de cadastros;	2	100%	1
3.3.1.3. Registro dos dados do responsável pelo paciente (nome e grau de parentesco);	3	100%	1
3.3.1.4. Permitir informar identificação do paciente na unidade (pulseira com código de barras, RFD, NFC, etc.);	4	100%	1
3.3.1.5. Controle da data e hora da chegada, e data e hora da saída do paciente da unidade;	5	100%	1
3.3.1.6. Após identificação do paciente, encaminhá-lo para o setor da unidade pertinente ou permitir redirecionamento para outra unidade.	6	100%	1
3.3.2.1. Disponibilizar lista com todos os pacientes que estão aguardando, com o tempo de espera de cada um;	7	100%	1
3.3.2.2. Permitir uso de dispositivo de chamada eletrônica do paciente com chamada de voz, informando o nome do paciente e a sala onde será classificado;	8	100%	1
3.3.2.3. Registro das informações relevantes referentes à queixa da principal, sinais vitais, dados antropométricos e alergias, escala de Glasgow e escalas de dor disponibilizando-as no prontuário eletrônico do paciente;	9	100%	1
3.3.2.4. Permitir a configuração de fluxo de classificação de risco;	10	100%	1
3.3.2.5. Disponibilizar tela de histórico de classificações já realizadas pelo paciente com informações de queixa, sinais vitais, repostas da avaliação, data, hora e prioridade;	11	100%	1
3.3.2.6. Reavaliação do paciente, com possibilidade de mudança da prioridade da classificação, sem perder o histórico de classificações;	12	100%	1
3.3.2.7. Emissão de relatórios estatísticos de atendimento por período, prioridade de classificação, especialidade, médico e enfermeiro responsável pela classificação.	13	100%	1
3.3.3.1. Disponibilizar a lista de pacientes que estão aguardando atendimento, ordenados pela prioridade do risco e tempo de espera, indicando o retorno do paciente;	14	100%	1
3.3.3.2. Permitir gerenciar os pacientes que se encontram na sala de espera do médico, visualizando o horário agendado da consulta e de chegada do paciente;	15	100%	1
3.3.3.3. Permitir o uso de dispositivo de chamada eletrônico do paciente, identificando a sala onde o paciente será atendido.	16	100%	1
3.3.3.4. Permitir iniciar um atendimento através do número da identificação, número do boletim ou pelo nome do paciente.	17	100%	1
3.3.3.5. Disponibilizar as informações coletadas na classificação de risco, com o histórico dos registros.	18	100%	1
3.3.3.6. O registro de atendimento deve conter informações do médico atendente e data e hora de início do atendimento	19	100%	1
3.3.3.7. Permitir os registros de anamnese, alergias, exames físicos, diagnósticos.	20	100%	1
3.3.3.8. Permitir prescrição eletrônica de medicamentos, exames de imagem, exames de laboratório, dietas, cuidados e/ou materiais, encaminhando o paciente para os setores responsáveis;	21	100%	1
3.3.3.9. Controlar a quantidade de pacientes atendidos por cada profissional, em cada faixa de horário, por especialidade, por procedência e por município de origem fornecendo as estatísticas necessárias para a gestão da unidade;	22	100%	1
3.3.3.10. Controlar todos os atendimentos já realizados pelo paciente nas unidades geridas pela Secretaria Municipal de Saúde de Santa Luzia, mostrando o histórico dos mesmos;	23	100%	1
3.3.3.11. Disponibilizar a lista de pacientes atendidos pelo profissional;	24	100%	1
3.3.3.12. Registro da hora de entrada e de saída no consultório médico;	25	100%	1
3.3.3.13. Integrar com a Farmácia, Laboratórios de Análise e de Diagnóstico por Imagem, gerando de forma automática os pedidos de acordo com os itens prescritos;	26	100%	1
3.3.3.14. Permitir emissão de receitas, atestado médico, declarações de comparecimento e acompanhante;	27	100%	1
3.3.3.15. Permitir registro dos tempos de atendimentos por setor;	28	100%	1
3.3.3.16. Emissão de relatórios gerenciais de tempos de atendimento por prioridade, especialidade e médicos;	29	100%	1
3.3.3.17. Encaminhamento do paciente para qualquer setor de unidade por meio eletrônico;	30	100%	1
3.3.3.18. Permitir registro de procedimentos que estejam compatíveis com o cadastro da unidade no CNES, validando a ocupação do profissional, sexo e faixa etária do paciente.	31	100%	1

3.3.3.19. Controle da quantidade de pacientes atendidos por cada profissional, em cada faixa de horário, bem como dos pacientes atendidos por especialidade, por procedência, por local de origem.	32	100%	1
3.3.4.1. Permitir registro do horário de todas as etapas do atendimento: registro do atendimento, classificação de risco, atendimento médico, coleta de material para exames de laboratório, realização de exames de imagem, medicações, procedimentos e hora da alta do paciente;	33	100%	1
3.3.4.2. Permitir uso e integração aos painéis de atendimento e chamada para informação aos profissionais, pacientes e acompanhantes;	34	100%	1
3.3.4.3. Permitir uso de dispositivos eletrônicos de chamada do paciente para cada uma das etapas do atendimento: Cadastro do Paciente, Classificação de Risco, Atendimento Médico, Coleta de Amostras, Exames de Imagem, Medicação e Procedimentos, informando no dispositivo o local onde o mesmo deve se dirigir (sala, box, guichê, consultório);	35	100%	1
3.3.4.4. Permitir visualizar indicadores de tempos para cada uma das etapas do atendimento permitindo análise de gargalos nos diversos pontos do fluxo, por grau de prioridade e por especialidade;	36	100%	1
3.3.4.5. Permitir configurar as etapas de atendimento e possibilidades de encaminhamento do paciente;	37	100%	1
3.3.4.6. Permitir que seja configurado fluxo de grupos de prescrição, como medicamentos, procedimentos, cuidados, exames e outros;	38	100%	1
3.3.4.7. Permitir configurar se o paciente será apresentado em painéis de chamada durante o fluxo.	39	100%	1
3.3.5.1. Permitir o cadastro de enfermaria e leitos;	40	100%	1
3.3.5.2. Permitir associar o paciente ao leito;	41	100%	1
3.3.5.3. Permitir transferência de leito;	42	100%	1
3.3.5.4. Permitir registro do diagnóstico, profissional responsável e procedimento principal	43	100%	1
3.3.5.5. Permitir alta do paciente;	44	100%	1
3.3.5.6. Permitir estorno de alta;	45	100%	1
3.3.5.7. O sistema deve efetuar críticas de compatibilidades do procedimento informado com o CID 10, com a idade e sexo do paciente;	46	100%	1
3.3.5.8. O sistema deve apresentar todos os atendimentos já realizados pelo paciente na rede, mostrando o histórico dos mesmos;	47	100%	1
3.3.5.9. O sistema deve permitir preenchimento do laudo de AIH;	48	100%	1
3.3.5.10. O sistema deve apresentar mapa de ocupação da unidade de saúde com a possibilidade de visualizar taxa de ocupação e taxa de disponibilidade;	49	100%	1
3.3.5.11. O sistema deve apresentar mapa de ocupação da unidade com visualização gráfica da ocupação das unidades e seus percentuais, mapa de ocupação com o status de cada leito, mapa de ocupação por especialidade, mapa de ocupação por médico e por quantidade de dias de internação;	50	100%	1
3.3.5.12. O sistema deve apresentar indicadores de taxa de ocupação, média de permanência, paciente dia, quantidade de pacientes internados por médico, por unidade de internação e por tipo de atendimento.	51	100%	1
3.3.5.13. O sistema deve apresentar produtividade dos profissionais por: CPF, nome do médico, quantidade de procedimentos e atendimentos.	52	100%	1
3.3.6.1. O sistema deve apresentar registro do Boletim Informativo do estado de saúde do paciente internado;	53	100%	1
3.3.6.2. O sistema deve apresentar registro de solicitação de produtos ao estoque, seja para consumo do setor ou para reposição do subestoque ou carro de parada;	54	100%	1
3.3.6.3. O sistema deve permitir emissão de Relatório de Auditoria de prescrições checadas com atraso;	55	100%	1
3.3.6.4. O sistema deve permitir emissão de Censo Hospitalar.	56	100%	1
3.3.7.1. O sistema deve permitir prescrição eletrônica de medicamentos, exames de imagem, exames de laboratório, dietas, cuidados e/ou materiais, encaminhando o paciente para os setores responsáveis;	57	100%	1
3.3.7.2. O sistema deve registro de evolução médica, de enfermagem e demais profissionais de saúde em texto livre e formulários personalizados;	58	50%	0,5
3.3.7.3. O sistema deve permitir visualização do histórico de evoluções;	59	100%	1
3.3.7.4. O sistema deve apresentar alerta de interações medicamentosas (droga x droga) e impedir que o processo seja fechado, antes do médico preencher uma justificativa para a manutenção da conduta;	60	100%	1
3.3.7.5. O sistema deve apresentar mecanismo que permita o aprazamento dos horários dos itens prescritos de forma manual ou automática, sendo essa configuração por unidade de internação;	61	100%	1
3.3.7.6. O sistema deve apresentar formatação de protocolos de atendimento e possibilidade da montagem da estrutura de fichas de atendimento para cada especialidade ou tipo de atendimento.	62	100%	1
3.3.7.7. O sistema deve permitir registro da suspensão de um item prescrito anteriormente pelo médico;	63	100%	1

3.3.7.8. O sistema deve permitir efetuar cópia de prescrições anteriores, podendo o mesmo selecionar somente os itens que deseja fazer a repetição;	64	100%	1
3.3.7.9. O sistema deve permitir a possibilidade de o profissional configurar os itens de prescrição favoritos, utilizados com maior frequência;	65	100%	1
3.3.7.10. O sistema deve realizar o fechamento e a impressão da prescrição e não permitir mais que a mesma seja alterada, nem pelo próprio profissional que realizou;	66	100%	1
3.3.7.11. O sistema deve permitir ao médico efetuar o registro da alta médica informando o motivo e o diagnóstico final;	67	100%	1
3.3.7.12. O sistema deve permitir registro do profissional da equipe que está dispensando cuidados ao paciente (médico, enfermeira, nutricionista e outros) sobre a evolução, mediante o tratamento realizado, compondo o prontuário eletrônico do paciente;	68	100%	1
3.3.7.13. O sistema deve permitir registro on-line das checagens de enfermagem;	69	100%	1
3.3.7.14. As informações de atendimento dos pacientes somente serão acessadas por usuários com senha apropriada e o médico pode criar padrões de receita de solicitação de medicamentos, encaminhamentos, orientações;	70	100%	1
3.3.7.15. O sistema deve integrar com a Farmácia, Laboratórios de Análise e de Diagnóstico por Imagem, gerando de forma automática os pedidos de acordo com os itens prescritos;	71	100%	1
3.3.7.16. O sistema deve utilizar o CID 10 como parâmetro de registro indicando os diagnósticos de notificação compulsória e as perguntas padronizadas para cada notificação;	72	100%	1
3.3.7.17. O sistema deve emitir relatórios de produção médica, atestados, encaminhamentos, orientações;	73	100%	1
3.3.7.18. O sistema deve gerar alertas aos setores responsáveis sobre medicação, exame, ou qualquer procedimento prescrito eletronicamente;	74	100%	1
3.3.7.19. O sistema deve permitir configuração de procedimentos por setor, para que desta forma as prescrições entrem na fila de atendimentos;	75	100%	1
3.3.7.20. O sistema deve informar ao médico ou enfermagem sobre paciente que tenha resultados de exames e imagens concluídos, a fim de agilizar o atendimento;	76	100%	1
3.3.7.21. O sistema deve apresentar prioridade clínica atribuída na classificação de risco para possibilitar o médico consultar todas as informações coletadas;	77	100%	1
3.3.7.22. O sistema deve permitir cadastro de qualquer tipo de evolução clínica contendo campos do tipo data, escalas com intervalo de valores, ícones, validade da evolução e listas dinâmicas, onde os dados possam ser consultados em diversas tabelas do banco de dados;	78	100%	1
3.3.7.23. O sistema deve permitir visualizar as evoluções, associadas aos leitos, de maneira gráfica e simples;	79	100%	1
3.3.7.24. O sistema deve permitir o acesso à evolução através de PIN numérico e senha de acesso;	80	100%	1
3.3.7.25. O sistema deve permitir visualização por datas das evoluções cadastradas;	81	100%	1
3.3.7.26. O sistema deve permitir vincular o preenchimento da evolução ao preenchimento da tabela de faturamento hospitalar;	82	100%	1
3.3.7.27. O sistema deve permitir o cadastro de formulários de evolução clínica do paciente;	83	100%	1
3.3.7.28. O sistema deve permitir vincular um formulário de evolução clínica à especialidade ou cargo do profissional;	84	100%	1
3.3.7.29. O sistema deve permitir o cadastro de campos a serem preenchidos nos formulários de evolução clínica;	85	100%	1
3.3.7.30. O sistema deve permitir informar campos que tenham preenchimento obrigatório;	86	100%	1
3.3.7.31. O sistema deve permitir que sejam cadastrados campos do tipo Sim/Não;	87	100%	1
3.3.7.32. O sistema deve permitir que os campos possam ser do tipo Data;	88	100%	1
3.3.7.33. O sistema deve permitir que os campos possam ser do tipo Texto simples;	89	100%	1
3.3.7.34. O sistema deve permitir que os campos possam ser do tipo Lista e que permita que a consulta da lista seja a partir de qualquer pré-cadastro já existente no sistema, como municípios, usuários, medicamentos etc.;	90	100%	1
3.3.7.35. O sistema deve permitir que os campos possam ser do tipo escala e que possibilitem inclusão de ícones ou imagens para qualquer item dessa escala;	91	100%	1
3.3.7.36. O sistema deve permitir que os campos sejam classificados por tipo;	92	100%	1
3.3.7.37. O sistema deve permitir que a partir do prazo de validade em minutos, o formulário tenha uma variação / graduação de cor, permitindo assim que o profissional perceba quais estão fora do padrão.	93	100%	1
3.3.8.1. O sistema deve disponibilizar no prontuário eletrônico do paciente, informações de todos os atendimentos na unidade:	94	100%	1
3.3.8.1.1. Do histórico completo com diagnósticos;	95	100%	1
3.3.8.1.2. De resultado (laudos) de todos os exames de análises clínicas realizadas;	96	100%	1
3.3.8.1.3. De resultado de todos os exames de imagem, incluindo a própria imagem;	97	100%	1
3.3.8.1.4. De medicações em uso pelo paciente;	98	100%	1
3.3.8.1.5. Das informações e o conteúdo das todas as evoluções médicas;	99	100%	1

3.3.8.1.6. Do histórico completo de todas as prescrições médicas, podendo o médico visualizar se o item prescrito já foi checado, o horário da checagem e o profissional responsável pela checagem;	100	100%	1
3.3.8.1.7. De todos os exames físicos do paciente;	101	100%	1
3.3.8.1.8. Das informações cadastrais.	102	100%	1
3.3.9.1. O sistema deve permitir que o enfermeiro admita o paciente na unidade hospitalar e preencha o histórico de enfermagem, registrando:	103	100%	1
3.3.9.1.1. Sinais Vitais;	104	100%	1
3.3.9.1.2. Avaliação do Paciente;	105	100%	1
3.3.9.1.3. Anotação e prescrição de enfermagem;	106	100%	1
3.3.9.1.4. Apazamento e checagem dos itens prescritos;	107	50%	0,5
3.3.9.1.5. Acompanhamento do quadro clínico do paciente, seus cuidados, intercorrências e planejamento da assistência (evolução de enfermagem);	108	100%	1
3.3.9.2. Visualizar a fila de pacientes com prescrições encaminhadas ao posto de enfermagem;	109	100%	1
3.3.9.3. Permitir visualizar os itens prescritos para o paciente, com acesso por PIN e outro identificador do usuário;	110	100%	1
3.3.9.4. Permitir registrar a administração de itens prescritos;	111	100%	1
3.3.9.5. Visualizar por cores a situação das prescrições a apazamentos;	112	100%	1
3.3.9.6. Permitir efetuar a coleta de exames laboratoriais;	113	100%	1
3.3.9.7. Permitir checar se o paciente tem pendências ou procedimentos prescritos para outras seções/setores da unidade, como exames de imagem ou procedimentos;	114	100%	1
3.3.9.8. Permitir chamar o paciente através do painel de chamada;	115	100%	1
3.3.9.9. Permitir que o paciente seja encaminhado para a fila de chamadas da seção de origem como "Retorno";	116	100%	1
3.3.9.10. Permitir que o paciente de "Retorno ao consultório" seja ordenado nas filas com prioridade, conforme parâmetros de risco / "cores".	117	100%	1
3.3.10.1. Módulo de CCIH com conceito de busca ativa, gerando o monitoramento automático dos pacientes em atendimento de acordo com critérios de diagnósticos sugestivos, uso de antibióticos, resultados de exames laboratoriais, internação em UTI, realização de procedimentos invasivos.	118	100%	1
3.3.11.1. O sistema deve efetuar integração com o cadastro único de pacientes;	119	100%	1
3.3.11.2. O sistema deve permitir cadastro de todos os exames e itens de exames, e os diversos materiais de coleta e métodos de todos os laboratórios credenciados para prestar serviços para as unidades de saúde;	120	100%	1
3.3.11.3. O sistema deve permitir controle de coleta por data, hora e local;	121	100%	1
3.3.11.4. O sistema deve permitir controle de recebimento de amostras por código de barras;	122	100%	1
3.3.11.5. O sistema deve permitir parametrização de novos exames, métodos, materiais de coleta, valores de referência;	123	100%	1
3.3.11.6. O sistema deve permitir entrada de resultados manuais, com validações dos valores digitados;	124	100%	1
3.3.11.7. O sistema deve apresentar resultados dos exames como parte do prontuário do paciente;	125	100%	1
3.3.11.8. O sistema deve permitir controle por usuário das diversas etapas de realização do exame, tais como recebimento do material biológico no laboratório, entrada de resultado dos exames, aprovação eletrônica do resultado e entrega do exame para o destinatário, identificando o responsável por cada etapa;	126	100%	1
3.3.11.9. O sistema deve apresentar lista dos pedidos de exames realizados pelos diversos setores da unidade, para dar agilidade ao processo de emissão e liberação de resultados;	127	100%	1
3.3.11.10. O sistema deve permitir cadastro de assinatura eletrônica, permitindo identificar o profissional que liberou o laudo do paciente;	128	100%	1
3.3.11.11. O sistema deve permitir controle no laboratório central dos mapas de trabalho emitidos por urgência, unidades de atendimento e setores internos do laboratório;	129	100%	1
3.3.11.12. O sistema deve permitir emissão de relatório de produção, por profissional, por usuário, por recurso, contendo, no mínimo, quantidade executada, valor faturado dos exames e demais procedimentos realizados em conjunto;	130	100%	1
3.3.11.13. O sistema deve permitir que o usuário faça a parametrização dos exames, informando os dados necessários de cada exame, os tipos de dados (alfabético/numérico), valores mínimos e máximos e fórmulas de cálculo, tipos e quantidades de amostras, abreviaturas, prazos normais e de urgência para entrega;	131	100%	1
3.3.11.14. O sistema deve permitir controle das entregas das amostras dos exames e dos resultados dos exames;	132	100%	1
3.3.11.15. O sistema deve efetuar cálculo do prazo de entrega do exame, com base na data de entrega das amostras, no horário de atendimento da unidade e nos prazos pré- estabelecidos;	133	100%	1
3.3.11.16. A solução deverá permitir a emissão:	134	100%	1
3.3.11.16.1. Das etiquetas para identificação das amostras;	135	100%	1

3.3.11.16.2. Do mapa de trabalho para exames;	136	100%	1
3.3.11.16.3. Dos resultados dos exames;	137	100%	1
3.3.11.16.4. De relatórios de exames requisitados;	138	100%	1
3.3.11.16.5. De relatórios de exames realizados, por tipo;	139	100%	1
3.3.11.16.6. De relatórios de exames pendentes.	140	100%	1
3.3.11.17. O sistema deve permitir consulta da situação das entregas dos exames.	141	100%	1
3.3.12.1. O sistema deve permitir visualização dos resultados autorizados na WEB, vinculado ao prontuário, sem necessidade de consulta em outro aplicativo. Os resultados dos exames devem fazer parte do prontuário do paciente;	142	100%	1
3.3.12.2. O sistema deve gerenciar o protocolo/padrão DICOM da rede;	143	50%	0,5
3.3.12.3. O sistema deve permitir o armazenamento dos estudos e laudos vinculados à imagem.	144	100%	1
3.3.13.1. BPA Consolidado	145	100%	1
3.3.13.1.1. Permitir visualizar a produção da competência, listando os procedimentos, as ocupações, quantidades e críticas;	146	100%	1
3.3.13.1.2. Permitir a correção das críticas em lote;	147	100%	1
3.3.13.1.3. Permitir exportar os arquivos no padrão do sistema BPAMAGNETICO;	148	100%	1
3.3.13.1.4. Permitir a inclusão de novos procedimentos de acordo com as normas do SUS;	149	100%	1
3.3.13.1.5. Permitir consulta à produtividade dos profissionais com nome, procedimento e quantidade;	150	100%	1
3.3.13.1.6. Emitir relatório de avaliação da produção da unidade, com os seguintes dados: procedimentos e grupos de procedimentos, quantidade e valor;	151	100%	1
3.3.13.2. Permitir informar a produção por atividade profissional com os seguintes dados: código atividade, descrição, quantidade de procedimentos, valor financeiro;	152	100%	1
3.3.13.3. Geração dos dados do faturamento conforme normas do SUS;	153	100%	1
3.3.13.3.1. Permitir a importação das tabelas do SIGTAP para a competência	154	100%	1
3.3.13.3.2. Validação dos critérios e normas do SUS no momento da entrada dos dados;	155	100%	1
3.3.13.4. BPA Individualizado	156	100%	1
3.3.13.4.1. Permitir visualizar a produção da competência, listando o identificador do atendimento, nome do paciente, procedimento, profissional, ocupação, idade, quantidade e as críticas.	157	100%	1
3.3.13.4.2. Permitir a correção das críticas em cada atendimento.	158	100%	1
3.3.13.4.3. Permitir exportar os arquivos no padrão SUS	159	100%	1
3.3.13.4.4. Permitir a inclusão de novos procedimentos de acordo com as normas do SUS	160	100%	1
3.3.13.4.5. Permitir consulta a produtividade dos profissionais com nome, procedimento e quantidade;	161	100%	1
3.3.13.4.6. Emitir relatório de avaliação da produção da unidade, com os seguintes dados: procedimentos e grupos de procedimentos, quantidade e valor;	162	100%	1
3.3.13.4.7. Validação dos critérios e normas do SUS no momento da entrada dos dados.	163	100%	1
3.3.14.1. Permitir o cadastro de parâmetros do sistema: contemplando as principais configurações necessárias que reproduzem os dados da instituição no CNES.	164	100%	1
3.3.14.2. Sistema deve informar automaticamente todos os procedimentos de faturamento do prontuário do paciente;	165	100%	1
3.3.14.3. Permitir ao operador gerar lotes separados, caso tenha de apresentar a produção para mais de uma área demandante.	166	100%	1
3.3.14.4. Permitir fechamento da competência com todas as AIHs selecionadas no período, controlando cada AIH já emitida e evitando reapresentação e erros.	167	100%	1
3.3.14.5. O sistema deverá verificar consistência automaticamente de todos os dados das AIHs da competência aplicando todas as regras do SUS, em todos os boletins, desagrupando as contas que porventura contiverem erros, identificando falta de digitação de algum dado obrigatório ou que tiverem sido digitadas em um período anterior à atualização de tabelas ou atualização de programas que tenham sido alterados, para contemplar alguma nova portaria do Ministério da Saúde.	168	100%	1
3.3.14.6. O sistema deverá permitir consultas diversas sobre resumo da competência, valores, faturamento por procedimento, atendimentos por município, totais por especialidade, totais por setor, valores por AIH.	169	100%	1
3.3.14.7. O sistema deverá permitir digitação de atendimentos ambulatoriais do SUS, sem prévia passagem do paciente na recepção. Permitir de forma ágil o cadastramento dos dados principais do paciente, obrigatórios para o faturamento SUS, os dados do atendimento e os procedimentos realizados.	170	100%	1
3.3.14.8. O sistema deverá permitir gerar o documento de entrega de um lote de contas, permitindo informar a data desejada para gerar o encerramento e/ou desmarcar contas, que não devam ser encaminhadas ao SUS. Antes de processar o fechamento das contas, podem-se visualizar as contas e caso necessário, reabri-las.	171	100%	1

3.3.15.1. O sistema deve permitir o cadastro de produtos contendo descrição, código, forma de apresentação, categoria, identificador de padronização, grupo e subgrupo de produto, forma farmacêutica, identificador de produto controlado, tempo de ressurgimento e índice de criticidade XYZ;	172	50%	0,5
3.3.15.2. O sistema deve permitir cadastro de insumos contendo todas as informações que possibilitem a completa identificação e gestão de cada item, contendo, codificação sequencial numérica para rápida identificação e movimentação, descrição completa e abreviada do insumo permitindo a descrição em campo texto, especificação do insumo, classificação com grupo de estocagem a que pertence classificação com grupo de similaridade;	173	100%	1
3.3.15.3. O sistema deve permitir classificação com grupos de compras, visando a integração com o serviço de compras;	174	100%	1
3.3.15.4. O sistema deve permitir cadastro de grupos de estocagem, visando o agrupamento dos insumos, classificados entre farmácias e almoxarifados e identificados por famílias e/ ou insumos afins, objetivando a facilidade de organização física dos estoques, realização dos inventários e pedidos de compras;	175	100%	1
3.3.15.5. O sistema deve permitir cadastro de grupos de similaridade, visando a informação de famílias de insumos com o objetivo de facilitar as cotações, comparativos e levantamentos;	176	100%	1
3.3.15.6. O sistema deve apresentar análise estatística de consumo do mês anterior em quantidade, valor do custo, média atual e valor do custo de reposição, saldo atual em estoque e unidade de dispensação, identificação da localização do insumo dentro da área de armazenagem (sala, estante e prateleira), visando a organização e adequação física e a realização de inventários e ainda conter as informações sobre a classificação do insumo dentro da Curva ABC (classificação financeira) de forma automática e classificação XYZ (criticidade);	177	50%	0,5
3.3.15.7. O sistema deve permitir cadastro de unidades de medida de cada produto, propiciando controle sobre unidades de dispensação, estoque e compras e controle de processo de fechamento mensal de estoque com lançamento contábil dos valores e controle das saídas e movimentações por centro de custo; O sistema deve gerar automaticamente o número sequencial de documento de requisição;	178	100%	1
3.3.15.8. O sistema deve selecionar o item por código ou descrição;	179	100%	1
3.3.15.9. O sistema deve permitir registro de entradas de insumos via devolução ao estoque por paciente interno, paciente em tratamento ambulatorial e por centro de custos;	180	100%	1
3.3.15.10. O sistema deve permitir registro de saídas de insumos para atendimento de requisição a paciente interna, externa (ambulatoriais) e centro de custo, com baixas automáticas.	181	100%	1
3.3.15.11. O sistema deve buscar todas as requisições já atendidas, com possibilidade de visualização em tela ou impressão do documento da requisição e do comprovante da dispensação;	182	100%	1
3.3.15.12. O sistema deve gerar automaticamente número sequencial do documento de transferência;	183	100%	1
3.3.15.13. O sistema deve permitir selecionar requisições por status: Não Atendidas, Atendidas ou Parcialmente Atendidas;	184	100%	1
3.3.15.14. O sistema deve permitir seleção de lote e validade;	185	100%	1
3.3.15.15. O sistema deve permitir selecionar pelo número de documento da transferência ou pelo número de documento da requisição;	186	100%	1
3.3.15.16. O sistema deve permitir aceitar todos os itens com um único comando, ou item a item, ou aceite parcial;	187	100%	1
3.3.15.17. O sistema deve permitir Solicitação/Transferência em Aberto;	188	100%	1
3.3.15.18. Informação do detentor atual do processo administrativo;	189	100%	1
3.3.15.19. Validar os dados da nota fiscal do fornecedor de acordo com o empenho;	190	100%	1
3.3.15.20. No cadastro de fornecedores, controle dos dados relevantes ao processo de compras, contendo, código padrão de cada fornecedor, razão social e nome fantasia, classificação do tipo de fornecedor, dados de CNPJ, Inscrição Estadual, banco com o qual o fornecedor irá efetuar as transações financeiras, endereçamento completo (UF, Cidade, Rua, Bairro, CEP), informações de valor mínimo para faturamento, dados do contato no fornecedor, com nome, cargo, telefone, ramal, e-mail, indicação de fornecedor ativo/ não ativo, data de inclusão e de atualização, informativos de ocorrências do fornecedor e marcas comercializadas;	191	100%	1
3.3.15.21. O sistema deve apresentar situação atual do estoque com data, hora, local, grupo de inventário ou itens individuais;	192	100%	1
3.3.15.22. Contagem informando data e hora da contagem, pelo código do item;	193	100%	1
3.3.15.23. Gestão de suprimento das farmácias satélites com método "kanban", com cruzamento de informação de retirada do estoque satélite versus prescrição dos pacientes supridos da farmácia satélite, por turno de 12 horas.	194	100%	1
3.3.15.24. Permitir avaliar a necessidade de compra com base no consumo, levando em consideração o estoque de segurança calculado automaticamente com base no tempo de ressurgimento e na quantidade mínima;	195	100%	1

3.3.15.25. Deve permitir que o usuário informe a quantidade de dias desejados de cobertura para a nova compra;	196	100%	1
3.3.15.26. Emitir:	197	100%	1
3.3.15.26.1. Relatório de requisição;	198	100%	1
3.3.15.26.2. Solicitação de Transferência / Consumo Efetivada;	199	100%	1
3.3.15.26.3. Nota de Transferência de Material;	200	100%	1
3.3.15.26.4. Pedido de aquisição de material;	201	100%	1
3.3.15.26.5. Autorização de Fornecimento de Material;	202	100%	1
3.3.15.26.6. Mapa de Contagem;	203	100%	1
3.3.15.26.7. Relatório de Itens não digitados;	204	100%	1
3.3.15.26.8. Divergência de Contagem;	205	100%	1
3.3.15.26.9. Digitação realizada;	206	100%	1
3.3.15.26.10. Balancete de ajuste de inventário;	207	100%	1
3.3.15.26.11. Histórico de Transferências;	208	100%	1
3.3.15.26.12. Ordem de fornecimento.	209	100%	1
3.3.16.1. Prover módulo de Business Intelligence (BI) que possibilite análise de dados, através de processos de extração, transformação e carga de dados gerados a partir das atividades executadas na UPA e no HOSPITAL geridos pela Secretaria Municipal de Saúde de Santa Luzia:	210	100%	1
3.3.16.1.1. Permitir a criação e edição de relatórios dinâmicos em forma de cruzamento entre linhas e colunas (pivottable);	211	100%	1
3.3.16.1.2. Permitir salvar configuração de relatório para que o mesmo seja acessado por outros usuários com dados atualizados sem necessidade de recriá-los;	212	100%	1
3.3.16.1.3. Permitir estabelecer uma quantidade máxima de registros a serem visualizados por página;	213	100%	1
3.3.16.1.4. Permitir criar um agendamento para que os dados do relatório sejam atualizados automaticamente;	214	100%	1
3.3.16.2. Funcionalidade - gráficos:	215	100%	1
3.3.16.2.1. Possibilidade de utilização de diversos tipos de gráficos em 2D e 3D;	216	100%	1
3.3.16.2.2. Possibilidade de exibir tabela de dados do gráfico, através de opção do usuário em visualizá-la ou não;	217	100%	1
3.3.16.2.3. Possibilidade de mostrar os "X" maiores registros com opção de mostrar os "X" restantes de forma agrupada;	218	100%	1
3.3.16.2.4. Possibilidade de escolher o padrão de cor de fundo do gráfico;	219	100%	1
3.3.16.2.5. Permitir escolher as cores das informações através de palheta de cores;	220	100%	1
3.3.16.2.6. Permitir a formatação de fonte, tamanho e cor dos títulos dos gráficos;	221	100%	1
3.3.16.2.7. Possuir opção de exibição das legendas, determinação de local de exibição e cores;	222	100%	1
3.3.16.2.8. Permitir configuração de exibição e formatação de rótulos de dados das séries dos gráficos;	223	100%	1
3.3.16.2.9. Possibilidade de utilização de tipos de gráficos diferentes para determinadas séries no mesmo gráfico;	224	100%	1
3.3.16.2.10. Permitir visualizar séries do eixo Y2 (Eixo vertical à direita);	225	100%	1
3.3.16.2.11. Opção de habilitar recurso de navegação e aprofundamento na informação do gráfico (drilldown), optando por mostrar o detalhamento com tipo de gráfico diferente;	226	100%	1
3.3.16.2.12. Possibilidade de mostrar valores e dados dos gráficos ao mover o mouse sob o gráfico;	227	100%	1
3.3.16.2.13. Permitir manter o gráfico elaborado, com agendamento para atualização;	228	100%	1
3.3.16.3. Funcionalidade Indicadores:	229	100%	1
3.3.16.3.1. Possibilidade de indicadores em gauge, exposição numérica direta e % de conclusão/progressão;	230	100%	1
3.3.16.3.2. Possibilidade de manter indicadores em gauge criados, com agendamento para atualização;	231	100%	1
3.3.16.3.3. Possibilidade de formatar estilo do indicador gauge em diversos modelos;	232	100%	1
3.3.16.3.4. Possibilidade de informar escala de cores para os indicadores de gauge e % de progressão;	233	100%	1
3.3.16.3.5. Possuir opção do indicador gauge completo ou metade;	234	100%	1
3.3.16.4. Funcionalidade Dashboards:	235	100%	1
3.3.16.4.1. Permitir pré-visualizar o dashboards antes da publicação;	236	100%	1
3.3.16.4.2. Permitir especificar uma cor de fundo para o dashboard;	237	100%	1
3.3.16.4.3. Permitir inclusão de textos livre em qualquer parte do dashboards;	238	100%	1
3.3.16.4.4. Permitir inclusão de links em qualquer objeto do dashboard e também links específicos para outros dashboards ou páginas de sites externos;	239	100%	1
3.3.16.4.5. Permitir o agendamento de dashboards por email para determinados usuários, respeitando seus respectivos filtros nos cubos;	240	100%	1
3.3.16.4.6. Permitir anexar o dashboards, ao email em formato de PDF retrato ou paisagem. Incluir link para acesso online ao dashboards;	241	100%	1

3.3.16.4.7. Salvar todas as alterações realizadas nas configurações dos dashboards e permitir restaurar a versão de determinada data;	242	100%	1
3.3.16.5. Funcionalidade Alertas:	243	100%	1
3.3.16.5.1. Permitir o disparo de alertas em qualquer momento quando determinado índice em métricas for atingido;	244	100%	1
3.3.16.5.2. Permitir classificar a métrica em: Informativo, Alerta e Crítico.	245	100%	1
3.3.17.1. Possuir funcionalidades em celulares (Android, IOS), permitindo no mínimo as seguintes funcionalidades:	246	100%	1
3.3.17.1.1. Visualizar a quantidade de atendimentos realizados na unidade nas últimas 24 horas;	247	100%	1
3.3.17.1.2. Visualizar a quantidade de atendimentos pendentes ou que não estejam de "Alta" da unidade a mais de 24 horas;	248	100%	1
3.3.17.1.3. Visualizar a fila das salas de classificação de riscos em tempo real;	249	100%	1
3.3.17.1.4. Ao selecionar uma das salas de classificação de riscos, permitir a visualização da quantidade de pacientes e o tempo médio de espera e o tempo de espera individual;	250	100%	1
3.3.17.1.5. Visualizar as filas de consultórios, agrupando os pacientes por classificação de riscos, informando o tempo médio de espera;	251	100%	1
3.3.17.1.6. Ao clicar na fila dos consultórios, o aplicativo deve retornar a lista dos pacientes em espera e o tempo individual;	252	100%	1
3.3.17.1.7. O aplicativo deve permitir acompanhar o percentual de prescrições realizadas nos atendimentos, apresentando o índice de prescrição de medicamentos e exames;	253	0%	0
3.3.17.1.8. O aplicativo deve permitir visualizar a ocupação das salas e seus leitos;	254	100%	1
3.3.17.1.8.1. Ao clicar em uma sala, o sistema deve apresentar o tempo médio de permanência;	255	100%	1
3.3.17.1.8.2. Para as salas, o aplicativo deve disponibilizar a lista dos pacientes com sexo e idade e tempo de permanência individual no leito;	256	100%	1
3.3.17.1.8.3. O aplicativo deve permitir acompanhar a produtividade médica do turno de trabalho atual e anterior, separando os nos horários de 07:00 às 19:00 e das 19:00 às 7:00;	257	100%	1
3.3.17.1.8.4. Deve apresentar para cada médico com atendimento em um turno as informações de total de atendimentos, tempo médio de atendimento, e percentual de prescrições;	258	0%	0
3.3.17.1.8.5. Deve apresentar número de primeiros atendimentos (consultas e retornos), com tempo médio de atendimento e percentual de prescrições;	259	0%	0
3.3.17.1.8.6. O sistema deve apresentar o histórico do atendimento dos pacientes internados;	260	0%	0
3.3.17.1.8.7. O sistema deve permitir visualizar a produção ambulatorial contendo os procedimentos, quantidade e valores;	261	100%	1
3.3.17.1.8.8. O sistema deve permitir visualizar as estatísticas de internação Tempo Médio de Permanência, Pacientes Dia, Leitos Dia, Taxa de Ocupação Hospitalar, Taxa de Ocupação Operacional e Taxa de Mortalidade;	262	100%	1
3.3.17.1.8.9. O sistema deverá disponibilizar através de aplicativo móvel pesquisa de satisfação com pacientes e/ou acompanhantes e resultados por unidade de saúde e com visão consolidada para empresa.	263	0%	0
REQUISITOS FUNCIONAIS	263	97,15%	255,5
PERCENTUAL FINAL		97,15%	
REQUISITOS NÃO FUNCIONAIS			
4.1. Todas as funcionalidades devem rodar em ambiente seguro protocolo HTTPS com SSL / TLS. Fica a cargo da CONTRATADA a aquisição do certificado digital necessário		Atende	
4.3.1 O SGBD deverá possuir os seguintes recursos		Atende	
4.3.2 Deverá conter mecanismos de segurança e proteção que impeçam a perda de transações já efetivadas pelo usuário e permita a recuperação de dados na ocorrência de eventuais falhas, devendo este processo ser totalmente automático, documentado e seguro		Atende	
4.3.3 O aplicativo deve rodar nos principais Browsers do mercado, sem emulação, devendo ser totalmente compatível com Mozilla Firefox ou Google Chrome em suas versões mais atuais não podendo o seu lançamento ser inferior a seis meses da data atual ou superior se houver versão mais recente. Totalmente desenvolvido com linguagem de programação para a WEB.		Atende	
4.4.1 Identificação do usuário, IP do equipamento, código da transação, data, hora, conteúdo anterior das alterações e novo conteúdo.		Atende	
4.4.2. A solução deverá disponibilizar consultas e relatórios dos registros de log e trilhas de auditoria através de módulo de auditoria, com acesso para usuários com este perfil;		Não atende	
4.4.3 A solução deverá efetuar registro de data/hora e identificação dos usuários das ações executadas no software. Compatibilidade e Interoperabilidade		Atende	
4.5 Compatibilidade - O sistema deverá ser compatível com os seguintes sistemas operacionais para dispositivos móveis Android e IOS.		Atende	

ok



4.6. O Sistema deverá ser compatível com os padrões W3C e operar em diversos navegadores sem uso de complemento como appletjava, activeX e afins.	Atende
4.7 Recomendamos o uso de banco de dados com licença baseada em software livre e multiplataforma. Esta recomendação encontra amparo legal pelo princípio da economicidade, isto é, mantendo o padrão nacional adotado pela preferência de uso de software livre de qualidade, ampliando ao máximo a economia e impedindo a geração de ônus desnecessário.	Atende
4.8 Usabilidade: Disponibilizar mecanismos de controle de segurança contra a violação dos dados ou acessos indevidos às informações, por meio do uso de senhas, e que permita a administração das permissões de acesso.	Atende
4.9 A solução deverá apresentar funcionalidade de help on-line em português, contendo as orientações de utilização de funcionalidades da solução.	Não atende
4.10 Fornecer formas de ajudar os usuários a navegar, localizar conteúdos e determinar o local onde estão.	Atende
4.11. Disponibilizar mensagens de advertência e de aviso de erro informando ao usuário risco ao executar funções, e solicitar sua confirmação.	Atende
4.12 Permitir a emissão de relatórios em diversos formatos: PDF, XLS e/ou TXT. Todos os relatórios devem disponibilizar a informação em tempo real.	Atende
4.13 Acessibilidade: A solução apresentada deverá ser disponibilizada no idioma português do Brasil.	Atende
4.14.2 A solução ofertada deverá, necessariamente, possuir indicadores e estatísticas de acesso, incluindo acessos a partir de dispositivos móveis (tablets, smartphones, netbooks, etc.).	Atende
4.16.2 A solução deverá contemplar o registro de tentativas de acessos não autorizados. A Secretaria Municipal de Saúde de Santa Luzia poderá, a qualquer tempo, solicitar consulta aos registros de acessos não autorizados à solução, assim é obrigação da Contratada a <u>manutenção dos registros atualizados.</u>	Não atende
4.16.5 O sistema ofertado deverá ser totalmente web, em ambiente seguro, e o acesso a cada módulo deverá ser efetuado através de senha personalizada individual e deverá conter dispositivo para evitar tentativas de acesso indevido (via hackers), do tipo captcha (teste público completamente automatizado para diferenciar entre computadores e humanos) e/ou teclado virtual.	Atendido parcialmente
5.1.4 Garantir a integridade referencial de arquivos e tabelas. Não deve ser possível apagar uma tabela mestre sem que seus detalhes estejam apagados ou dependendo das regras de negócio, permitir fazer em cascata as alterações ou deleções.	Atende
5.1.7 Toda integração com sistemas de terceiros deve ser através de tecnologias, que utilizam padrões Webservice ou RestApi, com os devidos métodos de segurança tratados na tecnologia escolhida. Utilizar SSL (Secure Sockets Layer), ou IPSec (Internet Protocol Security), se for utilizado Webservice deve ser atendido à especificação WS-Security, caso opte por utilizar Rest API este deve trabalhar com o protocolo Oauth. Salvo exceções, integração com os sistemas de Governo.	Atende