



Aracati, 06 de março de 2023

Empresa avaliada: MULTINTEGRADA TECNOLOGIA

CNPJ: 25.189.803/0001-67

➤ OBJETO DO LAUDO

Contratação de empresa especializada em solução integrada de tecnologia em saúde para atender demandas específicas da Secretaria Municipal de Saúde de Aracati, com locação de software especializado em gestão de unidade de urgência e emergência e plataforma online para realização de consultas médicas à distância, com prestação de serviços correlatos de implantação de software e infraestrutura, mão de obra, manutenção corretiva, hospedagem e suporte técnico.

➤ FINALIDADE DO LAUDO

Laudo técnico que ateste, que o sistema apresentado satisfaz os requisitos do ato convocatório, a exemplo de características técnicas, qualidade, funcionalidade desejada, níveis dos serviços, desempenho do software e compatibilidade de integração com as necessidades desejadas, de acordo com pregão eletrônico N°10005/2023 - PE da Prefeitura Municipal de Aracati - Ce.

As seguintes funções foram avaliadas na prova de conceito:

FUNÇÕES DE OPERAÇÃO

O sistema realiza a geração automatizada de arquivos a serem exportados para os sistemas de informação do Ministério da Saúde: CNES última versão– Importar arquivos XML do CNES; SIGTAP – Importa o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS; SIA – Exporta dados de produção para o SIA no formato de BPA individualizado.

O sistema garante que as senhas dos profissionais que irão utilizar o sistema atendam minimamente as seguintes condições: Permite parametrização do tipo de caracteres utilizado para compor a senha (letras maiúsculas, minúsculas, números, caracteres especiais), permite a parametrização da quantidade mínima de caracteres para compor a senha, permitir a parametrização do tempo de validade da senha após o cadastro. Para a apresentação os parâmetros alteram e novas senhas geradas, verificando se os mesmos estão sendo respeitados.

Os acessos dos profissionais respeitam suas categorias profissionais, impedindo que exista o preenchimento de informações por profissionais não qualificados (Ex.: acesso ao CID por profissionais não qualificados, acessos a realização de procedimentos por profissionais que não correspondam as regras estipuladas pelo ministério da Saúde).

O sistema é multiusuário, podendo mais de um usuário inserir informações, simultaneamente numa mesma tarefa do módulo Registro Clínico, com total integridade dos dados, respeitando o perfil de acesso.

O sistema está baseado em tecnologias escaláveis de “Cloud Computing”, não havendo limitações técnicas para sua utilização de forma eficiente pelos profissionais de saúde.

Permite a comunicação, envio e recebimento de dados através da internet, em qualquer tipo de tecnologia (por exemplo: banda larga, rede fixa, satélite, 3G e rádio). Em outros termos, o sistema funciona estando os estabelecimentos de saúde conectados à rede através de uma conexão permanente.

O sistema importa todos os cadastros de pacientes, profissionais e famílias referentes aos sistemas de base federal: CADSUS e e-SUS.

A solução apresenta-se totalmente em português, como escrito no Brasil.

O sistema cumprir regras de backup com rotinas que garantam a segurança dos dados dos pacientes no formato de cópia e também de forma replicada.

Possui a geração de pulseiras de identificação do paciente, por meio de impressão a pulseira deve registrar as informações: Nome do paciente, data de nascimento, sexo, data de admissão, nome da unidade de atendimento, código de identificação (pode ser código de barras ou Qr-code), após o paciente ser atendido na classificação de risco a pulseira identifica o cor da classificação do paciente. A impressão está disponível para ser gerada e impressas nos setores: recepção e classificação de risco.

SERVICE DESK

Oferece suporte telefônico de número 0800 – sem custo para o município e para o usuário; Atendimento via chat (plataforma de comunicação) no próprio sistema, disponível em qualquer página por qualquer usuário esteja logado, onde disponibilize também o número da central de atendimento, seguindo também de comprovação com o tempo de resposta de no mínimo 10 minutos, validado e contabilizado pelo sistema de atendimento; Atendimento por e-mail;

5.7. USABILIDADE

O sistema contém interface WEB e Cliente-servidor para todas as funcionalidades de prontuário eletrônico, sem necessidade de utilização de servidor local.

Suporta todo o período de vida do cidadão, com registro longitudinal da condição de saúde e intervenções, visualizadas de forma cronológica, apresenta de alertas, lembretes e avisos, tais como alergias e resultados de exames.

Visualiza o histórico clínico durante o atendimento. A qualquer momento durante o atendimento é possível visualizar o histórico clínico do paciente com as informações de todos os atendimentos anteriores.

Em caso de solicitação de exames complementares é possível acompanhar o status em que se encontra o pedido.

O sistema utiliza como padrão e obrigatória a Classificação Internacional de Doenças - CID- 10. utiliza o padrão de classificação de risco da Política Nacional de Humanização, Humaniza SUS.

SEGURANÇA

Os acessos dos profissionais respeitam suas categorias profissionais, impedindo que exista o preenchimento de informações por profissionais não qualificados (Ex.: acesso ao CID por

profissionais não qualificados, acessos a realização de procedimentos por profissionais que não correspondam as regras estipuladas pelo ministério da Saúde).

A solução controla o acesso e fornecer rastreabilidade através de “logs” de todos os acessos e tentativas de acesso dos profissionais ao atendimento do paciente através de senha. O sistema deverá garante que cada profissional tenha login único, senha pessoal no acesso ao sistema independente do módulo que esteja utilizando.

O sistema gerencia perfis de acesso que podem ser combinados para dar permissão especial aos logins específicos do sistema.

O sistema permite que o profissional utilize o mesmo login para acesso a mais de uma unidade de saúde vinculada ao seu usuário.

Permite a desativação de profissionais que não fazem mais parte do quadro de funcionários da unidade.

COMPATIBILIDADE

O Sistema Gerenciador de Banco de Dados é relacional de Grande porte, com garantia de manutenção e evolução tecnológica, assim como escalabilidade.

O sistema é multiusuário podendo mais de um usuário inserir informações, simultaneamente numa mesma tarefa, com total integridade dos dados, respeitando o perfil de acesso.

O sistema realiza geração automatizada de arquivos para serem importados com os sistemas de informação do Ministério da Saúde SIA (BPA - Magnético) conforme layout da competência atual.

Exporta dados de produção em formato .txt. Antes de gerar o arquivo, é possível verificar as inconsistências relativas ao período desejado.

O sistema contem e utilizar como padrão todos os procedimentos padronizados pelo Ministério da Saúde pela tabela SIGTAP.

UNIDADES

Permite o registro de dados de identificação da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES.

Permitir o registro de dados de identificação dos equipamentos da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES.

Permitir o registro de dados de identificação do subtipo da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES.

Permitir o registro de dados de identificação das equipes de saúde, conforme padrões do CNES.

PROFISSIONAIS

Permiti o registro de dados de identificação do profissional de saúde, conforme padrões do CNES.

Permitir a vinculação do profissional nos estabelecimentos de saúde.



Permitir o registro do profissional de saúde com seu conselho, conforme padrões de cada entidade.

Permitir o registro de dados de identificação dos profissionais das equipes de saúde, conforme padrões do CNES; CNS; CPF; Nome; Data de nascimento; CBO; Sexo;

Permitir o registro de procedimentos seguindo padrão do SIGTAP.

É possível rastrear qual profissional solicitou e quem executou o procedimento para cada paciente.

Existe regras para restringir os procedimentos de acordo com o CBO dos profissionais, evitando assim inconsistências.

Permitir vincular o procedimento a um serviço/Classificação específico.

Possível registrar procedimentos tardios, fora do atendimento padrão.

Registra os procedimentos médicos realizados: Deve permitir o registro da atividade realizada, associando a um cidadão e contendo a identificação do profissional que realizou a atividade, a data, o horário e o local de administração da medicação.

Permite o registro de realização de procedimentos de enfermagem: Permitir o registro dos procedimentos realizados, associando a um cidadão e contendo a identificação do profissional que realizou a atividade, a data, o horário e o local de administração da medicação.

Permite a inserção de observações e dados clínicos durante a realização de procedimento.

Exige a vinculação do profissional solicitante do procedimento – contendo minimamente, Nome do profissional, número do conselho profissional e data da solicitação.

Apresenta os dados antropométricos básicos medidos no último acolhimento do cidadão:

Permite confirmar a realização do procedimento sem a necessidade de novas pesquisas. No momento da confirmação de realização permite o registro de informações específicas do procedimento – laudo de conclusão.

Realiza procedimentos diferenciando de forma visual procedimentos que podem ser realizados dentro da unidade de saúde.

Visualiza procedimentos prescritos como pendentes para profissionais realizarem (médicos, da equipe de enfermagem e outros).

Visualiza os pacientes que estão aguardando realização do procedimento e os que já realizaram o procedimento solicitado.

5.13. CIDADÃO

Gera automaticamente o número do prontuário do cidadão, que corresponde ao número eletrônico do Prontuário do Cidadão.

Contato para emergência. O número e o nome da pessoa devem ser preenchidos de forma obrigatória.

Nome completo sem abreviatura.



Nome social sem abreviatura, quando indicado um nome social o sistema deve sempre nas pesquisas de cidadãos utilizar este nome e não mais ao nome oficial do cidadão. O nome oficial deve ser mantido para fins legais.

Sexo (masculino / feminino).

Data de nascimento - Formato – dia/mês/ano.

Nome da mãe completo sem abreviatura.

Nome do pai completo sem abreviatura.

Informar a raça/cor do cidadão.

Branca; Negra; Parda; Indígena; Sem informação.

Contato: Número do celular e WhatsApp.

Define a idade.

Descreve o nome e código do município conforme padrão usado pelo DATASUS. Sigla da Unidade Federativa. A seleção de estado e município de nascimento devem estar associadas, de modo a impedir selecionar UF diferente daquela em que o município está localizado.

Data do cadastro do cidadão no sistema.

Profissão.

Tipo do Cartão Nacional de Saúde.

Número do Cartão Nacional de Saúde.

Indica se o Cidadão está sem documento forte – sendo considerados como documentos fortes RG ou CPF ou Certidões).

Deve ser preenchido automaticamente pela base nacional, caso cidadão tenha algum documento forte.

Tipo de documento apresentado.

Carteira de identidade.

Apresenta o número do CPF e dígito verificador, fazendo validação, não permitindo a inserção de CPF inválido ou repetidos.

E-mail do cidadão.

Deve permitir registrar mais de um telefone para o cidadão.

Deve permitir estabelecer DDD automático, podendo ser alterado caso o cidadão não more na localidade.

Deve permitir o registro de um novo endereço, associando o cidadão.

Deve informar a Unidade básica de Saúde que o paciente é atendido.





RECEPÇÃO

Para efetuar um novo cadastro de cidadão na recepção, preenche os campos citados anteriormente de forma automática com os dados buscados pelo número de CNS, junto a base nacional do DataSUS.

Efetua a pesquisa pelo nome do cidadão – exigindo no mínimo o primeiro nome com no mínimo 5 caracteres.

Otimiza a pesquisa utilizando do cidadão preenchendo a data de nascimento.

Otimiza a pesquisa utilizando o nome da mãe.

Permite efetuar a pesquisa do cidadão pelo número do Cartão nacional de Saúde – se o usuário possuir mais de um cartão nacional o sistema deverá permitir localizar por qualquer um deles.

Permite a escolha do destino do paciente, configurado para a unidade, podendo ser alterado caso necessário.

O recepcionista visualiza do total de pacientes que está aguardando consulta e total de pacientes aguardando classificação, deve ser listado com nome e tempo de espera.

É possível editar as informações de um paciente já cadastrado.

A recepção visualiza a lista com todos os pacientes que estão em atendimento na unidade, informando o nome do paciente, o tempo de espera, o destino e o status dele.

É possível imprimir a ficha de atendimento do paciente na recepção.

PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

Registra e reunir de forma eletrônica e online os dados inerentes aos atendimentos e/ou serviços de saúde prestados ao paciente, na rede especializada, urgência e emergência e hospitalar é contempladas, de forma integral, quanto às informações geradas através dos atendimentos prestados. A sua integração entre as unidades HMED e UPA compõe o Histórico de Saúde do paciente, dando ao profissional de saúde e aos gestores o conhecimento, dimensionamento e direcionamento para execução das ações necessárias.

Possibilita acessar o histórico de atendimentos do paciente através de visualização das informações no formato de linha do tempo.

Todas as informações de fichas, evolução, atestado, receitas, histórico, prescrições que compõem o atendimento do paciente são organizadas e visualizadas no prontuário do paciente.

Exibe além do histórico de atendimentos o histórico de medicação, onde exibirá os medicamentos prescritos, dispensados, com quantidade, total, valor, profissional que dispensou, profissional que checkou, profissional que prescreveu para cada atendimento. Essa exibição deve ser em formato de linha do tempo.

ORGANIZAÇÃO DE FILAS

Permite estruturação do atendimento por filas, exibindo o nome, idade, classificação e tempo de espera.



Permite que as filas sejam agrupadas por tipo de atendimento. Quando ordenada para um determinado tipo de atendimento deverá mostra a visualização da lista de pacientes aguardando para aquele determinado setor, com a quantidade de pacientes e quando a fila for do consultório é exibido os pacientes que estão: Aguardando atendimento, em atendimento e aguardando reavaliação, ao selecionada a fila desejada deve mostrar todos os pacientes que se encontram com o status selecionado.

As filas de atendimentos de urgência e emergência são listadas respeitando a classificação por cores conforme protocolo do humaniza SUS, onde o paciente da cor vermelha fica em primeiro da lista, o amarelo, verde a azul seguindo essa ordem deve ser listado.

Permite que a seleção de pacientes na fila seja feita apenas pelo profissional que irá fazer o atendimento (Ex. consulta agendada com um médico especialista só poderá ser atendida por ele).

Permite da evasão ao paciente da fila de atendimento e retornar esse atendimento caso necessário.

PAINEL DE CHAMADO

A solução disponibiliza ferramenta de Painel de chamadas apresentando o nome do paciente, local onde ele deve se direcionar.

No momento do chamado é emitido um sinal sonoro e após deve ser feita a leitura em voz do nome completo do paciente e o local que ele deve comparecer.

Caso o paciente tenha nacionalidade estrangeira, ou seja, não for brasileiro, o painel de forma automática, ler em voz o setor que o paciente deve comparecer na língua inglesa.

O painel possibilitar a inclusão de vídeos, sem limite de tamanho e quantidade de vídeos que reproduzem de forma automática. Os vídeos reproduzidos no painel tem tamanho maior a 40% da tela.

Acompanhar as chamadas já realizadas com a exibição de até quatro rótulos com informações dos chamados recentes, apresentando o local que chamou o paciente.

O cadastro ilimitado de painéis pode ser configurado para cada setor e para cada estágio de atendimento especificando descrição para visualização. Possibilita definir o painel eletrônico utilizado para visualização.

É possível criar painéis independentes onde vai chamar somente os pacientes que aguardam atendimento no HMED, outro para os pacientes do Centro de imagem e outro para os pacientes da UPA.

É possível criar um painel somente para chamar os pacientes que aguardam ser reavaliados nas unidades anteriores.

FARMÁCIA

Permite cadastrar medicamentos, material e itens utilizados na unidade com descrição de: Nome, código de barra, categoria, concentração, unidade de medida, forma de dispensação, volume, descrição, lote, validade e valor.

É possível cadastrar fornecedores.



Controla mais de um estoque de forma centralizada, com opções de dispensação por setores e transferências dentro da mesma unidade de saúde.

É possível gerenciar medicamentos, imunobiológicos e insumos, deverá controlar de forma online o recebimento por parte do setor competente, distribuição e administração, dispensação e aplicação de forma individualizada, permitindo a gestão de estoque de forma segura, evitando desperdícios.

Permite a criação de vários estoques sem limitações, podendo cada um ser gerenciado por profissionais autorizados.

É possível configurar as permissões que cada profissional autorizado pode efetuar no estoque da farmácia, como: permissão para entradas, para saídas, para transferência, para gerar relatórios, para visualizar estoques.

A dispensação de medicamentos é feita a partir das prescrições médicas; registrando obrigatoriamente o profissional emissor, com seu conselho profissional, medicamento, via de administração, quantidade prescrita e posologia, somente poderá ser entregue para um paciente com prescrição ativa.

A dispensação de medicamentos prescrito dentro da unidade está totalmente integrado a farmácia com todos os dados da prescrição, não sendo necessário que se preencha informações no momento da dispensação. Todas as informações são originadas diretamente do atendimento já realizado no consultório.

É possível dispensar itens pelo código de barras do produto.

Ao dispensar registra o nome do profissional que liberou a medicação com data e hora da dispensação.

Ao dispensar é possível registrar o nome de quem recebeu a medicação.

No momento da dispensação é apresentados todos os lotes e validade, disponíveis no estoque, para o produto escolhido, ordenados por data de validade para que o profissional possa efetuar a entrega e registrar em cada lote a quantidade entregue, podendo numa mesma entrega serem fornecidos medicamentos de lotes diferentes.

A soma das quantidades de medicamentos indicados por lote é obrigatoriamente ser igual à quantidade total registrada como entregue.

No momento da dispensação é ser possível consultar toda a relação de medicamentos recebidos anteriormente pelo usuário, sem a necessidade de pesquisas adicionais.

Existe diretamente na tela de dispensação a possibilidade de encaminhamento do paciente para realização da administração do medicamento dentro da unidade.

É possível gerar inventário dos itens no estoque escolhido contendo nome do item, unidade de medida, quantidade atual, entradas e saídas no período, podendo ser escolhido por dias, semanas, mês e por horário.

Disponibiliza relatórios de entradas, com filtros por produto, fornecedor, número da nota, estoque, categoria de produtos, por períodos podendo ser escolhido por dias, semanas, mês e por horário.

Permite movimentação administrativa de itens definindo o tipo de movimentação, como: Saída coletiva, saída individual, perca, transferência, permuta, doação, empréstimo, ajuste de

estoque e transferência com as suas respectivas quantidades. Deve ser possível gerar relatórios com possibilidade de filtros por produto, estoque, tipo de saída, destino, por períodos podendo ser escolhido por dias, semanas, mês e por horário.

Permite realizar pedidos de reposição de estoque, com visualização de média de consumo diário, podendo ser configurado o período desejado para o cálculo da média.

Permite realizar o recebimento dos itens transferidos, efetuando a entrada dos itens no estoque que recebeu automaticamente.

Permite controlar mais de um estoque de forma centralizada, com opções de dispensação por setores dentro da mesma unidade de saúde.

Permite gerar o relatório de posição de estoque dos itens em estoque, definindo o período desejado.

Os relatórios gerados em formato pdf e excel obrigatoriamente.

Permite configurar para cada produto cadastrado o seu estoque mínimo e a quantidade de dias para alerta de vencimento.

Existe vínculo da prescrição médica aos medicamentos que estão no estoque habilitado, só permitindo a prescrição de medicação que tem em estoque.

É possível configurar se o item pode ser prescrito ou não, assim mesmo o item estando em estoque o médico não vai poder prescreve-lo.

Possibilita a configuração se o item tem obrigatoriedade ou não de lote.

O tipo de dispensação individual permite que o cidadão seja cadastrado e atendido diretamente na dispensação, sem a necessidade de novas pesquisas ou de se colocar o usuário na fila de atendimento.

GESTÃO E LOGISTICA DE SUPRIMENTOS

Controla, movimenta diversos locais de estoque nas unidades de saúde.

Possibilita o controle de estoque de medicamentos, material de limpeza, insumos, material de escritório e gênero alimentícios por lote do fabricante, data de vencimento ou quantidade.

Possibilita a impressão de etiquetas para identificação de medicamentos e materiais.

Permiti o cadastro de fornecedores.

Estima o consumo dos medicamentos com base na demanda pelo cálculo da média de consumo diário, onde o tempo de análise pode ser configurado de acordo com a necessidade da unidade.

Permite a entrada, saída, transferências de materiais, medicamentos, insumos.

Permite a realização de pedidos a partir dos estoques mínimo e ideal definidos para cada local de estoque. Gerar pedidos de compras e requisição de medicamentos.

Permite configurar os perfis de acesso ao módulo de forma que cada operador tenha permissões ou restrições de acordo com a necessidade do gestor.

Emita alerta de produtos com vencimento próximo, onde a cada produto deve ser possível estimar esse tempo.



É ser possível gerar inventário dos itens no estoque escolhido contendo nome do item, unidade de medida, quantidade atual, entradas e saídas no período, podendo ser escolhido por dias, semanas, mês e por horário.

Disponibiliza relatórios de entradas, com filtros por produto, fornecedor, número da nota, estoque, categoria de produtos, por períodos podendo ser escolhido por dias, semanas, mês e por horário.

SALA DE MEDICAÇÃO

Os profissionais que atuam na administração de medicação na emergência: técnicos de enfermagem, auxiliar de enfermagem e enfermeiros tem acesso ao sistema para as seguintes atividades.

Visualizam os pacientes que estão com solicitação de medicação feita pelo consultório médico em formato de fila, onde deve ser ordenada de acordo com cor da classificação de risco do paciente.

A fila exibe o nome do paciente, quantidade de medicação prescrita, cor da classificação e tempo de espera.

O paciente permanece na fila até a liberação do seu atendimento pelo profissional.

É possível visualizar o status que o paciente se encontra, como: Aguardando medicação, aguardando checagem, aguardando liberação.

Visualiza todas as informações da prescrição realizada pelo médico.

Solicita a medicação a farmácia.

Dispensa medicação disponível no seu estoque pelo código de barras do produto.

Visualiza o lote, validade e a quantidade dos medicamentos disponíveis para dispensar.

Faz a checagem da medicação administrada de cada paciente de forma individual, visualizando a medicação a posologia solicitada na prescrição.

Informa a via de administração que foi aplicada a medicação no paciente.

Libera o paciente que finalizou a medicação e já está liberado.

Na liberação o sistema destina automaticamente o paciente para reavaliação médica, caso o médico tenha solicitado reavaliação e destinar para alta caso o médico tenha solicitado alta após a medicação.

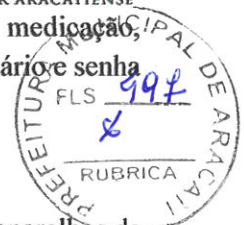
É possível os profissionais retornarem, a qualquer momento, o paciente para o consultório médico em casos de reação alérgica, agravo do caso, falta de medicação, etc. Sempre com justificativa.

O sistema possibilita o registro de extravio da medicação dispensada e a devolução da medicação em caso do paciente se recusar a tomar a medicação.

O sistema captura os registros dos profissionais que realização a checagem de medicação, liberação do paciente, retorno do paciente e registro de extravio, informando o nome completo do profissional, medicação checada, data, hora, número do registro de classe e via de administração.



Para garantir a integridade das informações os registros de checagem de medicação, liberação do paciente, retorno do paciente e registro de extravio são feitos pelo usuário e senha pessoal do profissional ou por função de autenticação semelhante.



SERVIÇO DE MENSAGEM POR WHATSAPP E EMAIL

O sistema fornece plataforma de serviço de envio de mensagens de texto para aparelhos de Smartphone com envio de alertas pelo Whatsapp informando o progresso do atendimento do paciente, podendo o alertar ser enviado para o paciente ou seu responsável.

O sistema permite o envio de mensagem, para o paciente, contendo os laudos de exames laboratoriais em formato pdf pelo número de Whatsapp cadastrado no sistema.

O sistema permite o envio de mensagem, para o paciente, contendo as imagens de exames de radiografia em formato .png pelo número de Whatsapp cadastrado no sistema.

Envia alertas de itens com de estoque baixo e com vencimento próximo do tempo de alerta de vencimento, de forma automática para os números cadastrados via e-mail e Whatsapp.

É possível configurar a frequência dos recebimentos das mensagens de alerta de estoque baixo e com vencimento próximo, podendo ser: diário, semanal, mensal.

A solução desenvolvida pela contratada, não é terceirização deste serviço. Reservando-se apenas da API com o próprio Whatsapp.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

O sistema permite a inserção das informações descritas abaixo:

Motivo do atendimento;

Pressão Arterial Sistólica Pressão Arterial Diastólica (Para ambas, o formato é: 000 mm Hg (número inteiro) Mínimo: 0 mmHg Máximo: <350 mm Hg);

Valor da frequência cardíaca;

Valor da temperatura corporal mensurada. Formato: 00,0 °C;

Frequência Respiratória: Formato: 000 irpm. O valor deste dado deve ser: Mínimo: = 20 irpm Máximo: ≤ 250 irpm;

Peso (mínimo – 0,000 kg; máximo – 300 kg);

Altura/Estatura (mínimo – 0,0 cm; máximo – 30cm);

Cálculo do resultado da Escala de Coma de Glasgow: Abertura Ocular; Resposta Verbal; Resposta Motora.

Deve calcular o valor do escore final de forma automática de acordo com as respostas do profissional.

Deve exibir o resultado como: Trauma leve, trauma moderado ou trauma grave.

Deve ser possível cadastrar alergias do paciente.

Deve registrar se paciente tem queixas de diarreia e se tem queixa de insuficiência das vias aéreas superiores – IVAS.

Deve registrar se o paciente é pediátrico.

Deve ser possível o registro da cor da classificação de risco, podendo ser: azul, verde, amarela ou vermelha, de acordo com o protocolo Humaniza SUS.

Deve ser possível informar prioridade para o atendimento do paciente, onde o sistema vai indicar na fila do consultório qual o tipo de prioridade foi registrado na classificação de risco.

O profissional poderá encaminhar o paciente para destinos pré-configurados de acordo com a necessidade da unidade, como: consultório, sala de procedimento, emergência, radiografia, laboratório, etc.

CONSULTÓRIO MÉDICO/ESPECIALIDADES

O médico para atendimento dos pacientes que estão na emergência/consultório, na sala vermelha ou na observação, o sistema permite a inserção das informações, descritas abaixo:

Campo discursivo para anamnese;

Campo discursivo para exame físico;

Campo discursivo para conduta;

Diagnóstico clínico com inserção do CID-10 deve ser obrigatório;

Utilizar pesquisa tanto pelo código quanto por qualquer parte do texto da descrição do CID;

Permite o registro de procedimento, trazendo uma relação dos procedimentos possíveis de serem realizados naquele atendimento, sem que seja necessária a pesquisa em toda a tabela SIGTAP;

É possível o médico realizar as seguintes atividades de forma informatizada:

Permite visualizar o prontuário do paciente sem a necessidade de sair da tela de atendimento ou necessidade de pesquisas adicionais.

Apresenta de forma estruturada onde cada atendimento deve ser exibido com a descrição:

Unidade do atendimento: Descrição da consulta realizada; Data e hora do atendimento; Nome do profissional que atendeu; Medicamentos prescritos; Nome do profissional que prescreveu; Procedimentos solicitados e realizados; Encaminhamentos para especialistas ou para outras unidades de atendimento; Laudos de exames, tanto laboratoriais quanto de radiografia; Evoluções;

Permite a criação de prescrições com solicitação de medicação que será administrada no paciente, informando o nome da medicação, concentração, posologia (com atalho rápido para posologia favorita), suspender item da prescrição, adicionar novos itens em prescrição finalizada, editar prescrição, duplicar prescrição e agendar prescrição.

Permite a criação de prescrições favoritas para cada profissional médico, onde ele pode criar um nome para a prescrição e adicionar medicamentos e posologias que achar necessário.

Permitir solicitar a realização de procedimentos na prescrição, como também cuidados gerais e orientações.

É possível imprimir a prescrição com as informações: Nome do paciente, nome do medicamento, concentração, posologia, data e hora da prescrição e da impressão, médico que prescreveu e médico que editou (caso tenha sido editada).

É possível alterar a ordem dos itens prescritos de acordo com a necessidade do médico.

É exibido a lista das prescrições do atendimento do paciente, onde elas devem ser organizadas pela data da criação/edição. Deve estar sinalizada se é uma prescrição ativa ou expirada.

A prescrição é ativa pelo período de 24hrs a partir do horário que foi criada, após esse tempo ela deve ser marcada como “expirada”, assim ela é suspensa e não pode ser editada, tendo que ser feita uma nova prescrição.

É possível solicitar exames pelo o sistema, exibindo a relação de exames que são realizados pela unidade, caso o exame não esteja na relação deve ser feita uma requisição a parte. Os exames devem ser buscados pelo nome ou pelo apelido.

É possível sinalizar prioridade para cada exame solicitado, com: baixa ou alta.

É possível acompanhar o status da solicitação de exames, como: coletado, enviado, disponível.

É ser possível visualizar o resultado do exame no atendimento do paciente, informando qual está concluído e qual está aguardando resultado.

É ser possível visualizar as solicitações e resultados de exames anteriores do paciente.

É ser possível criar protocolos clínicos da unidade para a solicitação de exames para problemas recorrentes apresentados pelos pacientes.

O médico tem possibilidade de criar solicitação de exames favoritos, onde vai poder nominar uma lista de exames que ao selecionar o nome da lista os exames que fazem parte da lista serão solicitados automaticamente.

É possível o médico criar receituários, com informações do nome do paciente, posologia, concentração, forma de uso, unidade de medica, quantidade e observações.

Possibilita a criação de receituários do tipo “Comum” e do tipo “Controlada”, onde ao imprimir deve ser gerada em layout específico de cada tipo.

É possível criar receituários e assiná-los digitalmente a partir de certificado digital do tipo A1 do profissional, em conformidade com o Padrão ICP - Brasil para autenticação das assinaturas digitais.

Tem opção de criar “receitas favoritas”, onde o médico pode adicionar um, ou uma lista de medicamentos, dando um nome a essa lista que pode ser salva sem limite de quantidade e atendendo o tipo “Comum” ou “Controlada”.

As funções de prescrição favorita, exames favoritos e receita favorita, são pessoais para cada usuário médico, onde o profissional vai visualizar somente os favoritos criados pelo login dele.

É possível criar a ficha do GAL – Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial, de acordo com o padrão disponibilizado pelo Ministério da Saúde, deve ter dados pessoais do paciente, informações da Unidade de atendimento, agravo da doença, data dos sintomas e informações de vacinação.

É possível imprimir a ficha do GAL no layout disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Os campos de informações da unidade e do paciente devem ser preenchidos automaticamente pelos cadastros.



É permitido a criação de atestado, declaração de comparecimento, declaração de acompanhante, laudo médico e declaração de recusa de atendimento. Deve ser possível imprimir em modelo padrão e com campos para texto discursivo.

É possível a geração de ficha de referência, com os campos de texto discursivo para preenchimento do motivo do atendimento, resultado de exames, conduta já realizada, impressão de diagnóstico, procedimento e unidade de destino.

A impressão da ficha de referência é no modelo padrão do Ministério da Saúde com a visualização dos campos para contra referência.

É possível criar a ficha de APAC- Autorização de Procedimento de Alto Custo, com os campos para texto discursivo: Descrição do diagnóstico, observações, Cid-10 principal, Cid-10 secundário, Cid-10 causas associadas, procedimento principal e

procedimento secundário.

É possível a impressão da APAC no modelo padrão do Ministério da Saúde com a visualização dos campos de autorização.

Os campos para preenchimento do CID-10 são exibidos pela busca do código ou nome, não sendo permitido informar um código ou nome que não faça parte da tabela CID-10.

Os campos de procedimento listam os procedimentos da tabela SIGTAP, podendo ser buscado pelo nome do procedimento, não sendo permitido informar um procedimento que não faça parte da tabela SIGTAP.

Ao visualizar o atendimento do paciente é ser visualizado de forma objetiva se o paciente tem alergias e deve ser possível visualizar quais são as alergias.

É possível cadastrar ou adicionar novas alergias ao paciente.

O profissional ao final do atendimento destina o paciente para alta, observação ou reavaliação.

Antes de finalizar o atendimento é exibido o boletim de atendimento, com o registro das informações do atendimento. Tem os campos dos dados pessoais do paciente: Número do prontuário, nome, nome social, nome da mãe, CPF, CNS, data de nascimento, endereço, UBS, telefone, sexo, raça, data e hora. Campo com as informações da classificação de risco: Motivo do atendimento, hora de início do atendimento, cor da classificação, profissional do atendimento, PA, peso, altura, frequência respiratória, temperatura, frequência cardíaca, glicemia e pontuação da escala de glasgow. Local com as informações do atendimento médico: Anamnese clínica, exame físico, conduta, CID-10, destino, local, data e hora, campo para assinatura, com CRM. Local com prescrição: medicação, concentração, posologia, prescritor, data e hora. Local com a solicitação de exames: Nome do exame, tipo de prioridade e observações.

Todas as informações estão contidas no boletim, sendo que a cada novo atendimento ele deve ser atualizado criando um histórico.

É possível imprimir o boletim de atendimento no momento do atendimento e após o encerramento do atendimento deve se possível buscar o boletim pelo nome do paciente.

Tem o campo de buscar atendimento para que de forma prática o médico possa encontrar o paciente e atendê-lo independentemente do local e status que o paciente se encontra.



Exibe os pacientes que se encontram aguardando reavaliação, onde deve listar os pacientes que o médico solicitou reavaliação e estão com medicação e exames finalizados.

É permitido o médico chamar no painel os pacientes que estão aguardando reavaliação.

LABORATÓRIO

O sistema deve ter o módulo de exames laboratoriais integrado ao fluxo de atendimento com as seguintes funções:

Exibir a fila de solicitações de exames, onde vai ser listado os pacientes do dia atual pelo nome, data de nascimento, profissional que solicitou, opção de atender, de remover e de chamar o nome do paciente no painel.

É possível visualizar por meio de filtros atendimentos de datas antigas.

Sinaliza o paciente é de atendimento eletivo, onde vai ser possível informar o nome do profissional solicitante e os exames solicitados.

É possível atender o paciente, exibindo os exames solicitados nos consultórios, ou listando todos os exames laboratoriais cadastrados na unidade para serem selecionados no caso de atendimento eletivo.

É possível alterar o status do exame de solicitado para coletado, enviado ou concluído.

Ao mesmo momento que o profissional do laboratório alterar o status dos exames os outros profissionais podem acompanhar a evolução da solicitação, é possível os profissionais médicos, enfermeiro e técnico visualizarem o status dos exames.

É possível anexar os laudos dos exames no atendimento do paciente e também no prontuário para consultas posteriores pelos profissionais.

O médico, enfermeiro ou técnico tem a visualização pelo o sistema os laudos anexados ao portuário do paciente.

É possível o profissional do laboratório enviar o laudo dos exames por mensagem de WhatsApp, caso necessário e autorizado.

RADIOGRAFIA

O sistema tem o módulo de radiografia integrado ao fluxo de atendimento com as seguintes funções:

Exibe a fila de solicitações de exames, onde vai ser listado os pacientes do dia atual pelo nome, data de nascimento, profissional que solicitou, opção de atender, de remover e de chamar o nome do paciente no painel de chamados.

É possível visualizar por meio de filtros atendimentos de datas antigas.

Sinaliza se o paciente é de atendimento eletivo, onde vai ser possível informar o nome do profissional solicitante e os exames solicitados.

É possível atender o paciente, exibindo os exames solicitados nos consultórios, ou listando todos os exames de radiografia cadastrados na unidade para serem selecionados no caso de atendimento eletivo.

É possível alterar o status do exame de solicitado para concluído.



Ao mesmo momento que o profissional da radiografia alterar o status dos exames, os outros profissionais podem acompanhar a evolução da solicitação, é possível os profissionais médicos, enfermeiro e técnico visualizarem o status dos exames.

É possível anexar a imagem dos exames no atendimento do paciente e também no prontuário para consultas posteriores pelos profissionais.

O médico, enfermeiro ou técnico tem a visualização pelo o sistema a imagem anexadas ao portuário do paciente.

É possível o profissional da radiografia enviar a imagem dos exames por mensagem de WhatsApp, caso for possível, necessário e autorizado.

GERAÇÃO DE RELATÓRIOS ANALITICOS, DASHBORDS

O sistema fornece visualização dos relatórios e painéis da seguinte forma:

Painel de monitoramento (DASHBOARD) para acompanhamento, em tempo real, dos atendimentos da unidade, contendo: Número de atendimento médico do plantão diurno e noturno, quantidade de pacientes aguardando classificação de risco, total de pacientes aguardando atendimento no consultório (emergência), é possível visualizar uma lista desses pacientes com o nome, idade, tempo de espera e cor da classificação.

Painel com Dash Board para acompanhamento do total de atendimento, exibindo gráficos dinâmicos que mostram de forma consolidada pelo período de tempo desejado pelo usuário de gestão: O tempo médio de atendimento da classificação e consultório, o tempo médio de espera para a classificação e consultório, a média de total de atendimento por dia, a média de atendimento por hora, o total de atendimento masculino, feminino e por faixa etária, o total de atendimentos na classificação, no consultório, na sala vermelha, na observação, total de transferências para outras unidades, com nome e quantidade, total e nome dos municípios de residência dos pacientes atendidos.

Painel com monitoramento de produtividade que exibe a lista nominal dos profissionais, projetando informações do total de atendimento por cargo, nome do profissional e setor. É possível visualizar o total de atendimentos geral e o total de atendimento por cada setor (Classificação de risco, consultório, sala vermelha, observação, sala de medicação).

Painel de acompanhamento de indicadores: Avalia o tempo médio de atendimento médico e gerar nota de avaliação de acordo com o tempo máximo, determinado pela cor da classificação de risco do humaniza SUS. Cor amarela: Tempo máximo - 60 minutos, cor verde: Tempo máximo - 120 minutos, cor azul: Tempo máximo - 240 minutos.

Nota 10: 0 a 5% dos pacientes atendidos dentro do tempo limite de espera;

Nota 09: 6 a 15% dos pacientes atendidos dentro do tempo limite de espera;

Nota 08: 16 a 25% dos pacientes atendidos dentro do tempo limite de espera;

Nota 07: 26 a 60% dos pacientes atendidos dentro do tempo limite de espera;

Nota 06: >61% dos pacientes atendidos dentro do tempo limite de espera.

Painel com a quantidade e porcentagem de atendimentos realizados até o tempo máximo de espera, quantidade e porcentagem de atendimentos realizados com tempo maior que o máximo de espera.

Painel com o total de atendimento por Unidade Básica de Saúde.



Painel com o total de atendimento da observação, lista com nome dos pacientes, data de admissão, tempo de admissão, endereço e telefone.

Relatório com a lista dos pacientes com tempo de permanência em observação menor que 24 horas, entre 24 horas e 48 horas e maior que 48 horas.

Relatório com lista dos pacientes que foram transferidos com menos de 24 horas, entre 24 e 48 horas e com mais de 48 horas.

Relatório com o total de exames laboratoriais solicitados, com lista nominal dos exames de acordo com a tabela SIGTAP. Exibe o total de exames solicitados e total de exames executados. Deve ser feito o cálculo para medir a porcentagem do total de exames solicitados pelo total executado.

Relatório com o total de exames de radiografia solicitados, com lista nominal dos exames de acordo com a tabela SIGTAP. Exibe o total de exames solicitados e total de exames executados. Deve ser feito o cálculo para medir a porcentagem do total de exames solicitados pelo total executado.

Relatório nominal com o total de procedimentos gerados no período selecionado que serão contabilizados no faturamento da unidade.

Relatório de atendimento por CID –10, exibindo os códigos com as descrições do código. É visualizado o total de CID/Descrição por bairro, faixa etária, gênero, por UBS, além da lista com Nome do paciente, endereço, UBS e telefone do CID e período selecionado.

Disponibiliza painel para auxiliar o acompanhamento de casos prováveis de pacientes com COVID – 19, os pacientes são adicionados conforme as regras do Protocolo de tratamento do novo Coronavirus (2019-nCo) disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Apresenta gráficos e totalizadores e permitir realizar filtros por data, bairro e unidade de atendimento.

Permite imprimir a ficha de notificação do COVID-19.

Possibilita a digitação da ficha de notificação do COVID-19 informando os dados do paciente, sintomas presentes, data dos primeiros sintomas, morbidades prévias, uso de medicamentos, informações de internações, dados do laboratório coletor do exame, unidade de saúde e profissional da notificação.

Disponibiliza relatórios quantitativos e qualitativos da Ficha do NOTIFICAÇÃO COVID-19 contendo informações do paciente, data da notificação, endereço e contato.

DAS FUNÇÕES E CONTROLE DO SISTEMA

É possível criar protocolos de solicitação de exames para doenças predefinida pela equipe técnica da unidade, onde o médico ao verificar que o paciente apresenta uma doença onde a unidade estabelece um protocolo, ele deve visualizar os protocolos com a lista de exames que estão predefinidos e utiliza-lo, podendo acrescentar ou remover exames de acordo com a sua necessidade.

É possível realizar upload de imagem no formato .png para ser exibida em todas nas fichas impressas do sistema (prescrição, receituário, atestado, declaração, solicitação de exames, APAC, referência, boletim de atendimento, etc). Deve ser possível fazer upload de, pelo menos, duas imagens (do município e do padrão HOSPITAL). As imagens devem ficar localizadas na parte superior esquerda e direita das fichas.



É possível criar textos de sugestões de posologia, onde a equipe técnica pode a cada medicamento descrever várias posologias. O médico no momento da prescrição ao selecionar o medicamento e clicar no campo posologia deve apresentar a lista com as posologias cadastradas para aquele medicamento.

Ao realizar login o sistema obriga o usuário a escolher o setor que ele deseja visualizar, ao confirmar deve ser exibido a lista dos pacientes de acordo com o setor que o paciente esteja destinado, nessa mesma tela deve ser possível selecionar para realizar o atendimento do paciente e visualizar o seu prontuário.

Existe a configuração de gestão de leitos da unidade, onde vai ser possível cadastrar o número do leito, tipo, descrição e local.

O paciente ao ser direcionado para observação é admitido em um leito antes de ser atendido.

É possível de forma fácil definir as nomenclaturas das salas que vão ser chamadas no painel, podendo ser adicionadas novas e elas serem renomeadas de acordo com a necessidade da unidade.

É possível cadastrar as unidades de referência, onde ao realizar uma alta por transferência ou criar uma ficha de referência deve listar essas unidades pelo nome e cidade que estão localizadas.

FATURAMENTO

Gera automaticamente com base nos atendimentos realizados o arquivo magnético para BPA-i – Boletim de produção ambulatorial individualizado conforme especificações do Ministério da Saúde.

Valida os registros a serem exportados quanto inconsistências nas normas e das vinculações do profissional com a unidade de saúde, de acordo com o CNES – Cadastro nacional de estabelecimentos de saúde.

O sistema dispõe de ferramenta de visualização para contabilização de faturamento de produção, onde deve ser possível visualizar:

Total de procedimentos registrados:

Total de procedimentos válidos;

Total de procedimentos invalidados por falta de documentação do paciente;

Total de procedimentos invalidados por erro de documentação do profissional;

Tabela com nome dos procedimentos válidos, com: quantidade total, valor unitário e valor total;

Tabela com nome dos procedimentos registrados, com: quantidade total, valor unitário e valor total;

Tabela com nome dos pacientes que não tem CNS cadastrado no sistema, com: Nome e contato;

Tabela com nome dos profissionais que não tem vínculo com a unidade, exibindo do profissional o nome, CPF, CNS e CBO;



Tabela com os procedimentos que foram registrados por profissionais que o seu CBO não permite a execução. Deve exibir o nome e código do procedimento, nome do profissional e CBO;

É disponibilizado o download do arquivo no formato .txt contendo os dados da produção no padrão aceito pelo sistema do Ministério da Saúde “BPA - Magnético”.

O arquivo de produção gerado pelo sistema deve ser atualizado de acordo com as correções realizadas nos cadastros dos pacientes, profissionais e CNES da unidade.

É possível gerar o arquivo de produção em qualquer momento desejado pelo profissional responsável, não interferindo no desempenho e no atendimento da unidade no momento da geração.

Ao gerar um arquivo ele fica disponível para download mesmo que o usuário saia da página do faturamento, exibido a data e a hora que o arquivo foi gerado no sistema.

PATRIMONIO

Para gestão de equipamentos da unidade o sistema dispõe de solução integrada onde seja possível:

Cadastrar um equipamento com nome e descrição;

Adicionar números de tombamento a esse equipamento;

Cada tombamento deve salvar o código do tombamento, localização do equipamento, data da requisição e situação do equipamento;

Os tipos de situação do equipamento devem ser pelo menos: disponível, em uso, em manutenção e danificado;

Visualização em lista de todos os equipamentos tombados organizados por nome;

Visualização em lista da quantidade de equipamentos com a sua devida situação;

Bloquear a modificação (edição) e exclusão de tombamentos salvos, como também a situação do equipamento;

Buscar pelo nome do equipamento na lista de visualização.

APLICATIVO DO CIDADÃO

Disponibiliza um portal acessível por meio de navegador sem a necessidade de instalação contendo as seguintes funções:

Criação de usuário por meio de busca dos dados na base do CNS;

Ao buscar realiza a visualização do nome completo, data de nascimento, ano de nascimento, nome da mãe no momento que o usuário criar uma conta no aplicativo o cadastro dele deve ser vinculado ao atendimento que esse mesmo cidadão teve na unidade de pronto atendimento;

Exibe os atendimentos realizados pelo usuário na unidade de pronto atendimento do município, informando o nome da unidade, data, hora e nome do profissional que atendeu na classificação de risco e consultório;



É possível avaliar cada atendimento iniciado com as opções: bom, regular, ruim ou péssimo;

Exibe a lista de exames solicitados na unidade (laboratorial e radiográficos), informando a data, hora da solicitação, incluindo os status de cada um com nome e código do exame (pendente ou concluído), como também o nome do profissional que solicitou;

Caso os exames laboratoriais e radiográficos estejam concluídos e o resultado anexado o usuário do aplicativo pode visualizar o resultado em formato pdf ou png, com possibilidade de salvar em seu dispositivo;

Exibe o histórico de atendimento, com data e hora, incluindo a avaliação dos atendimentos e informações do profissional;

É possível o usuário editar suas informações, como endereço e telefone do seu perfil.

TELEMEDICINA

A licitante possui recursos humanos que garanta a qualidade, a disponibilidade, a eficiência e a agilidade na prestação da telemedicina, por profissionais médicos clínicos, legalmente habilitados, qualificados e com registro regular no conselho profissional CRM como Médico Generalista;

A consulta seguirá o formato de Pronto Atendimento Digital com profissional Médico Generalista por meio de uma plataforma que permitirá ao cidadão/usuários com login criado no aplicativo do cidadão, terá acesso ao serviço de telemedicina de onde estiver no território municipal;

A verificação se o paciente está no município é feita através de geolocalização, onde a solução vai verificar através do GPS do smartfone do paciente a sua localização, ele estando fora da geolocalização do município de ARACATI-CE, o aplicativo vai informar que o paciente está fora da área de cobertura da telemedicina e não poderá iniciar o atendimento;

Por meio de uma plataforma de telemedicina a população de ARACATI-CE, poderá se cadastrar e solicitar o atendimento de teleconsulta;

Será disponibilizado para a população um portal totalmente online e acessível por meio de navegador web pelo smartfone, sem a necessidade de instalação contendo as seguintes funções:

Criação de usuário por meio de busca dos dados na base do CNS;

Ao buscar realiza a visualização do nome completo, data de nascimento, ano de nascimento, nome da mãe no momento que o usuário criar uma conta no aplicativo o cadastro do paciente deve ser vinculado ao atendimento realizado na unidade de urgência e emergência de forma presencial. Exibe os atendimentos realizados pelo usuário por meio da telemedicina, informando o nome da unidade, data, hora e nome do profissional que atendeu. É possível avaliar cada atendimento de telemedicina iniciado com as opções: bom, regular, ruim ou péssimo; exibe a lista de exames solicitados pela telemedicina (laboratorial e radiográficos), informando a data, hora da solicitação, incluindo os status de cada um com nome e código do exame (pendente ou concluído), como também o nome do profissional que solicitou, para que o cidadão possa avaliar o status dos exames solicitados; Caso os exames laboratoriais e radiográficos estejam concluídos e o resultado anexado, o cidadão poderá visualizar o resultado em formato .pdf ou png. Exibe os atestados, declarações, solicitação de exames, receitas todos assinados digitalmente no nome do médico que lhe atendeu pela telemedicina e disponíveis em formato .pdf para que o paciente possa



PREFEITURA DO
ARACATI

ALEGRIA DE SER ARACATIENSE

baixar ou imprimir esses documentos. Para cálculo da média a fórmula é composta pelo somatório do tempo de atendimento do dia dividido pelo total de pacientes atendidos no dia; Para comprovação do tempo médio de atendimento a licitante entrega um relatório de prestação de serviço acompanhado dos detalhes do serviço executado com o devido cálculo da média mensal do tempo médio de atendimento, como também a relação nominal dos pacientes atendidos; O cálculo da média mensal é dada pela soma das médias de tempo de atendimento diárias dividido pelo número de dias do mês; Após o cadastro na plataforma o cidadão/paciente preenche o motivo do atendimento, que deverá ser caixas para seleção ou campo aberto para digitação e entrará para fila do atendimento médico; Cada cidadão/paciente poderá realizar três teleconsultas por dia, em caso de novas solicitações no mesmo dia, a plataforma indica o paciente que dirija se para uma Unidade de Saúde mais próximo; O médico realizará preenchimento do prontuário eletrônico com informações de: Anamnese, exame físico, conduta, emissão de receituário, laudos, atestados, encaminhamentos, receitas na medida da queixa apresentada pelo paciente; Quando quantitativo máximo de atendimentos do dia for atingido os novos pacientes são notificado pela própria aplicação que se direcione ao serviço presencial ou aguardar o próximo dia útil para realizar uma teleconsulta. Ressaltando que a disponibilidade do serviço de teleconsulta na Unidade de Pronto Atendimento Digital, será somente das 08:00hs até às 16:45hs;

➤ RESULTADO DA AVALIAÇÃO

As soluções apresentadas pela empresa **ATENDERAM** a todos os requisitos da prova de conceito, em atendimento aos requisitos presentes no Termo de referência do pregão eletrônico Nº10005/2023 - PE da Prefeitura Municipal de Aracati - Ce.

Gabriel Felipe Ferreira

Gabriel Felipe Ferreira Duarte Barreto

Presidente da Comissão Técnica de Avaliação e Julgamento

Jamylle Rabelo Cavalcante

Jamylle Rabelo Cavalcante

Membro da Comissão Técnica de Avaliação e Julgamento

Francisco do Nascimento Silva

Francisco do Nascimento Silva

Membro da Comissão Técnica de Avaliação e Julgamento

Recebido em: 27/03/2023 às 09h39

Nataniel

Nataniel Gondim Rodrigues
PREGOEIRA