

CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 001/2022
TERMO ADITIVO Nº 01

TERMO ADITIVO Nº 01 AO CONTRATO DE N.º **025/2021**, QUE ENTRE SI CELEBRAM o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRATI/SC E A **EMPRESA BETHA SISTEMAS LTDA.**

Pelo presente Termo, de um lado o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRATI/SC, **inscrito no CNPJ sob o n.º 12.403.446/0001-46**, neste ato representada por seu Gestor Municipal de Saúde, Senhor SERGIO PACHECO, inscrito no CPF sob o nº 030.259.598-86, e de outro lado a empresa **BETHA SISTEMAS LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº. 00.456.865/0001-67 representada pela Sr. ALEXANDRE PALOSCHI, Gerente de Filial, portador do RG: 2.943.623 SSP-SC CPF: 022.178.849-21, resolvem entre si e na melhor forma de direito, aditar o contrato, para fazer constar as seguintes alterações:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O Contrato supra citado passa a vigorar com a seguinte alteração, respeitando o disposto no artigo 65, I, “a” da Lei. 8.666/93:

Sub-Cláusula Primeira - Ficam acrescidos ao objeto referente aumento qualitativo o valor mensal de **R\$ 100,00** (cem reais) do **Aplicativo Gestão de Saúde**, com usuário limitado, devendo atender aos seguintes requisitos:

Gestão de Saúde:

- 1.1. O aplicativo de Gestão da Saúde Pública deverá permitir a integração de dados de forma automática ou ainda através de arquivos de intercâmbio de informações com os sistemas de Gestão da Assistência Social, Gestão da Atenção Domiciliar, Gerenciamento Inteligente.
- 1.2. Permitir que os profissionais que utilizam o HORUS OU SIGAF tenham seus seus logins e senhas de acesso vinculados ao sistema para que possam sincronizar as informações referente aos medicamentos dispensados.
- 1.3. Possuir níveis de segurança para navegação web utilizando os protocolos HTTPS e SSL.
- 1.4. Permitir acesso via diferentes Sistemas Operacionais e Navegadores.
- 1.5. Ser totalmente desenvolvido em linguagem web, sendo acessível através do uso de navegador de internet, possibilitando o uso de recursos como Ajax e Javascript, acelerando a navegação no aplicativo.
- 1.6. O aplicativo deverá rodar a partir de base de dados única, não sendo aceitos aplicativos modulares, que fracionem as informações em bases de dados distintas.
- 1.7. Permitir acesso utilizando certificados digitais.

- 1.8. Permitir que os usuários definam os atalhos que aparecerão no menu principal do sistema, de acordo com suas preferências ou atribuições.
- 1.9. Permitir a visualização dos dados cadastrais da Entidade contratante (Nome, CNPJ, endereço).
- 1.10. Permitir a inclusão dos profissionais que utilizarão o sistema, possibilitando parametrizá-los de acordo com o cargo ou a função que exercem na entidade. Os usuários deverão ser classificados da seguinte forma:
 - 1.11. Usuários de secretaria: Profissionais que possuem funções administrativas. Este tipo de usuário, além de poder definir parâmetros do sistema, poderá visualizar as informações de todos os estabelecimentos de saúde;
 - 1.12. Usuários de estabelecimentos: Profissionais alocados nas unidades de saúde. Este tipo de usuário terá acesso apenas às informações do estabelecimento ao qual está vinculado.
 - 1.13. Permitir a inclusão de profissionais pertencentes a municípios contemplados pela PPI (Programação Pactuada e Integrada), possibilitando a solicitação via sistema, dos recursos definidos no pacto entre gestores, conforme a Portaria n.º 1.097 de 22 de maio de 2006.
 - 1.14. Permitir a criação de grupos de usuários e papéis específicos para atribuir aos profissionais que executam as mesmas funções, possibilitando definir o nível de acesso dos profissionais vinculados a estes grupos: Poderão visualizar e editar ou apenas visualizar as informações do cadastro individual ou do cadastro de pacientes.
 - 1.15. Permitir a inclusão e parametrização de profissionais das equipes de atenção básica, responsáveis pela coleta de informações nos domicílios dos pacientes, possibilitando vincular estes profissionais a um dispositivo móvel que possibilite a coleta das informações.
 - 1.16. Permitir cadastrar com antecedência os períodos que contemplam os prazos para a geração da produção e realização do faturamento, as Competências.
 - 1.17. Permitir que os parâmetros necessários ao faturamento sejam informados no momento da geração do arquivo para produção, conforme o layout do SIA (Sistema de Informação ambulatorial), possibilitando optar pelos tipos de financiamento, tipos de produção, órgão de destino, competência e estabelecimento.
 - 1.18. Permitir a geração de arquivos de produção de BPA exclusivos para a Atenção Básica, outro arquivo de produção da Atenção Básica exclusivo para Atenção Especializada ou um único arquivo contemplando ambos os tipos de Atenção.
 - 1.19. Possibilitar a geração de arquivos da produção ambulatorial dos estabelecimentos para a realização do faturamento das competências.

- 1.20. Possibilitar a visualização de inconsistências que impossibilitem a geração dos arquivos de produção para que sejam tomadas as devidas providências.
- 1.21. Permitir o cadastro das Especialidades Médicas ofertadas pelo município. Estas Especialidades deverão estar vinculadas à Classificação Brasileira de Ocupação (CBO) para que posteriormente sejam atribuídas aos respectivos profissionais do município.
- 1.22. Permitir a visualização dos procedimentos contemplados pelo SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos), possibilitando a alteração do parâmetro que determina se haverá necessidade de autorização antes de realizá-los.
- 1.23. Permitir o cadastro de Faixas Numéricas para Procedimentos que necessitem de autorização.
- 1.24. Permitir o cadastro de Teto Financeiro, possibilitando aos profissionais regularem os recursos financeiros conforme Ficha de Programação Orçamentária (FPO) e da Programação Pactuada e Integrada (PPI).
- 1.25. Permitir o cadastro dos recursos pactuados com os municípios contemplados pela PPI (Programação Pactuada e Integrada) por competência, possibilitando aos gestores optarem pela forma como irão controlar esta oferta: Simplificada (determinando uma quantidade de consultas ou procedimentos); Orçamentária (determinando um teto financeiro para cada município pactuante).
- 1.26. Permitir que os profissionais dos municípios contemplados pela PPI (Programação Pactuada e Integrada) tenham acesso, onde poderão:
 - 1.27. cadastrar de pacientes,
 - 1.28. cadastrar laudos para TFD (Tratamento Fora do Domicílio),
 - 1.29. cadastrar solicitações de exames e procedimentos,
 - 1.30. cadastrar solicitação de agendamentos e consulta de cotas definida pelos municípios referências.
- 1.31. Permitir o cadastro da Ficha de Programação Orçamentária (FPO) para cada estabelecimento da entidade, possibilitando aos gestores um controle do orçamento por grupos de procedimentos, subgrupos, forma de organização ou procedimentos).
- 1.32. Permitir que as informações referente ao controle de entrada e dispensa de medicamentos sejam sincronizadas com o sistema Hórus. Permitir ainda que seja possível visualizar as inconsistências de sincronização, caso ocorram.
- 1.33. Permitir a manutenção dos dados cadastrais de pacientes que tenham sido importados através do processo de barramento do Cartão SUS, conforme determina a Portaria 2.073, de 31 de agosto de 2011. O sistema também deve permitir o cadastro de pacientes que não tenham sido contemplados pelo processo de barramento.

- 1.34. Permitir que as equipes de atenção básica possam cadastrar as famílias, registrar suas situações sociodemográficas, problemas e condições de saúde que pertençam à sua área de abrangência, conforme os padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde através do sistema e-SUS.
- 1.35. Permitir que no cadastro de pacientes sejam adicionados dados necessários ao acompanhamento das equipes de Atenção Básica, possibilitando exportação para o sistema e-SUS.
- 1.36. Permitir que o cadastro de pacientes sejam inativados: por óbito, mudança ou qualquer outro motivo que o leve a não ser mais acompanhado pelas equipes de saúde do município. Nos casos em que o paciente muda de endereço mas retorna depois de um tempo, o cadastro poderá ser reativado e a série histórica permanecerá registrada.
- 1.37. Permitir que cadastros duplicados de pacientes sejam analisados pelos profissionais, possibilitando a comparação das informações e a unificação cadastral.
- 1.38. Permitir a consulta dos profissionais vinculados ao CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) através do serviço de barramento, possibilitando o vínculo dos mesmos ao sistema.
- 1.39. Permitir a visualização dos cadastros de estabelecimentos oriundos do CNES.
- 1.40. Permitir o cadastro de Tipos de Estabelecimentos conforme a natureza ou tipo de Atenção prestada pelo mesmo. Os Tipos de Estabelecimentos devem estar de acordo com o CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde).
- 1.41. Permitir a consulta dos estabelecimentos vinculados ao CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) através do serviço de barramento, possibilitando o vínculo dos mesmos ao sistema.
- 1.42. Permitir o cadastro dos estabelecimentos que fornecem materiais (medicamentos, insumos, outros) à entidade, além dos laboratórios / fabricantes.
- 1.43. Permitir a visualização dos nomes de todos os Estados e Municípios brasileiros para que possam ser vinculados aos endereços dos pacientes. Permitir ainda o cadastro de bairros, loteamentos, logradouros e condomínios.
- 1.44. Permitir que na parametrização, seja possível determinar que o cadastro de pacientes sejam realizados sem o preenchimento completo do endereço.
- 1.45. Permitir que na parametrização do sistema, seja possível definir que um paciente possa ser cadastrado mesmo que não possua o número do CNS (Cartão Nacional de Saúde).
- 1.46. Permitir que na parametrização do sistema, seja possível definir que os profissionais possam cadastrar solicitações de agendamentos para especialidades ou procedimentos que não possuam agendas ativas.

- 1.47. Esta informação é útil aos gestores, pois as solicitações de agendamentos é um indicador da demanda de pacientes.
- 1.48. Permitir que na parametrização dos sistema, seja possível definir o período que o sistema deverá emitir aos profissionais autorizadores, o alerta para a duplicidade dos procedimentos já autorizados para um paciente.
- 1.49. Permitir que na parametrização do sistema, seja possível definir que sejam cadastrados prontos atendimentos para os pacientes, mesmo que estes já possuam outros prontos atendimentos não finalizados para as mesmas especialidades ou para os mesmos procedimentos.
- 1.50. Permitir o cadastro de feriados municipais ou pontos facultativos, possibilitando a programação das agendas de consultas e procedimentos.
- 1.51. Permitir o cadastro dos veículos que serão utilizados pelo setor que controla o TFD (Tratamento Fora do Domicílio).
- 1.52. Permitir o cadastro da agenda para controle de viagens do setor de TFD (Tratamento Fora do Domicílio).
- 1.53. Permitir que no controle de viagens, os profissionais possam adicionar um acompanhante para o paciente, sendo que ao informar o nome completo do acompanhante, seus dados cadastrais aparecerão automaticamente na tela desde que esteja cadastrado no sistema.
- 1.54. Permitir o registro dos laudos médicos, possibilitando que posteriormente possam ser visualizadas e analisadas antes da autorização da remoção do paciente.
- 1.55. Permitir o cadastro de pedidos pra TFD (Tratamento Fora do Domicílio), possibilitando o vínculo do laudo como referência para o tratamento solicitado.
- 1.56. Permitir o cadastro de solicitações de Remoção para os pacientes que serão tratados fora do seu município de residência, possibilitando utilizar como referência as informações registradas nos Laudos e nos Pedidos de TFD. (Tratamento Fora do Domicílio).
- 1.57. Permitir o cadastro das agenda dos profissinais médicos, assim como dos procedimentos realizados nos estabelecimentos. As informações necessárias para a validação das agendas são obtidas das informações oriundas do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), como por exemplo, a carga horária dos profissionais ou os recursos oferecidos por cada estabelecimento de saúde.
- 1.58. Permitir que a entidade crie uma Central de Regulação de Agendamentos, onde as agendas das principais especialidades ou procedimentos de média e alta complexidade sejam criadas, mantidas e organizadas por um único setor, possibilitando aos demais estabelecimentos de saúde enviarem solicitações de agendamentos que serão analisadas pela Central e deferidas conforme a disponibilidade de vagas ou complexidade de atendimento.

- 1.59. Permitir que profissionais de municípios contemplados pela PPI (Programação Pactuada e Integrada) possam consultar a cota de vagas disponíveis para a agendamentos.
- 1.60. Permitir que profissionais de municípios contemplados pela PPI (Programação Pactuada e Integrada) possam solicitar agendamentos para consultas em especialidades, procedimentos ou exames laboratoriais.
- 1.61. Permitir que na solicitação de agendamentos, seja possível emitir um comprovante de autorização desde que a solicitação tenha sido deferida pelo estabelecimento executante.
- 1.62. Permitir que profissionais de municípios contemplados pela PPI (Programação Pactuada e Integrada) possam consultar a situação das solicitações cadastradas (deferidas / não deferidas).
- 1.63. Permitir que os estabelecimentos de saúde tenham autonomia para cadastrarem agendamentos para consultas médicas ou para procedimentos, sem a necessidade de cadastrarem uma solicitação de agendamento.
- 1.64. Permitir que os agendamentos realizados sejam cancelados ou até mesmo transferidos para outras datas, sendo que quando isso ocorrer, outro paciente poderá ocupar a vaga que ficou aberta.
- 1.65. Permitir o registro no sistema do período ao qual o profissional médico ficará ausente, para que a agenda do mesmo fique indisponível durante este período.
- 1.66. Permitir que em cada competência sejam criadas cotas de agendamentos para cada estabelecimento de saúde.
- 1.67. Permitir que em cada competência seja criada uma reserva de agendamentos para uso exclusivo da secretaria de saúde.
- 1.68. Permitir a impressão de um comprovante de agendamento para que seja entregue ao paciente, informando o local do agendamento e o horário.
- 1.69. Permitir o registro dos contatos realizados com os pacientes sobre avisos de transferências ou cancelamentos de agendamentos, entre outros.
- 1.70. Permitir a definição de um parâmetro que possibilite o envio de mensagens aos pacientes, contendo informações do local e horário do agendamneto.
- 1.71. Permitir via auditoria a visualização de informações relacionadas à cancelamentos de agendamentos.
- 1.72. Permitir o cadastro de prontos atendimentos, possibilitando que os profissionais informem a chegada do paciente no estabelecimento de saúde mesmo que não exista um agendamento prévio.
- 1.73. Permitir a impressão da FAA (Ficha de Atendimento Ambulatorial) durante o cadastro do pronto atendimento.
- 1.74. Permitir a organização da fila de atendimentos em guias que determinam os tipos de atendimentos (consultas / procedimentos).

- 1.75. Permitir que na fila de atendimentos, os profissionais possam ordenar os pacientes conforme critérios de avaliações compatíveis com as necessidades de cada paciente:
- 1.76. Situação: Agendado, aguardando, em atendimento, atendimento em aberto, cancelado, finalizado e encaminhado;
- 1.77. Origem: Agendamento, pronto atendimento ou retorno;
- 1.78. Prioridade: Idoso, gestante ou deficiente;
- 1.79. Urgência: Emergência, muito urgente, urgente, não urgente ou baixa complexidade.
- 1.80. Permitir que na fila de atendimentos, os profissionais possam iniciar o atendimento realizando a triagem que vai determinar a ordem do atendimento do paciente.
- 1.81. Permitir que na fila de atendimentos, os pacientes sejam ordenados conforme critérios de avaliação do Protocolo Manchester: Cor vermelha representando os casos de emergência; a cor laranja representando os casos muito urgentes; a cor amarela representando os casos urgentes; a cor verde representando os casos não urgentes; a cor azul representando os casos de baixa complexidade.
- 1.82. Permitir que na fila de atendimentos, os pacientes sejam encaminhados para outros estabelecimentos, desde que durante a realização da triagem, seja constatado que o estabelecimento que o atendeu não oferece os recursos necessários para o atendimento adequado à sua necessidade.
- 1.83. Permitir que pacientes oriundos da demanda espontânea sejam adicionados à fila de atendimentos através do cadastro de prontos atendimentos.
- 1.84. Permitir que os pacientes adicionados à fila de atendimentos sejam direcionados aos profissionais ou setores responsáveis pelo atendimento, possibilitando que cada profissional possa visualizar apenas os pacientes encaminhados a ele.
- 1.85. Permitir que na fila de atendimentos, os profissionais médicos possam visualizar os dados registrados na triagem do paciente para que a partir dessas informações ele possa dar continuidade ao atendimento e realizar seus próprios registros (procedimentos realizados, anamnese, prescrição de medicamentos, diagnóstico, solicitação de exames, outros).
- 1.86. Permitir que na fila de atendimentos, os profissionais possam emitir o prontuário do paciente, possibilitando o registro manual das informações obtidas nos setores por onde o paciente passou.
- 1.87. Permitir que os nomes dos pacientes sejam exibidos em um painel de senhas localizado na recepção, possibilitando que os profissionais os chamem conforme ordenação da fila de atendimentos.
- 1.88. Permitir os profissionais de saúde registrem atendimentos compatíveis com a sua CBO (Classificação Brasileira de Ocupação),

possibilitando classificá-los por caráter (eletivo ou urgência) e origem (pronto atendimento, agendamento, retorno, outros).

- 1.89. Permitir a visualização dos procedimentos disponíveis no SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos), possibilitando selecionar aqueles que estiverem compatíveis com a CBO (Classificação Brasileira de Ocupação) do profissional responsável.
- 1.90. Permitir o registro das informações que compõem o Prontuário Eletrônico do Paciente, possibilitando que outros profissionais possam consultá-los posteriormente, desde que estejam habilitados a visualizar estes registros conforme a CBO (Classificação Brasileira de Ocupação) e com os parâmetros definidos pelos administradores do sistema.
- 1.91. Permitir a visualização das informações coletadas na triagem, possibilitando o registro de novas informações, conforme a necessidade dos pacientes ou dos critérios de avaliação do profissional que o atendeu.
- 1.92. Permitir que no atendimento, os profissionais possam registrar as informações seguindo o padrão da anamnese ou então o modelo SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Prescrição/Conduta).
- 1.93. Permitir que no atendimento, os profissionais possam registrar as informações referentes ao exame físico realizado no paciente.
- 1.94. Permitir que no atendimento, os profissionais possam solicitar exames que o ajudem a chegar a um diagnóstico: Exames laboratoriais, exames citopatológicos, exames de mamografia.
- 1.95. Permitir que no atendimento, os profissionais médicos possam registrar as prescrições dos medicamentos indicados para o tratamento do paciente, possibilitando informar a quantidade, a duração do tratamento, a posologia, entre outras informações que auxiliem a administração do medicamento. Este registro deve possibilitar ainda que os profissionais possam visualizar os últimos medicamentos prescritos.
- 1.96. Permitir que no atendimento, os profissionais possam prescrever os tratamentos indicados ao paciente, possibilitando que a administração dos medicamentos necessários ao tratamento seja realizada no estabelecimento.
- 1.97. Permitir que no atendimento, os profissionais médicos possam vincular o CID (Classificação Internacional de Doenças) ao diagnóstico do paciente.
- 1.98. Permitir que no atendimento, os profissionais possam registrar de tempo em tempo, a evolução do paciente quando este necessitar ficar em observação.
- 1.99. Permitir que no atendimento, os profissionais possam registrar e emitir atestados para o paciente (médicos, comparecimento e de saúde).
- 1.100. Permitir que os atestados oriundos de atendimentos registrados no sistema possam ser encaminhados por e-mail para a empresa onde o paciente trabalha.

- 1.101. Permitir que no atendimento, os profissionais possam registrar os encaminhamentos dos pacientes para outros estabelecimentos.
- 1.102. Permitir que um usuário realize um encaminhamento interno para paciente quando este estiver em atendimento na Atenção Básica. Esta ação deverá colocar o paciente novamente na Fila de atendimentos para a continuidade do atendimento para uma especialidade ou para um procedimento.
- 1.103. Permitir que no atendimento, os profissionais possam cadastrar as solicitações para AIH (Autorização de Internação Hospitalar).
- 1.104. Permitir que no atendimento, os profissionais possam cadastrar os laudos para o TFD (Tratamento Fora do Domicílio), possibilitando que posteriormente esse registro possa ser visualizado e vinculado ao pedido de transporte.
- 1.105. Permitir que profissionais não médicos possam cadastrar no sistema os retornos de consultas solicitados pelos profissionais médicos, possibilitando utilizar o registro do atendimento como referência para a solicitação.
- 1.106. Permitir que profissionais não médicos possam cadastrar no sistema as solicitações de procedimentos de média e alta complexidade conforme indicação dos profissionais médicos.
- 1.107. Permitir que os profissionais da Central de Regulação possam consultar as solicitações de procedimentos de média e alta complexidade cadastradas nos estabelecimentos de saúde, possibilitando a análise que vai determinar no deferimento ou não deferimento da solicitação.
- 1.108. Permitir que profissionais não médicos possam cadastrar solicitações de exames citopatológicos a partir da indicação dos profissionais médicos, possibilitando que posteriormente os estabelecimentos executantes possam visualizar essa solicitação para realizarem o registro do exame e emitirem os resultados obtidos.
- 1.109. Permitir que profissionais não médicos possam cadastrar solicitações de exames de mamografias a partir da indicação dos profissionais médicos, possibilitando que posteriormente os estabelecimentos executantes possam visualizar essa solicitação para realizarem o registro do exame e emitirem os resultados emitidos.
- 1.110. Permitir que no atendimento, os dados cadastrais do paciente informado sejam inseridos automaticamente sempre que for necessário solicitar um exame de mamografia, exame citopatológico, AIH (Autorização de Internação Hospitalar) e TFD (Tratamento Fora do Domicílio).
- 1.111. Permitir que profissionais não médicos possam cadastrar o laudo para AIH (Autorização de Internação Hospitalar), a partir das indicações do profissional médico que realizou o atendimento.
- 1.112. Permitir que profissionais não médicos possam cadastrar as solicitações de laudos para BPA-I (Boletim de Produção Ambulatorial

Individual), possibilitando que procedimentos de média e alta complexidade possam ser adicionados a essa solicitação.

- 1.113. Permitir que os profissionais devidamente habilitados possam acessar os registros de atendimentos do paciente (Prontuário Eletrônico), possibilitando a visualização dos atendimentos realizados, dos agendamentos, dos medicamentos dispensados, os exames solicitados, os registros de tratamentos fora do domicílio (quando houver) e os medicamentos de uso contínuo. Por se tratar de informações que muitas vezes possuem caráter sigiloso, o acesso à essas informações é parametrizado conforme o cargo ou as funções de cada profissional.
- 1.114. Permitir que sejam realizados os cadastros voltados para a Atenção Básica conforme padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde através do sistema e-SUS nos módulos CDS (Coleta de Dados Simplificado) e PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão).
- 1.115. Permitir que as equipes de atenção básica possam registrar os atendimentos individuais, conforme os padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde através do sistema e-SUS (atendimento, procedimento e odontológico).
- 1.116. Permitir que no atendimento em atenção básica, os profissionais possam solicitar diferentes exames laboratoriais para diferentes estabelecimentos no mesmo registro, possibilitando que cada solicitação gere um número de protocolo.
- 1.117. Permitir que as equipes de atenção básica possam cadastrar os domicílios pertencentes à sua área de abrangência (micro área), bem como as suas características sociosanitárias, conforme os padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde através do sistema e-SUS.
- 1.118. Permitir que os Agentes Comunitárias de Saúde possam registrar as visitas domiciliares realizadas em suas respectivas áreas de abrangência (micro áreas), conforme os padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde através do sistema e-SUS.
- 1.119. Permitir que as equipes de atenção básica possam registrar as atividades coletivas, realizadas em sua área de abrangência (micro área), conforme padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde através do sistema e-SUS.
- 1.120. Permitir que as equipes de atenção básica possam cadastrar as fichas para avaliação de elegibilidade e admissão conforme os padrões do sistema e-SUS.
- 1.121. Permitir que as equipes de atenção básica possam registrar o consumo alimentar dos pacientes conforme faixa etária.
- 1.122. Permitir que as equipes de saúde possam cadastrar turmas, possibilitando posteriormente vinculá-las às atividades realizadas nas unidades de saúde.
- 1.123. Permitir que todas as ações da Atenção Básica (cadastro individual, cadastro domiciliar e territorial, atendimento individual, atendimento odontológico, atividade coletiva, procedimentos, visita

- domiciliar e territorial, consumo alimentar, avaliação de elegibilidade, atendimento domiciliar) sejam exportadas para a base nacional.
- 1.124. Permitir que os profissionais responsáveis possam consultar as exportações realizadas, possibilitando a análise de possíveis inconsistências para que as devidas providências sejam tomadas.
 - 1.125. Permitir o cadastro dos exames laboratoriais realizados no município, sejam eles ofertados por estabelecimentos públicos ou provados, possibilitando aos profissionais definirem todas as variáveis necessárias para a obtenção dos resultados.
 - 1.126. Permitir que através de um editor de scripts, sejam cadastradas fórmulas específicas para cada elemento (variável) contemplado em um exame laboratorial. Permitir também que sejam cadastradas as variáveis (valores de referências e valores permitidos), possibilitando a obtenção de resultados mais precisos
 - 1.127. Permitir que os procedimentos mantidos pelo SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos) sejam vinculados aos exames laboratoriais cadastrados, possibilitando posteriormente a geração da produção.
 - 1.128. Permitir que exames laboratoriais sejam solicitados conforme orientação médica, possibilitando aos estabelecimentos executantes (laboratórios) consultarem cada solicitação para então registrarem a coleta do material e posteriormente informarem os resultados que serão emitidos e entregue aos pacientes.
 - 1.129. permitir que sejam criadas para os laboratórios, agendas para a realização das coletas dos materiais que serão analisados, possibilitando definir a quantidade de coletas por agenda e determinar uma cota para cada estabelecimento solicitante.
 - 1.130. Permitir que os resultados dos exames fiquem disponíveis no prontuário do paciente para que os profissionais que o solicitaram possam visualizá-los, possibilitando ainda a emissão destes resultados para entregar aos pacientes.
 - 1.131. Permitir que na solicitação dos exames laboratoriais, os profissionais possam classificá-las conforme critérios de avaliação do Protocolo Manchester: Cor vermelha representando os casos de emergência; a cor laranja representando os casos muito urgentes; a cor amarela representando os casos urgentes; a cor verde representando os casos não urgentes; a cor azul representando os casos de baixa complexidade.
 - 1.132. Permitir o cadastro de medicamentos imunobiológicos, possibilitando vinculá-los às estratégias (campanhas) de vacinação.
 - 1.133. Permitir o cadastro de campanhas de vacinação, possibilitando informar características específicas como a data inicial e final, o imunobiológico utilizado na campanha, a etapa, o público alvo e a faixa etária.
 - 1.134. Permitir o registro das ações de aplicação das vacinas.

- 1.135. Permitir o cadastro dos materiais (medicamentos e insumos) utilizados pelos estabelecimentos na dispensa aos pacientes, possibilitando ainda o cadastro de outros tipos de materiais utilizados pelos estabelecimentos de saúde (materiais médico-hospitalar, materiais de expediente, outros).
- 1.136. Permitir o cadastro dos dados que possibilitam a organização dos materiais nos estabelecimentos de saúde: Grupos, subgrupos e unidades de medidas.
- 1.137. Permitir que as unidades de medidas sejam vinculadas ao Horus, possibilitando que os medicamentos sigam o mesmo padrão de organização estabelecido pelo CATMAT (Catálogo de Materiais do Ministério da Saúde).
- 1.138. Permitir o cadastro de diferentes setores de custos nos estabelecimentos de saúde, possibilitando que no registro de entrada, os materiais possam ser vinculados aos seus respectivos setores (sala de enfermagem, odonto, outros).
- 1.139. Permitir o registro de toda ação que envolva a entrada dos materiais nos estabelecimentos de saúde, possibilitando que estes registros sejam organizados conforme sua natureza (normal, transferência ou devolução), além de informar o tipo de aquisição (licitação, doação, pregão, outros).
- 1.140. Permitir o registro de transferência de materiais entre os estabelecimentos de saúde do município.
- 1.141. Permitir que os estabelecimentos possam cadastrar solicitações de materiais e encaminhá-las ao almoxarifado ou para qualquer outro estabelecimento que possua estoque cadastrado, possibilitando que estes consultem cada solicitação, analisá-las e autorizá-las parcial ou integralmente.
- 1.142. Permitir que no registro de entrada dos materiais, os profissionais possam cadastrar perdas ou sinistros sempre que constatarem que um determinado item estiver com a quantidade física menor que a quantidade apresentada na nota.
- 1.143. Permitir o cadastro de um estoque crítico para os materiais que são considerados essenciais, sendo que quando um destes materiais chegar ao seu estoque crítico, o sistema irá alertar os profissionais sobre a necessidade de uma nova requisição.
- 1.144. Permitir o cadastro de uma programação física de materiais , possibilitando a criação de uma rotina de transferências entre o estabelecimento que fornece e o estabelecimento que solicita.
- 1.145. Permitir a realização da dispensa de medicamento a um paciente. Esta dispensa pode ser mediante de uma prescrição realizada no próprio sistema durante o atendimento ao paciente ou poderá ser feita de forma direta, ou seja, quando o paciente não estiver vinculado a um atendimento no sistema.

- 1.146. Permitir o registro do tratamento indicado para a administração do medicamento, possibilitando informar a via de administração, a posologia, a duração do tratamento e outras observações que possam ser úteis ao paciente.
- 1.147. Permitir a visualização do histórico dos medicamentos retirados pelo paciente na mesma tela onde se realiza a dispensa dos mesmos, sem a necessidade de mudar de tela e sem que dados digitados durante a dispensa sejam perdidos.
- 1.148. Permitir que os medicamentos com a data de validade vencida possam ser transferidos aos estabelecimentos responsáveis em caráter de devolução.
- 1.149. Permitir que medicamentos de uso contínuo sejam preenchidos automaticamente, desde que estejam cadastrados no Acompanhamento do Paciente.
- 1.150. Permitir que os medicamentos dispensados sejam controlados em livro registro.
- 1.151. Permitir que os profissionais definam filtros para a emissão dos relatórios cadastrais disponíveis no sistema.
- 1.152. Permitir que os profissionais definam filtros para emissão de relatórios de agendas para consultas ou procedimentos.
- 1.153. Permitir que os profissionais definam filtros para a emissão de relatório de Ausência de profissionais que estejam temporariamente afastados da Unidade de Saúde e de Procedimentos que estejam temporariamente impossibilitados de serem realizados no estabelecimento.
- 1.154. permitir que os profissionais definam filtros para emissão do relatório de pacientes.
- 1.155. Permitir que os profissionais definam filtros para a emissão de relatório de Pedidos para Tratamento Fora do Domicílio (TFD).
- 1.156. Permitir que os profissionais definam filtros para a emissão de relatório dos Profissionais da Entidade.
- 1.157. Permitir que os profissionais definam filtros para a emissão de relatório com as solicitações de agendamentos.
- 1.158. Permitir que os profissionais definam filtros para a emissão de relatórios de Solicitações para a remoção de pacientes que necessitem de Tratamento Fora do Domicílio.
- 1.159. Permitir que os profissionais definam filtros para a emissão de relatório de profissionais usuários do sistema.
- 1.160. Permitir que os profissionais definam filtros para a emissão de relatório que demonstre a quantidade de dias que um usuário não acessa o sistema.
- 1.161. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilite a emissão de relatório de Cadastros Individuais de Pacientes (padrão e-SUS).

- 1.162. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatórios de Atendimentos Individuais em Atenção Básica.
- 1.163. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatórios domiciliares e territoriais em atenção básica.
- 1.164. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatórios de vistas domiciliares e territoriais em atenção básica.
- 1.165. Permitir que os profissionais definam filtros para a emissão de relatórios contendo informações dos processos de exportação ao e-SUS.
- 1.166. Permitir que os profissionais definam filtros para a emissão de relatórios gerenciais.
- 1.167. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de pacientes cadastrados no sistema sem o preenchimento do campo CPF (Cadastro de Pessoa Física).
- 1.168. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório contendo as especialidades ofertadas pela entidade.
- 1.169. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de pacientes que possuam informações inválidas em seus endereços.
- 1.170. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório da PPI (Programação Pactuada e Integrada).
- 1.171. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de mensagens (sms) enviadas aos pacientes.
- 1.172. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatórios gerenciais referentes aos agendamentos.
- 1.173. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de agendamentos realizados.
- 1.174. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de comprovantes de agendamentos.
- 1.175. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de disponibilidade de vagas para agendamentos.
- 1.176. Permitir que os profissionais definam filtros para a emissão de relatório de cotas dos agendamentos para os estabelecimentos.
- 1.177. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatórios gerenciais referentes aos atendimentos.
- 1.178. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de acompanhamento do paciente.
- 1.179. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de atendimentos realizados.
- 1.180. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de atendimentos por CID (Classificação Internacional de Doenças).
- 1.181. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de solicitações de procedimentos.

- 1.182. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de incidência de doenças.
- 1.183. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de laudos para AIH (Autorização de Internação Hospitalar).
- 1.184. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório do mapa de atendimentos.
- 1.185. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de prontos atendimentos.
- 1.186. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatórios gerenciais acerca do estoque de materiais.
- 1.187. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de custos com materiais por estabelecimento.
- 1.188. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de dispensas de medicamentos por usuários.
- 1.189. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de entrada de materiais nos estabelecimentos.
- 1.190. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório do livro registro dos medicamentos dispensados.
- 1.191. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de localização dos materiais.
- 1.192. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de materiais cadastrados no sistema.
- 1.193. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de materiais que possuam estoque crítico cadastrado.
- 1.194. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de materiais dispensados.
- 1.195. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de materiais dispensados por paciente.
- 1.196. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de movimentação de materiais nos estabelecimentos.
- 1.197. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de notificações de receitas dos medicamentos.
- 1.198. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de perdas e sinistros.
- 1.199. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório da programação física de materiais.
- 1.200. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de requisições de materiais.
- 1.201. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de saldo em estoque de materiais nos estabelecimentos.

- 1.202. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de transferência de materiais.
- 1.203. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de validade dos materiais.
- 1.204. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatórios gerenciais referentes aos exames laboratoriais / exames SADT (Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia).
- 1.205. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de exames citopatológicos.
- 1.206. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de exames de mamografia.
- 1.207. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório do mapa da banca avaliadora dos exames.
- 1.208. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de resultados de exames SADT (Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia).
- 1.209. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de solicitações de exames SADT (Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia).
- 1.210. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de totalização de resultados dos exames SADT (Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia).
- 1.211. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de totalização das solicitações de exames SADT (Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia).
- 1.212. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatórios gerenciais referentes ao SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica): Acompanhamento infantil; Diabéticos; Famílias; Gestantes; Hanseníase; Hipertensos; Tuberculose.
- 1.213. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de movimentação dos medicamentos imunobiológicos.
- 1.214. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatórios gerenciais referentes ao faturamento.
- 1.215. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório dos dados físico-financeiro.
- 1.216. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de procedimentos realizados.
- 1.217. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de produtividade dos estabelecimentos.
- 1.218. Permitir que os profissionais definam filtros que possibilitem a emissão de relatório de totalização de procedimentos e atendimentos.
- 1.219. Permitir que os profissionais acompanhem as curvas de crescimento infantil, conforme as normas da OMS (Organização Mundial de Saúde), possibilitando a visualização de gráficos que contenham:

Peso para a idade; Estatura para a idade; IMC (Índice de Massa Corporal); Perímetro cefálico para a idade.

- 1.220. Permitir que na página inicial do sistema, os profissionais possam visualizar informações gerenciais referentes às seguintes informações:
- 1.221. Agendamentos (cancelados, faltas, desistência, atraso, outros);
- 1.222. Atendimentos (nº de atendimentos realizados no mês, pacientes do município, pacientes de fora do município, nº de atendimentos de urgência);
- 1.223. Materiais (nº de dispensas realizadas no mês, média diária, nº de materiais com estoque crítico, medicamentos a vencer no mês, medicamentos a vencer no próximo mês).
- 1.224. Permitir que os pacientes instalem gratuitamente em seus dispositivos móveis (tablets e smartphones) o aplicativo que possibilite a visualização de informações referente às consultas agendadas, aos atendimentos realizados, aos exames realizados e aos medicamentos dispensados.
- 1.225. Permitir o registro de procedimentos consolidados do e-SUS pelo BPA-C (Boletim de Produção Ambulatorial Consolidado), possibilitando que posteriormente seja gerada a produção destes procedimentos para que seja realizado o faturamento.
- 1.226. Permitir que na emissão do receituário médico, os profissionais tenham a opção de imprimir todos os medicamentos contemplados na receita (prescrição) em um único documento, ou imprimir uma receita (prescrição) para cada medicamento.
- 1.227. Permitir que os usuários administradores tenham acesso ao cadastro que possibilite o registro de atendimentos na Atenção Especializada (Cadastro de Paciente), e também ao cadastro que possibilite o registro de atendimentos na Atenção Básica (Cadastro individual de pacientes).
- 1.228. Permitir a restrição do acesso às informações relacionadas ao acompanhamento do paciente. A restrição deverá ser de acordo com os grupos criados para os profissionais com a mesma CBO (Classificação Brasileira de Ocupação). A restrição aplica-se mesmo aos profissionais vinculados ao sistema como "usuários administradores" (de estabelecimentos).
- 1.229. Permitir aos munícipes a consulta dos agendamentos de consultas médicas programados nas unidades de Saúde do Município consultado via dispositivo móvel.
- 1.230. Permitir aos munícipes a consulta via dispositivo móvel, do seu histórico de atendimentos realizados em unidades de Saúde do município consultado via dispositivo móvel.
- 1.231. Possibilitar ao munícipe consultar o seu histórico de vacinas recebidas aplicadas em unidades de Saúde do município, via dispositivo móvel.

1.232. Possibilitar ao munícipe consultar o seu histórico de dispensa de medicamentos realizados pelo Município Consultado

1.233. Permitir a suspensão de uso do aplicativo via mobile para usuários indesejados pelo usuário administrador.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REAJUSTE

Os valores dos novos aplicativos contratados através deste instrumento serão reajustados depois de decorrido o interregno mínimo de 12 meses, com base no índice previsto no contrato principal, apurado no período de referência, a contar da data de assinatura do presente termo.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS DOTAÇÕES

As despesas resultantes deste correrão a conta de Dotações Orçamentárias consignadas na seguinte classificação:

Órgão: 05 - SECRETARIA DE SAÚDE

Unidade: 01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Atividade: 2022 - Manutenção das Atividades da Atenção Básica

Elemento de Despesa: (10) 3390.40.02.0100 - Desenvolvimento e manutenção de software R\$ 1.100,00

CLÁUSULA QUARTA - DAS DEMAIS CLÁUSULAS

As demais cláusulas e condições do contrato ora aditado permanecem em vigor, sendo que os efeitos do presente Contrato retroagem a 01 de janeiro de 2022.

E, por estarem acordados, assinam o presente Termo, em duas vias de igual teor, juntamente com as testemunhas abaixo, obrigando seus sucessores legais, a cumpri-lo mutuamente.

Irati - SC, 12 de janeiro de 2022.

SERGIO PACHECO

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRATI/SC
CONTRATANTE

ALEXANDRE PALOSCHI

BETHA SISTEMAS LTDA
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

MAURÍCIO E. ZANELLA

CPF: 526.034.319-00

PATRÍCIA SCUDELLA

CPF: 088.747.459-40