

TERMO DE REFERÊNCIA

CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELESSAÚDE, USANDO ALGORITMOS CLÍNICOS E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL, BEM COMO TELECONSULTAS AGENDADAS VIA SISTEMA DE REGULAÇÃO, AOS USUÁRIOS DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME DEMANDA DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CONISA

1. ORIGEM DA DEMANDA: Municípios Consorciados e Central de Compras do CONISA.

2. DA JUSTIFICATIVA PARA A REALIZAÇÃO DE CREDENCIAMENTO:

2.1. Inicialmente, é importante destacar que o credenciamento foi previsto na Lei nº 14.133/2021 como uma das espécies de procedimentos auxiliares, que consistem em instrumentos utilizados pela Administração Pública para apoiar o procedimento licitatório ou, em determinadas hipóteses, substituí-lo. Tais instrumentos visam reduzir a complexidade administrativa e conferir maior celeridade, eficiência e flexibilidade às contratações públicas.

2.2. A Lei nº 14.133/2021, seguindo orientação consolidada na jurisprudência do Tribunal de Contas da União, disciplinou o credenciamento em seu artigo 6º, inciso XLIII, definindo-o como:

“Processo administrativo de chamamento público em que a Administração Pública convoca interessados em prestar serviços ou fornecer bens para que, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem no órgão ou na entidade para executar o objeto quando convocados.”

2.3. Na sequência, o art. 74, inciso IV, da Lei nº 14.133/2021 estabelece que os objetos que devam ou possam ser contratados por meio de credenciamento constituem hipótese de contratação direta por inexigibilidade de licitação, não se tratando a inexigibilidade de modalidade licitatória:

“Art. 74. É inexigível a licitação quando inviável a competição, em especial nos casos de:

(...)

IV – objetos que devam ou possam ser contratados por meio de credenciamento.”

2.4. Dessa forma, o Consórcio poderá, por meio de edital de chamamento público, convocar interessados em prestar os serviços objeto deste Termo de Referência, possibilitando o credenciamento de todos aqueles que atendam aos requisitos técnicos, jurídicos e administrativos estabelecidos, para execução do objeto quando convocados.

2.5. Nesse contexto, o artigo 79 da Lei nº 14.133/2021 estabelece as hipóteses de utilização do credenciamento, destacando-se, para o presente caso, a contratação paralela e não excludente, em condições padronizadas:

“Art. 79. O credenciamento poderá ser usado nas seguintes hipóteses de contratação:

I – paralela e não excludente: caso em que é viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas.”

2.6. O credenciamento possibilita que todos os interessados que preencham as condições estabelecidas em edital e aceitem prestar os serviços nas condições previamente definidas pela Administração Pública sejam habilitados. Assim, quanto maior o número de prestadores credenciados, maior será a capacidade de atendimento das demandas existentes.

2.7. Na prática, o credenciamento consiste na formação e manutenção, pelo CONISA, de rede de prestadores habilitados. Os Municípios consorciados poderão utilizar essa rede mediante manifestação expressa de sua necessidade, observados os critérios objetivos de distribuição definidos no Edital, asseguradas a impessoalidade, a isonomia e a rastreabilidade das convocações. A utilização da rede não gera contratação automática nem obrigação de contratar.

2.8. Nesse sentido, a doutrina de Joel de Menezes Niebuhr conceitua o credenciamento como:

“[...] espécie de cadastro em que se inserem todos os interessados em prestar certos tipos de serviços, conforme regras de habilitação e remuneração prefixadas pela própria Administração Pública. Todos os credenciados celebram, sob as mesmas condições, contrato administrativo, haja vista que, pela natureza do serviço, não há relação de exclusão.”

2.9. De forma semelhante, o Tribunal de Contas da União já se manifestou no sentido de que:

“Se a Administração convoca todos os profissionais de determinado setor, dispondo-se a contratar todos os que tiverem interesse e que satisfaçam os requisitos estabelecidos, fixando ela própria o valor que se dispõe a pagar, os possíveis interessados não competirão entre si, uma vez que a todos será assegurada a contratação.”

2.10. Assim, ao publicar o Edital de Chamamento Público, o CONISA poderá habilitar e manter cadastrados todos os interessados que atendam aos requisitos estabelecidos, permitindo sua posterior contratação pelos Municípios consorciados que manifestarem expressamente a necessidade de utilização dos serviços, conforme a demanda assistencial e os critérios objetivos de distribuição previstos no Edital.

2.11. Dessa forma, o modelo de credenciamento revela-se o mais adequado para atender às demandas dos Municípios consorciados ao CONISA, uma vez que permite a formação de uma rede ampliada de prestadores, garantindo maior agilidade, eficiência e capacidade de atendimento às necessidades da população.

2.12. Da justificativa da contratação de serviços de Telessaúde e Telemedicina no âmbito do SUS

A futura contratação/credenciamento visa atender às necessidades das Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios consorciados ao Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONISA, considerando o interesse dos Municípios em dispor de assistência mais ampla aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), de forma complementar aos serviços atualmente ofertados.

A prestação de serviços de saúde deve observar os princípios que regem o Sistema Único de Saúde – SUS, especialmente os da universalidade, equidade e integralidade, assegurando à população acesso adequado e contínuo aos serviços de saúde.

Nos termos do disposto na Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, especialmente em seu art. 4º, §2º, a iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde de forma complementar ao serviço público, com a finalidade de ampliar a oferta de serviços e garantir a universalidade do acesso e a integralidade da assistência em todos os níveis de complexidade.

Nesse contexto, destaca-se também a Portaria GM/MS nº 1.348, de 02 de junho de 2022, que dispõe sobre as ações e serviços de Telessaúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, estabelecendo que tais serviços devem observar, entre outros requisitos:

- ser praticados por profissionais de saúde devidamente inscritos e regulares em seus respectivos conselhos profissionais;
- ser disponibilizados por plataformas digitais que possuam responsável técnico devidamente registrado no conselho profissional aplicável;
- observar o consentimento livre e esclarecido do paciente;
- garantir a privacidade, confidencialidade, sigilo, proteção de dados e segurança da informação, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD (Lei nº 13.709/2018);
- atender aos preceitos éticos de cada profissão no exercício das atividades de saúde intermediadas por tecnologias digitais;
- garantir registros clínicos dos atendimentos em prontuário eletrônico que atendam às normas e padrões de interoperabilidade em saúde estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

- A prática da telessaúde e da telemedicina também encontra respaldo no Título III-A da Lei nº 8.080/1990, que disciplina a prestação de serviços de saúde mediada por tecnologias de informação e comunicação em todo o território nacional.

Além disso, a regulamentação profissional da área estabelece parâmetros éticos e técnicos para a prestação desses serviços, destacando-se:

- Resolução CFM nº 2.314/2022, que regulamenta a telemedicina no Brasil;
- Resolução COFEN nº 696/2022, alterada pelas Resoluções COFEN nº 707/2022 e nº 717/2023, que dispõe sobre a atuação da Enfermagem na Saúde Digital e normatiza a Telenfermagem.

Essas normativas estabelecem que os atendimentos realizados à distância devem observar os mesmos padrões técnicos, éticos e de qualidade exigidos para os atendimentos presenciais, garantindo segurança, confiabilidade e qualidade da assistência prestada ao paciente.

A contratação de serviços integrados de telemedicina justifica-se diante da necessidade de ampliar e qualificar o acesso da população aos serviços de saúde, assegurando atendimento médico contínuo, ágil e seguro, especialmente em contextos de limitação da oferta presencial de especialistas e de existência de demanda reprimida por consultas médicas.

Além disso, a telemedicina contribui significativamente para:

- reduzir o tempo de espera para consultas especializadas;
- ampliar o acesso a profissionais de diversas especialidades;
- diminuir deslocamentos desnecessários de pacientes;
- reduzir custos associados ao Tratamento Fora do Domicílio – TFD;
- otimizar a utilização dos recursos públicos de saúde.

No Brasil, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2019), aproximadamente 71,5% da população depende exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS), o que evidencia a necessidade permanente de ampliação e qualificação da oferta de serviços públicos de saúde.

Nesse sentido, a utilização de tecnologias de telessaúde e telemedicina representa importante ferramenta para ampliar a capacidade de atendimento do sistema público de saúde, especialmente em municípios de menor porte, onde frequentemente há dificuldade de acesso a determinadas especialidades médicas.

A solução proposta contempla a disponibilização de serviços integrados de telemedicina, incluindo:

- teleconsultas médicas e multiprofissionais;
- plataforma tecnológica para atendimento remoto;
- prontuário eletrônico;
- emissão de receitas, atestados médicos, pedidos de exames e encaminhamentos em formato eletrônico, com assinatura digital;
- triagem assistida por inteligência artificial.

Para a contratação dos serviços especializados de Telessaúde, adota-se o procedimento auxiliar de credenciamento, previsto nos arts. 78, inciso I, e 79, inciso I, da Lei nº 14.133/2021, na hipótese de contratação paralela e não excludente. As contratações decorrentes serão formalizadas, pelos Municípios consorciados demandantes, como contratação direta por inexigibilidade de licitação, com fundamento no art. 74, inciso IV, da mesma Lei.

O credenciamento permite a habilitação de múltiplos prestadores interessados, desde que atendam aos requisitos técnicos e administrativos estabelecidos no edital, ampliando a oferta de serviços e garantindo maior flexibilidade e agilidade no atendimento das demandas dos Municípios consorciados.

Diferentemente das modalidades licitatórias tradicionais, o credenciamento não se limita à seleção de um único fornecedor, possibilitando que diversos prestadores sejam credenciados e convocados conforme a demanda existente.

Assim, a adoção do procedimento de credenciamento revela-se a solução mais adequada e vantajosa para a Administração Pública, pois possibilita ampliar a rede de prestadores, conferir maior flexibilidade

operacional ao Consórcio e garantir atendimento mais célere, eficiente e resolutivo às demandas de saúde da população dos Municípios consorciados.

3. DESCRIÇÃO DO OBJETO:

Constitui objeto do presente Termo de Referência o CREDENCIAMENTO de Pessoas Jurídicas para prestação de serviços de Telessaúde, usando algoritmos clínicos e inteligência artificial, bem como teleconsultas agendadas via Sistema de Regulação, aos usuários da rede municipal de saúde, conforme demanda dos Municípios consorciados ao Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONISA, compreendendo a implantação, disponibilização, integração, operação, manutenção e suporte da plataforma tecnológica necessária à execução dos serviços, nos termos e condições deste Termo de Referência.

Os serviços compreenderão a disponibilização de atendimento médico remoto, por meio de plataforma digital de telemedicina, com as seguintes características:

- consultas médicas clínicas gerais disponíveis 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana;
- consultas em especialidades médicas e multiprofissionais, disponíveis 05 (cinco) dias por semana, em horário comercial, conforme demanda dos Municípios consorciados;
- triagem inicial assistida por inteligência artificial, quando aplicável;
- atendimento realizado por profissionais devidamente habilitados e registrados nos respectivos Conselhos Profissionais;
- disponibilização de prontuário eletrônico do paciente, com registro clínico das consultas realizadas;
- emissão de receitas médicas, atestados, solicitações de exames e encaminhamentos, em formato eletrônico, com certificação e assinatura digital.

Integra também o objeto:

- implantação e disponibilização de software de prontuário eletrônico, desenvolvido em ambiente web e hospedado em infraestrutura de computação em nuvem;
- migração de dados eventualmente existentes;
- configuração inicial da plataforma;
- disponibilização de backup e mecanismos de segurança da informação;
- treinamento dos usuários indicados pelo Consórcio ou pelos Municípios consorciados.

Os serviços serão disponibilizados por meio de plataforma tecnológica acessível via internet, podendo ser utilizados através de:

- computador;
- aplicativo para dispositivos móveis (Android e IOS);
- acesso web;
- outros meios tecnológicos disponibilizados pela contratada.

A contratação ocorrerá por meio de procedimento de credenciamento, permitindo a habilitação de múltiplos prestadores interessados que atendam aos requisitos estabelecidos no edital, os quais poderão ser convocados conforme a demanda dos Municípios consorciados.

A adesão aos serviços pelos Municípios consorciados será facultativa, sendo que a utilização ocorrerá sob demanda, mediante autorização prévia das respectivas Secretarias Municipais de Saúde.

3.1 Especificações, Quantitativos Estimados e Valores de Referência

As especificações dos serviços, quantitativos estimados e valores de referência encontram-se descritos na tabela abaixo:

Lote	Item	Detalhamento	Unidade	Quant	Valor Unit	Valor Total
	1	Médico Clínico Geral	Consulta	19.100	R\$ 86,67	R\$ 1.655.397,00
	2	Psicólogo	Consulta	5.300	R\$ 96,67	R\$ 512.351,00

1	3	Nutrição	Consulta	5.300	R\$ 81,25	R\$ 430.625,00
	4	Fonoaudiologia	Consulta	5.300	R\$ 91,25	R\$ 483.625,00
	5	Assistência Social	Consulta	5.300	R\$ 93,33	R\$ 494.649,00
	6	Psiquiatria	Consulta	5.300	R\$ 170,37	R\$ 902.961,00
	7	Neurologia	Consulta	5.300	R\$ 202,50	R\$ 1.073.250,00
	8	Neuropediatria	Consulta	7.000	R\$ 359,17	R\$ 2.514.190,00
	9	Anestesiologia	Consulta	1.100	R\$ 146,67	R\$ 161.337,00
	10	Angiologia	Consulta	1.100	R\$ 141,25	R\$ 155.375,00
	11	Cardiologia	Consulta	3.200	R\$ 136,67	R\$ 437.344,00
	12	Dermatologia	Consulta	3.200	R\$ 139,45	R\$ 446.240,00
	13	Endocrinologia	Consulta	3.200	R\$ 167,03	R\$ 534.496,00
	14	Gastroenterologia	Consulta	1.100	R\$ 134,69	R\$ 148.159,00
	15	Geriatria	Consulta	5.300	R\$ 121,00	R\$ 641.300,00
	16	Ginecologia e Obstetrícia	Consulta	2.600	R\$ 128,67	R\$ 334.542,00
	17	Hematologia e Hemoterapia	Consulta	3.200	R\$ 179,67	R\$ 574.944,00
	18	Infectologia	Consulta	1.100	R\$ 133,75	R\$ 147.125,00
	19	Mastologia	Consulta	1.100	R\$ 146,67	R\$ 161.337,00
	20	Medicina de família e comunidade	Consulta	3.200	R\$ 124,08	R\$ 397.056,00
	21	Nefrologia	Consulta	1.000	R\$ 168,03	R\$ 168.030,00
	22	Oftalmologia	Consulta	3.200	R\$ 146,67	R\$ 469.344,00
	23	Ortopedia e traumatologia	Consulta	3.200	R\$ 130,00	R\$ 416.000,00
	24	Otorrinolaringologia	Consulta	3.200	R\$ 146,67	R\$ 469.344,00
	25	Pediatria	Consulta	3.200	R\$ 142,00	R\$ 454.400,00
	26	Pneumologia	Consulta	3.200	R\$ 169,33	R\$ 541.856,00
	27	Reumatologia	Consulta	3.200	R\$ 215,30	R\$ 688.960,00
	28	Urologia	Consulta	3.200	R\$ 146,00	R\$ 467.200,00
	29	Tele consulta com Plano individual - Plantão 24 horas, 07 dias por semana com clínico geral e 05 dias por semana em horário comercial com as especialidades descritas.	Planos	20.000	R\$ 33,84	R\$ 676.800,00
	30	Tele consulta com Plano familiar - Plantão 24 horas, 07 dias por semana com clínico geral e 05 dias por semana em horário comercial com as especialidades descritas.	Planos	50.000	R\$ 41,24	R\$ 2.062.000,00
	31	Implantação de software de prontuário eletrônico, pedido de exames, atestados médicos, desenvolvido com tecnologia web, em ambiente de computação em nuvem, incluindo a migração dos dados legados, configuração, backup e treinamento.	Tx. única	47	R\$ 8.011,48	R\$ 376.539,56
	32	Manutenção e atualização de software de prontuário eletrônico, pedido de exames, atestados médicos, desenvolvido com tecnologia web, em ambiente de computação em nuvem,	Tx. mensal	47	R\$ 3.359,38	R\$ 157.890,86

	incluindo a migração dos dados legados, configuração, backup e treinamento.				
33	Prestação de suporte técnico presencial nas instalações do contratante para manutenção, resolução de problemas, atualizações e ajustes necessários nos sistemas e equipamentos relacionados ao serviço de telemedicina. O profissional deverá estar apto a realizar atividades de verificação de funcionamento, diagnóstico de falhas, e aplicação de soluções conforme necessidades operacionais, garantindo o pleno funcionamento dos serviços e ferramentas tecnológicas.	horas	1.000	R\$ 312,50	R\$ 312.500,00

Os valores unitários de referência foram definidos com base em pesquisa de mercado realizada pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONISA, em conformidade com o art. 23 da Lei nº 14.133/2021, cujos documentos comprobatórios encontram-se detalhados em anexo ao presente Termo de Referência.

3.2 DO CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DO USUÁRIO

A prestação de serviços de telessaúde deverá ocorrer mediante consentimento livre e esclarecido do usuário, ou de seu representante legal, em observância à legislação vigente e ao disposto no Título III-A da Lei nº 8.080/1990.

Em cada etapa do atendimento remoto será assegurado ao usuário o direito de aceitar ou recusar o atendimento por teleconsulta, garantindo-se, quando solicitado ou necessário, orientação para atendimento presencial na rede de saúde do Município consorciado demandante.

Nos atendimentos agendados, a CONTRATADA poderá realizar contato prévio com o usuário para confirmação do interesse no atendimento remoto.

3.3 DO ÓRGÃO GERENCIADOR E DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS

O Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONISA atuará como órgão gerenciador do procedimento de credenciamento, responsável pela condução do chamamento público, habilitação dos interessados, manutenção da rede credenciada e gestão administrativa do credenciamento.

Os Municípios consorciados ficam aptos a utilizar a rede credenciada, sem obrigação de contratação. O Município que pretender utilizar os serviços deverá manifestar expressamente sua demanda, formalizar a contratação decorrente, indicar a respectiva dotação orçamentária, emitir as autorizações necessárias, designar gestor e fiscal, acompanhar a execução, atestar, liquidar e efetuar o pagamento dos serviços efetivamente prestados.

A distribuição da demanda entre as empresas credenciadas observará os critérios objetivos estabelecidos no Edital, em regime de contratação paralela e não excludente, nos termos do art. 79, inciso I, da Lei nº 14.133/2021, assegurando tratamento isonômico, impessoalidade, transparência e rastreabilidade das convocações.

3.4 ATENDIMENTO PRÉ-CLÍNICO E ACOLHIMENTO POR INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

A CONTRATADA deverá disponibilizar serviço de acolhimento pré-clínico e teletriagem, podendo utilizar chatbot com recursos de inteligência artificial, profissionais de saúde e protocolos clínicos previamente definidos.

Esse serviço deverá contemplar:

- informações gerais em saúde pública;

- orientações baseadas em protocolos do Ministério da Saúde;
- teletriagem e aconselhamento em saúde;
- encaminhamento para teleconsulta médica quando necessário.

Os canais mínimos de acesso ao serviço deverão incluir:

- telefone;
- chatbot;
- videochamada;
- aplicativo ou plataforma web.

Todos os registros gerados durante o atendimento deverão ser registrados no prontuário eletrônico do usuário.

3.5 ATENDIMENTO MÉDICO GERAL

O atendimento médico clínico geral deverá ser realizado preferencialmente por videochamada, podendo ocorrer por contato telefônico quando houver impossibilidade técnica de acesso à videochamada. Todos os atendimentos deverão ser registrados em prontuário eletrônico no formato SOAP ou equivalente.

As receitas médicas, atestados e demais documentos emitidos deverão possuir assinatura digital válida.

Nos casos em que houver necessidade de atendimento presencial, o usuário deverá ser orientado a procurar a unidade de saúde de referência do Município consorciado demandante.

3.6 ATENDIMENTO DE ESPECIALISTA MÉDICO E NÃO MÉDICO

O atendimento por especialistas médicos e profissionais não médicos deverá ocorrer por meio de teleconsulta realizada preferencialmente por videochamada.

Todos os atendimentos deverão ser registrados no prontuário eletrônico utilizado pela CONTRATADA, devendo os registros ser migrados ou integrados, sempre que tecnicamente viável, por meio de Application Programming Interface (API) para os sistemas utilizados pelos Municípios consorciados.

Os profissionais deverão seguir os protocolos clínicos definidos pelas Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios demandantes.

Recomenda-se que aproximadamente 70% das prescrições medicamentosas sejam compatíveis com os medicamentos constantes na RENAME, REMUME ou programas de assistência farmacêutica, sempre que clinicamente indicado.

Nos casos em que houver necessidade de medicamentos especiais ou avaliação presencial, o paciente deverá ser encaminhado para atendimento na rede de saúde do Município demandante.

Consultas que não apresentarem registro adequado em prontuário eletrônico, contendo diagnóstico, orientações e prescrições quando aplicáveis, não serão consideradas válidas para fins de pagamento.

3.7 REGULAÇÃO DAS TELECONSULTAS ESPECIALIZADAS

O acesso às teleconsultas especializadas ocorrerá mediante encaminhamento ou regulação realizada pelas Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios consorciados demandantes.

A CONTRATADA deverá disponibilizar agenda de profissionais e garantir a realização das consultas agendadas pelos Municípios.

Também caberá à empresa credenciada:

- garantir a continuidade da prestação do serviço;
- substituir profissionais em caso de afastamentos;
- comunicar previamente eventuais impossibilidades de atendimento;
- realizar reagendamento das consultas quando necessário;
- realizar contato prévio com pacientes para confirmação do atendimento e redução do absenteísmo.

4. DA FORMA DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS E REQUISITOS TÉCNICOS

4.1. DA MANUTENÇÃO, ATUALIZAÇÕES E GOVERNANÇA DO SERVIÇO

4.1.1. O CONISA, na condição de órgão gerenciador do credenciamento, poderá solicitar reuniões periódicas, conforme demanda, para alinhamentos e ajustes nos processos de trabalho, fluxos assistenciais, padrões operacionais, indicadores e parâmetros de atendimento, inclusive quanto aos padrões e desfechos dos algoritmos de acolhimento e triagem, quando aplicáveis.

4.1.2. A CREDENCIADA deverá manter a solução tecnológica permanentemente atualizada, promovendo as adequações necessárias sempre que houver alterações normativas, técnicas ou operacionais decorrentes do Ministério da Saúde, do Sistema Único de Saúde (SUS), de órgãos reguladores ou de Conselhos Profissionais.

4.1.3. Sempre que tais alterações impactarem a execução do serviço, a CREDENCIADA deverá comunicar o CONISA e os Municípios consorciados demandantes.

4.2. DOS RESULTADOS ESPERADOS COM O ATENDIMENTO REMOTO

4.2.1. A implantação dos serviços de atendimento remoto em saúde tem como objetivo alcançar, entre outros, os seguintes resultados:

- a) redução de atendimentos administrativos presenciais nas unidades de saúde;
- b) melhoria na comunicação entre usuários e os serviços de saúde;
- c) melhor direcionamento das demandas para o nível assistencial adequado;
- d) aumento da capacidade de coordenação do cuidado pela Atenção Primária à Saúde;
- e) redução de deslocamentos desnecessários de pacientes;
- f) ampliação do acesso ao atendimento em saúde;
- g) melhoria na satisfação dos usuários com os serviços públicos de saúde;
- h) geração de informações assistenciais e epidemiológicas que contribuam para o planejamento das ações de saúde.

4.3. DOS CANAIS DE ACESSO AO SERVIÇO

4.3.1. O serviço de atendimento remoto em saúde deverá contemplar, no mínimo, os seguintes canais de acesso:

- I – telefone, preferencialmente com número gratuito (0800) ou canal equivalente, sem custo ao usuário;
- II – chatbot, ferramenta de conversação via texto com recursos de inteligência artificial;
- III – videochamada, por meio de aplicativo móvel ou acesso via navegador web.

4.3.2. Todos os custos decorrentes da manutenção e funcionamento dos canais de acesso serão de responsabilidade da CREDENCIADA.

4.4. DO SITE DE INTERNET

4.4.1. A CREDENCIADA deverá disponibilizar site de internet para divulgação dos serviços e acesso aos canais digitais previstos neste Termo de Referência.

4.4.2. O site deverá ser mantido permanentemente atualizado, garantindo acessibilidade, estabilidade e compatibilidade com navegadores amplamente utilizados.

4.4.3. O site poderá ser submetido à validação do CONISA e/ou dos Municípios consorciados demandantes para adequações de conteúdo institucional.

4.5. DO APLICATIVO MÓVEL

4.5.1. A CREDENCIADA deverá disponibilizar aplicativo móvel compatível com dispositivos Android e iOS.

4.5.2. Alternativamente, poderá ser apresentada solução tecnológica que permita a integração com aplicativo já existente do Município consorciado demandante, quando tecnicamente viável.

4.5.3. O aplicativo deverá ser mantido permanentemente atualizado.

4.6. DA ESTRUTURA TECNOLÓGICA E DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO

4.6.1. A CREDENCIADA deverá disponibilizar plataforma tecnológica de telemedicina que permita a prestação dos serviços contratados com estabilidade, segurança e escalabilidade.

4.6.2. A infraestrutura tecnológica deverá permitir o atendimento simultâneo de usuários sem prejuízo da qualidade ou disponibilidade do serviço.

4.6.3. A solução deverá permitir o registro automático de todas as interações realizadas com os usuários, incluindo atendimentos, encaminhamentos e documentos emitidos.

4.6.4. A plataforma deverá permitir a emissão de relatórios gerenciais e estatísticos.

4.7. DOS ALGORITMOS CLÍNICOS E DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

4.7.1. Para fins deste Termo de Referência, entende-se por algoritmo clínico o conjunto de perguntas e respostas estruturadas em árvore decisória utilizado para acolhimento pré-clínico, triagem e orientação ao usuário.

4.7.1.1. Os algoritmos clínicos e os recursos de inteligência artificial deverão atuar como ferramentas de apoio à triagem e à decisão clínica, sem substituir a avaliação, a autonomia e a responsabilidade do profissional de saúde, devendo utilizar protocolos clínicos validados, manter rastreabilidade dos registros e permitir encaminhamento para atendimento humano sempre que necessário.

4.7.2. A solução deverá permitir registro em prontuário eletrônico contendo:

- dados cadastrais do usuário
- histórico de atendimentos
- orientações prestadas
- documentos emitidos

4.7.3. O sistema deverá permitir integração com prontuários eletrônicos utilizados pelos Municípios consorciados demandantes.

4.8. DA INTEGRAÇÃO COM SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

4.8.1. A solução deverá permitir integração com sistemas de prontuário eletrônico utilizados pelos Municípios consorciados demandantes por meio de APIs ou webservices.

4.8.2. O cronograma de integração deverá ser apresentado pela CREDENCIADA no plano de implantação.

4.8.3. Até a conclusão do processo de integração, a CREDENCIADA deverá garantir acesso aos registros necessários para fiscalização e validação dos serviços.

4.9. DA PROPRIEDADE INTELECTUAL E TITULARIDADE DOS DADOS

4.9.1. A CREDENCIADA deverá assegurar que possui os direitos de uso dos sistemas, softwares e tecnologias utilizados na prestação do serviço.

4.9.2. Os dados gerados a partir dos atendimentos realizados no âmbito desta contratação deverão observar as normas de sigilo profissional e proteção de dados pessoais.

4.9.3. O CONISA e os Municípios consorciados demandantes terão acesso às informações necessárias para fins de gestão, fiscalização e continuidade do cuidado.

4.10. DA SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E PROTEÇÃO DE DADOS

4.10.1. A CREDENCIADA deverá observar integralmente a Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD (Lei nº 13.709/2018).

4.10.2. A plataforma deverá possuir mecanismos de segurança que garantam:

- controle de acesso por usuário
- registro de logs

- proteção contra acesso não autorizado
- backup e recuperação de dados
- confidencialidade das informações

4.11. DOS REQUISITOS TÉCNICOS GERAIS DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

4.11.1. A CREDENCIADA deverá garantir a execução dos serviços conforme parâmetros estabelecidos neste Termo de Referência.

4.11.2. É vedada qualquer cobrança de valores aos usuários do SUS.

4.11.3. A prestação do serviço compreende todos os custos necessários ao cumprimento integral do objeto.

4.11.4. A CREDENCIADA deverá disponibilizar relatórios gerenciais e estatísticos sempre que solicitados pelo CONISA ou pelos Municípios consorciados demandantes.

4.12. DISPOSIÇÃO SOBRE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

4.12.1. Os requisitos de habilitação e qualificação técnica necessários ao credenciamento das empresas serão definidos no edital de credenciamento e seus anexos.

5. DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO DE CONFORMIDADE – PROVA DE CONCEITO

5.1. O processo de avaliação de conformidade, por meio de Prova de Conceito (POC), tem como objetivo verificar se a solução tecnológica apresentada pela empresa proponente atende às exigências técnicas, funcionais e operacionais estabelecidas neste Termo de Referência.

5.2. A avaliação será realizada por Comissão Especial de Avaliação, designada pelo CONISA, composta por servidores ou profissionais com conhecimento técnico compatível com o objeto da contratação.

5.3. A realização da prova de conceito limitar-se-á à empresa convocada para demonstração, conforme ordem de protocolo ou critérios definidos no edital.

5.4. A data para realização da prova de conceito será definida pelo CONISA, com antecedência mínima de 05 (cinco) dias, mediante comunicação formal à empresa convocada.

5.5. Para a realização da avaliação, a empresa poderá indicar até 03 (três) representantes, responsáveis pela apresentação e demonstração da solução tecnológica.

5.6. A demonstração deverá ocorrer de forma dinâmica, respeitando os horários estabelecidos pela Comissão Especial de Avaliação para início e término da sessão.

5.7. A prova de conceito consistirá na demonstração prática das funcionalidades da solução apresentada, incluindo:

I – simulação de atendimentos por telefone, com acompanhamento em viva voz pelos membros da comissão;

II – realização de atendimentos por chatbot com inteligência artificial;

III – realização de atendimentos por videochamada;

IV – simulação de casos clínicos elaborados pela Comissão Avaliadora, com diferentes desfechos assistenciais;

V – demonstração das funcionalidades da plataforma de atendimento, incluindo triagem, encaminhamento e registro das interações no sistema;

VI – demonstração do processo completo de agendamento de teleconsulta especializada, incluindo:

- configuração de agenda;
- cadastro do usuário;
- agendamento da consulta;
- realização da teleconsulta;
- emissão de prescrições;
- registro e acesso ao prontuário eletrônico com assinatura digital.

5.8. Durante a realização da prova de conceito, a Comissão Especial de Avaliação poderá formular questionamentos técnicos à empresa demonstrante, com o objetivo de obter informações suficientes para o julgamento da adequação da solução apresentada.

5.9. Toda a infraestrutura necessária à realização da demonstração, incluindo software, hardware, conectividade e base de dados, será de responsabilidade da empresa demonstrante.

5.10. A empresa deverá disponibilizar transmissão em tempo real das telas de atendimento por meio de tecnologia adequada (como VNC ou equivalente), permitindo a visualização das demonstrações por todos os membros da Comissão Avaliadora.

5.11. Caso ocorram problemas técnicos que impeçam a continuidade da demonstração por período superior a 30 (trinta) minutos, a sessão poderá ser suspensa e reagendada pela Comissão Especial de Avaliação.

5.12. Será permitida a presença das demais empresas participantes do processo na sessão de demonstração, limitada a 02 (dois) representantes por empresa, sendo vedada qualquer manifestação ou interferência durante a realização da avaliação.

5.13. A avaliação será realizada com base em critérios objetivos de verificação de conformidade, utilizando os parâmetros “ATENDE” ou “NÃO ATENDE” para cada funcionalidade exigida.

5.14. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DA PROVA DE CONCEITO

A avaliação das funcionalidades apresentadas pela empresa será realizada com base nos critérios estabelecidos na tabela abaixo:

Item	Quesito	Julgamento
1	Tempo máximo de espera para atendimento inicial por inteligência artificial inferior a 120 segundos .	() Atende () Não atende
2	Todas as perguntas e respostas realizadas pela inteligência artificial estão previstas nos scripts de atendimento (algoritmos clínicos e protocolos pré-clínicos).	() Atende () Não atende
3	As informações de desfecho são transmitidas ao usuário de forma clara e objetiva.	() Atende () Não atende
4	Tempo máximo para início do segundo atendimento (médico) inferior a 20 minutos .	() Atende () Não atende () Não se aplica
5	Profissional responsável pelo segundo atendimento devidamente identificado com nome e categoria profissional.	() Atende () Não atende () Não se aplica
6	Execução completa da consulta médica, desde o recebimento do link até a avaliação pós-consulta, via navegador e aplicativo próprio.	() Atende () Não atende
7	Simulação do agendamento de consulta por profissional da central de regulação diretamente no sistema.	() Atende () Não atende
8	Realização do cadastro do paciente contendo: nome, CPF, endereço, e-mail e/ou telefone.	() Atende () Não atende
9	Envio automático de mensagem ao paciente confirmando data e horário da consulta.	() Atende () Não atende
10	Identificação do médico especialista responsável pela consulta.	() Atende () Não atende
11	Realização da consulta por streaming integrado à plataforma, com som e imagem.	() Atende () Não atende
12	Registro da coleta inicial de dados do paciente.	() Atende () Não atende

13	Simulação de troca de imagens, laudos e documentos durante a consulta.	() Atende () Não atende
14	Consulta a protocolos clínicos integrados à plataforma pelo médico especialista.	() Atende () Não atende
15	Prescrição médica com assinatura digital.	() Atende () Não atende
16	Registro do CID da consulta.	() Atende () Não atende
17	Disponibilização das informações da consulta ao paciente mediante login.	() Atende () Não atende
18	Disponibilização das informações das consultas à Secretaria Municipal de Saúde.	() Atende () Não atende
19	Relatórios de consultas por médico, especialidade e paciente.	() Atende () Não atende
20	Relatórios contendo tempo médio de consulta.	() Atende () Não atende
21	Relatórios de consultas agendadas, realizadas, canceladas e não realizadas.	() Atende () Não atende
22	Cadastro de lista de materiais e medicamentos padronizados.	() Atende () Não atende
23	Cadastro de protocolos clínicos da contratante.	() Atende () Não atende
24	Cumprimento mínimo de 90% dos requisitos do item Sistema de Informação deste TR.	() Atende () Não atende
25	Integração ou possibilidade de importação para sistemas utilizados pelo SUS.	() Atende () Não atende
26	Demonstração de aplicativo Android e iOS com funcionalidades de teleconsulta, triagem por IA, chat e histórico de consultas.	() Atende () Não atende
27	Comprovação de que a solução tecnológica encontra-se licenciada e apta para comercialização.	() Atende () Não atende

5.15. CRITÉRIO DE APROVAÇÃO DA PROVA DE CONCEITO

5.15.1. A empresa será considerada aprovada na prova de conceito caso demonstre o atendimento das funcionalidades mínimas exigidas neste Termo de Referência e obtenha desempenho mínimo de 90% de atendimento aos requisitos avaliados.

5.15.2. O não atendimento às funcionalidades exigidas implicará desclassificação da empresa, mediante relatório técnico fundamentado elaborado pela Comissão Especial de Avaliação.

5.15.3. Na hipótese de reprovação da empresa avaliada, será observado o procedimento de convocação para realização de nova Prova de Conceito estabelecido no Edital do Credenciamento nº 002/2026 e em seus anexos.

6. PERÍODO DE VIGÊNCIA E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

6.1. O Termo de Credenciamento será celebrado entre o CONISA e a empresa habilitada para formalizar sua inclusão na rede de prestadores credenciados, permanecendo submetido ao período e às condições de vigência estabelecidos no Edital do Credenciamento nº 002/2026.

6.2. A assinatura do Termo de Credenciamento não implica contratação automática, obrigação de consumo, empenho ou autorização para execução dos serviços.

6.3. A execução dos serviços ocorrerá de forma parcelada e sob demanda e somente poderá ser iniciada após a formalização da contratação decorrente pelo Município consorciado interessado e a emissão da respectiva autorização, observadas as condições do Edital, deste Termo de Referência e do instrumento de contratação.

6.4. A vigência e o prazo de execução de cada contratação decorrente serão estabelecidos no respectivo instrumento celebrado pelo Município consorciado contratante, observada a legislação aplicável.

7. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

7.1. Poderão participar do credenciamento as pessoas jurídicas que atendam às condições e requisitos estabelecidos no Edital de Chamamento Público e seus anexos, incluindo habilitação jurídica, regularidade fiscal, social e trabalhista, qualificação econômico-financeira e qualificação técnica, conforme legislação vigente.

7.2. As regras de participação, impedimentos, forma de apresentação de documentos, prazos e demais condições constarão do edital, aplicando-se, no que couber, a Lei nº 14.133/2021 e normativos correlatos.

8. OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA/CONTRATADA

8.1. Além das obrigações previstas na Lei nº 14.133/2021 e demais normas aplicáveis, são obrigações da CREDENCIADA:

a) executar os serviços com pontualidade, qualidade e segurança, conforme requisição e autorização formal do Município consorciado contratante, observadas as regras do credenciamento, do Edital e do respectivo instrumento de contratação;

b) comunicar imediatamente e por escrito ao fiscal/gestor e/ou ao Município demandante quaisquer anormalidades que possam comprometer a execução do objeto;

c) atender com prontidão às solicitações, ajustes e reclamações formalmente apresentadas pela Administração relativas à execução do objeto;

d) manter, durante toda a vigência, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento;

e) comunicar alterações de endereço, e-mails, telefones e representantes, sob pena de serem válidas as comunicações encaminhadas aos contatos constantes do cadastro;

f) cumprir integralmente os requisitos técnicos do TR, inclusive quanto à LGPD, segurança da informação, registro em prontuário, integração, relatórios, indicadores e níveis mínimos de serviço (SLA), quando exigidos.

8.2. Todos os custos diretos e indiretos necessários à execução do objeto — inclusive mão de obra, tributos, encargos sociais e trabalhistas, licenças, seguros, conectividade, infraestrutura, equipamentos, suporte, manutenções, atualizações e demais despesas — serão de exclusiva responsabilidade da CREDENCIADA, salvo previsão expressa em sentido diverso.

9. INSTRUMENTO CONTRATUAL E FORMALIZAÇÃO

9.1. O CONISA formalizará o vínculo de credenciamento com os prestadores habilitados por meio do instrumento próprio previsto no Edital de Chamamento Público. A contratação decorrente para utilização efetiva dos serviços será formalizada pelo Município consorciado demandante, mediante instrumento contratual ou instrumento equivalente admitido pela Lei nº 14.133/2021, como contratação direta por inexigibilidade de licitação, com fundamento no art. 74, inciso IV, observadas as condições do credenciamento.

9.2. O regime jurídico será de direito público, observada a Lei nº 14.133/2021, a legislação do SUS, normas profissionais aplicáveis (CFM/COFEN/CRP etc.) e demais atos pertinentes.

9.3. O Município consorciado contratante poderá realizar vistorias, auditorias e verificações técnicas e operacionais para aferição da conformidade dos serviços contratados. O CONISA poderá realizar verificações relacionadas à manutenção das condições do credenciamento, no âmbito de suas competências, sem substituir o Município na gestão e fiscalização da contratação decorrente.

9.4. Constatadas irregularidades, a CREDENCIADA será notificada para correção no prazo fixado pela Administração. A reincidência poderá ensejar aplicação de sanções e, se for o caso, descredenciamento/rescisão, observados o contraditório e a ampla defesa.

9.5. Quando houver item específico de implantação (se previsto na tabela de itens), o pagamento correspondente ocorrerá conforme regra do edital/contrato, após aceite formal da entrega e funcionamento da solução.

9.6. O Edital de Chamamento Público, suas alterações e a relação atualizada de credenciados serão divulgados no Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP, no sítio eletrônico oficial do CONISA e no Licitacão/TCE-RS, conforme a legislação aplicável.

9.7. Caberá a cada Município consorciado contratante promover a divulgação da contratação decorrente e do respectivo instrumento no PNCP e nos demais meios legalmente exigidos, no âmbito de sua responsabilidade.

10. CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO E ATIVIDADES

10.1. Etapa 1 – Visita técnica e alinhamento geral com a gestão de saúde do Município contratante, apresentação do planejamento de implantação do serviço e apresentação dos algoritmos adequados à realidade das situações clínicas e ao perfil epidemiológico dos usuários – **até 15 (quinze) dias**.

10.2. Etapa 2 – Validação dos algoritmos na rede municipal de saúde do Município contratante – **até 10 (dez) dias**.

10.3. Etapa 3 – Nova visita técnica e interação com a equipe de saúde do Município contratante para engajamento e promoção do serviço de atendimento remoto em saúde – **até 10 (dez) dias**.

10.4. Etapa 4 – Implantação do sistema com todas as funcionalidades previstas no Edital e disponibilização da solução em pleno funcionamento para a população – **até 50 (cinquenta) dias desde o início da contagem do prazo**, observadas as condições estabelecidas no Edital e no respectivo instrumento de contratação.

10.5. Etapa 5 – Apresentação mensal de relatório contendo os resultados da pesquisa de satisfação dos usuários atendidos, na forma estabelecida no Edital.

11. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE / MUNICÍPIO DEMANDANTE

11.1. Formalizar a manifestação de interesse na utilização da rede credenciada, instruir a contratação decorrente, indicar a dotação orçamentária pertinente e designar gestor e fiscal para acompanhamento da execução e interface com a CREDENCIADA.

11.2. Acompanhar a implantação e priorizar providências necessárias à integração com o prontuário e sistemas municipais, quando aplicável.

11.3. Exercer controle, avaliação e autorização dos atendimentos, quando previsto no fluxo do credenciamento.

11.4. Monitorar, supervisionar, fiscalizar, auditar e avaliar os serviços, inclusive por meio de relatórios e registros pactuados.

11.5. Realizar glosas técnicas/administrativas quando cabíveis, com registro e motivação.

11.6. Efetuar os pagamentos pelos serviços efetivamente prestados e aprovados, na forma prevista neste TR, no edital e no instrumento contratual.

12. OBRIGAÇÕES COMPLEMENTARES DA CONTRATADA

12.1. Executar atendimentos exclusivamente com profissionais habilitados e com registro regular no conselho competente, observando normas éticas e regulatórias.

12.2. Garantir dignidade, respeito, universalidade e qualidade do atendimento, sendo vedada qualquer cobrança ao usuário do SUS.

12.3. Assegurar confidencialidade, segurança e proteção de dados (LGPD), mantendo políticas, controles e registros de acesso.

12.4. Registrar todos os atendimentos em prontuário eletrônico e manter os registros pelo prazo mínimo legal aplicável.

12.5. Manter SLA/tempos de resposta conforme definido neste TR e no edital e encaminhar relatórios comprobatórios quando solicitado.

12.6. Responsabilizar-se integralmente por danos decorrentes da execução e por encargos trabalhistas/previdenciários, vedada a transferência de responsabilidade à Administração.

12.7. Garantir assinatura digital (ICP-Brasil) quando exigida para documentos clínicos e assistenciais.

13. RELATÓRIOS E INDICADORES

13.1. A CREDENCIADA deverá disponibilizar relatórios mensais para fins de fiscalização e pagamento, contendo, quando aplicável, total de eventos e número de pessoas distintas atendidas.

13.2. Deverá ser fornecido ao CONTRATANTE acesso (usuário e senha) para consultas e emissão de relatórios da base de atendimentos.

13.3. Indicadores mínimos: tempos-resposta do pré-clínico, tempo até atendimento médico, resolutividade por desfecho, taxa de utilização por dia/turno, NPS/satisfação, atendimentos iniciados não concluídos (com justificativa) e atendimentos não iniciados (com justificativa), além de outros pactuados.

14. SUSPENSÃO POR INTERESSE DO CONTRATANTE

14.1. O CONTRATANTE poderá, a qualquer tempo, suspender total ou parcialmente a execução dos serviços, mediante notificação formal à CREDENCIADA, na forma da Lei nº 14.133/2021, resguardadas as disposições contratuais aplicáveis.

15. FISCALIZAÇÃO E GERENCIAMENTO

15.1. O órgão gerenciador do credenciamento será o CONISA – Consórcio Intermunicipal de Saúde, responsável pela condução e manutenção do chamamento público e da rede de prestadores credenciados, conforme definido no edital.

15.2. Compete ao CONISA gerir o credenciamento, acompanhar a manutenção das condições de habilitação, conduzir os procedimentos administrativos próprios do credenciamento e disponibilizar aos Municípios consorciados a relação atualizada dos prestadores aptos. A gestão e a fiscalização da execução da contratação decorrente competirão ao Município contratante.

15.3. O Município contratante será responsável pela gestão e fiscalização dos serviços por ele contratados e utilizados, podendo solicitar informações e relatórios, registrar não conformidades, efetuar o ateste, promover a liquidação da despesa e adotar as providências cabíveis no âmbito de sua contratação, sem prejuízo das competências do CONISA quanto ao credenciamento.

16. NÍVEIS MÍNIMOS DE SERVIÇO (SLA)

16.1. A CREDENCIADA deverá garantir a prestação dos serviços de telemedicina com observância de níveis mínimos de serviço (Service Level Agreement – SLA), assegurando qualidade, continuidade e tempestividade no atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) dos Municípios consorciados.

16.2. Para fins de execução do objeto, deverão ser observados, no mínimo, os seguintes parâmetros de desempenho:

I – atendimento inicial por inteligência artificial e/ou acolhimento pré-clínico: o tempo de espera do usuário não poderá ultrapassar 5 (cinco) minutos, devendo, no mínimo, 80% (oitenta por cento) dos atendimentos ser iniciados em até 120 (cento e vinte) segundos;

II – atendimento médico generalista após encaminhamento pelo sistema ou triagem: o tempo de espera até o início da consulta médica será de até 40 (quarenta) minutos, devendo, no mínimo, 80% (oitenta por cento) dos atendimentos ser iniciados em até 20 (vinte) minutos;

III – disponibilidade mínima da plataforma tecnológica de telemedicina: 99% (noventa e nove por cento) do tempo mensal, excluídos períodos de manutenção previamente comunicados;

IV – prazo máximo para resposta inicial da equipe de suporte técnico em caso de falhas ou indisponibilidades da plataforma: até 4 (quatro) horas após a comunicação do problema;

V – prazo máximo para solução de falhas técnicas que impeçam a realização dos atendimentos: até 24 (vinte e quatro) horas, salvo situações excepcionais devidamente justificadas.

16.3. A CREDENCIADA deverá manter mecanismos de monitoramento e registro dos níveis de serviço prestados, disponibilizando relatórios sempre que solicitados pelo CONISA ou pelos Municípios consorciados demandantes.

16.4. O descumprimento reiterado dos níveis mínimos de serviço estabelecidos neste Termo de Referência poderá ensejar a aplicação das sanções previstas na legislação aplicável, no edital e no respectivo instrumento contratual.

16.5. Os níveis de serviço estabelecidos neste item poderão ser ajustados ou complementados no edital ou no instrumento contratual, conforme a necessidade operacional da Administração.

17. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

17.1. Pelo descumprimento total ou parcial das obrigações, poderão ser aplicadas as sanções previstas nos arts. 155 e 156 da Lei nº 14.133/2021, observando-se o procedimento legal, o contraditório e a ampla defesa.

18. MEDIÇÃO, APURAÇÃO E PAGAMENTO DOS SERVIÇOS

18.1. A medição será realizada mensalmente, considerando os serviços efetivamente prestados no período, de acordo com a unidade de medida de cada item contratado — consulta, plano, taxa única, taxa mensal ou hora de suporte — e mediante comprovação de sua efetiva execução.

18.2. Para fins de apuração da produção e dos serviços executados, a CREDENCIADA deverá apresentar relatório detalhado contendo, quando aplicável à natureza do item contratado, no mínimo:

II – identificação do paciente atendido;

III – data e horário da realização da consulta ou atendimento;

IV – especialidade do atendimento realizado;

V – identificação do Município consorciado demandante;

VI – número da autorização ou encaminhamento emitido pela Secretaria Municipal de Saúde;

VII – tipo de atendimento realizado;

VIII – quantitativo de atendimentos realizados no período;

IX – valores correspondentes aos serviços prestados.

18.3. Os relatórios deverão ser encaminhados mensalmente ao Município consorciado contratante, até o quinto dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços, para fins de conferência, fiscalização e ateste.

18.4. A validação dos serviços será realizada pelo gestor ou fiscal designado pelo Município consorciado contratante, que verificará a conformidade da execução com as autorizações emitidas, os registros apresentados e os demais requisitos estabelecidos neste Termo de Referência, no Edital e no respectivo instrumento de contratação. 18.5. Somente serão considerados para fins de pagamento os serviços:

I – previamente autorizados pelo Município consorciado demandante;

II – efetivamente realizados;

III – devidamente registrados no prontuário eletrônico e nos sistemas de controle do serviço;

IV – validados pelo responsável pela fiscalização do contrato.

18.6. Os serviços que apresentarem inconsistências de registro, ausência de comprovação da realização do atendimento ou descumprimento das condições estabelecidas neste Termo de Referência poderão ser glosados, não sendo computados para fins de pagamento.

18.7. O pagamento será realizado exclusivamente pelos serviços efetivamente prestados e validados, não havendo garantia de quantitativo mínimo de atendimentos.

18.8. A responsabilidade pelo empenho, liquidação e pagamento das despesas decorrentes da utilização dos serviços será do Município consorciado que demandar o atendimento, observadas as respectivas dotações orçamentárias e disponibilidade financeira.

19. REAJUSTE E RESTABELECIMENTO DO EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO

19.1. O reajuste dos valores observará integralmente as condições, hipóteses, procedimentos e índice estabelecidos no Edital do Credenciamento nº 002/2026 e no respectivo instrumento de contratação.

19.2. O restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro poderá ser requerido nas hipóteses legalmente admitidas, mediante requerimento fundamentado e apresentação da documentação comprobatória pertinente, observadas as disposições da Lei nº 14.133/2021 e do Edital.

19.3. A análise e formalização de eventual reajuste ou restabelecimento observarão as competências e procedimentos estabelecidos no Edital e no instrumento de contratação decorrente.

20. DA UTILIZAÇÃO PELOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS E DA CAPACIDADE DE EXPANSÃO

20.1. O presente credenciamento destina-se à utilização pelos Municípios integrantes do CONISA, observadas as condições previstas no Edital e neste Termo de Referência.

20.2. A utilização da rede credenciada dependerá de manifestação expressa do Município consorciado interessado e da formalização da respectiva contratação decorrente em processo administrativo próprio.

20.3. Para fins de dimensionamento da capacidade potencial dos itens 31, 32 e 33, foi considerada margem de expansão correspondente a até 6 (seis) novos Municípios que poderão futuramente integrar formalmente o CONISA, além dos 41 (quarenta e um) Municípios atualmente consorciados.

20.4. A utilização da rede por eventual novo Município somente poderá ocorrer após sua integração formal ao CONISA e mediante observância das condições estabelecidas no Edital e na legislação aplicável.

20.5. A margem de expansão adotada no planejamento não implica autorização de utilização do credenciamento por órgão ou entidade não consorciada.

21. DISPOSIÇÕES FINAIS

21.1. As demais disposições não previstas neste Termo de Referência constarão do Edital de Chamamento Público, da minuta do Termo de Credenciamento, da minuta do instrumento de contratação decorrente e dos demais anexos integrantes do processo.

21.2. Integra o presente Termo de Referência, para todos os fins, o Anexo Único – Disposições Gerais, que estabelece requisitos técnicos, operacionais e tecnológicos relacionados à implantação e funcionamento dos serviços de telemedicina.

21.3. Os documentos mencionados neste item deverão ser observados de forma complementar, prevalecendo, em caso de divergência, as disposições estabelecidas no Edital de Chamamento Público.

ANEXO I

DISPOSIÇÕES GERAIS – ESPECIFICAÇÕES COMPLEMENTARES

1. DO CONSULTÓRIO DE TELEMEDICINA

1.1. Os consultórios de telemedicina a serem implantados deverão estar aptos à realização de consultas virtuais, garantindo que os profissionais de saúde possam atender com eficiência, qualidade e segurança os usuários do SUS no Município.

1.2. Responsabilidade do Município (CONTRATANTE): a disponibilização do espaço físico e a disponibilização/instalação/manutenção dos itens e insumos necessários ao funcionamento do consultório, quando o modelo adotado for de ponto assistido (teleconsulta assistida no Município), conforme definido no edital/contrato.

1.3. Entre os itens mínimos recomendados/obrigatórios para os consultórios de telemedicina, conforme o modelo assistido, destacam-se:

- a) Tela sensível ao toque: monitor de 27" (vinte e sete polegadas) ou superior;
- b) Webcam Full HD e sistema de áudio compatível com videochamada;
- c) Portas USB inabilitadas, quando aplicável, como medida de segurança para impedir uso indevido de dispositivos externos;
- d) Nobreak, para continuidade do atendimento em eventuais quedas de energia;
- e) Internet via fibra e mecanismo de contingência de internet, garantindo continuidade das consultas em caso de falhas;
- f) Maca, quando necessária para apoio a avaliação assistida e procedimentos compatíveis com o serviço;
- g) Computador All-in-One e impressora, quando necessários para emissão de documentos e rotinas administrativas locais;
- h) Dispositivo multiparamétrico para coleta de sinais vitais (pressão arterial, oximetria, frequência cardíaca etc.), quando o fluxo assistido exigir;
- i) Móvel e insumos consumíveis (mesa, cadeiras, materiais de higiene, itens de consumo e conforto do usuário).

1.4. O atendimento remoto poderá ocorrer sem ponto assistido, quando o serviço for prestado diretamente ao usuário por aplicativo/telefone/site, hipótese em que os requisitos de consultório físico poderão ser ajustados conforme definição no edital/contrato e nas regras do Município demandante.

2. DO REGISTRO DAS INFORMAÇÕES E PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

2.1. Os atendimentos virtuais realizados por profissionais de saúde deverão ser registrados em Prontuário Eletrônico disponibilizado pela CONTRATADA, com guarda e rastreabilidade adequadas.

2.2. O prontuário eletrônico disponibilizado pela CONTRATADA deverá atender minimamente às seguintes especificações:

- a) Segurança da informação – autenticação e autorização:
 - autenticação forte para usuários;
 - controle de permissões por perfis/funções (RBAC).
- b) Criptografia:
 - proteção de dados em trânsito e em repouso, com criptografia robusta.
- c) Auditoria e trilhas de acesso:
 - registro detalhado de acessos e operações;
 - mecanismos de auditoria para identificação de atividades suspeitas.
- d) Backup e recuperação:
 - rotinas regulares de backup;
 - procedimentos eficazes de recuperação de dados.
- e) API de integração e interoperabilidade:
 - adoção de padrões abertos (ex.: REST);

- APIs que viabilizem interoperabilidade com sistemas do Município;
- documentação técnica completa para integração.

f) Adequação à LGPD:

- mecanismos de obtenção e registro de consentimento informado;
- medidas de proteção de dados sensíveis e, quando aplicável, anonimização/pseudonimização;
- meios para exercício de direitos do titular (acesso, correção, exclusão, quando aplicável e permitido);
- capacitação e diretrizes internas de privacidade.

g) Manutenção e atualizações:

- atualização contínua para segurança, conformidade e aderência a alterações regulatórias.

2.3. A CONTRATADA enviará relatório mensal contendo os atendimentos realizados no âmbito do objeto deste Termo de Referência, conforme modelo e campos definidos pelo CONTRATANTE/CONISA.

2.4. Integração: os custos de integração tecnológica correrão por conta da CONTRATADA e deverão estar compreendidos nos preços dos serviços, salvo previsão expressa em sentido diverso no edital/contrato.

3. DAS TELECONSULTAS E EQUIPE TÉCNICA

3.1. A equipe de saúde para atendimento virtual será composta por profissionais devidamente habilitados e regulares em seus respectivos Conselhos de Classe, observadas as exigências do Termo de Referência e do edital.

3.2. As especialidades mínimas e a composição da equipe para atendimento em Atenção Primária à Saúde (APS) e Atenção Especializada serão as definidas no Termo de Referência, nos itens/lotos correspondentes.

3.3. A equipe de suporte técnico será disponibilizada pela CONTRATADA, sendo responsável pela manutenção, suporte e continuidade operacional dos sistemas e softwares necessários ao pleno funcionamento dos serviços contratados, conforme escopo pactuado e responsabilidades definidas no edital/contrato.

4. DOS LOCAIS DE ATENDIMENTO E IMPLANTAÇÃO

4.1. A instalação e/ou ativação dos pontos de atendimento (consultórios assistidos, quando aplicável) será programada pela Secretaria Municipal de Saúde do Município demandante, de acordo com prioridades assistenciais e planejamento local.

4.2. A CONTRATADA deverá iniciar a prestação dos serviços nas dependências indicadas pela Secretaria Municipal de Saúde do Município demandante no prazo estabelecido no Termo de Referência e/ou na Ordem de Serviço, observado o cronograma de implantação e integrações.

4.3. O quantitativo de teleconsultas será administrado mensalmente pelo Município demandante (ou conforme regras consorciadas), cabendo ao gestor definir prioridades, especialidades e estratégias de oferta, respeitados os quantitativos contratados/credenciados e as regras do sistema de regulação.

5. DO SOFTWARE, TREINAMENTO E SUPORTE TÉCNICO

5.1. Objetivo

5.1.1. Disponibilização de software/plataforma para teleconsulta e prontuário eletrônico, com tecnologia web e computação em nuvem, incluindo migração de dados (quando aplicável), configuração, backup e treinamento, conforme o objeto contratual.

5.2. Escopo mínimo da plataforma

5.2.1. Licença de uso do software/plataforma de teleconsulta, não exclusiva e não transferível, com acesso 100% web via navegador.

5.2.2. Gestão completa de agenda (horários, disponibilidade, grades de atendimento).

5.2.3. Prontuário eletrônico do paciente, com possibilidade de integração via API.

5.2.4. Cadastro completo de profissionais (incluindo conselho e dados necessários).

5.2.5. Gestão de disponibilidade e possibilidade de remanejamento quando necessário.

5.2.6. Notificações automatizadas (e-mail/SMS/WhatsApp) no agendamento, lembretes e início da

consulta.

5.2.7. Avisos no aplicativo (quando aplicável) no início da teleconsulta.

5.2.8. Emissão de documentos eletrônicos (receitas, pedidos de exames, atestados).

5.2.9. Troca de arquivos entre profissionais e pacientes (exames/documentos).

5.2.10. Feedback/avaliação do atendimento pelo paciente.

5.2.11. Integração via API com aplicativos Android e iOS (quando aplicável).

5.2.12. Gestão de permissões e perfis de acesso por usuário.

5.2.13. Gerenciamento de cadastro de beneficiário e dependentes (quando aplicável).

5.2.14. Cadastro/gerenciamento de produtos/serviços disponíveis ao usuário, com validação de elegibilidade (quando aplicável).

5.3. Treinamento e suporte técnico

5.3.1. Treinamento para equipes de saúde e técnicos indicados pelo Município/CONISA, com abordagens práticas e simulações.

5.3.2. Suporte técnico contínuo, abrangendo infraestrutura em nuvem, software e rede/ambiente necessário ao serviço.

5.3.3. Quando previsto no TR/edital, poderá ser exigido suporte presencial periódico (ex.: quinzenal, com carga horária definida), para acompanhamento, ajustes e resolução de demandas que requeiram intervenção local.

5.3.4. Havendo comunicação formal de erro na plataforma, a CONTRATADA deverá apresentar retorno com prazo de solução, não superior a 01 (um) dia útil/24 horas, conforme classificação e SLA definidos no TR/edital.

5.3.5. Havendo alterações normativas que impliquem ajustes na plataforma, o CONTRATANTE formalizará as solicitações, e o prazo de implementação não poderá exceder 30 (trinta) dias corridos, salvo justificativa aceita.

5.3.6. Atualizações evolutivas da plataforma durante a vigência contratual deverão ser disponibilizadas ao CONTRATANTE sem custo adicional, quando compatíveis com o escopo contratado e as regras do edital/contrato.

6. JUSTIFICATIVA DO QUANTITATIVO

6.1. Considerando tratar-se da primeira contratação estruturada dos serviços de telemedicina/teleconsultas no âmbito do CONISA, foi realizado levantamento prévio junto às Secretarias Municipais de Saúde, mediante Requerimento de Informações datado de 27 de agosto de 2026, com solicitação de dados sobre especialidades mais demandadas, histórico aproximado dos últimos 12 meses, demanda reprimida, tempo de espera, necessidades específicas e sazonalidades.

6.2. Encerrado o prazo de resposta em 04 de setembro de 2026, não foram obtidas informações em quantidade suficiente para permitir a formação de série histórica representativa ou a projeção individualizada da demanda por Município e por especialidade. Considerando também a inexistência de histórico próprio de utilização dos serviços de Telessaúde no CONISA, adotou-se metodologia subsidiária baseada em variável objetiva, uniforme e verificável.

- 6.3. Para os itens 1 a 28, foi utilizada como base a população residente dos 41 Municípios consorciados, segundo o Censo Demográfico 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, totalizando 158.438 habitantes na base utilizada.
- 6.3.1. Municípios com até 2.500 habitantes: estimativa de 200 consultas mensais;
- 6.3.2. Municípios de 2.501 a 5.000 habitantes: estimativa de 225 consultas mensais;
- 6.3.3. Municípios de 5.001 a 7.500 habitantes: estimativa de 250 consultas mensais;
- 6.3.4. Municípios de 7.501 a 10.000 habitantes: estimativa de 275 consultas mensais;

6.3.5. Municípios com mais de 10.000 habitantes: estimativa de 300 consultas mensais.

6.4. A consolidação da estimativa populacional encontra-se demonstrada na tabela abaixo:

Faixa Populacional	Quantidade de Municípios	Consultas/Mês por Município	Total Consultas/Mês	Total Consultas/Ano
Até 2.500 habitantes	17	200	3.400	40.800
2.501 a 5.000 habitantes	16	225	3.600	43.200
5.001 a 7.500 habitantes	2	250	500	6.000
7.501 a 10.000 habitantes	3	275	825	9.900
Acima de 10.000 habitantes	3	300	900	10.800
Total Geral	41		9.225	110.700

6.5. Da aplicação da metodologia aos 41 Municípios consorciados resulta capacidade estimada de 9.225 consultas mensais e 110.700 consultas anuais para os itens 1 a 28.

6.6. A distribuição do quantitativo global entre as especialidades médicas e os atendimentos multiprofissionais foi definida como parâmetro técnico de planejamento inicial, conforme a Memória de Cálculo dos Quantitativos Estimados, sem representar demanda clínica comprovada ou consumo obrigatório por especialidade.

6.7. Os quantitativos possuem caráter estimativo e não geram obrigação de consumo, reserva de demanda, garantia de contratação mínima ou direito subjetivo do credenciado à execução integral das quantidades previstas. A utilização efetiva dependerá da necessidade assistencial, da regulação, da disponibilidade orçamentária e da formalização da contratação pelo Município.

6.8. Durante a execução deverão ser produzidos e preservados relatórios de utilização por Município, especialidade e período, a fim de formar base histórica própria para futuras revisões do dimensionamento.

6.9. Para os itens 29 a 33, considerando a natureza específica das respectivas unidades de contratação e a inexistência de série histórica própria de utilização desses serviços no âmbito do CONISA, foram adotadas premissas específicas de planejamento, conforme detalhado na Memória de Cálculo dos Quantitativos Estimados do Credenciamento nº 002/2026.

6.10. Item 29 – Plano individual de Telessaúde: para o dimensionamento da modalidade individual, adotou-se como premissa inicial de capacidade um plano individual para cada grupo aproximado de 8 habitantes da população atualmente abrangida pelos 41 Municípios consorciados. Considerando a população de 158.438 habitantes:

$$158.438 \div 8 = 19.804,75$$

Para fins de dimensionamento operacional, o resultado foi arredondado para 20.000 planos individuais.

6.11. Item 30 – Plano familiar de Telessaúde: para o dimensionamento da modalidade familiar, utilizou-se como referência a população de 158.438 habitantes e a média de 2,54 moradores por domicílio particular permanente ocupado no Estado do Rio Grande do Sul, conforme Censo Demográfico 2022 do IBGE:

$$158.438 \div 2,54 = 62.377,17 \text{ domicílios estimados}$$

Considerando o caráter facultativo da contratação, a coexistência das modalidades de atendimento e a inexistência de histórico próprio de adesão, foi adotado parâmetro de capacidade correspondente a aproximadamente 80% das unidades domiciliares estimadas:

$$62.377,17 \times 80\% = 49.901,74$$

Para fins de planejamento, o quantitativo foi arredondado para 50.000 planos familiares.

6.12. Item 31 – Implantação de software de prontuário eletrônico: o quantitativo foi dimensionado considerando os 41 Municípios atualmente integrantes do CONISA e margem de expansão institucional correspondente a até 6 novos Municípios que poderão futuramente integrar formalmente o Consórcio:

41 Municípios atuais + até 6 potenciais novos consorciados = 47 Municípios

Considerando uma implantação potencial por Município, estabeleceu-se o quantitativo estimado de 47 implantações.

6.13. Item 32 – Manutenção e atualização de software: adotou-se a mesma capacidade territorial potencial considerada para o item 31, correspondente a até 47 unidades municipais, compreendendo os 41 Municípios atualmente consorciados e margem de expansão de até 6 novos Municípios.

A quantidade de 47 identifica o número máximo de unidades municipais potencialmente vinculadas ao serviço, observada a unidade de medida e a periodicidade estabelecidas no Edital.

6.14. Item 33 – Suporte técnico presencial: diante da inexistência de histórico próprio de chamados presenciais, adotou-se como parâmetro inicial de planejamento a capacidade de 20 horas de suporte técnico presencial por Município abrangido pela capacidade territorial potencial:

47 Municípios × 20 horas = 940 horas

Ao resultado foi acrescida reserva técnica global de 60 horas, destinada a absorver necessidades extraordinárias de suporte, integração, atualizações, ajustes ou intervenções adicionais:

940 horas + 60 horas de reserva técnica = 1.000 horas

Assim, foi estabelecido o quantitativo estimado de 1.000 horas de suporte técnico presencial.

6.15. Os quantitativos dos itens 29 a 33 constituem parâmetros estimativos de capacidade do credenciamento e não representam obrigação de consumo integral, garantia de contratação mínima, previsão obrigatória de adesão ou direito subjetivo do credenciado à execução das quantidades previstas.

6.16. A efetiva utilização dos serviços dependerá da necessidade do Município consorciado, da formalização da contratação decorrente, da disponibilidade orçamentária, das autorizações pertinentes e da efetiva execução dos serviços.

6.17. Durante a execução deverão ser produzidos e preservados registros de utilização relativos às consultas, planos, implantações, unidades de manutenção, horas de suporte e respectivos Municípios contratantes, com a finalidade de formar série histórica própria para aperfeiçoamento das futuras estimativas.

6.18. A Memória de Cálculo dos Quantitativos Estimados integra a fase preparatória do Credenciamento nº 002/2026 e constitui documento de suporte aos quantitativos dos itens 1 a 33.

Nonoai/RS, 16 de setembro de 2026.

EDINALDO RUPOLO ROSSETTO
Coordenador Geral / Diretor Geral do CONISA