ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA DE SERVIÇOS

PAE 2026/2933215

1 - O QUE SERÁ CONTRATADO? (art. 6°, XXIII, a e i, da Lei Federal nº 14.133/21)								
Lote	**Item/ Subitem**	**Descrição**	**Código SIMAS**	**Unidade**	**Natureza**	**QTD SESPA**	**QTD FPEHCGV**	**TOTAL**
1	**1**	**IMPLANTAÇÃO** Implantação central da plataforma, parametrização, customização visual, capacitações estruturantes, disponibilização do acesso web e publicação do aplicativo (Android e iOS) para a realização de teleconsultas e consulta de informações de saúde pelos cidadãos, contemplando os fluxos de Pronto Atendimento Virtual 24h/7d, teleconsultas agendadas e telediagnósticos. OBS: Medição realizada por habitante coberto incorporado à solução no mês de implantação, conforme população dos municípios ou regiões efetivamente ativados na respectiva contratação. O pagamento ocorrerá uma única vez por população incorporada, vedada nova medição sobre população já computada na fase anterior.	**22705-6**	Habitante	Parcela única, não recorrente	8.711.196	500.000	9.211.196
	Item 2 - Ativação dos Pontos de Telessaúde e itens/equipamentos disponibilizados em comodato							
	2.1	**ATIVAÇÃO DOS PONTOS DE TELESSAÚDE SEM ATIVAÇÃO DE EQUIPAMENTO EM COMODATO** Ativação de Ponto de Telessaúde, incluindo configuração local, liberação de acessos, testes de conectividade, treinamento, validação operacional e capacitação da equipe local. OBS: Medição realizada por Ponto de Telessaúde efetivamente ativado, após comprovação da configuração local, liberação de acessos, testes de conectividade, validação operacional e capacitação da equipe local e aceite da SESPA.	**22705-6**	Ponto Ativado	Parcela de ativação eventual e não recorrente	432	25	457
	2.2	**ATIVAÇÃO DE COMPUTADORES** Ativação de computadores em comodato, com entrega, instalação, configuração, integração à plataforma, testes operacionais e liberação para uso nos Pontos de Telessaúde indicados pela SESPA. OBS: Medição realizada por ativação de computador em comodato, com entrega, instalação, configuração, integração à plataforma, testes operacionais e liberação para uso nos Pontos de Telessaúde indicados pela SESPA.	**22705-6**	Equipamento Ativado	Parcela de ativação eventual e não recorrente	432	25	457
	2.3	**ATIVAÇÃO DE EQUIPAMENTO DE CONECTIVIDADE** Ativação de equipamento de conectividade em comodato, com instalação, configuração de rede, testes de estabilidade, integração à solução e liberação para uso nos Pontos de Telessaúde indicados pela SESPA. OBS: Medição realizada por ativação de equipamento de conectividade em comodato, com instalação, configuração de	**22705-6**	Equipamento Ativado	Parcela de ativação eventual e não recorrente	72	5	77

		rede, testes de estabilidade, integração à solução e liberação para uso nos Pontos de Telessaúde indicados pela SESPA.						
	3	**SUSTENTAÇÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E SUPORTE** Sustentação, operacionalização, licenciamento, monitoramento, manutenção das integrações implantadas e suporte técnico 24x7, incluindo, quando aplicável, em relação aos itens 2.2 e 2.3, manutenções, atualização, reconfiguração, remanejamento e demais providências necessárias à continuidade da execução contratual e disponibilidade operacional dos bens disponibilizados acessoriamente em comodato, em conformidade com o Anexo II. OBS: Medição mensal realizada com base na população efetivamente coberta no mês de referência, correspondente aos municípios ou regiões já incorporados à solução e com acesso disponível à plataforma web, aplicativo, suporte técnico, monitoramento, licenciamento, manutenção das integrações implantadas e sustentação 24x7.	**22705-6**	Habitante	Parcela recorrente	8.711.196	500.000	9.211.196
	4	**SERVIÇOS DE TELESSAÚDE** Serviços assistenciais de telessaúde por Faixas de Desempenho. OBS: Medição mensal realizada com base na população efetivamente coberta no mês de referência, aplicando-se a Faixa de Desempenho correspondente ao volume de serviços assistenciais efetivamente demandados no período, conforme faixas previstas neste Termo de Referência	**22705-6**	Habitante	Parcela recorrente e variável	8.711.196	500.000	9.211.196

2 - JUSTIFICATIVA DA NÃO DIVISÃO DO OBJETO EM LOTES (art. 40, §§ 2° e 3°, da Lei Federal nº 14.133/21)

A escolha por um único lote e pelo não parcelamento do serviço para a contratação se justifica pelas seguintes razões:

1. **Integração dos Serviços e Responsabilidade Ponta a Ponta:** a adoção de lote único se justifica pela natureza intrinsecamente integrada do objeto, que envolve implantação e parametrização da plataforma, customizações, disponibilização de infraestrutura/equipamentos (quando aplicável) e sustentação/operacionalização com níveis de serviço contínuos. Esses componentes formam um fluxo operacional único e interdependente, no qual a separação por fornecedores distintos tende a gerar incompatibilidades técnicas, sobreposição de responsabilidades e "zonas cinzentas" na apuração de falhas (ex.: incidente decorrente de integração, conectividade, versão de aplicativo, configuração local ou suporte).

   Especialmente no contexto da Ilha do Marajó, em que há maior sensibilidade a limitações de conectividade, deslocamento e suporte em campo, a fragmentação contratual aumentaria a complexidade de coordenação e poderia comprometer a uniformidade de padrões, a estabilidade de operação e o tempo de resposta a ocorrências, com impacto direto na continuidade da prestação dos serviços. Assim, a centralização do escopo sob um único responsável favorece a padronização, a gestão de riscos e a resolução ágil de problemas, preservando a eficiência operacional e a qualidade do atendimento. Tais premissas também se sustentam no contexto de expansão dos serviços para outras Regionais de Saúde do Estado.

2. **Continuidade Operacional (24x7) e de Gestão:** a opção por lote único se justifica, sobretudo, pela necessidade de garantir continuidade operacional dos serviços de Telessaúde e suporte ao usuário, em regime 24 horas por dia, 7 dias por semana, com estabilidade da plataforma, disponibilidade do aplicativo/acesso web para a realização de teleconsulta, suporte aos Pontos de Telessaúde e capacidade de resposta imediata a incidentes que possam interromper o atendimento ao usuário.

   Nesse tipo de operação, a fragmentação do objeto entre diferentes fornecedores tende a criar pontos de falha e dependências cruzadas (plataforma, infraestrutura, conectividade local, suporte e operação), elevando o risco de indisponibilidades e de atrasos na recuperação do serviço. Com um único contratado responsável pelo conjunto, é possível implementar rotinas unificadas de contingência, gestão de mudanças, correções e restauração, reduzindo o tempo de indisponibilidade e assegurando resposta coordenada em situações críticas.

3. **Segurança da Informação, Rastreabilidade e Auditoria:** a contratação em lote único também se justifica pela necessidade de preservar a segurança da informação e a rastreabilidade ponta a ponta dos fluxos assistenciais e operacionais (acesso de usuários, registros de teleconsultas/telediagnóstico, trilhas de auditoria, perfis de acesso e tratamento de incidentes). Em um ecossistema de Telessaúde, quanto maior o número de fornecedores e interfaces contratuais, maior a superfície de exposição e a complexidade de governança (múltiplas credenciais, integrações, ambientes e processos de suporte), elevando o risco de inconsistências, falhas de controle e dificuldades de responsabilização.

   Com a solução centralizada em um único responsável, a SESPA consegue exigir um modelo unificado de segurança, com gestão consistente de acessos, registros e logs, políticas de atualização/correção e procedimentos de resposta a incidentes, viabilizando auditoria e conformidade de forma mais eficaz. Isso reduz a possibilidade de "zonas cinzentas" na apuração de eventos e fortalece a continuidade do serviço com preservação da integridade, confidencialidade e disponibilidade das informações tratadas.

4. **Eficiência de Gerenciamento e Fiscalização Contratual (SESPA):** a adoção do lote único contribui para simplificar o gerenciamento e a fiscalização do contrato, ao concentrar em uma única Ata de Registro de Preços a responsabilidade pelo desempenho do objeto e pelos resultados esperados. Considerando a abrangência do escopo (implantação, sustentação, suporte e prestação dos serviços de Telessaúde), a contratação segmentada demandaria a coordenação simultânea de múltiplos fornecedores, com rotinas paralelas de acompanhamento, medições, validações e apuração de responsabilidades.

   A centralização reduz o custo administrativo de gestão, evita divergências entre planos de trabalho e facilita o controle de entregas, indicadores e conformidade, permitindo à SESPA atuar com maior previsibilidade e efetividade na fiscalização. Além disso, diminui riscos típicos de arranjos fragmentados, como atrasos por dependências entre contratados, disputas sobre escopo e dificuldade de responsabilização em falhas operacionais, fortalecendo a governança do contrato e a estabilidade da execução.

5. **Mitigação de Riscos de Integração e Eliminação de Zonas Cinzentas de Responsabilidade:** a contratação em lote único é adequada para reduzir riscos de integração e de governança decorrentes da divisão do objeto entre múltiplos fornecedores. Em operações de Telessaúde, falhas relevantes

costumam ocorrer justamente nas interfaces entre componentes (ex.: versão do sistema, configuração local, conectividade, integrações, autenticação, suporte ao usuário, fluxo assistencial e rotina de contingência). Quando esses elementos estão sob responsabilidades contratuais distintas, aumenta a probabilidade de ocorrências com apuração complexa, retrabalho e demora na recomposição do serviço.

Com um único contratado responsável, há maior clareza na atribuição de responsabilidades e na execução de correções, permitindo atuação coordenada na prevenção, diagnóstico e resolução de incidentes, com gestão de causa-raiz e medidas de não recorrência. Isso evita disputas entre fornecedores e reduz o risco de paralisações por impasse técnico/contratual, preservando a continuidade da prestação dos serviços e a efetividade do atendimento à população.

6. **Economicidade sob a Ótica do Custo Total e Redução de Redundâncias (TCO):** a contratação em lote único favorece a economicidade quando analisada pela ótica do custo total de operação e não apenas pelo preço unitário de cada componente. O parcelamento do objeto tende a elevar custos indiretos e recorrentes, como: integrações adicionais, alinhamento de cronogramas entre contratados, duplicidade de estruturas de suporte, múltiplas rotinas de gestão de mudanças e esforços de governança para compatibilização de responsabilidades e entregas.

   Além disso, a existência de vários contratados pode aumentar despesas administrativas de gestão e fiscalização, bem como o risco de retrabalhos e atrasos decorrentes de dependências técnicas entre fornecedores, com potencial impacto financeiro e operacional. Ao consolidar o escopo em um único contrato, reduz-se a ocorrência de redundâncias, melhora-se a eficiência da coordenação e viabiliza-se uma execução mais previsível, com melhor relação custo-benefício para a Administração Pública e maior estabilidade para a população atendida.

7. **Padronização do Modelo Assistencial e Governança Clínica:** a contratação em lote único contribui para garantir a padronização do modelo assistencial e a consistência da execução clínica na Telessaúde, especialmente quando o objeto envolve teleconsultas e telediagnóstico. A unificação do escopo facilita a adoção de protocolos, fluxos de elegibilidade, critérios de encaminhamento e rotinas de registro e rastreabilidade de forma homogênea, reduzindo variações operacionais que poderiam comprometer a qualidade e a continuidade do cuidado.

   Além disso, um único responsável facilita a implementação de governança clínica (ex.: gestão de escalas, supervisão técnica, padronização de condutas, auditoria interna e acompanhamento de indicadores), com alinhamento direto às diretrizes e prioridades definidas pela SESPA, evitando desalinhamentos entre diferentes prestadores que atuem sobre partes do mesmo fluxo assistencial.

8. **Viabilidade Logística e Suporte em Território de Difícil Acesso (Ilha do Marajó):** no contexto da Ilha do Marajó, os desafios de deslocamento, conectividade e suporte local tornam a coordenação entre múltiplos fornecedores mais onerosa e arriscada. A fragmentação contratual tende a aumentar o tempo de resposta para correções em campo, a dependência de agendas distintas e a ocorrência de falhas não resolvidas por indefinição de responsabilidade, o que pode afetar diretamente a disponibilidade do serviço e a experiência do usuário.

   A centralização em lote único reduz interfaces operacionais, facilita a mobilização de suporte e permite

uma atuação mais coordenada para implantação, manutenção e estabilização da operação nos Pontos de Telessaúde, contribuindo para maior previsibilidade, menor risco de interrupções e maior efetividade da estratégia de ampliação do acesso à saúde digital na região.

9. **Interoperabilidade e Gestão de Mudanças no Ecossistema Tecnológico (Evolutivas/Corretivas):** a contratação em lote único favorece a interoperabilidade e a evolução contínua do ecossistema de Telessaúde, pois concentra em um único responsável a coordenação de integrações, ajustes de parametrização, correções e atualizações necessárias ao longo da vigência contratual. Em soluções digitais, mudanças são recorrentes (ex.: ajustes de fluxos assistenciais, correções de versões, melhorias no aplicativo para a realização de teleconsulta, adequações de relatórios, integrações e requisitos de segurança). Com múltiplos fornecedores, a gestão dessas mudanças tende a ser mais lenta e sujeita a conflitos de escopo, priorização e responsabilização, aumentando o risco de instabilidade operacional.

   Ao centralizar o objeto, torna-se possível implementar uma governança unificada de mudanças (backlog, versionamento, testes, janelas de implantação e plano de reversão), reduzindo o risco de incompatibilidades e assegurando que melhorias evolutivas e correções corretivas sejam aplicadas de forma coordenada, preservando a continuidade do serviço e a qualidade da operação.

10. **Aderência ao Interesse Público e Efetividade do Resultado Esperado:** o lote único se alinha ao interesse público ao priorizar a efetividade do resultado esperado: assegurar acesso ampliado e contínuo à Telessaúde, com estabilidade, qualidade e previsibilidade de operação, especialmente em região com desafios estruturais como a Ilha do Marajó. A contratação integrada reduz riscos de interrupção, disputas entre fornecedores e falhas de coordenação, fatores que poderiam comprometer diretamente o atendimento ao usuário do SUS e a entrega do benefício social pretendido.

Dessa forma, a unificação do escopo fortalece a confiabilidade da execução, assegura maior governança e permite que a Administração concentre sua fiscalização em um responsável único, com metas e indicadores integrados, aumentando a previsibilidade da execução dos resultados assistenciais e operacionais previstos no TR.

Assim, conclui-se que a contratação em lote único é a alternativa mais adequada para garantir a efetividade, a eficiência e a continuidade dos serviços prestados, contribuindo para a continuidade e qualidade dos serviços.

3 - DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO (art. 6°, XXIII, c, da Lei Federal nº 14.133/21)	
QUAL O MOTIVO DA CONTRATAÇÃO?	Contratação de solução/serviço de modernização em saúde no âmbito ambulatorial – Telessaúde para atendimento no Estado do Pará, podendo ocorrer de forma gradual, por município, Região de Saúde, grupo de municípios, população coberta, Pontos de Telessaúde, itens/equipamentos ativados, conforme planejamento assistencial, disponibilidade orçamentária, capacidade operacional e prioridades definidas pela Administração. Visa ampliar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, reduzir custos operacionais, otimizar a gestão de recursos, melhorar o acompanhamento de pacientes com doenças crônicas e fortalecer a utilização de tecnologias avançadas capazes de reduzir a desigualdade e aumentar a eficiência da Secretaria de Estado da

	Saúde do Estado do Pará. A solução pretendida visa enfrentar limitações históricas de acesso à assistência em saúde no território paraense, marcado por grande extensão territorial (segundo maior estado do País em extensão territorial), dispersão populacional, barreiras logísticas, regiões insulares, dificuldades de deslocamento e assimetrias na distribuição da oferta assistencial. Nesse contexto, a telessaúde constitui instrumento apto a ampliar a capilaridade do atendimento, reduzir vazios assistenciais, apoiar a organização da rede, qualificar fluxos de encaminhamento, otimizar recursos públicos e fortalecer a resolutividade da atenção à saúde. Com a instituição das Macrorregiões de Saúde do Estado do Pará como espaço regional ampliado para garantir a resolutividade das Redes de Atenção à Saúde, faz-se necessário a ampliação do acesso aos serviços de saúde para as áreas com maior dificuldade de acesso territorial. De acordo com a demografia médica no Brasil 2024, a razão de médicos por 1.000 habitantes no estado do Pará foi a segunda menor em território nacional, correspondendo a 1,4 médicos por 1.000 habitantes. A região Norte exibe a menor razão e proporção de médicos (1,73), ficando significativamente abaixo da média nacional. Os parâmetros assistenciais da atenção especializada estabelecidos pela Portaria GM/MS nº 1.631/2015 evidenciam a necessidade de ampliação da capacidade de resposta assistencial em territórios com insuficiência de oferta especializada, reforçando a pertinência de soluções que permitam ampliar o acesso da população a serviços de saúde com maior assertividade, coordenação e alcance territorial. Sob a perspectiva normativa e estratégica, a contratação mostra-se alinhada às diretrizes nacionais de transformação digital no Sistema Único de Saúde, especialmente à Portaria GM/MS nº 3.232/2024, que instituiu o Programa SUS Digital, com o objetivo de promover a transformação digital no âmbito do SUS para ampliar o acesso da população às ações e aos serviços de saúde, com vistas à integralidade e à resolutividade da atenção, bem como à Portaria GM/MS nº 3.691/2024, que instituiu a Ação Estratégica SUS Digital – Telessaúde, reforçando a utilização de recursos digitais para expansão qualificada da assistência. A solução, portanto, destina-se a apoiar a SESPA na implementação de modelo assistencial mais acessível, escalável, eficiente e aderente às necessidades da rede pública estadual de saúde, contribuindo para a ampliação da cobertura, a redução de desigualdades territoriais no acesso, a melhoria da coordenação do cuidado, o monitoramento operacional e assistencial da execução e o fortalecimento da política estadual de saúde digital.
4 - NATUREZA E GARANTIA DO SERVIÇO (art. 6°, XXIII, a; art. 18, III)	
4.1 NATUREZA	Serviço comum de natureza continuada.

4.2 HAVERÁ GARANTIA DO SERVIÇO?	☒ Sim. ☐ Não.
5 - CRITÉRIOS DE SELEÇÃO (art. 6°, XXIII, h, da Lei Federal nº 14.133/21)	
5.1. FORMA DE CONTRATAÇÃO	☐ **Inexigibilidade** de licitação, com fundamento no art. 74 da Lei Federal nº 14.133/21. ☐ **Dispensa** de licitação em razão do **valor**, com fundamento no art. 75, II, da Lei Federal nº 14.133/21. ☐ **Dispensa** de licitação, com fundamento no art. 75 da Lei Federal nº 14.133/21. ☒ Pregão eletrônico – Através de Registro de Preço. ☐ Concorrência.
5.2 CRITÉRIO DE JULGAMENTO	☒ Menor preço. ☐ Maior desconto.
5.3 O ORÇAMENTO ESTIMADO É SIGILOSO?	☒Sim. **Justificativa**: Evitar interferência na pesquisa mercadológica em caso de divulgação do Termo de Referência aos fornecedores interessados e conferir maior competitividade e vantajosidade ao processo de contratação. ☐ Não.
5.4 Critério para a proposta ser ACEITA	A proposta será aceita desde que atenda integralmente às condições estabelecidas neste Termo de Referência e apresente: • Declaração de que dispõe de estrutura operacional, equipamentos, veículos e pessoal qualificado para atendimento imediato das demandas, inclusive em finais de semana e feriados, quando exigido; • Apresentação de plano de implantação, treinamento e suporte aos usuários da rede de saúde; • Atendimento aos requisitos de infraestrutura tecnológica, incluindo armazenamento seguro de dados, gravação de registros assistenciais e emissão de relatórios gerenciais; • Atendimento integral aos requisitos funcionais, técnicos e de desempenho definidos neste Termo de Referência.

5.5 HÁ ITENS COM PREFERÊNCIA PARA MICROEMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE?	☐ Sim. **Justificativa**: ☒ Não.	
6 - REQUISITOS DA CONTRATADA (art. 6°, XXIII, d, da Lei Federal nº 14.133/21)		
6.1 SERÁ EXIGIDA HABILITAÇÃO TÉCNICA?	**Qual?** ☒ Comprovação de existência jurídica. ☒ Autorização para o exercício da atividade. ☒Sim. **Por quê?** Será exigida habilitação técnica mediante apresentação de atestado(s) de capacidade técnica, relativos à qualificação técnico-operacional, conforme requisitos, parcelas de maior relevância técnica, quantitativos mínimos e critérios de proporcionalidade previstos no Anexo I, item 11, deste Termo de Referência e no edital, nos termos do art. 67 da Lei nº 14.133/2021. ☐ Não.	
6.2 QUALIFICAÇÕES TÉCNICAS EXIGIDAS	☒ Declaração de ciência das informações necessárias para o cumprimento da futura obrigação contratual. ☒ Registro na entidade profissional competente.	Justifica-se a exigência de declaração de ciência das informações necessárias para o cumprimento da futura obrigação contratual em razão da complexidade, abrangência territorial e natureza integrada da solução pretendida. A declaração visa assegurar que a licitante possui pleno conhecimento das condições de execução do objeto, dos requisitos técnicos, operacionais, assistenciais, tecnológicos e regulatórios aplicáveis, reduzindo riscos de alegações futuras de desconhecimento das condições de execução contratual e contribuindo para a adequada formação da proposta.

	☐ Indicação de pessoal técnico, instalações e aparelhamento para o cumprimento da futura obrigação contratual com a comprovação de qualificação técnica de cada membro da equipe técnica responsável pela execução dos trabalhos. ☐ Atestado de responsabilidade técnica relativos à qualificação técnico-profissional com comprovação de registro em conselho profissional competente, quando for o caso. ☒ Atestado de capacidade, relativo à qualificação técnico operacional.	Justifica-se a exigência de registro em entidade profissional competente exclusivamente nas hipóteses em que a legislação de regência das atividades envolvidas na contratação estabelecer tal obrigação. A medida visa assegurar que a futura contratada e seus responsáveis técnicos, quando aplicável, estejam regularmente habilitados ao exercício das atividades profissionais relacionadas ao objeto contratual, observando-se os requisitos legais, regulatórios e éticos incidentes sobre os serviços prestados, especialmente aqueles relacionados à assistência em saúde e às atividades sujeitas à fiscalização profissional. Justifica-se a exigência de atestado de capacidade técnica em razão da necessidade de comprovação de experiência prévia da licitante na execução de serviços compatíveis com o objeto da contratação. Considerando que a solução envolve a disponibilização de plataforma tecnológica de telessaúde, prestação de serviços assistenciais remotos, sustentação tecnológica, suporte operacional, segurança da informação, proteção de dados, interoperabilidade e operação

	☒ Outro previsto em lei especial. ☐ Não será exigida prova de qualificação técnica em razão da baixa complexidade da contratação.	continuada em ambiente de elevada criticidade, mostra-se necessário verificar se a empresa possui capacidade operacional efetiva para executar objeto de porte e complexidade semelhantes, mitigando riscos de descontinuidade, falhas operacionais e prejuízos à prestação dos serviços públicos de saúde. Justifica-se a exigência de Certidão de Inscrição e Certidão de Regularidade da pessoa jurídica licitante perante o Conselho Regional de Medicina do Estado em que estiver sediada, bem como de Certidão de Inscrição e Certidão de Regularidade do respectivo médico diretor técnico perante o mesmo Conselho, em conformidade com o art. 3º da Lei nº 14.510/2022 e com o art. 17 da Resolução CFM nº 2.314/2022.

6.4 HÁ CRITÉRIO DE SUSTENTABILIDADE?	☒Sim.	A presente contratação deverá observar, no que couber, os critérios de sustentabilidade aplicáveis às contratações públicas estaduais, nos termos da Lei nº 14.133/2021 e do Decreto Estadual nº 4.193/2024, especialmente quanto à adoção de práticas que promovam menor impacto ambiental, racionalização do uso de recursos, eficiência operacional e contribuição para o desenvolvimento econômico e social. Considerando a natureza do objeto, consistente na contratação de solução integrada de telessaúde, de caráter tecnológico-assistencial, com execução gradual e escalável no âmbito da SESPA, reconhece-se que a solução possui potencial de impacto ambiental favorável, especialmente pela: ● redução do uso de papel nos fluxos operacionais e assistenciais digitalizados; ● diminuição de deslocamentos físicos desnecessários de usuários, profissionais e equipes de apoio, sempre que a modalidade remota for tecnicamente cabível; ● racionalização do uso de infraestrutura física para determinados fluxos assistenciais e administrativos;

		• otimização da alocação de recursos humanos, tecnológicos e logísticos na prestação dos serviços. Sem prejuízo das demais exigências previstas neste Termo de Referência, a futura contratada deverá observar, durante a execução contratual, no que for aplicável ao objeto: I - adoção de práticas de eficiência energética na operação da solução, inclusive em equipamentos, infraestrutura tecnológica e rotinas de processamento sob sua responsabilidade; II - utilização preferencial de recursos tecnológicos e operacionais que favoreçam a redução do consumo de insumos físicos, especialmente papel, impressões e materiais descartáveis, sempre que compatível com a segurança assistencial, regulatória e documental; III - adoção de medidas voltadas à redução, reutilização, gerenciamento e destinação ambientalmente adequada de resíduos eletrônicos, embalagens, componentes e acessórios eventualmente empregados na execução contratual, observada a legislação aplicável; IV - utilização, sempre que tecnicamente viável, de mecanismos de virtualização, processamento otimizado, gestão eficiente de infraestrutura e racionalização do uso de hardware, com vistas à redução do consumo de recursos computacionais e energéticos; V - adoção de práticas logísticas e operacionais compatíveis com a redução de deslocamentos evitáveis, sem prejuízo da manutenção da assistência presencial quando necessária e da prestação de suporte presencial quando exigido pela execução contratual; VI - observância das normas aplicáveis de segurança da informação, proteção de dados pessoais, acessibilidade, responsabilidade social e conformidade trabalhista, como dimensões integrantes da sustentabilidade da contratação. A SESPA poderá exigir, quando cabível e proporcional ao escopo efetivamente contratado, evidências objetivas da adoção dessas práticas durante a execução, inclusive por meio de documentos, relatórios operacionais, políticas internas, rotinas de descarte, procedimentos de gestão de ativos, registros de suporte, planos de operação ou outros elementos idôneos compatíveis com a natureza do objeto. Conclui-se que a presente contratação possui potencial de impacto positivo em relação à sustentabilidade, na medida em que a adoção de solução integrada de telessaúde contribui para a digitalização de fluxos assistenciais e administrativos, com redução do uso de papel, racionalização de deslocamentos de usuários, profissionais e equipes de apoio, otimização do emprego de recursos humanos e tecnológicos e maior eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde. Em especial em regiões remotas, insulares ou de difícil acesso, a ampliação

	☐ Não.	do atendimento remoto especializado tende a reduzir a necessidade de deslocamentos evitáveis e a promover uso mais racional da infraestrutura existente, reduzindo assim a pegada de carbono, em alinhamento com as diretrizes da Lei nº 14.133/2021 e do Decreto Estadual nº 4.193/2024, sem prejuízo da observância, pela futura contratada, dos critérios de sustentabilidade aplicáveis à execução contratual.
6.5 HÁ RISCOS A SEREM ASSUMIDOS PELA CONTRATADA?	☒ Sim.	**Especificar**: A futura contratada assumirá, no âmbito das contratações decorrentes da Ata de Registro de Preços e relativamente ao escopo efetivamente acionado pela Administração, os riscos ordinários e previsíveis inerentes à adequada implantação, operacionalização, sustentação, suporte e funcionamento da solução integrada de telessaúde, inclusive aqueles relacionados à sua organização interna, capacidade técnico-operacional, disponibilidade de equipe qualificada, desempenho da plataforma, integração sistêmica, segurança da informação e continuidade dos serviços sob sua responsabilidade. Constituem riscos a serem assumidos pela futura contratada, sem prejuízo de outros previstos neste Termo de Referência, no edital, na Ata de Registro de Preços e nos instrumentos contratuais dela decorrentes: I - inadequação da solução ofertada aos requisitos técnicos, funcionais, operacionais, assistenciais, regulatórios, de interoperabilidade, segurança da informação e desempenho mínimo exigidos pela SESPA; II - insuficiência ou inadequação de equipe técnica, assistencial, operacional ou de suporte para a execução do objeto, inclusive quanto à qualificação, dimensionamento, disponibilidade e capacidade de resposta compatíveis com a complexidade da contratação; III - atrasos imputáveis à futura contratada na implantação da plataforma, na ativação de Pontos de Telessaúde, na ativação de itens/equipamentos disponibilizados em comodato, na parametrização da solução, na integração entre componentes do serviço e no início da operação contratada; IV - falhas, insuficiências e/ou inadequações no treinamento, capacitação, suporte inicial ou orientação operacional dos profissionais indicados para utilização da solução, quando tais atividades integrarem o escopo contratual; V - falhas na integração, interoperabilidade, comunicação, transmissão, processamento ou consistência de dados entre a solução contratada e os sistemas, plataformas, bases de dados ou fluxos informacionais cuja integração esteja prevista no objeto e seja de responsabilidade da contratada;

VI - vulnerabilidades, incidentes, falhas de segurança cibernética, indisponibilidades, acessos indevidos, perda, corrupção, exposição ou vazamento de dados e informações, inclusive dados pessoais e dados pessoais sensíveis, quando decorrentes de ação, omissão, falha técnica, inadequação de arquitetura, deficiência de controles, erro operacional ou descumprimento de deveres de segurança atribuíveis à contratada;

VII - falhas na prestação do suporte técnico remoto ou presencial, inclusive quanto ao tempo de resposta, tempo de solução, disponibilidade da equipe de atendimento, cobertura operacional, tempestividade de correção e restabelecimento dos serviços;

VIII - falhas de desempenho, estabilidade, escalabilidade, disponibilidade ou continuidade operacional da solução tecnológica sob responsabilidade da contratada;

IX - limitações operacionais da solução em contextos de implantação e prestação de serviços em regiões remotas, de difícil acesso geográfico, baixa densidade assistencial ou restrições logísticas, quando tais condições forem inerentes ao objeto e previsíveis à luz das características territoriais do Estado do Pará; e

X - falhas de conectividade, comunicação de dados, transmissão, sincronização, acesso remoto e/ou desempenho da solução, naquilo que decorrer de infraestrutura, arquitetura, recursos tecnológicos, meios de transmissão, equipamentos, serviços de suporte ou componentes operacionais colocados sob responsabilidade contratual da futura contratada, conforme definido neste Termo de Referência e em seus anexos.

A assunção dos riscos acima não afasta o dever da Administração de definir com precisão, no instrumento contratual, os limites de responsabilidade das partes, especialmente quanto a eventos decorrentes de infraestrutura fornecida pela própria SESPA, por unidades de saúde, por operadoras terceiras de telecomunicações, por concessionárias de energia, por sistemas de terceiros ou por situações de caso fortuito, força maior e ação governamental imprevisível (fato do príncipe).

A futura contratada deverá adotar medidas preventivas, corretivas e de contingência aptas a mitigar os riscos sob sua responsabilidade, incluindo, quando cabível, planos de implantação, protocolos de resposta a incidentes, rotinas de monitoramento, mecanismos de redundância, trilhas de auditoria, controles de acesso, suporte técnico contínuo, plano de continuidade operacional, procedimentos de recuperação e demais instrumentos necessários à adequada execução contratual.

A ocorrência de eventos enquadrados como riscos assumidos pela futura contratada poderá ensejar, conforme o caso, notificação para correção, registro de não conformidade, glosa, aplicação de penalidades, responsabilização contratual, obrigação de recomposição da execução e adoção das demais medidas administrativas cabíveis,

	observado o contraditório e a ampla defesa, quando exigidos pela legislação aplicável. ☐ Não.
6.6 HÁ PREVISÃO DE VISTORIA?	☐ Sim. ☒ Não.

7 - FORMA DE PRESTAÇÃO DO SERVIÇO (art. 6°, XXIII, e)	
7.1 COMO O SERVIÇO SERÁ PRESTADO?	Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, a futura contratada deverá concluir a configuração e a parametrização necessárias à implantação da plataforma digital, incluindo a publicação do aplicativo mobile no Google Play e Apple Store, no prazo de até 60 (sessenta) dias corridos, contado do atendimento integral, pela Administração, das condições prévias indispensáveis ao início da execução dessa etapa. Para fins de início da contagem do prazo de implantação (item 1), considerar-se-á como termo inicial a data em que a SESPA disponibilizar formalmente à contratada, de maneira completa e apta ao uso, todos os insumos, informações, autorizações e providências sob sua responsabilidade necessários à implantação da solução, conforme o descrito no Anexo II. Concluída a disponibilização integral dos itens e providências de responsabilidade da Administração, a contratada deverá promover as atividades de configuração, parametrização, validação técnica, testes operacionais e preparação para entrada em produção da solução, nos limites do escopo efetivamente contratado e das condições previstas neste Termo de Referência, no contrato e em seus anexos. O período de até 60 (sessenta) dias corridos, contado na forma prevista neste Termo de Referência, será destinado à fase inicial de implantação central, configuração, parametrização, preparação operacional e validação da solução, devendo ser utilizado pelas partes para a adoção das providências necessárias ao início regular da execução contratual, sem prejuízo de outras medidas tecnicamente cabíveis e compatíveis com o objeto. Durante essa etapa inicial, deverão ser desenvolvidas, entre outras, as seguintes atividades: I - levantamento, consolidação e validação das informações, acessos, parâmetros,

	fluxos e dados necessários à implantação da solução; II - definição conjunta das ações operacionais, técnicas e assistenciais indispensáveis à implantação inicial da plataforma e à ativação do escopo contratado; III - composição, revisão, adequação e validação da primeira versão dos materiais de apoio, conteúdos orientativos, manuais, fluxos operacionais e materiais de treinamento destinados aos profissionais envolvidos na operação da solução e, quando cabível, aos usuários dos serviços; IV - realização, pela SESPA, das comunicações institucionais necessárias à organização do início da implantação, inclusive no que se refere à articulação com unidades de saúde, áreas técnicas, regionais, gestores locais e demais atores envolvidos; V - organização das agendas de treinamento, capacitação, ativação e entrada em operação, conforme o cronograma de implantação aprovado pela Administração; VI - início das tratativas técnicas necessárias à disponibilização, acesso, interoperabilidade ou integração de bases de dados, sistemas, fluxos regulatórios e demais recursos informacionais sob controle da SESPA cuja utilização esteja prevista no escopo contratual; e VII - disponibilização e publicação do aplicativo nas lojas oficiais de distribuição de aplicativos (Google Play Store e Apple App Store), bem como disponibilização da versão web da plataforma em ambiente de produção, observadas as diretrizes de identidade visual, nomenclatura, domínio, acessibilidade, segurança da informação e demais requisitos definidos pela SESPA VIII - adoção de outras providências técnicas, operacionais, logísticas, regulatórias ou institucionais que as partes identifiquem como necessárias à implantação inicial da solução integrada de telessaúde. Concluída a fase inicial de implantação e preparação operacional, uma vez verificado pela SESPA o atendimento das condições mínimas para entrada em operação, a prestação dos serviços terá início de forma gradual, observado o escopo efetivamente contratado, os itens acionados, o cronograma de ativação, a abrangência territorial definida pela Administração, a população coberta em cada etapa e as condições previstas neste Termo de Referência, na Ata de Registro de Preços e no respectivo instrumento contratual. **CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO E DISPONIBILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS** A implantação da solução será executada de forma gradual, escalonada e por

	demanda, observadas as necessidades da Administração, a disponibilidade orçamentária, a capacidade operacional da rede, o planejamento assistencial da SESPA e o escopo efetivamente acionado nas contratações decorrentes da Ata de Registro de Preços. **Após a assinatura da Ata de Registro de Preços e previamente à formalização de cada contratação dela decorrente**, a SESPA definirá e formalizará, em conjunto com a futura contratada, o respectivo Cronograma de Implantação, que constituirá instrumento operacional de organização da execução, sem prejuízo das demais disposições deste Termo de Referência, do edital, da ata e do instrumento contratual correspondente. O Cronograma de Implantação deverá conter, no mínimo, conforme aplicável ao escopo de cada contratação: I - a identificação das regiões de saúde, municípios, unidades, estabelecimentos de saúde, Pontos de Telessaúde, itens/equipamentos disponibilizados em comodato, ou demais estruturas a serem contempladas; II - a definição da população coberta, do recorte territorial e da abrangência assistencial da etapa de implantação; III - a indicação das fases, marcos, prazos e sequência de ativação da solução; IV - a descrição das providências prévias de responsabilidade da contratante e da contratada; V - a programação das atividades de configuração, parametrização, integração, testes, capacitação, ativação e entrada em operação; VI - a definição dos fluxos de comunicação, validação, acompanhamento e reporte da implantação; e VII - os critérios objetivos para verificação de conclusão de cada etapa e para autorização de início da operação assistencial correspondente. A formalização do Cronograma de Implantação não afasta a necessidade de observância dos prazos máximos previstos neste Termo de Referência, mas permitirá o detalhamento executivo da implantação conforme as peculiaridades territoriais, logísticas, assistenciais e tecnológicas de cada etapa de expansão da solução no Estado do Pará. **A formação da Ata de Registro de Preços, por si só, não gera obrigação de implantação integral e imediata de todos os quantitativos estimados, cabendo à Administração definir, antes de cada contratação, a extensão do objeto a ser efetivamente acionado, bem como o respectivo Cronograma de Implantação,**

	em conformidade com o interesse público e com a estratégia de expansão da solução. Na hipótese de divergência entre o Cronograma de Implantação e os documentos da contratação, prevalecerão as disposições do edital, deste Termo de Referência, da Ata de Registro de Preços e do instrumento contratual, cabendo ao cronograma função complementar de detalhamento operacional da execução.
7.2 LOCAL E HORA DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	Os serviços objeto da futura contratação serão prestados de forma remota e descentralizada, com suporte à execução nas unidades, estabelecimentos, Pontos de Telessaúde, municípios, Regiões de Saúde ou demais estruturas assistenciais indicadas pela SESPA, conforme o escopo efetivamente acionado nas contratações decorrentes da Ata de Registro de Preços. O treinamento inicial de implantação será prestado de maneira presencial, por sua natureza, complexidade técnica, criticidade operacional, necessidade de acompanhamento in loco, realização de simulações assistenciais, validação de fluxos locais, ativação de equipamentos, configuração de pontos de telessaúde, suporte à entrada em operação ou dificuldade concreta de absorção do conteúdo pelos usuários. Em caráter de exceção, a definição quanto à necessidade de atuação remota caberá à Administração, de forma motivada, conforme as particularidades da unidade de saúde, do serviço a ser implantado e do escopo efetivamente contratado. Cada estabelecimento de saúde designado pela Administração poderá contar com suporte operacional remoto da futura contratada, nos limites do escopo contratado, para viabilizar a adequada utilização da solução, a ativação dos serviços, a orientação operacional e a sustentação da rotina assistencial e tecnológica. A solução deverá contemplar, ainda, a capacitação dos profissionais ou servidores da contratante previamente indicados, quando essa atividade integrar o escopo da contratação, para atuação na operacionalização dos serviços e na utilização da plataforma. A prestação dos serviços observará, em regra, os seguintes parâmetros de funcionamento, sem prejuízo de ajustes específicos definidos pela Administração no instrumento contratual, no cronograma de implantação, nos fluxos regulatórios ou nos anexos técnicos: I - Pronto atendimento remoto: funcionará em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, inclusive sábados, domingos e feriados, devendo a solução disponibilizar recursos tecnológicos compatíveis com a triagem inicial dos pacientes com uso de inteligência artificial, quando previsto no escopo contratual e em conformidade com as diretrizes técnicas aplicáveis, sem exclusão da supervisão e atuação humana quando exigidas pela natureza do serviço. Após a triagem, os casos elegíveis poderão ser direcionados para atendimento médico remoto, especialmente nas hipóteses compatíveis com a classificação de menor gravidade, conforme

	protocolos assistenciais, fluxos regulatórios e regras definidas pela SESPA. II - Demais serviços de telessaúde em multiespecialidades: serão prestados mediante agendamento prévio, por meio da regulação, da plataforma contratada ou de outro fluxo formalmente definido pela Administração, com funcionamento preferencial de segunda-feira a sexta-feira, das 8h às 18h, ressalvada a possibilidade de adequação de horários, ampliação de janelas de atendimento ou definição de escalas específicas pela SESPA, conforme a necessidade assistencial e o desenho operacional da contratação, ajustado previamente pelas partes. III - Serviços de telediagnóstico: compreenderão a realização, transmissão, recepção, processamento, interpretação e emissão remota de laudos diagnósticos por profissionais legalmente habilitados, mediante utilização da plataforma integrada de telessaúde. O serviço de recepção, processamento e tramitação dos exames pela plataforma funcionará em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, inclusive sábados, domingos e feriados, e a devolução dos laudos deverá observar os prazos e níveis de serviço (SLA) estabelecidos no Anexo II e no instrumento contratual aplicável. Os horários acima definidos representam a referência operacional mínima para a prestação dos serviços, podendo a Administração, de forma motivada e observadas as condições contratuais, estabelecer cronogramas de ativação, escalas, janelas de atendimento, prioridades assistenciais, recortes territoriais e fluxos específicos de execução, conforme o interesse público, a organização da rede e a necessidade da população atendida. A prestação dos serviços deverá observar, em qualquer hipótese, os requisitos de disponibilidade, continuidade operacional, suporte técnico, segurança da informação, proteção de dados pessoais, rastreabilidade, integração sistêmica e conformidade assistencial previstos neste Termo de Referência, em seus anexos e nos instrumentos contratuais decorrentes da Ata de Registro de Preços.
7.3 - MODELO DE GESTÃO E FISCALIZAÇÃO	A fiscalização do contrato será dividida em fiscalização técnica e administrativa. A fiscalização técnica do contrato será desempenhada por servidor - selecionado a partir de sua qualificação, conhecimento e capacidade técnica – responsável por fiscalizar tecnicamente o contrato e aferir os níveis mínimos de indicadores referentes à qualidade, quantidade, tempo e modo da prestação do serviço. A fiscalização administrativa do contrato será desempenhada por servidor designado para o acompanhamento do cumprimento das obrigações previdenciárias, fiscais e trabalhistas, bem como para o controle de prorrogações, revisões, reajustes e repactuações.

8 - PRAZO, FORMA DE PAGAMENTO E GARANTIA DO CONTRATO (art. 6°, XXIII, a e g)		
8.1 PRAZO DO CONTRATO	☒ **12** meses.	
8.2 HAVERÁ POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO?	☒ Sim. Conforme art. 114 da Lei Federal nº 14.133/21. ☐ Não.	
8.3 FORMA DE PAGAMENTO	**Meio**	Ordem bancária.
	Onde?	Conta corrente da contratada no Banco do Estado do Pará. Atendendo ao decreto n° 877, de 31 de março de 2008 no Art 2°, o qual determina que "o pagamento será efetuado exclusivamente por crédito em conta corrente aberta no Banco do Estado do Pará S/A". Caso o prestador não possua conta no banco Banpará, será cobrada pelo Banco taxa referente ao TED, sendo o valor desta taxa automaticamente descontado no valor depositado para pagamento dos produtos.
	Qual o prazo?	Até **30** dias corridos, a contar do recebimento da nota fiscal (ou fatura) com o comprovante de regularidade fiscal da contratada.
	Prova da regularidade fiscal	A regularidade fiscal pode ser provada: por consulta ao SICAF ou Cadastramento Unificado de Licitante; ou pela apresentação dos documentos constantes no art. 68 da Lei Federal nº 14.133/21, quando não for possível consultar aos sistemas oficiais.

8.4 QUAL A GARANTIA DO CONTRATO?	☒ **5%** do valor anual mínimo de cada contrato, autorização de fornecimento ou instrumento congênere que venha a ser formalizado pela Administração, devendo ser prestada pela contratada previamente ao início da execução contratual, em uma das modalidades admitidas pela legislação aplicável.	**Justificativa**: Descrito no Anexo I, item 7. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO.

	☐ Não há.
9 - PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (art. 6°, XXIII, j)	
9.1 DADOS ORÇAMENTÁRIOS DA CONTRATAÇÃO	**Dotação Orçamentária**: 8288 - Implementação Dos Serviços De Alta E Média Complexidade **Elemento de Despesa**: 339040 – Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação – Pessoa Jurídica **Tipo de Classificação:** Corrente **Fonte de Recurso Estadual**: 01 500 1002 03 | 02 500 1002 03 01 500 0000 01 | 02 500 0000 01 **Fonte de Recurso Federal:** 01 600 0000 49 | 02 600 0000 49

Belém (PA), 18 de agosto de 2026.

GUILHERME NEVES DE MESQUITA
DIRETOR DA DDASS/SESPA

ANEXO I - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES AO TERMO DE REFERÊNCIA

1. Natureza do Serviço

A solução objeto da presente contratação possui natureza tecnológico-assistencial, de prestação continuada, escalável e de relevante criticidade operacional, destinada ao suporte, ampliação e qualificação do acesso a serviços de saúde no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará – SESPA, por meio de recursos de telessaúde, plataforma digital multicanal (web e aplicativos Android/IOS), suporte técnico, monitoramento, operação assistencial, interoperabilidade, governança, inteligência artificial embarcada e demais componentes correlatos previstos neste Termo de Referência.

Trata-se de solução integrada cuja adequada execução depende, de forma indissociável, da disponibilidade e estabilidade da plataforma tecnológica, da correta parametrização dos fluxos operacionais e assistenciais, da capacidade de implantação e sustentação dos serviços, da integração entre componentes tecnológicos e operacionais, do suporte técnico contínuo e do know-how específico da futura contratada para atuação em ambiente de saúde digital com escala compatível com a rede pública estadual.

Em razão da natureza do objeto, subsiste obrigação integral da futura contratada de assegurar a adequada prestação dos serviços, em conformidade com as especificações técnicas, operacionais, assistenciais, regulatórias, de segurança da informação, proteção de dados, interoperabilidade, continuidade operacional e níveis mínimos de serviço definidos neste Termo de Referência, no edital, na Ata de Registro de Preços e nos instrumentos contratuais dela decorrentes.

2. Justificativa Das Unidades De Medida Adotadas

A definição das unidades de medida buscou compatibilizar a natureza de cada componente da solução com a forma mais adequada de acionamento, medição e pagamento no âmbito do Sistema de Registro de Preços – SRP. Considerando que a execução poderá ocorrer de forma gradual, por regiões, municípios, população coberta, Pontos de Telessaúde e estruturas efetivamente disponibilizadas, as unidades escolhidas permitem que a Administração pague apenas pelo que for concretamente incorporado, ativado ou utilizado.

Item/Subitem	Unidade de medida	Justificativa da unidade
1 – Implantação central da plataforma	**Habitante**	Embora o Item 1 tenha por objeto a implantação central de uma plataforma tecnológica, a unidade "habitante" é a forma mais adequada para dimensionar a medição e o faturamento em um modelo de execução gradual por municípios ou Regiões de Saúde. Isso porque a implantação não se resume à disponibilização abstrata do sistema, mas envolve parametrização da solução, customização visual, configuração dos fluxos assistenciais, capacitações estruturantes, publicação do aplicativo para a realização de teleconsultas e preparação da solução para atendimento da população efetivamente incorporada. A adoção da unidade "habitante" permite ajustar o pagamento ao porte da população coberta em cada fase, evitando que municípios ou regiões de tamanhos muito distintos sejam tratados como equivalentes para fins de implantação. Além disso, permite que a SESPA remunere a implantação central de forma proporcional à expansão real da cobertura, sem pagamento imediato sobre toda a população estadual quando a execução ocorrer por etapas. Para fins de medição, "habitante" deve ser

		compreendido como habitante coberto, correspondente à população dos municípios ou Regiões de Saúde formalmente incorporados à solução por ordem de serviço.
2.1 – Ativação de Ponto de Telessaúde	**Ponto ativado**	A unidade "ponto ativado" é adequada porque a entrega corresponde à colocação em operação de uma estrutura específica de atendimento, com configuração local, liberação de acessos, testes de conectividade, validação operacional e capacitação da equipe local. Assim, o pagamento fica vinculado à efetiva ativação de cada ponto e não à simples previsão abstrata de ativação.
2.2 e 2.3 - Ativação de equipamento/item em comodato	**Equipamento /item ativado**	A unidade "equipamento/item ativado" permite medir objetivamente cada item ou conjunto de recursos tecnológicos efetivamente entregue, instalado, configurado e liberado para uso em determinado Ponto de Telessaúde. Essa unidade evita pagamento por equipamentos ou estruturas não disponibilizadas e permite que a SESPA acione itens ou conjunto de itens apenas nos locais em que houver necessidade operacional.
3 – Sustentação, operacionalização, licenciamento, monitoramento, integrações e suporte técnico 24x7, incluindo, quando aplicável, em relação aos itens 2.2 e 2.3, manutenções, atualização, reconfiguração, remanejamento e demais providências necessárias à continuidade da execução contratual e disponibilidade operacional dos bens disponibilizados acessoriamente em comodato, em conformidade com o Anexo II.	**Habitante**	A unidade "habitante" é adequada para a parcela recorrente porque a sustentação da solução está relacionada à população efetivamente coberta e com acesso disponível à plataforma, ao aplicativo, ao suporte técnico, ao licenciamento, ao monitoramento, às integrações implantadas e à sustentação 24x7. A medição mensal por habitante coberto permite que o faturamento acompanhe a expansão real da cobertura, evitando cobrança sobre população ainda não incorporada à execução.
4 – Serviços assistenciais de telessaúde por Faixas de Desempenho	**Habitante**	A unidade "habitante" é adequada para os serviços assistenciais porque permite vincular a remuneração à população efetivamente coberta, com aplicação da Faixa de Desempenho correspondente ao volume de demanda assistencial apurada no período. Essa modelagem preserva a lógica de disponibilidade assistencial para a população coberta, mas ajusta o pagamento conforme a demanda efetivamente apurada, evitando tanto o subdimensionamento da capacidade quanto o pagamento desproporcional por serviços não demandados.

3. Justificativa Dos Quantitativos Máximos Registrados

Os quantitativos máximos registrados foram definidos com base na abrangência potencial da solução, na população estimada do Estado do Pará, na estrutura da rede pública de saúde e na possibilidade de execução gradual da Ata de Registro de Preços. Tais quantitativos representam limites máximos de acionamento e não obrigação de contratação integral ou imediata.

Item/Subitem	Unidade de medida	Quantidade máxima	Justificativa do quantitativo

1 – Implantação central da plataforma	Habitante	8.711.196	O quantitativo corresponde à população estimada do Estado do Pará, conforme base do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE 2025, informada ao Tribunal de Contas da União – TCU. A adoção da população total como teto máximo permite que a Ata comporte a eventual expansão da solução para todo o território estadual. A medição, contudo, ocorrerá apenas sobre a população efetivamente incorporada à solução em cada fase de implantação, conforme municípios ou Regiões de Saúde acionados por ordem de serviço.
2.1 – Ativação de Ponto de Telessaúde sem disponibilização de equipamento em comodato	Ponto ativado	432	O quantitativo máximo de 432 Pontos de Telessaúde ativados foi definido a partir da perspectiva de cobertura territorial ampliada da política pública, tomando-se como referência a totalidade dos 144 municípios do Estado do Pará, conforme o indicado no Anexo V, e sua distribuição operacional em uma lógica de expansão progressiva equivalente a até 3 (três) pontos por município, o que resulta no teto máximo registrável de 432 pontos.
2.2 - Ativação de computadores	Computador Ativado	432	O quantitativo máximo de 432 computadores ativados foi definido a partir da perspectiva de cobertura territorial ampliada da política pública, tomando-se como referência a totalidade dos 144 municípios do Estado do Pará, conforme o indicado no Anexo V, e sua distribuição operacional em uma lógica de expansão progressiva equivalente a até 3 (três) pontos por município, o que resulta no teto máximo registrável de 432 pontos.
2.3 - Ativação de equipamento de conectividade	Equipamento Ativado	72	O quantitativo foi estimado com base na previsão de até 1 equipamento de conectividade a cada 2 municípios, considerando os 144 municípios do Estado do Pará, conforme o indicado no Anexo V. O equipamento de conectividade é uma estrutura complementar, voltada a locais em que não haja condições prévias de conectividade. A previsão funciona como teto máximo, sem obrigação de instalação em todos os municípios.
3 – Sustentação, operacionalização, licenciamento, monitoramento, integrações e suporte técnico 24x7, incluindo, quando aplicável, em relação aos itens 2.2 e 2.3, manutenções, atualização, reconfiguração,	Habitante	8.711.196	O quantitativo corresponde à população estadual máxima potencialmente coberta pela solução. Por se tratar de parcela recorrente, a medição será mensal e limitada à população efetivamente coberta no período de referência, correspondente aos municípios ou Regiões de Saúde já incorporados à solução e com acesso disponível à plataforma, aplicativo, suporte, licenciamento, monitoramento e sustentação 24x7.

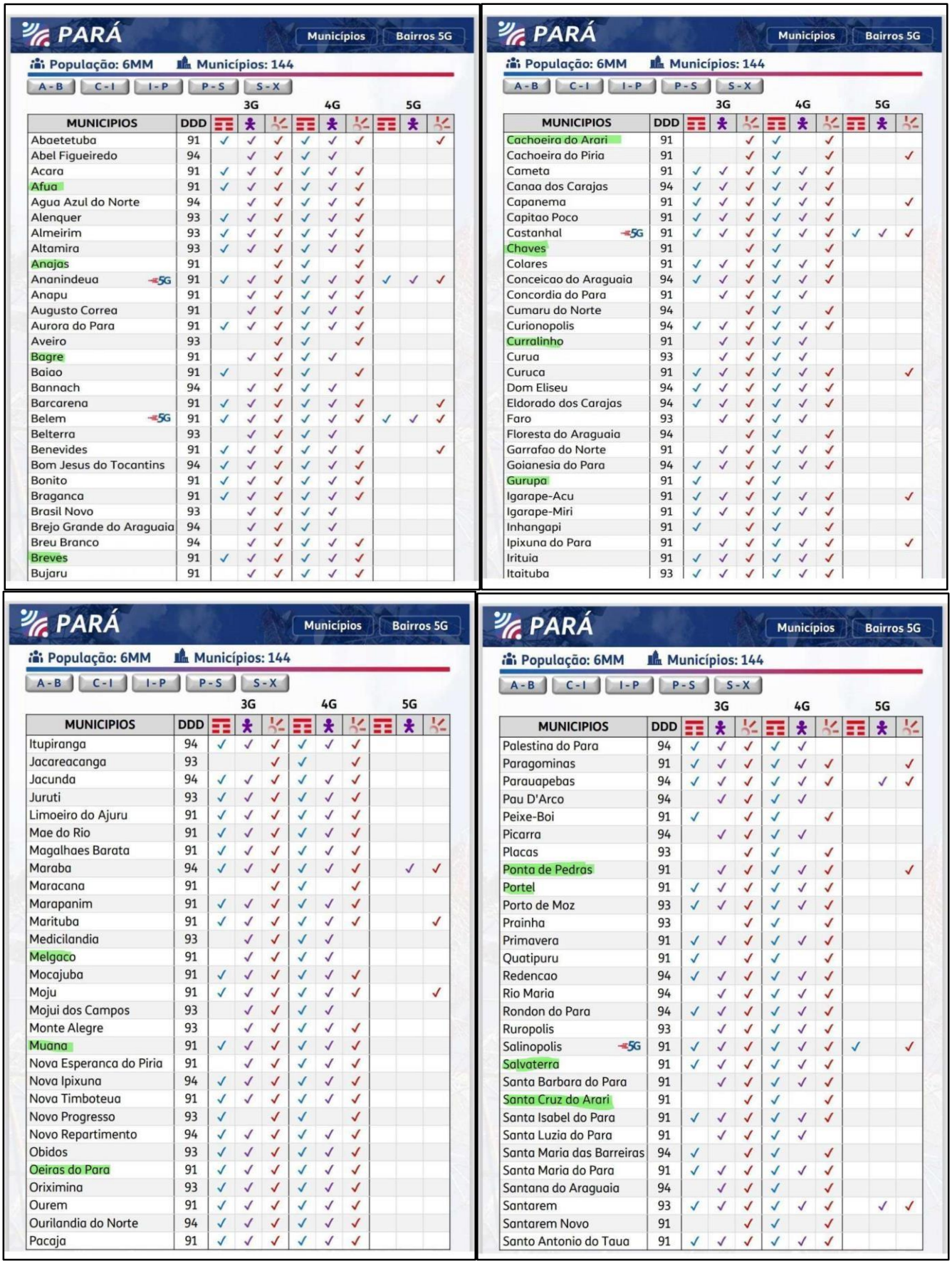
remanejamento e demais providências necessárias à continuidade da execução contratual e disponibilidade operacional dos bens disponibilizados acessoriamente em comodato, em conformidade com o Anexo II.			
4 – Serviços assistenciais de telessaúde por Faixas de Desempenho	Habitante	8.711.196	O quantitativo corresponde à população estadual máxima potencialmente atendida pelos serviços assistenciais de telessaúde. A medição será mensal, sobre a população efetivamente coberta, com aplicação da Faixa de Desempenho correspondente ao volume de demanda assistencial apurada dos serviços no período. Assim, a Ata comporta a expansão estadual, mas o pagamento acompanha a demanda efetivamente apurada.

Dessa forma, os quantitativos máximos preservam a capacidade de expansão estadual da solução, mas a execução ocorrerá de forma gradual, mediante contratos e/ou ordens de serviço específicas, com pagamento restrito à população, pontos, ativação de equipamentos e serviços efetivamente acionados, medidos e aceitos pela Administração.

4. Conectividade

O bioma amazônico impõe à Administração Pública desafios exponenciais de conectividade. A região do Arquipélago do Marajó, por exemplo, enfrenta desafios históricos de conectividade de rede, caracterizados por instabilidade e cobertura limitada, fruto de sua vasta geografia com mais de 3 mil ilhas e ilhotas.

Apesar de melhorias recentes, o acesso à internet de qualidade ainda é irregular, com muitas comunidades dependendo de conexões de satélite ou infraestrutura de operadoras móveis sujeita a falhas, observando as imagens abaixo podemos visualizar que dos 17 municípios que compõem a região do Marajó, o único município que dispõe de rede 5g é o município de Ponta de Pedras, o que comprova a grande dificuldade de acesso à rede e pode vir a interferir nos serviços de telessaúde.



PARÁ

Municípios | Bairros 5G

População: 6MM | Municípios: 144

A - B | C - I | I - P | P - S | S - X

MUNICIPIOS	DDD	3G			4G			5G		
Abaetetuba	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓
Abel Figueiredo	94		✓	✓	✓	✓				
Acara	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Afua	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Agua Azul do Norte	94		✓	✓	✓	✓	✓			
Alenquer	93	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Almeirim	93	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Altamira	93	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Anajas	91			✓	✓		✓			
Ananindeua 5G	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Anapu	91		✓	✓	✓	✓	✓			
Augusto Correa	91		✓	✓	✓	✓	✓			
Aurora do Para	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Aveiro	93			✓	✓		✓			
Bagre	91		✓	✓	✓	✓				
Baiao	91	✓		✓	✓		✓			
Bannach	94		✓	✓	✓	✓				
Barcarena	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓
Belem 5G	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Belterra	93		✓	✓	✓	✓				
Benevides	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓
Bom Jesus do Tocantins	94	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Bonito	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Braganca	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Brasil Novo	93		✓	✓	✓	✓				
Brejo Grande do Araguaia	94		✓	✓	✓	✓				
Breu Branco	94		✓	✓	✓	✓	✓			
Breves	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Bujaru	91		✓	✓	✓	✓	✓			

PARÁ

Municípios | Bairros 5G

População: 6MM | Municípios: 144

A - B | C - I | I - P | P - S | S - X

MUNICIPIOS	DDD	3G			4G			5G		
Cachoeira do Arari	91			✓	✓		✓			
Cachoeira do Piria	91			✓	✓		✓			✓
Cameta	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Canaa dos Carajas	94	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Capanema	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓
Capitao Poco	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Castanhal 5G	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Chaves	91			✓	✓		✓			
Colares	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Conceicao do Araguaia	94	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Concordia do Para	91		✓	✓	✓	✓				
Cumaru do Norte	94			✓	✓		✓			
Curionopolis	94	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Curralinho	91		✓	✓	✓	✓				
Curua	93		✓	✓	✓	✓				
Curuca	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓
Dom Eliseu	94	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Eldorado dos Carajas	94	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Faro	93		✓	✓	✓	✓				
Floresta do Araguaia	94			✓	✓		✓			
Garrafao do Norte	91		✓	✓	✓	✓	✓			
Goianesia do Para	94	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Gurupa	91	✓		✓	✓					
Igarape-Acu	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓
Igarape-Miri	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Inhangapi	91	✓		✓	✓		✓			
Ipixuna do Para	91		✓	✓	✓	✓	✓			✓
Irituia	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Itaituba	93	✓	✓	✓	✓	✓	✓			

PARÁ

Municípios | Bairros 5G

População: 6MM | Municípios: 144

A - B | C - I | I - P | P - S | S - X

MUNICIPIOS	DDD	3G			4G			5G		
Itupiranga	94	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Jacareacanga	93			✓	✓		✓			
Jacunda	94	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Juruti	93	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Limoeiro do Ajuru	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Mae do Rio	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Magalhaes Barata	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Maraba	94	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
Maracana	91			✓	✓		✓			
Marapanim	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Marituba	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓
Medicilandia	93		✓	✓	✓	✓				
Melgaco	91		✓	✓	✓	✓				
Mocajuba	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Moju	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓
Mojui dos Campos	93		✓	✓	✓	✓				
Monte Alegre	93		✓	✓	✓	✓	✓			
Muana	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Nova Esperanca do Piria	91		✓	✓	✓	✓	✓			
Nova Ipixuna	94	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Nova Timboteua	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Novo Progresso	93	✓		✓	✓		✓			
Novo Repartimento	94	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Obidos	93	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Oeiras do Para	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Oriximina	93	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Ourem	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Ourilandia do Norte	94	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Pacaja	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			

PARÁ

Municípios | Bairros 5G

População: 6MM | Municípios: 144

A - B | C - I | I - P | P - S | S - X

MUNICIPIOS	DDD	3G			4G			5G		
Palestina do Para	94	✓	✓	✓	✓	✓				
Paragominas	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓
Parauapebas	94	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
Pau D'Arco	94		✓	✓	✓	✓				
Peixe-Boi	91	✓		✓	✓		✓			
Picarra	94		✓	✓	✓	✓				
Placas	93			✓	✓		✓			
Ponta de Pedras	91		✓	✓	✓	✓	✓			✓
Portel	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Porto de Moz	93	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Prainha	93			✓	✓		✓			
Primavera	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Quatipuru	91	✓		✓	✓		✓			
Redencao	94	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Rio Maria	94		✓	✓	✓	✓	✓			
Rondon do Para	94	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Ruropolis	93		✓	✓	✓	✓	✓			
Salinopolis 5G	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓
Salvaterra	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Santa Barbara do Para	91		✓	✓	✓	✓	✓			
Santa Cruz do Arari	91			✓	✓		✓			
Santa Isabel do Para	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Santa Luzia do Para	91		✓	✓	✓	✓				
Santa Maria das Barreiras	94	✓		✓	✓		✓			
Santa Maria do Para	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Santana do Araguaia	94		✓	✓	✓		✓			
Santarem	93	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
Santarem Novo	91			✓	✓		✓			
Santo Antonio do Taua	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			



		3G			4G			5G		
MUNICIPIOS	DDD									
Sao Caetano de Odivelas	91		✓	✓	✓	✓	✓			
Sao Domingos do Araguaia	94		✓	✓	✓	✓	✓			
Sao Domingos do Capim	91		✓	✓	✓	✓	✓			
Sao Felix do Xingu	94	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Sao Francisco do Para	91			✓	✓		✓			
Sao Geraldo do Araguaia	94		✓	✓	✓	✓	✓			
Sao Joao da Ponta	91			✓	✓		✓			
Sao Joao de Pirabas	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Sao Joao do Araguaia	94	✓		✓	✓		✓			
Sao Miguel do Guama	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Sao Sebastiao da Boa Vista	91		✓	✓	✓	✓				
Sapucaia	94	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Senador Jose Porfirio	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Soure	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Tailandia	91		✓	✓	✓	✓	✓			
Terra Alta	91	✓		✓	✓		✓			
Terra Santa	93		✓	✓	✓	✓				
Tome-Acu	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Tracuateua	91			✓	✓		✓			
Trairao	93			✓	✓		✓			
Tucuma	94	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Tucurui	94	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓
Ulianopolis	91		✓	✓	✓	✓	✓			
Uruara	93	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Vigia	91	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓
Viseu	91		✓	✓	✓	✓	✓			
Vitoria do Xingu	93	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Xinguara	94	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Total		88	118	144	144	117	124	4	6	21

Este desafio é uma das principais justificativas da previsão de ativação de equipamentos de conectividade, bem como de equipamentos que possibilitam o acesso da população aos serviços de telessaúde prestados por meio da Plataforma digital.

5. Justificativa Para Adoção Do Sistema De Registro De Preços

A adoção do SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS – SRP mostra-se a solução mais adequada para a presente contratação, nos termos do art. 82 e seguintes da Lei nº 14.133/2021, considerando as características operacionais, assistenciais, tecnológicas e de escalabilidade da solução integrada de telessaúde pretendida pela Administração.

A modelagem adotada permite o registro de preços para os itens necessários à implantação, sustentação e operação assistencial da solução, sem impor à Administração a obrigação de contratar imediatamente todo o quantitativo estimado. Assim, os quantitativos previstos na Ata representam limites máximos registráveis, a serem acionados conforme necessidade concreta da Administração, disponibilidade orçamentária, planejamento assistencial e evolução da cobertura territorial.

A execução poderá ocorrer de forma gradual, por municípios, regiões de saúde, população coberta, Pontos de Telessaúde ativados, itens/equipamentos ativados. Desse modo, a contratação decorrente da Ata será formalizada por termo de contrato ou instrumentos equivalentes, nos quais deverão ser definidos os itens acionados, a população incorporada, os pontos ou estruturas ativadas e o período de referência da execução.

Para os itens medidos por “habitante”, a unidade deverá ser compreendida como habitante coberto, correspondente à população dos municípios, regiões ou territórios formalmente incorporados à solução. A medição e o pagamento deverão observar exclusivamente a população efetivamente coberta no período de referência, vedada a cobrança sobre população ainda não incorporada à execução contratual.

A modelagem também distingue parcelas não recorrentes e recorrentes. A implantação central e seus adicionais serão medidos uma única vez, conforme a população incorporada, Pontos de Telessaúde ativados, itens/equipamentos ativados. Já a sustentação, operacionalização, licenciamento, monitoramento, suporte técnico e serviços assistenciais serão medidos mensalmente, conforme a população efetivamente coberta e, quando aplicável, a Faixa de Desempenho apurada no período.

Dessa forma, o SRP permite compatibilizar planejamento estadual e execução gradual, preservando a possibilidade de expansão da solução para toda a população do Estado do Pará, sem gerar obrigação imediata de contratação integral do quantitativo máximo registrado.

A adoção do SRP, portanto, possibilitará à Administração as seguintes vantagens:

- **Redução do risco de supercontratação e controle do desembolso:** A adoção do Sistema de Registro de Preços – SRP permite que a SESPA evite a contratação imediata de todo o escopo estadual, reduzindo o risco de superdimensionamento contratual, subutilização da solução e assunção antecipada de obrigação sobre quantitativos ainda não necessários. A implantação central e seus adicionais poderão ser acionados conforme a efetiva incorporação de territórios, Pontos de Telessaúde ativados, itens/equipamentos ativados, de modo que o desembolso público acompanhe a execução real do objeto.

- **Redução do risco de subdimensionamento e garantia de capacidade de resposta:** O SRP também permite que a SESPA reduza o risco de estimar quantitativos insuficientes para atendimento da demanda real da rede estadual de saúde, especialmente em um objeto sujeito à expansão territorial, variação assistencial e aumento progressivo de utilização pela população. Ao registrar quantitativos máximos compatíveis com a cobertura potencial do Estado, a Administração preserva capacidade de resposta diante do crescimento da demanda por teleconsultas, telediagnóstico, Pontos de Telessaúde ativados, itens/equipamentos ativados, evitando a necessidade de sucessivas contratações complementares, novos procedimentos licitatórios ou aditivos emergenciais para suprir insuficiências de planejamento. Assim, o SRP permite equilibrar prudência orçamentária e segurança operacional, sem obrigar a contratação imediata de todo o quantitativo registrado.

- **Implementação gradual e expansão progressiva da cobertura:** O SRP permite que a SESPA implemente a solução de forma progressiva, por fases, regiões, municípios e população efetivamente coberta, sem necessidade de execução integral desde o início. Essa modelagem possibilita que a cobertura populacional aumente gradualmente, acompanhando a maturidade operacional da rede, a disponibilidade orçamentária e o planejamento assistencial da Administração.

- **Acionamento gradual da ativação dos Pontos de Telessaúde e itens/equipamentos disponibilizados em comodato:** A ata permite registrar preços para ativação de Pontos de Telessaúde sem disponibilização de equipamento em comodato, itens/equipamentos efetivamente ativados, possibilitando que esses componentes sejam solicitados apenas quando forem efetivamente necessários para determinada unidade, município ou região. Com isso, a Administração preserva flexibilidade operacional e evita a aquisição ou disponibilização antecipada de estruturas ainda não demandadas.

- **Flexibilidade para priorização regional e aderência ao planejamento da política pública:** O SRP permite que a SESPA defina a ordem de implantação conforme critérios técnicos, assistenciais, territoriais, epidemiológicos, regulatórios e orçamentários, priorizando regiões com maior vazio

assistencial, maior dificuldade de acesso ou maior necessidade de suporte por telessaúde. A modelagem alinha a contratação à execução gradual da política estadual de telessaúde, compatibilizando expansão territorial, maturidade operacional, indicadores de desempenho, capacidade de suporte e evolução da rede assistencial.

- **Escalabilidade tecnológica, operacional e assistencial:** A solução pretendida envolve plataforma, aplicativo, suporte, monitoramento, integrações, operação assistencial e expansão territorial. O SRP é compatível com essa lógica escalável, permitindo que a capacidade tecnológica e operacional seja dimensionada de forma progressiva, de acordo com a ampliação da cobertura e com a variação da demanda por teleconsultas e telediagnósticos.

- **Governança centralizada e padronização estadual:** A adoção do SRP permite que a SESPA atue como órgão gerenciador da ata, controlando saldos, autorizações, ordens de serviço, prioridades regionais, limites quantitativos, capacidade operacional da contratada e conformidade das contratações decorrentes. Ao mesmo tempo, mesmo com execução gradual, a modelagem preserva a padronização estadual da solução, assegurando requisitos uniformes de plataforma, aplicativo, segurança, interoperabilidade, suporte, monitoramento, governança clínica e indicadores de desempenho em todas as regiões contempladas.

- **Medição vinculada a entregas verificáveis:** A modelagem permite vincular a medição a parâmetros objetivos, como habitante coberto, Pontos de Telessaúde ativados, itens/equipamentos ativados e coeficiente de produtividade. Isso fortalece a fiscalização contratual, aumenta a rastreabilidade da execução e reduz o risco de pagamento por entregas não realizadas ou por estruturas ainda não efetivamente disponibilizadas à população.

- **Eficiência administrativa, competitividade e transparência:** A formação da ata evita a repetição integral de procedimento licitatório a cada nova fase de expansão, permitindo contratações futuras dentro dos quantitativos, preços e condições previamente registrados. Além disso, a adoção do SRP tende a favorecer a competitividade do certame, na medida em que permite a formação de ata com preços unitários registrados e contratação futura conforme a necessidade efetiva da Administração, sem impor, desde logo, a execução integral e imediata de todo o quantitativo estimado. No caso concreto, a utilização do SRP, mediante procedimento licitatório competitivo, reforça a transparência, a comparabilidade das propostas e a seleção da proposta mais vantajosa para a Administração.

6. Requisitos Da Contratação

A presente contratação, estruturada pelo Sistema de Registro de Preços, deverá observar os requisitos técnicos, operacionais, assistenciais, regulatórios e de governança previstos neste Termo de Referência, considerando a natureza continuada, escalável e crítica da solução integrada de telessaúde destinada ao atendimento da rede pública estadual de saúde do Estado do Pará. As exigências estabelecidas neste tópico aplicam-se à futura Ata de Registro de Preços e, conforme a natureza de cada obrigação, às contratações dela decorrentes, por meio de contrato, ordem de serviço ou instrumento equivalente, sem prejuízo das demais disposições deste Termo de Referência, do edital e da legislação aplicável.

A. Sustentabilidade: A contratação deverá observar, no que couber, critérios de sustentabilidade compatíveis com a natureza do objeto, especialmente quanto à racionalização do uso de recursos materiais e tecnológicos, à adoção de práticas de eficiência operacional, à redução de desperdícios, à adequada destinação de resíduos eventualmente gerados na execução contratual e à observância das normas ambientais, trabalhistas, sociais, de acessibilidade, proteção de dados pessoais e segurança da informação aplicáveis. Sempre que houver fornecimento, disponibilização, substituição, manutenção ou descarte de equipamentos, insumos, acessórios, embalagens ou componentes vinculados à solução, a

futura contratada deverá adotar procedimentos compatíveis com as boas práticas de sustentabilidade, logística reversa, descarte ambientalmente adequado e mitigação de impactos operacionais, sem prejuízo da observância das demais exigências técnicas previstas neste Termo de Referência.

B. Subcontratação: Será admitida a subcontratação parcial de parcelas acessórias, instrumentais ou complementares da execução, desde que previamente autorizada, de forma expressa, pela SESPA, após solicitação formal da futura contratada, com indicação precisa dos serviços a serem subcontratados, da empresa subcontratada e da demonstração de sua regularidade jurídica, qualificação técnica e capacidade operacional compatíveis com a parcela objeto da subcontratação. A autorização da subcontratação terá caráter discricionário e específico, podendo ser recusada pela Administração sempre que houver risco à execução, à segurança da informação, à continuidade assistencial, à governança operacional, à integração tecnológica, ao sigilo dos dados ou à adequada fiscalização contratual.

Não será admitida a subcontratação integral do objeto, nem a transferência da responsabilidade pela coordenação geral da execução contratual, pela operação central da solução, pela governança da plataforma, pela gestão dos serviços assistenciais, pela gestão dos dados e informações sensíveis, pela interlocução institucional com a SESPA ou por quaisquer parcelas que integrem o núcleo essencial da contratação. Também será vedada a subcontratação com empresa que tenha participado do mesmo certame, quando isso puder comprometer a isonomia, a competitividade, a independência das propostas ou a higidez da licitação.

A eventual subcontratação não estabelecerá qualquer vínculo jurídico entre a SESPA e a subcontratada, permanecendo a futura contratada como única responsável, perante a Administração, pela integral execução do objeto, pelo cumprimento das obrigações contratuais, pela qualidade dos serviços prestados, pela observância dos níveis mínimos de serviço, pela segurança da informação, pela proteção de dados pessoais, pela regularidade trabalhista, previdenciária, fiscal e contratual e por todos os danos, falhas, omissões ou prejuízos decorrentes da atuação da subcontratada.

C. Garantia da Contratação: Considerando a relevância estratégica do objeto, a criticidade dos serviços envolvidos, a necessidade de continuidade da assistência em saúde digital, a sensibilidade dos dados tratados e a complexidade tecnológica e operacional da solução, será exigida garantia contratual nas contratações decorrentes da Ata de Registro de Preços, nos termos dos arts. 96 e seguintes da Lei nº 14.133/2021.

A garantia corresponderá a 5% (cinco por cento) do valor anual mínimo de cada contrato, autorização de fornecimento ou instrumento congênere que venha a ser formalizado pela Administração, devendo ser prestada pela contratada previamente ao início da execução contratual, em uma das modalidades admitidas pela legislação aplicável.

A exigência da garantia tem por finalidade assegurar o fiel cumprimento das obrigações contratuais, resguardar a Administração contra prejuízos decorrentes de inadimplemento total ou parcial, falhas de execução, descumprimento de níveis de serviço, abandono contratual, indisponibilidade indevida da solução, prejuízos causados à continuidade dos serviços públicos e demais riscos inerentes à execução do objeto.

Considerando que a Ata de Registro de Preços não gera obrigação imediata de contratação e que a execução ocorrerá de forma gradual, mediante futuras contratações conforme a necessidade da Administração, a garantia será exigida individualmente para cada instrumento contratual celebrado, incidindo exclusivamente sobre o respectivo valor contratado, e não sobre o valor global registrado na Ata.

As condições para apresentação, manutenção, complementação, renovação, execução e liberação da garantia serão disciplinadas no edital, no Termo de Referência e na minuta contratual, observadas as disposições da Lei nº 14.133/2021.

D. Níveis mínimos de serviço, continuidade operacional e responsabilização: A solução a ser contratada deverá operar de forma contínua, segura, assistencialmente adequada e compatível com a criticidade dos serviços de telessaúde prestados à população usuária do Sistema Único de Saúde no Estado do Pará. A execução deverá observar os níveis mínimos de serviço, os indicadores de desempenho, os parâmetros de disponibilidade, os requisitos de suporte técnico, os protocolos de contingência, os padrões de interoperabilidade, os requisitos de rastreabilidade, os mecanismos de monitoramento e as obrigações de continuidade operacional estabelecidos neste Termo de Referência.

E. Em razão da natureza assistencial, tecnológica e continuada do objeto, não se exigirá garantia convencional autônoma de serviço, devendo a adequada prestação ser assegurada mediante o conjunto de obrigações contratuais, critérios de medição, instrumentos de fiscalização e mecanismos de responsabilização previstos na contratação. A futura contratada responderá integralmente pela estabilidade operacional da plataforma, pela regularidade dos serviços assistenciais executados sob sua responsabilidade, pelo funcionamento dos canais de atendimento e suporte, pela efetividade das rotinas de manutenção, pela preservação da disponibilidade contratada, pela integridade e confidencialidade dos dados tratados, pela observância das normas técnicas e regulatórias aplicáveis e pela pronta correção de falhas, incidentes e não conformidades identificadas durante a execução.A fiscalização contratual poderá realizar aferição periódica dos níveis de serviço, da disponibilidade da plataforma, da operacionalização dos Pontos de Telessaúde, itens/equipamentos ativados, da cobertura populacional efetivamente incorporada, da capacidade de atendimento, da produtividade operacional, da performance assistencial e dos demais indicadores previstos no modelo de execução. O descumprimento das obrigações contratuais poderá ensejar, conforme o caso, determinação de correção, registro de não conformidade, glosa, aplicação de penalidade, abertura de processo de responsabilização e adoção das demais medidas administrativas e contratuais cabíveis.

F. Modelo de gestão e fiscalização das contratações decorrentes da Ata de Registro de Preços: As contratações decorrentes da Ata de Registro de Preços serão executadas fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas estabelecidas, com este Termo de Referência, com o edital, com a proposta vencedora, com a Ata de Registro de Preços, com o respectivo instrumento contratual e com a Lei nº 14.133/2021, respondendo cada parte pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

A formalização de cada contratação decorrente da Ata deverá indicar, conforme aplicável, o escopo efetivamente acionado, os itens contratados, a população coberta no período, a abrangência territorial da execução, os Pontos de Telessaúde ativados, itens/equipamentos ativados, o período de referência, os marcos de implantação, os parâmetros de medição, os níveis mínimos de serviço, os indicadores de desempenho, os critérios de glosa e as responsabilidades operacionais e assistenciais pertinentes à etapa contratada.

Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão da execução, o cronograma contratual poderá ser revisto ou prorrogado na forma da lei, mediante formalização nos autos e registro do fato pela Administração. As comunicações entre a SESPA e a contratada deverão ocorrer preferencialmente por escrito, admitida mensagem eletrônica institucional, plataforma própria de acompanhamento contratual ou outro meio formalmente aceito, desde que assegurada a rastreabilidade dos atos e comunicações.

Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, a SESPA poderá convocar reunião inicial de alinhamento com a contratada para apresentação do plano de fiscalização, dos fluxos de comunicação,

dos procedimentos operacionais, das rotinas de monitoramento, do plano de implantação ou expansão, do método de aferição dos resultados, dos critérios de medição, dos níveis mínimos de serviço, das hipóteses de glosa, dos protocolos de contingência e das sanções aplicáveis.

A execução contratual deverá ser acompanhada e fiscalizada por fiscal técnico, fiscal administrativo e gestor do contrato, ou por seus substitutos, nos termos do art. 117 da Lei nº 14.133/2021, sem prejuízo da atuação de outras áreas técnicas, assistenciais, regulatórias, de tecnologia da informação, segurança da informação, proteção de dados, controle interno e apoio jurídico da Administração, quando necessário à adequada supervisão do objeto.

G. **Disposições finais:** Todos os requisitos previstos neste tópico deverão ser interpretados em conjunto com as especificações técnicas, com o modelo de execução, com os critérios de medição e pagamento, com os níveis mínimos de serviço, com as regras de proteção de dados, com os requisitos de interoperabilidade, com as obrigações assistenciais e com os demais dispositivos deste Termo de Referência. Em caso de contratação decorrente da Ata de Registro de Preços, prevalecerá a disciplina específica do instrumento contratual, desde que compatível com o edital, com a Ata, com este Termo de Referência e com a legislação aplicável.

7. Forma E Critérios De Seleção Do Fornecedor

A seleção do fornecedor será realizada por meio de licitação, para formação de Ata de Registro de Preços, nos termos da Lei nº 14.133/2021, sob o julgamento pelo critério de menor preço, em conformidade com o art. 82 da referida Lei.

A adjudicação do objeto observará a proposta que, atendidos todos os requisitos de aceitabilidade, conformidade técnica, habilitação e aprovação na Prova de Conceito, apresentar o menor preço global.

A futura contratação decorrente da Ata de Registro de Preços ficará condicionada à necessidade da Administração, à disponibilidade orçamentária, à conveniência administrativa e ao planejamento assistencial, não gerando a formação da ata, por si só, obrigação de contratação integral do quantitativo estimado.

8. Aceitação da Proposta

A proposta deverá estar em conformidade com as exigências do edital, deste Termo de Referência e de seus anexos, contemplando integralmente as especificações técnicas, operacionais e assistenciais do objeto.

Da exequibilidade da proposta: a proposta somente será considerada aceitável se, além de atender às exigências do edital, deste Termo de Referência e de seus anexos, apresentar preço compatível com a integral execução do objeto, em observância ao art. 11, III, e ao art. 59 da Lei nº 14.133/2021, vedada a aceitação de proposta com valor manifestamente inexequível.

Será considerada aparentemente inexequível a proposta cujo valor, global ou unitário, revele indícios de insuficiência para suportar os custos indispensáveis à execução do objeto, especialmente aqueles relacionados à implantação, parametrização, operação assistencial, equipe técnica e clínica, suporte técnico remoto e presencial, infraestrutura tecnológica, hospedagem, processamento, armazenamento, licenciamento, interoperabilidade, segurança da informação, proteção de dados, manutenção, treinamento, telediagnóstico, publicação e sustentação de aplicativo, atendimento em regime contínuo e demais encargos inerentes à solução integrada de telessaúde.

No caso de bens e serviços em geral, é indício de inexequibilidade da proposta valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pela Administração, em conformidade com o art. 34 da Instrução Normativa SEGES/ME Nº 73, de 30 de setembro de 2022.

Identificados elementos que indiquem possível inexequibilidade, a Administração deverá promover diligência para que a licitante demonstre, de forma objetiva e documentada, a viabilidade econômica e operacional de sua proposta, podendo ser exigidos, conforme o caso, planilha de composição de custos, memória de cálculo, detalhamento de preços unitários, metodologia de execução, demonstração da estrutura operacional, contratos ou cotações de insumos relevantes, comprovação de disponibilidade de equipe, licenças, infraestrutura tecnológica, política de formação de preços e outros documentos idôneos aptos a evidenciar a exequibilidade da proposta.

A comprovação de exequibilidade deverá demonstrar que o preço ofertado é suficiente para assegurar a execução integral e adequada do objeto, com observância dos requisitos técnicos, assistenciais, operacionais, regulatórios, de segurança da informação, proteção de dados, níveis de serviço e demais obrigações previstas na contratação, sem comprometimento da qualidade, continuidade, segurança ou regularidade da prestação dos serviços.

Não sendo comprovada, de modo satisfatório, a viabilidade da proposta após a diligência promovida pela Administração, a licitante será desclassificada, observados o contraditório, a motivação do ato e as disposições do edital.

A análise de exequibilidade observará as peculiaridades do objeto licitado, considerando tratar-se de solução integrada, de natureza tecnológico-assistencial, com execução continuada, escalável e dependente de estrutura mínima compatível com atendimento em saúde digital, inclusive em contextos territoriais e logísticos complexos no Estado do Pará.

9. Dos requisitos de Habilitação

A licitante deverá comprovar o atendimento aos requisitos de habilitação jurídica, fiscal, trabalhista, econômico-financeira e técnico-operacional exigidos para o certame, além de obter aprovação na Prova de Conceito, conforme critérios e condições previstos nos Anexo II e IV.

10. Qualificação técnico-operacional – Atestados de Capacidade Técnica

Considerando a natureza integrada, tecnológico-assistencial, continuada, escalável e de elevada criticidade operacional da solução pretendida, bem como a abrangência territorial do Estado do Pará, a população potencialmente coberta, os prazos de implantação, a necessidade de operação simultânea em múltiplas frentes assistenciais e a preservação da continuidade, segurança, rastreabilidade e qualidade dos serviços de telessaúde, será exigida a comprovação de qualificação técnico-operacional da licitante, mediante apresentação de atestado(s) de capacidade técnica.

A comprovação da capacidade técnico-operacional constitui requisito de habilitação. Assim, a licitante que não comprovar, por meio de atestado(s) de capacidade técnica e documentos complementares admitidos, o atendimento aos requisitos mínimos previstos neste item será inabilitada, nos termos do edital e da legislação aplicável.

Os atestados deverão demonstrar que a licitante possui experiência prévia concomitante compatível com as parcelas de maior relevância técnica do objeto, especialmente quanto à implantação, operação, sustentação e suporte de solução integrada de telessaúde, com prestação de serviços assistenciais remotos, teleconsultas,

telediagnóstico, plataforma digital multicanal, interoperabilidade, segurança da informação, proteção de dados, capacitação de usuários e execução em escala compatível com a complexidade da contratação.

A exigência de qualificação técnico-operacional tem por finalidade mitigar riscos de inexecução, descontinuidade assistencial, instabilidade tecnológica, insuficiência operacional, falhas de suporte, inadequação da solução ofertada e prejuízo à prestação dos serviços públicos de saúde, sem configurar exigência de identidade absoluta com o objeto, vedada a restrição indevida à competitividade.

11.1. Parcelas de maior relevância técnica

Para fins de definição dos requisitos de qualificação técnico-operacional e técnico-profissional previstos no art. 67 da Lei nº 14.133/2021, consideram-se parcelas de maior relevância técnica e valor significativo do objeto aquelas cuja execução adequada seja essencial para o atingimento dos resultados pretendidos pela Administração e cuja eventual falha possa comprometer a continuidade, a segurança, a disponibilidade ou a efetividade da solução contratada.

Considerando a natureza integrada da contratação, são consideradas parcelas de maior relevância técnica:

I - implantação, parametrização e disponibilização de plataforma tecnológica de telessaúde em ambiente web e aplicativo móvel (Android e IOS), contemplando recursos de autenticação, segurança da informação, rastreabilidade, gestão de usuários e suporte à prestação de serviços assistenciais remotos;

II - sustentação tecnológica, monitoramento, suporte técnico e manutenção de solução tecnológica de telessaúde em ambiente de produção, com garantia de disponibilidade, continuidade operacional em ambiente digital de saúde e atendimento aos níveis mínimos de serviço estabelecidos pela Administração;

III - prestação de serviços assistenciais de telessaúde com operação de fluxos assistenciais digitais, registro de atendimentos, rastreabilidade e suporte à atuação de profissionais de saúde, compreendendo a gestão de escalas profissionais e governança clínica e o fornecimento de teleconsultas em pronto atendimento virtual, teleconsultas eletivas em múltiplas especialidades e serviços de telediagnóstico, em conformidade com a regulamentação aplicável e com os requisitos assistenciais definidos pela Administração;

IV - integração, interoperabilidade e troca segura de informações entre a solução contratada e sistemas de informação em saúde no âmbito do SUS ou em contexto assistencial público de complexidade equivalente, com escala compatível com a contratação pretendida, com suporte a mecanismos de assinatura digital no padrão ICP-Brasil, observados os padrões nacionais aplicáveis, requisitos de segurança da informação e proteção de dados pessoais (LGPD);

V - implantação, operação e sustentação de solução tecnológica de telessaúde em ambiente territorialmente distribuído, regionalizado, remoto, de difícil acesso, com baixa densidade assistencial, limitações logísticas ou necessidade de suporte descentralizado, com capacidade de atendimento simultâneo, escalabilidade operacional e suporte à expansão gradual da cobertura assistencial, incluindo o planejamento e execução de programas de capacitação, treinamento e suporte à adoção tecnológica para usuários da solução, equipes técnicas, gestores e profissionais de saúde da rede estadual.

A comprovação concomitante da experiência da licitante deverá guardar pertinência material com as parcelas acima identificadas, observados os limites da proporcionalidade, razoabilidade, competitividade e vedação à exigência de experiência idêntica ao objeto licitado.

11.2. Forma de comprovação

A comprovação concomitante da capacidade técnico-operacional poderá ser realizada por meio de um ou mais atestados, emitidos por pessoa jurídica de direito público ou privado, nacional ou estrangeira, que demonstrem a execução satisfatória de serviços de natureza compatível com o objeto da contratação.

Será admitida a apresentação de mais de um atestado para comprovação das diferentes parcelas de maior relevância técnica, desde que, em conjunto, os documentos demonstrem capacidade operacional concomitante compatível com a execução integrada do objeto.

Os atestados deverão estar em nome da licitante, admitida a comprovação por consórcio, grupo econômico, sucessão empresarial, subcontratação pretérita ou arranjo empresarial equivalente apenas quando juridicamente comprovada a participação efetiva da licitante na execução da parcela técnica correspondente, nos termos admitidos pelo edital e pela legislação aplicável.

A Administração poderá realizar diligências para confirmar a autenticidade, a suficiência e a pertinência dos atestados apresentados, inclusive mediante solicitação de documentos complementares, contratos, ordens de serviço, relatórios de execução, notas fiscais, relatórios de produção, declarações do contratante, registros sistêmicos, evidências de implantação, relatórios de suporte ou outros elementos idôneos.

11.3. Parâmetros quantitativos mínimos e respectivas justificativas

A licitante deverá comprovar, por meio de um ou mais atestados, experiência prévia em operação de telessaúde em escala compatível com a complexidade da contratação, observados os parâmetros mínimos abaixo.

Requisito quantitativo	**Parâmetro mínimo exigido**	**Relação com os quantitativos do TR**	**Justificativa técnica**
Volume assistencial mensal em telessaúde	87.112 teleatendimentos, solicitações assistenciais, exames, laudos ou eventos de telessaúde em período mensal de referência, por pelo menos 3 meses consecutivos. Para fins de comprovação do volume assistencial mensal, será admitida a demonstração por mês de referência, média mensal em período determinado ou relatório consolidado de produção, desde que os documentos permitam aferir volume mensal	O TR adota população máxima estimada de 8.711.196 habitantes. O parâmetro considera 50% dessa população, correspondente a 4.355.598 habitantes, e aplica índice de 2% de teleatendimentos demandados no intervalo de um mês, equivalente à Faixa 8 de desempenho.	Demonstra capacidade operacional em escala relevante, sem exigir comprovação equivalente ao teto máximo ordinário de 4% sobre toda a população estadual. O parâmetro preserva proporcionalidade, pois exige experiência compatível com expansão significativa da solução, mas inferior ao cenário máximo potencial do contrato. Além disso, o quantitativo previsto não deve decorrer de eventualidade, mas comprovar a capacidade recorrente, sendo a consecutividade de 3 meses indispensável para

	equivalente ou superior ao parâmetro mínimo exigido.		demonstrar a estabilidade da infraestrutura tecnológica sob carga contínua e a capacidade de sustentação financeira da operação clínica.
Especialidades médicas	Prestação de teleconsulta médica especializada em, no mínimo, 8 especialidades médicas distintas	O Item 4 do TR prevê serviços assistenciais de telessaúde por Faixas de Desempenho, com demanda variável e multiespecialidade.	Comprova versatilidade assistencial, capacidade de organização de agendas médicas e aptidão para atender demandas sazonais e diversificadas da rede pública de saúde.
Telediagnóstico	Experiência em emissão remota de laudos por profissionais legalmente habilitados, em ao menos 4 modalidades de telediagnóstico, tais como ECG, EEG, MAPA, Holter, exames de imagem ou outras modalidades diagnósticas correlatas	O TR prevê telediagnóstico e contempla equipamentos em comodato, além de serviços diagnósticos compatíveis com a solução.	Demonstra experiência na operação diagnóstica remota, incluindo transmissão, recepção, processamento, interpretação, emissão e rastreabilidade de laudos.

Pontos, unidades ou estruturas assistenciais ativadas	216 pontos, unidades, estabelecimentos, salas digitais, núcleos de telessaúde ou estruturas equivalentes	O TR prevê até 432 Pontos de Telessaúde. O quantitativo mínimo corresponde a 50% desse total.	O percentual de 50% demonstra experiência relevante em implantação distribuída e gestão operacional descentralizada, sem exigir comprovação equivalente a 100% do quantitativo máximo registrado.

Para fins de comprovação do volume assistencial mensal em telessaúde, serão admitidos teleconsulta por meio de videoconferência (médico-paciente) e telediagnóstico, desde que compatíveis com o objeto.

Os quantitativos previstos na tabela acima constituem parâmetros mínimos de habilitação técnico-operacional, definidos com base em frações proporcionais dos quantitativos máximos do TR, com o objetivo de comprovar experiência prévia em escala compatível com a complexidade da contratação, sem exigir identidade absoluta com o objeto nem execução pretérita em dimensão equivalente à totalidade do escopo potencial da Ata de Registro de Preços.

11.4. Requisitos qualitativos mínimos

Além dos parâmetros quantitativos, os atestados, documentos complementares ou evidências apresentadas deverão demonstrar, conforme aplicável, experiência ou capacidade prévia nas seguintes dimensões qualitativas:

Requisito qualitativo	**Parâmetro de comprovação**	**Justificativa técnica**
Frentes assistenciais mínimas	Experiência em pronto atendimento remoto ou teleatendimento de demanda espontânea, na modalidade de teleconsulta (médico-paciente) por meio de videoconferência, com disponibilidade 24h/7d; teleconsultas eletivas ou especializadas (médico-paciente) por meio de videoconferência, mediante agendamento; e serviços de telediagnóstico	Demonstra que a licitante possui experiência nas principais frentes assistenciais que compõem a solução integrada, evitando comprovação limitada a apenas um tipo de serviço.
Segurança da informação e proteção de dados	Evidências de adoção de controles de segurança da informação, proteção de dados pessoais e dados pessoais sensíveis, gestão de acessos, logs, criptografia, políticas de retenção e mecanismos de atendimento aos direitos dos titulares	O objeto envolve tratamento de dados pessoais sensíveis em saúde, exigindo maturidade mínima em segurança, rastreabilidade e governança de dados.

Assinatura eletrônica ou digital	Experiência na utilização de assinatura eletrônica ou digital em documentos assistenciais, prescrições, atestados, laudos, guias ou registros clínicos, observados os padrões legais e regulatórios aplicáveis, inclusive, quando exigido, assinatura no padrão ICP-Brasil	Documentos assistenciais emitidos em ambiente digital exigem autenticidade, integridade, rastreabilidade e validade jurídica.
Interoperabilidade e integração	Experiência com interoperabilidade, integração, troca estruturada de dados, emissão de relatórios ou compatibilidade técnica com sistemas públicos de saúde, sistemas de regulação, bases oficiais, APIs, FHIR, HL7, RNDS, e-SUS, SISREG ou soluções equivalentes	A solução deve operar em ambiente público de saúde e dialogar com fluxos regulatórios, bases e sistemas existentes ou futuros.
Plataforma digital multicanal	Experiência com solução digital composta por plataforma web e aplicativo móvel compatível com Android e iOS, disponibilizado em lojas oficiais de aplicativos	O TR exige acesso web e aplicativo móvel, em razão da necessidade de acessibilidade, capilaridade e ampliação do acesso pelos cidadãos.
Atuação em regiões remotas ou dispersas	Experiência em implantação, operação, sustentação ou suporte em regiões remotas, dispersas, de difícil acesso geográfico, baixa densidade assistencial, restrições logísticas ou limitações de conectividade	As características territoriais do Estado do Pará, inclusive regiões ribeirinhas, insulares e de difícil acesso, aumentam a complexidade operacional da execução.
Governança tecnológica e continuidade operacional	Evidências de boas práticas de governança tecnológica, gerenciamento de infraestrutura, gestão de incidentes, suporte, monitoramento, continuidade operacional e disponibilidade de serviços digitais críticos, tais como políticas de backup, redundância de servidores e recuperação de desastres.	A solução possui natureza continuada e crítica, exigindo capacidade de operação estável e resposta a incidentes.

A Administração poderá aceitar certificações, relatórios técnicos, políticas institucionais, declarações de contratantes, documentos de auditoria, evidências sistêmicas, comprovações de operação, manuais, registros de suporte, relatórios de segurança ou documentos equivalentes como meios complementares de comprovação dos requisitos qualitativos.

A eventual exigência de certificações específicas somente poderá ser interpretada de forma proporcional e compatível com o objeto, admitindo-se certificações equivalentes, documentos técnicos idôneos ou outras evidências capazes de demonstrar o atendimento material do requisito, salvo quando a certificação específica for expressamente exigida por norma legal ou regulatória aplicável.

11.5. Conteúdo mínimo dos atestados

Os atestados de capacidade técnica deverão conter, sempre que possível:

I - identificação da pessoa jurídica emitente;

II - identificação da licitante executora dos serviços;

III - descrição do objeto executado;

IV - período de execução;

V - localidade, abrangência territorial ou contexto assistencial da execução;

VI - quantitativos executados, quando aplicável;

VII - indicação dos serviços, módulos, funcionalidades, integrações, especialidades, modalidades de telediagnóstico, pontos/unidades ativadas, equipamentos disponibilizados ou profissionais capacitados, quando aplicável;

VIII - declaração de que os serviços foram executados de forma satisfatória;

IX - identificação, cargo e contato do responsável pela emissão do atestado;

X - assinatura física ou eletrônica do responsável pela emissão.

11.8. Consequência do não atendimento dos requisitos de habilitação técnica

A licitante será inabilitada caso os atestados de capacidade técnica apresentados, isoladamente ou em conjunto, não comprovem o atendimento aos requisitos técnico-operacionais mínimos previstos neste item.

Também poderá ensejar a inabilitação a apresentação de atestado incompatível com o objeto, insuficiente quanto aos quantitativos mínimos exigidos, incapaz de demonstrar as parcelas de maior relevância técnica, emitido sem elementos mínimos de autenticidade ou não confirmado em diligência, quando a diligência for necessária para aferição de sua validade, suficiência ou pertinência.

A Administração poderá promover diligências destinadas a esclarecer ou complementar a instrução, vedada a substituição posterior de documento essencial ausente ou a apresentação de novo atestado que altere substancialmente a condição de habilitação originalmente demonstrada.

11.7 . Relação entre atestados de capacidade técnica e Prova de Conceito

A apresentação e aceitação dos atestados de capacidade técnica não substituem a Prova de Conceito, quando prevista no edital e no Termo de Referência.

Os atestados destinam-se à comprovação da experiência anterior e da capacidade técnico-operacional da licitante, constituindo requisito de habilitação. A Prova de Conceito destina-se à verificação objetiva da

aderência da solução ofertada pela licitante provisoriamente classificada em primeiro lugar aos requisitos mínimos essenciais do objeto, constituindo etapa de aceitabilidade técnica da proposta.

A Prova de Conceito poderá demonstrar, de forma prática e controlada, funcionalidades, fluxos, integrações, relatórios, perfis de acesso, registros assistenciais, recursos de segurança, rastreabilidade e demais requisitos técnicos relacionados às parcelas de maior relevância comprovadas documentalmente pelos atestados, sem configurar nova exigência de experiência pretérita nem critério de pontuação técnica.

A reprovação na Prova de Conceito, quando decorrente do não atendimento objetivo aos requisitos mínimos essenciais definidos no edital, ensejará a desclassificação da proposta da licitante avaliada e a convocação da licitante remanescente subsequente, conforme a ordem de classificação e na forma prevista no instrumento convocatório.

As diretrizes metodológicas, o cronograma de execução, o roteiro de testes detalhado, os critérios objetivos de avaliação e as condições para aprovação ou reprovação na Prova de Conceito constam regulamentados de forma detalhada no Anexo IV deste Termo de Referência, cuja observância é obrigatória para a licitante convocada, sob pena de desclassificação.

11. Obrigações Da Futura Contratada

A futura contratada, no âmbito das contratações decorrentes da Ata de Registro de Preços e relativamente ao escopo efetivamente acionado pela Administração, deverá executar o objeto com observância da legislação aplicável, das disposições deste Termo de Referência, do edital, da Ata de Registro de Preços, do contrato e de seus anexos, cabendo-lhe, sem prejuízo de outras obrigações previstas nos instrumentos da contratação:

I - implantar, configurar, parametrizar, disponibilizar, operar, sustentar e manter a solução integrada de telessaúde nos prazos, condições, níveis de serviço e especificações técnicas definidos pela SESPA;

II - assegurar a disponibilidade, estabilidade, desempenho e regular funcionamento da plataforma em ambiente tecnológico compatível com o objeto contratado, observados os níveis mínimos de serviço, os requisitos de segurança, a continuidade operacional e os parâmetros definidos neste Termo de Referência;

III - disponibilizar equipe técnica, assistencial, operacional e de suporte em quantitativo e qualificação compatíveis com a complexidade da contratação, inclusive para atuação remota e, quando cabível, presencial, durante as fases de implantação, entrada em operação, sustentação, suporte e evolução da solução;

IV - garantir que os serviços assistenciais sejam prestados por profissionais legalmente habilitados, com inscrição regular nos respectivos conselhos de classe, observadas as exigências legais e regulatórias aplicáveis a cada categoria profissional;

V - assegurar que os médicos especialistas alocados para a execução contratual possuam Registro de Qualificação de Especialista - RQE, quando legalmente exigível para a especialidade desempenhada, e que os demais profissionais de saúde possuam as habilitações, títulos e qualificações aplicáveis ao exercício de suas atribuições;

VI - providenciar os meios tecnológicos necessários à emissão de documentos eletrônicos válidos, inclusive assinaturas eletrônicas ou certificados compatíveis com a legislação aplicável e com os fluxos assistenciais definidos pela SESPA;

VII - disponibilizar, quando previsto no escopo contratado, agendas de atendimento para teleconsultas, telediagnósticos e demais serviços de telessaúde, conforme quantitativos, especialidades, horários, fluxos regulatórios e prioridades definidos pela Administração;

VIII - disponibilizar serviços de telediagnóstico, conforme as modalidades previstas neste Termo de Referência, a partir do recebimento sistêmico dos exames realizados nas unidades de saúde, observando os prazos de emissão de laudos, os protocolos clínicos, os padrões de qualidade e os níveis de serviço aplicáveis;

IX - desenvolver, disponibilizar, publicar, manter e atualizar aplicativo móvel para Android e iOS, bem como acesso web da solução, com as funcionalidades previstas neste Termo de Referência, inclusive, quando cabível, agendamento, teleatendimento, histórico de utilização, notificações e demais recursos definidos pela SESPA;

X - garantir a publicação e manutenção do aplicativo nas lojas oficiais, bem como a disponibilização de acesso web com identidade visual, nome do programa e domínio conforme as diretrizes institucionais fornecidas pela SESPA, observadas as dependências de responsabilidade da contratante;

XI - realizar ações de capacitação técnica, operacional e assistencial para os profissionais indicados pela SESPA, com metodologia compatível com o objeto, material orientativo, treinamento prático e suporte à entrada em operação, inclusive com atuação presencial, no que couber, nas hipóteses previstas neste Termo de Referência;

XII - fornecer suporte técnico remoto e, quando previsto ou necessário ao adequado cumprimento do objeto, suporte presencial, em múltiplos níveis de atendimento, observando os prazos de resposta, tratamento e solução definidos no Anexo III;

XIII - disponibilizar central de atendimento técnico e funcional, com canais adequados ao objeto contratado, inclusive para registro, acompanhamento e resolução de incidentes, dúvidas operacionais, falhas e solicitações da contratante;

XIV - realizar manutenção preventiva, corretiva, adaptativa e evolutiva da plataforma, incluindo correção de falhas, atualizações tecnológicas, adequações normativas, melhorias operacionais e ajustes necessários ao regular funcionamento da solução;

XV - observar e cumprir os fluxos assistenciais, operacionais e regulatórios definidos pela SESPA, inclusive quanto à triagem, priorização, agendamento, regulação, retorno, encaminhamento, contrarreferência e articulação entre os níveis de atenção;

XVI - gerar, manter e disponibilizar relatórios gerenciais, operacionais e assistenciais, contendo indicadores de produção, uso da solução, desempenho, resolutividade, tempo de resposta, disponibilidade, perfil de demanda e demais métricas definidas pela SESPA;

XVII - promover a interoperabilidade da solução com os sistemas institucionais da SESPA, com sistemas de regulação e com a Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS, observados os padrões técnicos aplicáveis, a viabilidade de integração, as credenciais necessárias, os ambientes disponibilizados e as regras do Ministério da Saúde;

XVIII - fornecer materiais orientativos, protocolos operacionais, manuais de uso e diretrizes de boas práticas aplicáveis à utilização da plataforma e à execução dos serviços contratados;

XIX - observar as normas de ética profissional, sigilo em saúde, segurança da informação, proteção de dados pessoais, integridade assistencial, conduta profissional e demais disposições legais e regulatórias incidentes sobre o objeto;

XX - substituir, em prazo compatível com a continuidade do serviço, profissionais cuja ausência, inadequação técnica, conduta incompatível ou inaptidão comprometam a execução contratual, sem prejuízo da manutenção da regularidade da prestação dos serviços;

XXI - manter mecanismos de backup, redundância, contingência, recuperação de desastres e continuidade operacional compatíveis com a criticidade da solução, de modo a assegurar o restabelecimento dos serviços em caso de falhas, incidentes ou indisponibilidades sob sua responsabilidade;

XXII - assegurar a disponibilidade mínima da plataforma, o desempenho adequado e a capacidade de atendimento simultâneo compatíveis com a demanda assistencial e com os níveis mínimos de serviço estabelecidos neste Termo de Referência;

XXIII - adotar medidas técnicas e administrativas aptas a garantir a segurança da informação e a proteção de dados pessoais, inclusive dados pessoais sensíveis, em conformidade com a Lei nº 13.709/2018 - LGPD, contemplando, no mínimo, controles de acesso, autenticação, criptografia, registro de eventos, rastreabilidade, monitoramento e prevenção de incidentes;

XXIV - manter mecanismos de auditoria, trilhas de rastreabilidade e registros de logs de acesso, operação e movimentação de dados, em nível compatível com a fiscalização contratual, a integridade da informação e a necessidade de apuração de incidentes;

XXV - comunicar à SESPA, em prazo compatível com a gravidade do evento e com os protocolos definidos contratualmente, qualquer incidente relevante de segurança da informação, indisponibilidade crítica, falha grave de funcionamento, perda de dados, violação de acesso ou evento capaz de comprometer a continuidade dos serviços ou a privacidade dos usuários;

XXVI - manter infraestrutura tecnológica escalável, apta a suportar a expansão gradual da solução para novas regiões, municípios, unidades, Pontos de Telessaúde, populações cobertas, conforme o acionamento contratual promovido pela Administração;

XXVII - assegurar, naquilo que estiver sob sua responsabilidade contratual, o funcionamento adequado da solução em cenários de limitações de conectividade, observadas as características territoriais, logísticas e assistenciais do Estado do Pará e os requisitos técnicos previstos nos anexos;

XXVIII - garantir que mecanismos de inteligência artificial embarcados na solução operem com supervisão humana, rastreabilidade, possibilidade de auditoria, controles compatíveis com a criticidade do serviço e observância das normas éticas, regulatórias e assistenciais aplicáveis;

XXIX - disponibilizar dashboards gerenciais, painéis operacionais e ferramentas de monitoramento da execução contratual, nos parâmetros definidos pela SESPA;

XXX - manter dever de confidencialidade e sigilo sobre as informações clínicas, assistenciais, administrativas, estratégicas e institucionais a que tiver acesso em razão da execução contratual, inclusive após o encerramento da contratação, nos limites da legislação aplicável;

XXXI - acompanhar e manter, naquilo que lhe competir, a compatibilidade da solução com atualizações normativas, técnicas e operacionais relacionadas à RNDS, ao SUS Digital e aos demais sistemas institucionais envolvidos na execução do objeto; e

XXXII - responsabilizar-se pelos custos de hospedagem, processamento, armazenamento, licenciamento, suporte, manutenção, sustentação e demais componentes tecnológicos da solução que integrem o escopo contratado e estejam sob sua responsabilidade, sem prejuízo das obrigações que caibam expressamente à contratante.

12. Obrigações Da Contratante

No âmbito das contratações decorrentes da Ata de Registro de Preços e relativamente ao escopo efetivamente acionado, caberá à SESPA, na qualidade de contratante e órgão gestor, sem prejuízo de outras atribuições previstas neste Termo de Referência, no edital, na Ata de Registro de Preços e no respectivo instrumento contratual:

I - disponibilizar, quando sob sua responsabilidade e na medida necessária à execução do objeto, a infraestrutura física mínima para funcionamento da solução nas unidades, estabelecimentos de saúde, Pontos de Telessaúde, municípios, Regiões de Saúde ou demais estruturas assistenciais indicadas para implantação, incluindo, conforme o caso, espaço físico adequado, mobiliário, equipamentos institucionais, dispositivos computacionais, conectividade, identidade visual institucional e insumos operacionais, ressalvados os itens cuja disponibilização tenha sido atribuída contratualmente à futura contratada, inclusive itens/equipamentos disponibilizados em comodato, ou demais componentes específicos do escopo contratado;

II - indicar formalmente as unidades de saúde, Pontos de Telessaúde, regiões, municípios, populações cobertas, especialidades, modalidades assistenciais, exames, quantitativos, cronogramas e demais parâmetros necessários ao acionamento e à execução gradual da solução;

III - franquear à futura contratada, observadas as normas internas de segurança, sigilo, proteção de dados e controle de acesso, o acesso às instalações, ambientes, sistemas, credenciais institucionais, fluxos operacionais e demais recursos necessários à implantação, integração, sustentação e operação da solução, naquilo que depender da Administração;

IV - designar formalmente gestores, fiscais e, quando cabível, equipe técnica de acompanhamento da execução contratual, competindo-lhes monitorar a implantação, registrar ocorrências, exigir correções, atestar a execução, validar medições e praticar os atos de fiscalização que lhes couberem;

V - fornecer à futura contratada, de forma tempestiva, clara e suficiente, as informações operacionais, assistenciais, regulatórias e técnicas necessárias à execução dos serviços, incluindo, quando aplicável:

- a relação das unidades de saúde e Pontos de Telessaúde a serem contemplados;
- os fluxos assistenciais e regulatórios;
- os critérios de priorização;
- os protocolos, diretrizes clínicas e parâmetros operacionais;
- as especialidades e modalidades a serem ofertadas; e
- as regras de acesso, regulação, encaminhamento, retorno e articulação entre os níveis de atenção.

VI - disponibilizar os insumos, autorizações e providências previamente definidos neste Termo de Referência, inclusive, quando cabível:

- chips ou linhas telefônicas;

- identidade visual institucional;
- nome do programa estadual de telessaúde;
- domínio de internet;
- providências relacionadas a DNS e apontamento de nameservers;
- acessos institucionais;
- autorizações de integração/credenciais; e
- demais elementos necessários à implantação da solução.

VII - comunicar formalmente à futura contratada a disponibilização dos insumos, autorizações e providências sob responsabilidade da Administração que constituam condição para o início da contagem de prazo da etapa de implantação, assegurando a rastreabilidade documental do marco inicial contratual;

VIII - promover a articulação institucional com gestores locais, unidades de saúde, áreas técnicas, regionais, equipes assistenciais e demais atores envolvidos, com vistas a viabilizar a implantação, o treinamento, a ativação dos serviços e a adequada utilização da solução;

IX - realizar, quando necessário, reuniões técnicas, operacionais e de acompanhamento com a futura contratada, com o objetivo de alinhar fluxos, avaliar desempenho, deliberar sobre ajustes operacionais e acompanhar a evolução da execução contratual;

X - validar, aprovar ou ajustar, quando cabível, os cronogramas de implantação, os fluxos de ativação, as prioridades assistenciais, as regras operacionais, os parâmetros regulatórios e demais instrumentos de organização da execução contratual;

XI - promover, diretamente ou por meio de ações institucionais, a divulgação, sensibilização e orientação de gestores, profissionais de saúde e usuários quanto à utilização da solução de telessaúde, quando essa providência for necessária à adequada entrada em operação dos serviços;

XII - disponibilizar, naquilo que estiver sob sua responsabilidade, bases, informações, ambientes, credenciais, especificações técnicas e autorizações necessárias à integração da solução com sistemas institucionais, sistemas de regulação, bases sob controle da SESPA e demais estruturas informacionais previstas no escopo contratual, observadas as normas de segurança da informação e proteção de dados;

XIII - manifestar-se, em prazo razoável e compatível com a execução contratual, sobre solicitações de validação, esclarecimentos, aprovações técnicas, materiais institucionais, fluxos operacionais, integrações e demais temas cuja deliberação dependa da Administração;

XIV - acompanhar e fiscalizar a execução do contrato, inclusive quanto à conformidade técnica, operacional, assistencial, regulatória e documental da solução, sem que isso reduza ou exclua a responsabilidade da futura contratada pela adequada execução do objeto;

XV - receber, analisar e validar os relatórios, painéis, indicadores, evidências de implantação, registros de operação e demais documentos produzidos pela futura contratada para fins de acompanhamento, fiscalização, medição e aceite da execução;

XVI - efetuar o recebimento, a conferência, a medição, o aceite e o pagamento dos serviços efetivamente executados e devidamente atestados, nos prazos e condições previstos no edital, neste Termo de Referência e no instrumento contratual;

XVII - comunicar formalmente à futura contratada as falhas, inconsistências, desconformidades ou inexecuções identificadas na prestação dos serviços, para que sejam adotadas as medidas corretivas cabíveis, sem prejuízo da aplicação das medidas administrativas e contratuais pertinentes;

XVIII - observar, no exercício de suas atribuições, as normas legais, regulamentares e contratuais aplicáveis à execução do objeto, especialmente aquelas relacionadas à saúde pública, proteção de dados pessoais, segurança da informação, fiscalização contratual e governança da contratação;

XIX - definir os critérios de priorização territorial, assistencial e operacional para expansão gradual da solução no Estado do Pará, conforme conveniência administrativa, planejamento assistencial, disponibilidade orçamentária e interesse público; e

XX - praticar os demais atos necessários à regular execução contratual, inclusive aqueles relacionados à governança, supervisão, validação institucional e integração da solução à rede pública estadual de saúde.

13. Propriedade Intelectual

A solução tecnológica de telessaúde objeto deste Termo de Referência deverá ser de titularidade da empresa contratada ou por ela licenciada com direito permanente de uso, sendo vedada a utilização de softwares ou componentes cuja licença dependa de autorização temporária, instável ou vinculada a condições que possam comprometer a continuidade do serviço.

A empresa contratada declara, sob as penas da lei, ser legítima titular ou detentora dos direitos de uso da plataforma tecnológica ofertada, responsabilizando-se integralmente por eventuais questionamentos quanto à originalidade, titularidade, cessão ou licenciamento da solução, inclusive quanto a módulos, bibliotecas, sistemas auxiliares e elementos complementares utilizados na prestação dos serviços.

A contratação não implicará, sob qualquer hipótese, em cessão de direitos de propriedade intelectual ou transferência de titularidade à SESPA.

A contratada deverá garantir que a plataforma disponibilizada esteja isenta de ônus relacionados a direitos autorais de terceiros, assumindo integralmente as responsabilidades por quaisquer reclamações, ações judiciais ou administrativas que venham a ser propostas em razão do uso da solução no âmbito da administração pública.

ANEXO II - ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO E MODELO DE EXECUÇÃO

1. OBJETO

1.1. Contratação de empresa especializada para a implantação, sustentação e operacionalização de uma Plataforma de Telessaúde no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Pará (SESPA), incluindo a disponibilização de serviços de teleconsulta, telediagnóstico de exames de imagem e traçado, via web e aplicativo (Android e IOS) para acesso da população aos atendimentos virtuais, infraestrutura tecnológica necessária à execução dos serviços, bem como a realização de treinamentos e suporte técnico contínuo. A solução contratada deverá garantir o atendimento às exigências legais e regulatórias vigentes e assegurar a interoperabilidade com outros sistemas, promovendo o fortalecimento da saúde digital e a ampliação do acesso da população paraense a serviços de saúde de qualidade, conforme especificações deste Termo de Referência.

1.2. Compreende o escopo deste objeto:

1.2.1. Implantação da Plataforma de Telessaúde, com o fornecimento das licenças, infraestrutura tecnológica e operacional necessária à instalação da solução nos Pontos de Telessaúde distribuídos em unidades estratégicas da rede estadual, assegurando conectividade com os equipamentos, acessibilidade e integração com os sistemas regulatórios e assistenciais vigentes. Deverá ser disponibilizado acesso web e por aplicativo de Teleatendimentos por Videoconferência voltado ao atendimento da população, com publicação em lojas oficiais (Google Play e Apple App Store), possibilitando acesso do cidadão às suas informações clínicas interoperáveis, agendamento e realização de teleconsultas diretas com profissionais da rede, com segurança, autenticação e rastreabilidade. (item 1).

1.2.2. Ativação dos Pontos de Telessaúde sem disponibilização de equipamento em comodato (item 2.1).

1.2.3. Ativação de computadores (item 2.2).

1.2.4. Ativação de equipamento de conectividade (item 2.3).

1.2.5. Sustentação mensal e suporte da Plataforma de Telessaúde 24 horas por dia, 7 dias por semana, incluindo serviços de manutenção evolutiva e corretiva, help desk, monitoramento da operação, controle de indicadores de desempenho e apoio técnico à gestão estadual, com garantia de continuidade e segurança dos serviços prestados. (item 3).

1.2.6. Serviços assistenciais de Telessaúde, englobando a prestação de teleconsultas com clínico geral, em pronto atendimento virtual (PA Virtual), com médicos especialistas, telediagnóstico de exames de imagem e traçado, emissão de laudos, respeitando os fluxos regulatórios definidos pela SESPA (item 4).

2. ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS DO OBJETO E PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1. Especificações Gerais. Conjunto de requisitos técnicos, operacionais e funcionais que se aplicam de forma transversal aos itens contratados. Elas definem os parâmetros de desempenho, disponibilidade, segurança, integração, suporte, escalabilidade e governança da solução como um todo, assegurando que o serviço de Telessaúde funcione de maneira integrada, segura, contínua e conforme os marcos legais e regulatórios vigentes. Esses requisitos estabelecem a base comum sobre a qual cada componente específico da contratação será executado, sendo eles:

2.1.1. Disponibilidade e Modalidade de Acesso. A solução de Telessaúde deverá estar disponível por meio de ambiente web e aplicativo móvel (Android, iOS), acessível pela SESPA, por profissionais de saúde e pela população, conforme o tipo de serviço contratado. Toda a infraestrutura necessária para hospedagem, segurança, comunicação e backups será de responsabilidade exclusiva da empresa contratada, devendo operar em ambiente de nuvem (cloud computing), com observância às boas práticas de segurança da informação e conformidade com a LGPD (Lei nº 13.709/2018).

2.1.2. Interoperabilidade e Integrações. A plataforma contratada deverá ser compatível e interoperável com os principais sistemas de informação em saúde utilizados no SUS e no Estado do Pará, incluindo, mas não se limitando a: e-SUS AB, CNES, CNS, SIH, SIA, SISREG, RNDS, E-SUS PEC, GAL, SCNES e demais bases que integrem o ecossistema de saúde estadual e federal. A empresa contratada deverá assegurar a possibilidade de integração, mediante o pedido e a liberação pela CONTRATANTE, por meio de APIs e/ou padrões HL7/FHIR, promovendo a retroalimentação de dados clínicos, administrativos e de regulação.

2.1.2.1. Integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). A empresa contratada deverá assegurar a integração plena da Plataforma de Telessaúde com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), ambiente central de interoperabilidade e compartilhamento de informações clínicas mantido pelo Ministério da Saúde,

observando as diretrizes e protocolos técnicos estabelecidos pelo Departamento de Informática do SUS e pela Secretaria de Informação e Saúde Digital. Para isso, a empresa contratada deverá:

a) Viabilizar o envio estruturado e seguro dos dados clínicos assistenciais produzidos na Plataforma de Telessaúde, abrangendo, mas não se limitando a, registros de consultas médicas, exames, laudos, prescrições, atestados, encaminhamentos e qualquer outra informação gerada no contexto das teleconsultas, telediagnósticos e demais serviços prestados, assegurando a padronização exigida pelos artefatos técnicos da RNDS (ex.: HL7 FHIR, CDA, etc.).

b) Habilitar o consumo das informações já registradas na RNDS referentes ao histórico de saúde dos usuários atendidos, de modo a permitir que tais dados possam ser consultados, quando tecnicamente viável, pelos profissionais executantes, com vistas à melhoria da tomada de decisão clínica, segurança do paciente e continuidade do cuidado;

c) Assegurar que os dados clínicos consolidados da RNDS também possam ser acessados diretamente pelos próprios usuários pacientes, por meio do aplicativo vinculado à Plataforma, com interface amigável e segura, em observância ao direito de acesso e autodeterminação informacional previsto na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709/2018);

2.1.2.2. A SESPA se compromete a promover, junto aos órgãos competentes, a obtenção das credenciais e chaves de acesso necessárias à interoperabilidade com a RNDS.

2.1.3. Segurança e Recuperação de Dados. A empresa contratada deverá garantir a segurança lógica e física das informações armazenadas e trafegadas na plataforma, com mecanismos de criptografia, autenticação multifator, auditoria de acessos e conformidade com as diretrizes da ESD28, da LGPD e do CFM. A empresa contratada deverá manter rotinas automáticas de backup, bem como disponibilizar mensalmente à CONTRATANTE, em ambiente definido, uma cópia atualizada da base de dados da solução, por meio de integração segura.

2.1.4. Ambientes de Testes, Homologação e Produção. Deverão ser disponibilizados pela empresa contratada ambientes distintos e devidamente configurados para fins de teste, homologação e produção, de modo a permitir a validação de novas funcionalidades e treinamentos sem impacto na operação real.

2.1.5. Atualizações, Evoluções e Correções. As atualizações corretivas, adaptativas e evolutivas da plataforma deverão ser comunicadas previamente à CONTRATANTE, com documentação das alterações realizadas e seus respectivos impactos. A implementação de novas funcionalidades ou modificações em fluxos transacionais deverá ser previamente pactuada com a equipe técnica da SESPA, respeitando cronograma e critérios de priorização previamente acordados.

2.1.6. Suporte Técnico e Operacional. A empresa contratada deverá prestar suporte técnico remoto e/ou presencial aos usuários, com equipe qualificada e canais dedicados para atendimento via telefone, e-mail, chat ou sistema de chamados. O suporte deverá abranger desde a resolução de falhas e esclarecimento de dúvidas até o acompanhamento técnico durante os períodos críticos de implantação e expansão do uso da plataforma.

2.1.7. Treinamento e Apoio ao Corpo Técnico. Deverá ser realizada a capacitação inicial dos profissionais alocados pelo estado ou municípios do Pará para operar a plataforma, bem como a oferta contínua de educação permanente para profissionais da rede estadual e dos municípios aderentes.

2.1.8. Gestão da Solução e Monitoramento Operacional. A empresa contratada deverá prover ferramentas de monitoramento contínuo da operação da plataforma, com dashboards gerenciais, painéis

de indicadores assistenciais e relatórios exportáveis que permitam à SESPA acompanhar o desempenho da solução, a produção clínica e a efetividade da política pública.

2.1.9. Escalabilidade da Solução. A solução tecnológica deverá ser escalável, permitindo a expansão do número de usuários, pontos de telessaúde, especialidades ofertadas e volume de atendimentos sem comprometer a performance, a segurança e a estabilidade da operação.

2.1.10. Multitenancy e Hierarquia de Perfis de Acesso. A plataforma deverá permitir a criação de diferentes perfis de acesso, com hierarquização e segregação de responsabilidades e de forma funcional, respeitando o princípio do mínimo acesso necessário (LGPD).

2.1.11. Registro e Rastreabilidade das Ações Executadas. Todos os acessos, alterações, consultas, registros clínicos, prescrições, laudos e movimentações no sistema deverão ser auditáveis, com logs e integridade assegurada, permitindo rastreabilidade das ações para fins de conformidade legal e auditoria.

2.1.12. Responsividade e Compatibilidade Cross-Plataforma. A aplicação deverá ser responsiva e compatível com os principais navegadores (Chrome, Firefox, Edge e Safari, no mínimo) e sistemas operacionais (Android, iOS, Windows, MacOS), sem exigência de plugins externos ou dependência de instalações locais.

2.1.13. Infraestrutura de Apoio e Datacenters. A infraestrutura de hospedagem deverá seguir padrões internacionais de qualidade e segurança da informação, como ISO/IEC 27001, devendo operar em datacenters certificados (Tier III ou superior), localizados preferencialmente em território nacional, conforme exigências da LGPD e da legislação setorial.

2.1.14. Gestão Contratual e Governança Técnica. A empresa contratada se obriga a respeitar as diretrizes, orientações e determinações da unidade gestora da SESPA, responsável pela supervisão técnica e funcional da plataforma. Caberá à empresa contratada garantir a execução integral do objeto conforme o escopo contratado, sem transferir sua responsabilidade à gestão pública. A SESPA será responsável pela validação de entregas e homologação de resultados.

2.1.15. Acordo de Nível de Serviço (SLA). A prestação dos serviços deverá obedecer aos indicadores de desempenho e prazos de atendimento detalhados no Anexo III deste Termo de Referência, com a definição clara das metas, penalidades e mecanismos de acompanhamento, de forma a garantir a qualidade e continuidade da operação contratada.

2.1.16. Reversibilidade, Portabilidade e Governança de Dados. Todos os dados produzidos, armazenados, processados, trafegados ou disponibilizados em razão da execução contratual constituem patrimônio informacional da Administração Pública Estadual. A contratação não implica qualquer transferência de propriedade dos dados para a contratada, que atuará exclusivamente como operadora dos dados pessoais tratados no âmbito da execução contratual, observadas as disposições da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD.

2.1.16.1. Ao final da contratação, a contratada deverá disponibilizar à contratante, sem custos adicionais:

(i) base de dados completa, incluindo cadastros de usuários, prontuários, prescrições, exames, laudos, documentos clínicos, registros administrativos, relatórios, indicadores, metadados associados;

(ii) dicionário de dados contendo estrutura lógica das bases, descrição dos campos, relacionamentos, regras de negócio aplicáveis;

(iii) arquivos de exportação em formatos abertos e não proprietários, tais como CSV, XML, JSON, PDF/A, entre outros formatos definidos pela contratante.

2.2. **Especificações Referentes à Implantação da Plataforma de Telessaúde - item 1.** A empresa contratada deverá realizar a implantação central da solução tecnológica de Telessaúde, assegurando:

2.2.1. Configuração e parametrização de plataforma digital. A empresa contratada deverá fornecer uma aplicação multiplataforma para web, iOS e Android. Para tanto deverá realizar as configurações e parametrizações necessárias para possibilitar a implantação central da plataforma digital.

2.2.2. A Plataforma de Telessaúde deverá apresentar, minimamente, os seguintes módulos:

(i) Módulo de Teleconsulta;

(ii) Módulo de Telediagnóstico;

(iii) Módulo de Gestão de Saúde Populacional.

2.2.3. Os módulos da Plataforma de Telessaúde devem atender aos requisitos:

2.2.3.1. Módulo de Teleconsulta. A empresa contratada deverá disponibilizar, por meio da Plataforma de Telessaúde, um módulo específico para a realização de teleconsultas síncronas entre profissionais de saúde e pacientes, respeitando os critérios técnicos estabelecidos neste Termo de Referência. O módulo deverá permitir o agendamento, a realização e o registro completo das teleconsultas, com suporte a vídeo, áudio, chat e upload de documentos, garantindo a rastreabilidade dos atendimentos e a integridade das informações clínicas. Os documentos médicos emitidos no âmbito da utilização deste módulo deverão seguir a regulamentação vigente, especialmente em relação à assinatura eletrônica com certificado ICP-Brasil.

2.2.3.2. Módulo de Telediagnóstico. A empresa contratada deverá disponibilizar, por meio da Plataforma de Telessaúde, um módulo dedicado à realização de telediagnósticos, compreendendo a recepção de exames de imagem e traçado (como eletrocardiogramas, tomografias, radiografias e ultrassonografias) e a emissão de laudos médicos por especialistas habilitados, dentro dos prazos estabelecidos pela SESPA. O módulo deverá assegurar a interoperabilidade com equipamentos médicos. A solução deverá viabilizar o envio seguro dos exames, a gestão dos laudos emitidos, a organização por fila de prioridade, a rastreabilidade de cada etapa e a assinatura digital dos laudos por meio de certificado ICP-Brasil.

2.2.3.3. Módulo de Gestão de Saúde Populacional. A empresa contratada deverá disponibilizar, por meio da Plataforma de Telessaúde, um módulo específico para Gestão de Saúde Populacional. O módulo deverá possibilitar a consolidação de dados clínicos e administrativos provenientes dos atendimentos realizados na Plataforma, viabilizando a construção de painéis interativos, relatórios gerenciais, indicadores operacionais e assistenciais, além de funcionalidades que apoiem a tomada de decisão em saúde pública. Deverá ainda permitir o acompanhamento de metas, cobertura e desempenho da telessaúde em diferentes regiões de saúde, contribuindo para a gestão eficiente e baseada em evidências da política estadual de telessaúde.

2.2.4. A empresa contratada deverá disponibilizar um aplicativo móvel de saúde (app), compatível com os sistemas operacionais Android e iOS, devidamente publicado nas lojas oficiais Google Play Store e Apple App Store com versões atualizadas, estáveis e gratuitas para download e uso pela população. O Aplicativo Mobile de Telessaúde deverá apresentar, no mínimo, as seguintes características funcionais:

2.2.4.1. Possibilitar o envio de notificação de confirmação e lembrete ao paciente de teleatendimento agendado.

2.2.4.2. Viabilizar a realização de teleconsultas síncronas (por videoconferência) entre o cidadão e o profissional de saúde na data e horário agendados, com recurso audiovisual

integrado ao próprio aplicativo, sem necessidade de ferramentas de terceiros, garantindo qualidade, estabilidade e segurança da conexão.

2.2.4.3. Disponibilizar, ao usuário devidamente autenticado, o acesso às suas informações clínicas interoperáveis, tais como: histórico de atendimentos, prescrições, encaminhamentos, atestados, exames, laudos e demais dados estruturados, oriundos da integração com a Plataforma de Telessaúde e sistemas de informação em saúde (ex: RNDS, e-SUS, etc.).

2.2.4.4. Permitir a coleta e envio de sinais vitais por meio de recursos do próprio dispositivo móvel, utilizando a câmera, o microfone ou sensores integrados, para aferição estimada de frequência cardíaca, frequência respiratória, saturação de oxigênio, entre outros parâmetros possíveis por inferência tecnológica, com uso exclusivo para fins investigativos e apoio clínico, sem substituição de diagnóstico definitivo.

2.2.4.5. Incluir funcionalidade de acompanhamento e orientações de saúde para o usuário, com notificações push, recomendações personalizadas, educação em saúde e orientações específicas vinculadas ao plano terapêutico individual.

2.2.4.6. Assegurar a rastreabilidade completa das ações realizadas no ambiente do aplicativo, com geração de logs seguros e auditáveis, vinculados ao perfil do usuário, permitindo total controle sobre a jornada digital do paciente.

2.2.4.7. Possibilitar o acesso do cidadão a um canal direto de comunicação com a equipe de suporte da Plataforma de Telessaúde, em caso de falhas, dúvidas ou dificuldades operacionais.

2.2.4.8. O aplicativo deverá estar integrado à Plataforma de Telessaúde e compartilhar, em tempo real, todas as informações relevantes com os módulos clínicos e administrativos da solução, mediante protocolos de interoperabilidade, em conformidade com os padrões HL7/FHIR e os requisitos da LGPD.

2.2.5. A empresa contratada deverá disponibilizar acesso web responsivo e compatível com os principais navegadores (Chrome, Firefox, Edge e Safari, no mínimo).

2.2.6. Para fins de início da contagem do prazo de implantação, considerar-se-á como termo inicial a data em que a SESPA disponibilizar formalmente à contratada, de maneira completa e apta ao uso, todos os insumos, informações, autorizações e providências sob sua responsabilidade necessários à implantação da solução, especialmente:

2.2.6.1. Mínimo de 6 (seis) chips de telefonia móvel com DDD do Estado do Pará para atendimento do escopo contratado, destinados, conforme o caso, aos serviços de atendimento ao usuário, chatbot para serviços, dúvidas e atendimento, bem como ao envio de lembretes e comunicações operacionais, observada a vinculação dos números ao WhatsApp Business Account - WABA do prestador;

2.2.6.2. Identidade visual institucional, compreendendo marca, nome, logotipos e respectivos arquivos em formato utilizável, inclusive versões vertical e horizontal, materiais destinados ao site, aplicativo e lojas de aplicativos, cores em padrão RGB e hexadecimal, paleta cromática, guia de estilo e ícones do aplicativo em formato PNG, sem fundo, nos padrões mínimos de 1024 x 1024 px para iOS e 512 x 512 px para Android, ou em outros formatos e dimensões equivalentes tecnicamente aceitos pelas respectivas lojas, desde que previamente validados entre as partes;

2.2.6.3. Domínio de internet a ser utilizado na solução, com a respectiva disponibilização e cessão do controle técnico necessário à contratada, incluindo: a) a informação formal do domínio a ser utilizado; b) a alteração e o apontamento dos nameservers (DNS) junto

ao órgão registrador para os endereços indicados pela contratada; e c) as providências internas da Administração relacionadas a serviços anteriormente vinculados ao domínio, quando necessárias à implantação segura da solução.

2.2.7. A integração sistêmica com a plataforma estadual de regulação (SISREG ou equivalente), com os sistemas assistenciais utilizados nas unidades estaduais e, sempre que viável, com as soluções municipais, permitindo o fluxo regulado e ordenado da demanda ambulatorial especializada.

2.2.8. A acessibilidade plena da solução, incluindo acesso web e mobile, login por múltiplos perfis, navegação responsiva e compatibilidade com as condições técnicas e operacionais dos territórios de implantação.

2.3. **Especificações Referentes à Ativação dos Pontos de Telessaúde (item 2).** A empresa contratada deverá promover a ativação de Pontos de Telessaúde indicados pela SESPA, de acordo com as especificações a seguir:

2.3.1. **Ativação dos Pontos de Telessaúde sem disponibilização de equipamento em comodato. (2.1)**. A acessibilidade da solução de acordo com o Ponto de Telessaúde ativado, incluindo acesso web e mobile, login por múltiplos perfis, navegação responsiva e compatibilidade com as condições técnicas e operacionais dos territórios de implantação.

2.3.1.1. Estrito cumprimento ao cronograma de implantação nos Pontos de Telessaúde, a ser elaborado pela SESPA em conjunto com a empresa contratada.

2.3.1.2 A ativação contemplará tanto pontos de teleconsulta, quanto pontos de telediagnóstico ou qualquer outra modalidade de serviço de telessaúde demandada pela SESPA.

2.3.1.3 Treinamento Presencial com Material Didático. A empresa contratada deverá realizar treinamento presencial obrigatório nos Pontos de Telessaúde, conforme cronograma, com a finalidade de capacitar os profissionais envolvidos (médicos, técnicos, administrativos e gestores locais) para o uso adequado da solução. O treinamento deverá ocorrer conforme cronograma de implantação.

2.3.1.3.1. Os treinamentos deverão contemplar:

i. Navegação na plataforma, login e autenticação;

ii. Protocolos assistenciais integrados;

iii. Processos de regulação e fluxo de atendimentos;

iv. Utilização dos módulos;

v. Boas práticas de segurança da informação.

2.3.1.3.2. A empresa contratada deverá disponibilizar material didático impresso ou digital, contendo guias rápidos, manuais operacionais e instruções passo a passo de uso, customizados conforme os perfis de acesso dos usuários. Deverá, ainda, manter esses materiais atualizados e acessíveis ao longo de toda a vigência contratual, por meio de repositório digital próprio.

2.3.1.4. O fornecimento de todas as licenças de uso necessárias ao pleno funcionamento da plataforma com cobertura para todos os pontos de Telessaúde definidos pela SESPA.

2.3.1.5. A instalação e ativação da solução em unidades previamente definidas pela SESPA, com garantia de funcionamento completo da plataforma nos ambientes locais, inclusive validação técnica junto às equipes da unidade e da Secretaria.

2.3.2. **Ativação de computadores (2.2):** A empresa contratada deverá disponibilizar computadores em comodato, em caráter acessório à prestação dos serviços, destinado à operação da

solução de telessaúde no respectivo Ponto de Telessaúde indicado pela SESPA. A ativação compreenderá, no mínimo, a entrega física do equipamento, conferência patrimonial, instalação no local definido pela contratante, configuração inicial do sistema operacional e dos aplicativos necessários, parametrização dos perfis de acesso, testes de conectividade, validação de desempenho, integração com a plataforma contratada, testes de áudio e vídeo quando aplicáveis, e liberação formal para uso. O equipamento somente será considerado ativado após a comprovação de funcionamento regular, compatibilidade com a solução contratada e aceite da Administração. A contratada será responsável pela manutenção preventiva e corretiva do notebook em caso de falha técnica, vício, defeito de fabricação, desgaste natural ou incompatibilidade operacional. A contratante será responsável pelos danos decorrentes de mau uso, uso em desacordo com as orientações técnicas, negligência, extravio, vandalismo ou intervenção indevida por terceiros, bem como pela reposição periódica dos itens de desgaste e consumo ordinário inerentes ao uso da unidade, quando aplicáveis, tais como bateria quando caracterizado desgaste por uso intensivo fora dos parâmetros normais, carregador e cabo de alimentação quando danificados por mau uso e acessórios de reposição rotineira eventualmente empregados na operação local.

2.3.2.1. O computador deverá possuir a configuração mínima: Processador Intel Core i5 ou equivalente AMD; 4GB de memória RAM; Placa de gráficos integrada; Armazenamento SSD de 128 GB; Webcam com resolução de 720p; Sistema Operacional: Windows 10, macOS 10.13 High Sierra ou posterior, ou uma versão recente de uma distribuição Linux popular (como Ubuntu, Debian ou Fedora).

2.3.3. **Ativação de equipamento de conectividade: (2.3):** A empresa contratada deverá disponibilizar, instalar e ativar equipamento de conectividade em comodato, sempre que necessário à plena operação da solução de telessaúde nos territórios e unidades indicados pela SESPA. A ativação compreenderá, no mínimo, vistoria do ponto de instalação, montagem física do equipamento, energização, configuração de rede, parametrização de segurança, testes de estabilidade e throughput, integração com os demais componentes tecnológicos da solução, validação da conectividade com a plataforma e emissão de registro técnico de funcionamento. O equipamento somente será considerado ativado após demonstrada a aptidão operacional para suportar os serviços de telessaúde previstos para a unidade e após o correspondente aceite da Administração. A contratada responderá pela manutenção preventiva e corretiva em caso de defeito, falha de hardware, falha de configuração, instabilidade por causa inerente ao equipamento fornecido ou desgaste natural dos componentes. A contratante responderá pelos danos decorrentes de mau uso, desligamento inadequado, alteração indevida de configuração, remanejamento não autorizado, extravio, vandalismo ou intervenção técnica sem autorização da contratada, bem como pela reposição periódica dos itens de desgaste e insumos de consumo ordinário inerentes à operação local, quando aplicáveis.

2.3.3.1. O equipamento de conectividade deverá possuir a configuração mínima: Disponibilidade média mensal de, no mínimo, 98%; Latência média máxima de até 120ms; Download mínimo de 40 Mbps (desejável 200Mbps); Upload mínimo de 10Mbps (desejável 40Mbps).

2.4. **Especificações Referentes à Sustentação Mensal e Suporte da Plataforma de Telessaúde - item 3.** A empresa contratada deverá garantir a plena sustentação, manutenção e suporte técnico 24 horas por dia, 7 dias por semana, em todos os níveis da Plataforma de Telessaúde, assegurando a continuidade da operação com segurança, estabilidade e conformidade. Estão compreendidas as seguintes obrigações mínimas:

2.4.1. Prestação contínua dos serviços de manutenção corretiva, preventiva, adaptativa e evolutiva da solução, com registro de versão, homologação prévia das alterações e comunicação formal à equipe técnica da SESPA sobre impactos e funcionalidades afetadas.

2.4.2. Disponibilização de help desk técnico, com atendimento via sistema de chamados e/ou chat, para suporte aos usuários (nível 1, 2 e 3), com SLA estabelecido conforme a criticidade da ocorrência.

2.4.3. Implantação de sistema de monitoramento contínuo da operação, com dashboards analíticos e painéis gerenciais que permitam à SESPA o acompanhamento da disponibilidade da plataforma, indicadores de uso, produtividade clínica, tempo médio de resposta, fila de atendimento e demais métricas relevantes.

2.4.4. Disponibilização periódica de relatórios técnicos e operacionais consolidados, contendo métricas de desempenho, indicadores assistenciais, tempo de resolução de chamados, indisponibilidades registradas, justificativas e providências adotadas.

2.4.5. Apoio técnico contínuo à equipe gestora estadual, incluindo a realização de reuniões periódicas de alinhamento, acompanhamento da evolução da plataforma, suporte na análise de dados e no planejamento de melhorias operacionais.

2.4.6. Implementação de plano de continuidade de serviços, com políticas e procedimentos para mitigação de falhas críticas, contingência operacional e recuperação rápida em caso de incidentes que comprometam a operação.

2.5. **Serviços de Telessaúde - item 4.** A empresa contratada deverá prestar, de forma contínua, segura, por meio do módulo de teleconsulta e telediagnóstico da Plataforma de Telessaúde, e de acordo com o método de agendamento estipulado pela SESPA, os serviços de Telessaúde, compreendendo as seguintes obrigações e parâmetros técnicos mínimos:

2.5.1. Teleconsultas médicas com clínico geral, por livre demanda e Pronto Atendimento Virtual (PA Virtual), sendo a solução tecnicamente apta a suportar uma quantidade virtualmente ilimitada de conexões simultâneas por meio de solução de videoconferência integrada. As consultas deverão ser realizadas via solução de vídeo disponível em Web e aplicativos iOS e Android, que deverá compor o módulo de teleconsulta pela empresa contratada, com prescrição digital e registro da interação médico-paciente.

2.5.2. Teleconsultas médicas especializadas, prestadas por profissionais médicos, com foco prioritário nas especialidades de maior demanda identificadas pela SESPA, disponibilizando atendimento, no mínimo, em cardiologia, psiquiatria, neurologia, reumatologia, endocrinologia, entre outras, sendo a solução tecnicamente apta a suportar uma quantidade virtualmente ilimitada de conexões simultâneas por meio de solução de videoconferência integrada. As consultas deverão ser realizadas via solução de vídeo disponível em Web e aplicativos iOS e Android, que deverá compor o módulo de teleconsulta pela empresa contratada, com prescrição digital e registro da interação médico-paciente.

2.5.3. Telediagnóstico de exames de imagem e traçado, com emissão de laudos assinados digitalmente por especialistas, por meio de plataforma PACS/RIS interoperável e integrada à plataforma de Telessaúde e aos sistemas da SESPA.

2.5.3.1. Os laudos assinados digitalmente deverão ser disponibilizados pela contratada nos prazos máximos abaixo, contados a partir do recebimento do exame na plataforma, observadas as prioridades assistenciais definidas pela SESPA e os fluxos regulatórios aplicáveis:

I – ECGs: em até 10 (dez) minutos;

II – Exames urgentes: em até 4 (quatro) horas;

III – Exames emergentes: em até 2 (duas) horas;

IV – Demais exames: em até 24 (vinte e quatro) horas.

2.5.4. A prestação dos serviços de teleconsultas e telediagnóstico deverá ser executada sob

responsabilidade direta da contratada, por profissionais legalmente habilitados, regularmente vinculados à contratada ou por ela formalmente alocados à execução contratual, observadas as exigências éticas, regulatórias e contratuais aplicáveis, observando os seguintes critérios e exigências:

2.5.4.1. A empresa contratada deverá ser pessoa jurídica de natureza médica, regularmente constituída como empresa prestadora de serviços médicos e devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina (CRM) da jurisdição de sua sede.

2.5.4.2. A empresa contratada deverá indicar, formalmente, o seu Responsável Técnico perante o CRM, que será o responsável legal pela supervisão da equipe clínica, pelas orientações técnicas e pela conformidade ética das atividades prestadas, nos termos das normativas do Conselho Federal de Medicina (CFM).

2.5.4.3. Todos os profissionais médicos vinculados à empresa contratada e designados para a execução dos serviços contratados deverão possuir certificado digital padrão ICP-Brasil válido, habilitado para assinatura eletrônica de prontuários, prescrições e laudos médicos, conforme exigência da legislação e das normas de telessaúde vigentes.

2.5.4.4. Os médicos responsáveis pela realização de teleconsultas no contexto da Atenção Especializada deverão possuir Registro de Qualificação de Especialista (RQE) ativo, emitido pelo CRM competente, correspondente à especialidade para a qual forem designados, em atendimento ao disposto na Resolução CFM nº 2.314/2022 e na Lei nº 14.510/2022.

2.5.4.5. A empresa contratada deverá apresentar, previamente à execução dos serviços, um Manual Orientativo de Boas Práticas Clínicas em Telessaúde, com diretrizes operacionais, assistenciais e éticas aplicáveis à prestação remota de cuidados em saúde. O manual deverá conter orientações padronizadas sobre registro clínico, condutas médicas, sigilo profissional, gestão do tempo assistencial, fluxos de encaminhamento e uso adequado da plataforma.

2.5.5. A empresa contratada deverá garantir, de forma contínua, que todos os profissionais médicos envolvidos na execução dos serviços contratados atendam integralmente às exigências técnicas, éticas, legais e regulatórias estabelecidas na regulamentação vigente e neste Termo de Referência. Caberá à empresa contratada realizar a gestão, supervisão e controle da conformidade da atuação de sua equipe clínica, responsabilizando-se por quaisquer infrações, omissões ou desvios que comprometam a qualidade, a legalidade ou a segurança dos serviços prestados.

2.5.6. Todos os atendimentos e laudos deverão respeitar rigorosamente os fluxos regulatórios estabelecidos pela SESPA, incluindo, quando aplicável, a inserção prévia da solicitação no sistema de regulação estadual e a vinculação a protocolos clínicos e linhas de cuidado previamente definidos.

2.5.7. Os profissionais especialistas da empresa contratada deverão dispor de ambiente virtual estruturado para o exercício de suas atividades, com acesso à plataforma, suporte técnico, conectividade adequada e treinamento prévio quanto aos fluxos operacionais e regulatórios exigidos pela SESPA.

2.5.8. A produção ambulatorial deverá ser rastreável, auditável e exportável, contendo logs de acesso, registros clínicos padronizados, indicadores de tempo de resposta, resolutividade e desfechos clínicos.

2.5.9. Todos os atendimentos contratados, sejam eles teleconsultas, telediagnósticos, emissão de laudos ou quaisquer outros serviços clínico-assistenciais previstos no escopo da Telessaúde, deverão ser integralmente realizados por meio da Plataforma de Telessaúde fornecida pela empresa contratada, utilizando obrigatoriamente seus respectivos módulos funcionais.

2.5.10. É vedada a utilização de ferramentas, softwares ou meios externos à plataforma contratada para a prestação dos serviços, salvo em casos excepcionais previamente autorizados pela

SESPA, devidamente justificados e documentados. A rastreabilidade, o registro completo da assistência prestada, a conformidade com os fluxos regulatórios e a segurança da informação deverão ser assegurados exclusivamente dentro do ambiente controlado da solução tecnológica objeto deste Termo de Referência.

2.6. Serviços específicos decorrentes da implementação de políticas públicas e linhas de cuidado definidas pela SESPA. A empresa contratada deverá viabilizar, por meio da infraestrutura, módulos e serviços já previstos neste Termo de Referência e em seus anexos, a execução de políticas públicas de saúde e de linhas de cuidado específicas estabelecidas pela Secretaria de Estado de Saúde do Pará – SESPA, voltadas a públicos e condições clínicas determinadas, conforme planejamento da Administração.

2.6.1. Esses serviços específicos deverão ocorrer com base na utilização de funcionalidades assistenciais, administrativas e de acompanhamento clínico já descritas neste instrumento, sem acarretar acréscimos de novos módulos ou alterações na solução originalmente contratada.

2.6.2. Como exemplo, incluem-se os serviços decorrentes da ativação do Módulo de Gestão de Saúde Populacional. Outras linhas de cuidado poderão ser ativadas ao longo da execução contratual, desde que formalmente aprovadas pela SESPA, mantido o uso exclusivo das funcionalidades técnicas e operacionais já previstas neste Termo de Referência, sem geração de obrigações contratuais adicionais nem impacto financeiro adicional.

3. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

3.1. A execução do objeto contratual deverá observar um modelo operacional estruturado, eficiente e escalável, pautado na implantação progressiva dos Pontos de Telessaúde e ativação coordenada dos itens/equipamentos disponibilizadas em comodato, na sustentação técnico-operacional da plataforma e na articulação com as diretrizes clínicas, regulatórias e estratégicas da Secretaria de Estado de Saúde do Pará (SESPA). A empresa contratada será responsável por garantir o pleno funcionamento da solução de telessaúde, conforme previsto neste Termo de Referência, por meio da disponibilização de equipe especializada, da integração com os fluxos assistenciais da rede estadual e da oferta contínua de suporte técnico e clínico, respeitando as diretrizes de segurança, qualidade, interoperabilidade e governança estabelecidas pela SESPA.

3.2. A execução do objeto contratual deverá observar, integralmente, os parâmetros definidos neste Termo de Referência, respeitando os limites técnicos, operacionais e assistenciais aqui estabelecidos. A empresa contratada deverá garantir o pleno funcionamento da Plataforma de Telessaúde e a correta prestação dos serviços correlatos, em conformidade com os padrões exigidos pela SESPA e com os marcos legais e regulatórios aplicáveis.

3.3. Qualquer exceção, adaptação ou evolução na forma de execução somente poderá ocorrer mediante autorização formal da SESPA, desde que mantidas as condições essenciais do serviço, sem alteração substancial na natureza da obrigação ou no equilíbrio econômico-financeiro originalmente estabelecido no certame.

3.3.1. Execução. Com a finalidade de assegurar a correta execução do objeto contratual e conferir clareza às responsabilidades da empresa contratada, os modelos de execução dos itens serão descritos um a um. Cada item será detalhado em cláusulas específicas, com a devida delimitação das obrigações técnicas, operacionais e de gestão associadas à sua execução.

3.3.1.1. **Execução do Item 1 – Implantação da Plataforma de Telessaúde.** A execução do item 1 compreende a responsabilidade da empresa contratada pela Implantação central da plataforma, parametrização, customização visual, capacitações estruturantes, disponibilização do acesso web e publicação do aplicativo (Android e iOS) para a realização de teleconsultas e consulta de informações de saúde pelos cidadãos, contemplando os fluxos de Pronto Atendimento Virtual 24h/7d e teleconsultas

agendadas. A Plataforma Web deverá contemplar os módulos de teleconsultas nas duas modalidades (PA Virtual 24h/7d e agendadas), módulo de e telediagnóstico e módulo de gestão de saúde populacional. A execução deverá seguir as seguintes diretrizes:

a) Disponibilização de acesso web e aplicativo de Teleatendimentos por Videoconferência. Disponibilização, pela empresa contratada, de acesso web e aplicativo mobile (Android e iOS), devidamente publicado nas lojas oficiais Google Play Store e Apple App Store, integrado à Plataforma de Telessaúde, voltado ao atendimento direto da população. O acesso web e aplicativo serão as interfaces de acesso dos cidadãos aos serviços de telessaúde, especialmente teleconsultas, conforme as diretrizes deste Termo de Referência.

b) Publicação e Acessibilidade: A empresa contratada deverá realizar a publicação do aplicativo nas lojas oficiais, garantindo acessibilidade pela população coberta em cada contratação, usabilidade em conformidade com os padrões de design centrado no usuário e compatibilidade com a legislação vigente.

c) A publicação do aplicativo deve se dar em até 60 dias após a disponibilização formal à contratada, de maneira completa e apta ao uso, de todos os insumos, informações, autorizações e providências sob a responsabilidade da SESPA, necessários à implantação da solução, conforme o descrito no item 7.1 do TR, sendo que eventuais alterações neste prazo serão consideradas apenas no caso de atrasos provenientes por culpa exclusiva dos marketplaces iOS ou Android.

d) Identidade Visual e Comunicação Institucional: O site web e aplicativo deverão ser customizados com a identidade visual do Governo do Estado do Pará e da Secretaria de Estado de Saúde – SESPA, incluindo logotipos, cores, nomenclaturas e elementos visuais institucionais, respeitando o item 7.1 do TR. A comunicação textual do aplicativo (nomes de menus, mensagens de sistema, descrições de funcionalidades, etc.) deverá adotar linguagem clara, objetiva e alinhada às diretrizes de comunicação da SESPA.

e) Segurança e Rastreabilidade: O site web e aplicativo deverão garantir autenticação dos usuários (via login e senha), bem como a rastreabilidade de todas as interações e registros clínicos gerados, conforme os padrões exigidos neste Termo de Referência.

f) Integração com a Plataforma: Todos os dados gerados no site web e aplicativo deverão ser sincronizados com a Plataforma de Telessaúde, respeitando os protocolos de interoperabilidade definidos no projeto, incluindo padrões HL7 FHIR, sempre que aplicável.

g) Suporte Técnico e Evolutivo: A empresa contratada deverá manter o suporte técnico contínuo ao site web e aplicativo, promovendo manutenções corretivas, evolutivas e preventivas, com garantia de atualização compatível com as versões de sistemas operacionais vigentes durante toda a vigência contratual.

h) Indicadores de Uso e Relatórios: A contratada deverá apresentar relatórios periódicos contendo métricas de uso do site web e aplicativo, como número de acessos, sessões realizadas, teleconsultas agendadas/concluídas, taxa de cancelamento e demais indicadores definidos pela SESPA.

i) Instalação e Configuração: A implantação envolverá a instalação dos módulos da Plataforma, configuração da infraestrutura tecnológica, parametrização de fluxos

assistenciais e integração com sistemas estaduais já utilizados na rede, tais como sistemas de regulação, prontuário eletrônico e ferramentas de business intelligence.

j) Integração Assistencial e Regulatória: A empresa contratada deverá assegurar que a Plataforma esteja integrada aos fluxos regulatórios definidos, incluindo o agendamento, triagem, encaminhamento e retorno assistencial, respeitando as regras de acesso à especialidade médica.

k) Conformidade Técnica: A Plataforma deverá observar os padrões exigidos no Anexo II deste Termo de Referência, inclusive quanto à segurança da informação, arquitetura tecnológica, interoperabilidade (inclusive com a RNDS), rastreabilidade, usabilidade clínica e disponibilidade.

3.3.1.2. **Execução do Item 2 – Ativação dos Pontos de Telessaúde e itens/equipamentos disponibilizados em comodato.** A execução do Item 2 observará regime de acionamento sob demanda, conforme necessidade da SESPA, no âmbito do Sistema de Registro de Preços, sem obrigação de contratação integral dos quantitativos máximos registrados em Ata. A ativação dos Pontos de Telessaúde e dos itens/equipamentos disponibilizados em comodato ocorrerá de forma gradual, escalonada e territorialmente orientada, de acordo com cronograma de implantação a ser definido pela SESPA em conjunto com a contratada, mediante emissão da respectiva Ordem de Serviço ou instrumento equivalente. A execução deverá observar as seguintes diretrizes:

a) Para cada ciclo de ativação, a SESPA indicará os municípios, unidades, estabelecimentos ou Pontos de Telessaúde a serem contemplados, bem como a modalidade de serviço de telessaúde a ser disponibilizada, a necessidade ou não de equipamentos em comodato e os quantitativos correspondentes por subitem, em conformidade com o cronograma de implantação pactuado entre as partes.

b) A ativação dos Pontos de Telessaúde sem disponibilização de equipamento em comodato compreenderá, no mínimo, a disponibilização de acesso à solução por ambiente web e mobile, a liberação das licenças necessárias, a adequação funcional da solução ao perfil da unidade, a validação de conectividade e operação, a integração aos fluxos assistenciais e regulatórios aplicáveis, a realização de treinamento presencial obrigatório e a disponibilização de material didático impresso ou digital, atualizado e acessível durante toda a vigência contratual. A ativação do ponto somente será considerada concluída após a comprovação de funcionamento regular da solução no ambiente local, a validação técnica junto à equipe da unidade e da SESPA e o aceite formal da Administração.

c) Quando houver previsão de ativação de itens ou equipamentos em comodato, a ativação de cada subitem compreenderá, conforme a natureza do bem, a entrega física, conferência patrimonial, instalação, montagem, configuração do sistema operacional e dos aplicativos necessários, testes de conectividade, validação de desempenho, testes de áudio e vídeo (quando aplicáveis), calibração inicial (se aplicável), configuração inicial, integração à plataforma/solução contratada, testes operacionais, validação de compatibilidade técnica, treinamento operacional e liberação formal para uso. A ativação somente será considerada concluída após o efetivo funcionamento do item ou equipamento no respectivo Ponto de Telessaúde,

em condições compatíveis com sua finalidade assistencial e operacional e após o correspondente aceite da Administração.

c) A execução do Item 2 será acompanhada por registros formais de implantação, devendo a contratada manter documentação comprobatória de cada ativação realizada, contendo, no mínimo, identificação da unidade, subitem acionado, data de instalação ou ativação, relação dos bens disponibilizados, evidências de configuração e testes, registro de treinamento realizado, termo de entrega ou instalação, termo de responsabilidade patrimonial (quando cabível) e termo de aceite emitido ou validado pela Administração. Tais documentos integrarão o processo de medição e servirão de lastro para o faturamento.

d) A medição do Item 2 será realizada por ponto ativado ou por item/equipamento disponibilizado e ativado, conforme a unidade de medida prevista no TR, sempre vinculada à efetiva execução do subitem correspondente, sendo vedada a cobrança por item não instalado, não configurado, não testado, não integrado à solução ou não aceito formalmente pela Administração.

e) A contratada responderá pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos disponibilizados em comodato quando os eventos decorrerem de falha técnica imputável à contratada, vício, defeito, incompatibilidade operacional, descalibração não imputável ao usuário/SESPA ou desgaste natural dos componentes. A contratante responderá pelos danos decorrentes de mau uso, uso em desacordo com as orientações técnicas, negligência, extravio, vandalismo, intervenção indevida, bem como pela reposição periódica dos itens de desgaste e dos insumos de consumo ordinário expressamente vinculados à rotina operacional do equipamento, conforme previsto neste anexo.

f) Durante toda a execução do Item 2, a contratada deverá observar o cronograma pactuado com a SESPA, garantir a rastreabilidade das implantações, assegurar compatibilidade da solução com as condições técnicas e operacionais dos territórios de implantação e adotar as providências necessárias para que cada ativação ocorra em condições adequadas de funcionamento, segurança, acessibilidade e continuidade operacional.

g) Capacitação Associada: A implantação deverá ser acompanhada de ações de capacitação direcionadas às equipes assistenciais e de tecnologia da rede estadual, abrangendo uso da Plataforma, fluxo de atendimento, registro adequado de informações e segurança da informação, com fornecimento de material didático e metodologia prática, conforme descrito neste TR.

h) Responsabilidade pela infraestrutura física: A infraestrutura física necessária para a ativação dos Pontos de Telessaúde, tais como sala adequada, mobiliário, equipamentos médicos, computador ou notebook, ponto de internet, identidade visual e demais insumos físicos, será de responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde do Pará – SESPA, exceto em caso de contratação dos itens 2.2 e 2.3. Os casos de ativação de equipamentos comodatados pela empresa contratada deverão seguir as especificações dos itens 2.2 e 2.3.

3.3.1.3. **Execução do Item 3 – Sustentação Mensal e Suporte da Plataforma**. A execução do item 3 compreende a responsabilidade da empresa contratada pela sustentação técnica e operacional da Plataforma de Telessaúde implantada nos Pontos

de Telessaúde, garantindo a continuidade do serviço, a estabilidade da solução e a efetiva utilização pela rede assistencial. A execução deverá observar as seguintes diretrizes:

a) Serviços Contínuos de Sustentação: A empresa contratada deverá manter, de forma contínua, os serviços de sustentação técnica e operacional da Plataforma, incluindo monitoramento de funcionamento, gestão de incidentes, aplicação de correções e atualizações, administração da infraestrutura em nuvem e verificação dos níveis de serviço pactuados.

b) Responsabilidade sobre a Solução em Nuvem: Sendo a solução baseada em nuvem, caberá integralmente à empresa contratada a responsabilidade por todos os trâmites técnicos, operacionais e administrativos necessários à sustentação e à garantia da disponibilidade da Plataforma em ambiente de nuvem, incluindo a contratação, manutenção, dimensionamento, segurança e controle de acesso da infraestrutura utilizada.

c) Suporte Técnico Multinível: Deverá ser ofertado suporte técnico em modelo de três níveis:

i) Nível 1: Atendimento aos usuários para dúvidas operacionais e problemas comuns.

ii) Nível 2: Resolução de falhas de configuração, inconsistências sistêmicas e apoio à operação funcional da Plataforma.

iii) Nível 3: Suporte técnico especializado para correções estruturais e ajustes de arquitetura tecnológica, incluindo integração com outros sistemas.

d) Equipe Técnica Dedicada: A empresa contratada deverá disponibilizar equipe técnica e de atendimento dedicada à sustentação da rede de telessaúde, com perfis profissionais compatíveis com as exigências tecnológicas e assistenciais da Plataforma, atuando em regime de plantão conforme níveis de criticidade e tempos de resposta previstos em contrato.

e) Acompanhamento da Operação: Deverá ser realizado o acompanhamento ativo da utilização da Plataforma pela rede estadual, com geração de relatórios periódicos que demonstrem o desempenho, a adoção pelas equipes, os principais pontos de melhoria identificados e o cumprimento de indicadores de qualidade e disponibilidade.

f) Gestão da Melhoria Contínua: A contratada deverá propor, com base nos relatórios de utilização e desempenho, planos de melhoria da operação, capacitações complementares e ajustes nos fluxos, contribuindo para a maturidade dos serviços de telessaúde.

g) Integração com a Gestão Estadual: A empresa contratada deverá manter interface permanente com a equipe técnica da SESPA responsável pela Telessaúde, participando de reuniões de monitoramento e avaliação, compartilhando indicadores e dados de desempenho, bem como propondo ajustes operacionais e evoluções tecnológicas que preservem a coerência com a política pública estadual.

h) Requisitos Técnicos e Funcionais: A sustentação deverá atender integralmente aos requisitos descritos neste Termo de Referência.

3.3.1.4. **Execução do Item 4 – Serviços de Telessaúde.** A execução do item 4 abrange a prestação de serviços por meio da Plataforma de Telessaúde, com foco

na realização de teleconsultas de Pronto Atendimento virtual (PA Virtual) com clínicos gerais, realização de teleconsultas multiespecialidades por meio de agendamento prévio e emissão de laudos médicos de exames de imagem e traçado (telediagnóstico), conforme fluxos assistenciais definidos pela SESPA. A execução dos serviços deverá observar as seguintes diretrizes:

a) Habilitação Técnica e Responsabilidade Clínica. A empresa contratada deverá ser empresa de saúde regularmente habilitada para atuação aqui proposta, estar registrada no Conselho de Classe competente e manter médico responsável técnico inscrito no CRM. Caberá à empresa contratada a gestão técnica e clínica da operação, com responsabilidade pela alocação dos profissionais, supervisão das condutas, cumprimento dos fluxos estabelecidos e substituição em caso de impedimentos.

b) Requisitos Profissionais dos Médicos: Todos os médicos especialistas alocados para a realização de teleatendimentos no contexto da Atenção Especializada à Saúde (AES) deverão possuir Registro de Qualificação de Especialista (RQE) na respectiva especialidade e dispor de certificado digital válido, emitido no padrão ICP-Brasil, para a assinatura eletrônica de documentos médicos, garantindo sua validade jurídica e conformidade com as exigências normativas.

c) Prestação das Teleconsultas no modelo de Pronto Atendimento Virtual, 24 horas por dia, nos 7 dias da semana: A empresa contratada deverá manter equipe de profissionais médicos habilitados para clínica geral, incluindo contingente suficiente para cobertura de ausências ou impedimentos, assegurando a regularidade e continuidade dos serviços de pronto atendimento ininterrupto diário, 24 horas por dia.

d) Prestação das Teleconsultas Especializadas. As teleconsultas deverão ser realizadas exclusivamente mediante agendamento, com base no fluxo assistencial definido pela SESPA. A contratada deverá organizar e disponibilizar as agendas dos profissionais especialistas diretamente na Plataforma de Telessaúde, por meio do módulo de teleconsultas, respeitando os quantitativos estabelecidos e garantindo a rastreabilidade dos agendamentos e atendimentos realizados.

i) O rol de especialidades médicas e não médicas indicado neste Termo de Referência corresponde ao conjunto mínimo de serviços assistenciais cuja disponibilização deverá ser assegurada pela CONTRATADA, não possuindo caráter exaustivo. Durante a execução contratual, a CONTRATANTE poderá, mediante justificativa técnica fundada nas necessidades da Rede de Atenção à Saúde, solicitar a inclusão, substituição ou readequação de especialidades compatíveis com a natureza dos serviços de telessaúde objeto da contratação, observados os quantitativos, a capacidade operacional e o modelo de remuneração contratados.

.

ii) A prestação dos serviços de teleconsultas especializadas deverá considerar as variações regionais e temporais na demanda por determinadas especialidades médicas. Assim, a contratada deverá estruturar sua operação de modo a garantir flexibilidade técnica e responsividade à necessidade da administração pública. De acordo com a necessidade latente, a SESPA indicará as especialidades prioritárias e a estimativa de volume de atendimentos desejado, cabendo à contratada a apresentação de proposta de

adequação operacional. Eventuais revisões nos quantitativos por especialidade poderão ser realizadas ao longo da execução, mediante justificativa técnica da SESPA e comprovação de viabilidade pela contratada, sem prejuízo do equilíbrio econômico-financeiro do Contrato.

iii) Todos os atendimentos deverão ocorrer exclusivamente no ambiente da Plataforma de Telessaúde, utilizando seu módulo de teleconsulta, com registro da teleconsulta, emissão de documentos clínicos pertinentes e rastreabilidade da conduta adotada.

e) Prestação dos Serviços de Telediagnóstico. Os exames de imagem e traçado realizados nas unidades de saúde estaduais deverão ser enviados sistemicamente, por meio da Plataforma.

i) A contratada deverá prover equipe médica habilitada para emissão dos respectivos laudos exclusivamente dentro da Plataforma.

ii) o rol de exames indicado corresponde ao conjunto mínimo de serviços assistenciais cuja disponibilização deverá ser assegurada pela CONTRATADA, não possuindo caráter exaustivo. Durante a execução contratual, a CONTRATANTE poderá, mediante justificativa técnica fundada nas necessidades da Rede de Atenção à Saúde, solicitar a inclusão, substituição ou readequação de modalidades compatíveis com a natureza dos serviços de telessaúde objeto da contratação, observados os quantitativos, a capacidade operacional e o modelo de remuneração contratados.

iii) A definição das modalidades de exames a serem laudados e os quantitativos por tipo de exame deverá considerar as variações regionais e temporais na demanda por modalidades de exames. Assim, a contratada deverá estruturar sua operação de modo a garantir flexibilidade técnica e responsividade à necessidade da administração pública. De acordo com a necessidade latente, a SESPA indicará as modalidades de exames prioritárias e a estimativa de volume de atendimentos desejado, cabendo à contratada a apresentação de proposta de adequação operacional. Eventuais revisões nos quantitativos por modalidade de exame poderão ser realizadas ao longo da execução, mediante justificativa técnica da SESPA e comprovação de viabilidade pela contratada, sem prejuízo do equilíbrio econômico-financeiro do Contrato.

iv) Todos os telediagnósticos deverão ocorrer exclusivamente no ambiente da Plataforma de Telessaúde, utilizando seu módulo de telediagnóstico, garantindo a sua rastreabilidade e segurança.

3.3.2. Acordo de Níveis de Serviço (SLA). A empresa contratada deverá disponibilizar serviço contínuo de suporte técnico e operacional à SESPA e aos usuários autorizados da Plataforma de Telessaúde conforme estabelecido neste Termo de Referência, garantindo os prazos máximos de atendimento e solução para incidentes, conforme o descrito no Anexo III.

ANEXO III - CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO PARA PAGAMENTO E ACORDO DE NÍVEIS MÍNIMOS DE SERVIÇO

1. Finalidade do Anexo

O presente Anexo estabelece os critérios de medição, comprovação, validação, aceite, pagamento, glosa, desconto e acompanhamento dos níveis mínimos de serviço aplicáveis às contratações decorrentes da Ata de Registro de Preços relativa à solução integrada de telessaúde.

As regras aqui previstas deverão ser interpretadas em conjunto com o Termo de Referência, com as especificações técnicas da solução, com a Ata de Registro de Preços, com a proposta vencedora, com o instrumento contratual ou equivalente, com as ordens de serviço emitidas pela Administração e com os demais anexos aplicáveis.

Para fins deste Anexo, considera-se que cada item da contratação possui natureza própria de medição, conforme sua função na execução contratual:

a) o Item 1 possui natureza de implantação central, medido uma única vez por população efetivamente coberta;

b) o Item 2 e seus subitens possuem natureza de ativação eventual e não recorrente, medidos apenas após a efetiva ativação, configuração, validação operacional e aceite do respectivo Ponto de Telessaúde, equipamento, item em comodato;

c) o Item 3 possui natureza recorrente, associado à sustentação, operacionalização, licenciamento, monitoramento, suporte técnico, manutenção das integrações implantadas e disponibilidade operacional da solução e dos bens disponibilizados acessoriamente em comodato, quando aplicável; e

d) o Item 4 possui natureza recorrente variável, associado aos serviços assistenciais de telessaúde por Faixas de Desempenho, conforme o volume de serviços assistenciais demandados no período em relação à população efetivamente coberta.

2. Premissas gerais de medição e pagamento

A medição e o pagamento dos itens contratados observarão, cumulativamente, os seguintes princípios e premissas:

I - somente serão medidos e pagos os itens, subitens, populações, Pontos de Telessaúde, equipamentos, serviços e parcelas expressamente acionados pela SESPA por meio de contrato, ordem de serviço ou instrumento equivalente;

II - a formação da Ata de Registro de Preços, por si só, não gera obrigação de contratação integral dos quantitativos registrados nem direito automático da contratada ao faturamento dos valores máximos estimados;

III - a medição deverá refletir a execução contratual, aceita, disponível, comprovada ou demandada, conforme a natureza de cada item;

IV - não será admitido pagamento por população ainda não coberta pela solução, conforme cada contrato celebrado, Ponto de Telessaúde não ativado, equipamento não disponibilizado, serviço não demandado, serviço não comprovado ou obrigação não executada;

V - a medição deverá estar acompanhada de documentação comprobatória suficiente, incluindo, conforme o caso, relatórios sistêmicos, registros de ativação, termos de aceite, relatórios de produção assistencial, evidências de funcionamento, registros fotográficos, checklists de implantação e demais documentos comprobatórios;

VI - o aceite da medição pela Administração não afasta a possibilidade de revisão, glosa, apuração de inconsistências, responsabilização ou adoção de medidas corretivas caso sejam posteriormente identificadas falhas, duplicidades, inexatidões, registros indevidos ou descumprimento contratual;

VII - a contratada deverá assegurar rastreabilidade das informações utilizadas para fins de medição, faturamento e comprovação da execução contratual, vedada a contabilização em duplicidade de um mesmo evento, atendimento, exame, laudo, ativação ou entrega;

VIII - os descontos decorrentes de descumprimento de níveis mínimos de serviço não se confundem com sanções administrativas, podendo ser aplicados independentemente destas, quando houver previsão contratual e constatação objetiva do descumprimento;

IX - a ausência de fato gerador de pagamento não constitui glosa, mas simples não reconhecimento da parcela como devida; e

X - as glosas, descontos e ajustes de medição deverão observar registro objetivo da ocorrência, indicação do item afetado, memória de cálculo, comunicação à contratada e oportunidade de manifestação, sem prejuízo da continuidade da execução contratual.

3. Diferença entre não medição, glosa, desconto por nível de serviço e sanção

Para fins de clareza operacional e segurança jurídica, deverão ser distinguidas as seguintes situações:

a) **Não medição ou não reconhecimento do fato gerador de pagamento:** ocorre quando o item, subitem, entrega, população, equipamento, serviço ou evento não foi acionado, não foi entregue, não foi ativado, não foi disponibilizado, não foi demandado, não foi comprovado ou não foi aceito pela Administração. Nessa hipótese, não há valor devido.

b) **Glosa:** ocorre quando há medição apresentada pela contratada, mas a fiscalização identifica inconsistência, duplicidade, execução parcial, ausência de comprovação suficiente, desconformidade técnica, falha de entrega ou inclusão indevida de parcela no faturamento.

c) **Desconto por descumprimento de nível mínimo de serviço:** ocorre quando há fato gerador de pagamento, mas a execução ficou abaixo dos níveis mínimos de serviço contratualmente exigidos, especialmente quanto à disponibilidade da solução, suporte técnico, tempo de resposta, tempo de solução, continuidade operacional, manutenção de itens em comodato ou recomposição de funcionalidade.

d) **Sanção administrativa:** ocorre quando o descumprimento contratual, pela sua natureza, gravidade, reincidência ou impacto, justificar a instauração de procedimento administrativo de responsabilização, observado o contraditório e a ampla defesa.

A aplicação de glosa ou desconto por nível mínimo de serviço não impede a aplicação de sanção administrativa quando o fato também configurar infração contratual ou legal, observada a legislação aplicável e as disposições do edital e do instrumento contratual.

4. Procedimento mensal de medição

A contratada deverá apresentar à fiscalização, em periodicidade mensal ou conforme definido no instrumento contratual, relatório de medição contendo, no mínimo:

I - identificação do contrato, ordem de serviço ou instrumento equivalente;

II - período de referência da medição;

III - municípios, Regiões de Saúde, unidades, Pontos de Telessaúde, equipamentos e população efetivamente coberta no período;

IV - itens e subitens acionados pela Administração;

V - entregas realizadas, ativações concluídas, serviços prestados e obrigações executadas;

VI - memória de cálculo dos valores medidos por item e subitem;

VII - documentos comprobatórios correspondentes; e

VIII - relatório de serviços assistenciais demandados, processados ou realizados, quando aplicável.

Recebido o relatório de medição, a fiscalização técnica e/ou administrativa realizará a análise dos documentos, registros e evidências apresentados, podendo solicitar esclarecimentos, complementação documental, correção de inconsistências, reapresentação da medição ou realização de diligências.

A aprovação da medição dependerá da verificação da conformidade entre o que foi acionado pela Administração, o que foi efetivamente executado pela contratada, os registros comprobatórios apresentados, os critérios de medição do Termo de Referência e os níveis mínimos de serviço aplicáveis.

A emissão da nota fiscal ou documento equivalente deverá observar a medição aprovada pela Administração, vedado faturamento em valor superior.

5. Critérios de medição do Item 1 – Implantação central da plataforma

O Item 1 – Implantação central da plataforma será medido uma única vez por habitante coberto incorporado à solução, conforme a população dos municípios, Regiões de Saúde ou territórios formalmente acionados pela SESPA e efetivamente incorporados à execução contratual, conforme quantitativos estabelecidos neste Termo de Referência.

A medição do Item 1 somente será admitida após a conclusão da etapa de implantação correspondente, compreendendo, no mínimo, a parametrização da solução, a customização visual aplicável, a configuração dos fluxos operacionais e assistenciais, a disponibilização do acesso web, a publicação ou disponibilização do aplicativo móvel para sistemas Android e iOS, a preparação da solução para entrada em operação e a realização das capacitações estruturantes previstas para a respectiva etapa.

Para fins de medição do Item 1, deverão ser observadas, cumulativamente, as seguintes condições:

I - existência de contrato, ordem de serviço, cronograma de implantação, autorização formal ou instrumento equivalente indicando o recorte territorial a ser incorporado à solução;

II - identificação dos municípios, Regiões de Saúde ou territórios abrangidos pela etapa de implantação;

III - definição da população coberta correspondente ao recorte territorial acionado, conforme base populacional adotada no Termo de Referência e em seus anexos;

IV - conclusão da configuração, parametrização, customização visual, preparação dos fluxos assistenciais e operacionais e demais ajustes necessários ao início da operação;

V - disponibilização da versão web da plataforma em ambiente apto ao início da operação no recorte territorial a ser incorporado, observados os requisitos de segurança, acesso, rastreabilidade e funcionamento previstos no Termo de Referência e nos anexos técnicos;

VI - disponibilização do acesso à população coberta ao aplicativo móvel nas lojas oficiais Google Play Store e Apple App Store; e

VII - apresentação de relatório de implantação contendo evidências técnicas, operacionais e documentais da execução da etapa.

O pagamento do Item 1 será realizado apenas uma vez por população incorporada à solução/população coberta, vedada nova medição ou novo pagamento sobre população já computada em etapa anterior.

Caso a implantação ocorra de forma gradual, por municípios, Regiões de Saúde ou grupos de municípios, a medição será proporcional à população efetivamente incorporada em cada etapa, não gerando direito a pagamento sobre população estadual ainda não acionada ou não incorporada à solução.

Para fins de comprovação da medição do Item 1, poderão ser exigidos, conforme o caso:

a) relatório de configuração, parametrização, customização e disponibilização da solução;

b) relação dos municípios, Regiões de Saúde ou territórios incorporados;

c) memória de cálculo da população coberta;

d) evidências de disponibilização da versão web da plataforma em ambiente apto ao início da operação; e

f) links, telas, comprovantes ou registros de publicação do aplicativo nas lojas Google Play Store e Apple App Store.

A ausência de disponibilização da versão web, a inexistência de aplicativo funcional, a falta de publicação ou submissão regular do aplicativo Android e iOS, a pendência de requisito essencial para início da operação, a insuficiência de comprovação documental ou a ausência de aceite pela Administração impedirá a medição do Item 1, total ou parcialmente, conforme o escopo afetado.

A eventual pendência de aprovação final do aplicativo por loja oficial de distribuição não impedirá, por si só, a medição do Item 1, desde que a contratada comprove, de forma objetiva e documental, que realizou tempestivamente a submissão regular do aplicativo, que o aplicativo se encontra tecnicamente apto ao uso e que a pendência decorre exclusivamente de prazo de análise, exigência ou providência imputável à respectiva plataforma de distribuição, sem prejuízo do dever de acompanhar, responder e concluir o processo de publicação até sua efetiva liberação.

6. Critérios de medição do Item 2.1 – Ativação de Pontos de Telessaúde sem ativação de equipamento em comodato

O Item 2.1 será medido por Ponto de Telessaúde efetivamente ativado, desde que o respectivo ponto tenha sido formalmente indicado pela SESPA e tenha cumprido os requisitos mínimos de ativação previstos no Termo de Referência, no cronograma de implantação, na ordem de serviço e nos anexos técnicos aplicáveis.

Considera-se Ponto de Telessaúde ativado, para fins de medição, a unidade, estabelecimento, ambiente ou estrutura assistencial indicada pela Administração em que tenham sido concluídas, no mínimo, as seguintes providências:

I - identificação formal do ponto pela SESPA;

II - confirmação das condições mínimas necessárias à ativação, conforme o escopo acionado e as responsabilidades atribuídas a cada parte;

III - configuração local necessária à utilização da solução;

IV - liberação dos acessos aplicáveis aos usuários, perfis ou equipes indicadas;

V - realização de testes de conectividade, acesso e funcionamento;

VI - validação operacional mínima para utilização da plataforma;

VII - orientação ou capacitação da equipe local; e

VIII - registro das evidências de ativação.

A medição do Item 2.1 não se confunde com a medição dos subitens 2.2 e 2.3, relativos à ativação de equipamentos, itens em comodato. Assim, quando o Ponto de Telessaúde for ativado sem disponibilização de bem em comodato, será medido apenas o Item 2.1, desde que atendidas as condições previstas neste Anexo.

A ativação do Ponto de Telessaúde pressupõe que a plataforma e os meios digitais essenciais à execução da solução estejam disponíveis para uso no escopo territorial correspondente, incluindo, conforme aplicável, o acesso web e o aplicativo móvel disponibilizado nos termos do Item 1.

Para fins de comprovação da medição do Item 2.1, poderão ser exigidos, conforme o caso:

a) ordem de serviço ou indicação formal do ponto;

b) identificação da unidade, estabelecimento ou estrutura assistencial;

c) relatório ou checklist de ativação;

d) evidências de configuração e liberação de acesso;

e) registros de treinamento, orientação ou capacitação local; e

f) termo de ativação.

Não será devido pagamento por Ponto de Telessaúde meramente previsto, indicado de forma genérica, não configurado, não validado, não testado, não aceito ou sem evidência objetiva de ativação.

7. Critérios de medição dos subitens 2.2 e 2.3 – Ativação de equipamentos/itens em comodato

Os subitens 2.2 e 2.3 serão medidos por equipamento/item em comodato, desde que previamente acionado pela SESPA e devidamente entregue, instalado, configurado, testado, integrado à solução, liberado para uso e aceito pela Administração.

A ativação dos bens em comodato possui natureza eventual e não recorrente, não se confundindo com aquisição, locação, arrendamento ou transferência de propriedade à Administração. Os bens disponibilizados permanecerão sob titularidade da contratada, sendo cedidos acessoriamente para viabilizar a execução da solução contratada, nos limites do escopo acionado pela SESPA.

A medição dos subitens 2.2 e 2.3 observará as seguintes condições cumulativas:

I - acionamento formal do bem pela SESPA, por contrato, ordem de serviço, cronograma de implantação, autorização específica ou instrumento equivalente;

II - indicação do Ponto de Telessaúde, unidade, estabelecimento, ambiente ou local em que o bem será disponibilizado;

III - entrega do equipamento, item no local indicado;

IV - instalação, montagem ou posicionamento adequado do bem, conforme sua natureza;

V - configuração técnica e operacional necessária ao uso;

VI - integração à plataforma ou à solução de telessaúde, quando aplicável;

VII - realização de testes operacionais, funcionais, de conectividade, transmissão, recepção, uso ou desempenho, conforme a natureza do bem;

VIII - liberação para uso no Ponto de Telessaúde indicado;

IX - registro das evidências de entrega, instalação, configuração, testes e ativação;

X - aceite formal da Administração.

A medição de cada subitem deverá observar a unidade correspondente prevista no Termo de Referência:

a) subitem 2.2 – equipamento ativado, referente a computador em comodato;

b) subitem 2.3 – equipamento ativado, referente a equipamento de conectividade em comodato;

Para fins de comprovação da medição dos subitens 2.2 e 2.3 poderão ser exigidos, conforme o caso:

a) ordem de serviço ou autorização de ativação;

b) identificação do bem, com número de série, patrimônio da contratada, etiqueta, código de inventário ou outro elemento de rastreabilidade;

c) identificação do local de instalação ou disponibilização;

d) termo de entrega ou disponibilização em comodato;

e) relatório fotográfico, quando cabível;

f) checklist de instalação, configuração e testes;

g) evidências de integração à plataforma ou à solução;

h) registros de treinamento ou orientação de uso, quando aplicável;

i) termo de ativação;

j) termo de aceite da Administração.

A simples entrega física do equipamento/item, desacompanhada de instalação, configuração, teste, liberação para uso e aceite, não constitui fato gerador suficiente para pagamento da ativação, salvo quando a Administração, por motivo formalmente justificado, reconhecer que a pendência decorre exclusivamente de providência sob sua responsabilidade ou de terceiro por ela indicado.

Caso a ativação seja parcial, incompleta, pendente de requisito essencial, não funcional ou não aceita pela Administração, o respectivo subitem não será medido até a regularização da pendência, sem prejuízo da apuração de eventual atraso ou descumprimento contratual imputável à contratada.

8. Critérios de medição do Item 3 – Sustentação, operacionalização e suporte

O Item 3 – Sustentação, operacionalização e suporte será medido mensalmente por habitante efetivamente coberto pela solução no mês de referência, correspondente à população dos municípios, Regiões de Saúde ou territórios já incorporados à execução contratual e com acesso disponível à plataforma web, aplicativo, suporte técnico, monitoramento, licenciamento, manutenção das integrações implantadas e sustentação operacional da solução.

A medição do Item 3 possui natureza recorrente e somente será admitida em relação à população efetivamente coberta no período, não sendo devido pagamento sobre população ainda não incorporada, não acionada, não disponibilizada, não apta ao uso ou excluída do escopo da contratação.

Para fins de medição do Item 3, deverão ser observadas, cumulativamente, as seguintes condições:

I - existência de contrato, ordem de serviço, cronograma de implantação, autorização formal ou instrumento equivalente que indique o recorte territorial, populacional ou assistencial coberto pela solução;

II - conclusão da implantação correspondente ao recorte territorial abrangido, quando aplicável;

III - disponibilização da plataforma web e do aplicativo móvel em condições operacionais compatíveis com o escopo contratado;

IV - manutenção dos acessos, perfis de usuários, fluxos assistenciais, recursos tecnológicos, suporte técnico, monitoramento e licenciamento aplicáveis ao período;

V - manutenção das integrações implantadas e formalmente acionadas pela Administração, quando aplicável; e

VI - sustentação e disponibilidade operacional dos bens disponibilizados acessoriamente em comodato, quando aplicável aos subitens 2.2 e 2.3.

O valor mensal do Item 3 será calculado mediante multiplicação da população efetivamente coberta no mês pelo valor unitário mensal contratado para o Item 3, observados os descontos, glosas ou ajustes decorrentes de descumprimento dos níveis mínimos de serviço, quando aplicáveis.

Para fins de comprovação da medição do Item 3, poderão ser exigidos, conforme o caso:

a) relatório de população coberta no período;

b) relação dos municípios, Regiões de Saúde ou territórios incorporados à solução;

c) relatório de disponibilidade da plataforma web, aplicativo e componentes essenciais; e

d) memória de cálculo.

O pagamento do Item 3 não se confunde com o pagamento da ativação dos subitens 2.2 e 2.3. A ativação dos bens em comodato possui natureza eventual e não recorrente, enquanto o Item 3 remunera, quando aplicável, a sustentação, manutenção, suporte, reconfiguração, remanejamento e disponibilidade operacional dos bens já ativados, aceitos e vinculados ao escopo contratado.

A indisponibilidade, falha de funcionamento, atraso de suporte, ausência de manutenção, interrupção de integração, indisponibilidade de componente essencial ou descumprimento de nível mínimo de serviço imputável à contratada poderá ensejar desconto, glosa, ajuste de medição ou aplicação de sanção, conforme a natureza, gravidade, duração, reincidência e impacto da ocorrência.

Não será devido pagamento do Item 3, total ou parcialmente, em relação a população, município, Região de Saúde, território, unidade, Ponto de Telessaúde ou escopo que não esteja efetivamente incorporado à solução, que não tenha acesso disponível à plataforma ou cuja sustentação não esteja sendo prestada no período de referência por fato imputável à contratada.

8.1 - Níveis Mínimos de Serviço (NMS)

Tratando-se de item relacionado à sustentação mensal e suporte, a empresa contratada deverá disponibilizar uma central de atendimento ao usuário da Plataforma por meio de canais dedicados para atendimento via telefone, e-mail, chat ou sistema de chamados, de forma a permitir que as unidades abram os chamados técnicos e pacientes solicitem suporte.

Os Níveis Mínimos de Serviço (NMS) definem o nível de comprometimento acordado para o desempenho dos serviços de suporte prestados pela empresa contratada.

As métricas previstas para os NMS foram definidas de forma a servir de insumo para o processo de manutenção da qualidade e aperfeiçoamento do serviço prestado.

INDICADOR Nº 01: DISPONIBILIDADE DA SOLUÇÃO OFERTADA

TÓPICO	DESCRIÇÃO
FINALIDADE	Garantir o pleno funcionamento da solução ofertada para todos os usuários.
META A CUMPRIR	A empresa deverá fornecer à SESPA o nível de serviço igual ou superior ao índice de disponibilidade mínimo de 90,0%, calculado em bases mensais.
FORMA DE ACOMPANHAMENTO	Através da verificação do pleno funcionamento e usos da solução.
PERIODICIDADE	Mensal
MECANISMO DE CÁLCULO	O índice deverá ser calculado utilizando a forma ID = [1 - (A/B)] x 100, no qual "A" corresponde à soma em minutos de todos os períodos de interrupção de funcionamento e "B" corresponde ao número de minutos do mês (40.320 para meses de 28 dias, 41.760 para meses de 29 dias, 43.200 para meses de 30 dias e 44.640 para meses de 31 dias).
INÍCIO DA VIGÊNCIA	A partir da realização da implantação/ativação.
FAIXAS DE AJUSTE NO PAGAMENTO	ID entre 85,0% e 89,9% - desconto de 5% do valor de pagamento mensal do item 3; ID entre 80,0% e 84,9% - desconto de cerca de 11% do valor de pagamento mensal do item 3; ID entre 65% e 79,9% - desconto de 20% do valor de pagamento mensal do item 3; ID entre 60,0% e 64,9% - desconto de 50% do valor de pagamento mensal do item 3; e ID menor que 60% - isenção integral do valor de pagamento mensal do item 3.

INDICADOR Nº 02: TEMPO DE ATENDIMENTO INICIAL E CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO PARA SUPORTE

TIPO	TEMPO MÁXIMO PARA O INÍCIO DO ATENDIMENTO	TEMPO MÁXIMO PARA CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO	MODO DE CONTAGEM DO TEMPO
1	60 MIN	5 HORAS ÚTEIS	Tempo corrido (24x7x365)
2	120 MIN	8 HORAS ÚTEIS	Tempo corrido (24x7x365)
3	180 MIN	16 HORAS ÚTEIS	Tempo corrido (24x7x365)
4	240 MIN	24 HORAS ÚTEIS	Tempo corrido (24x7x365)
5	24 HORAS	Negociado e não superior a 90 dias corridos	Tempo corrido (24x7x365)

Compreende horas úteis o intervalo ininterrupto das 8h às 18h, em dias úteis.

Após as 18h suspende-se a contagem de tempo e continua a partir das 8h do dia útil subsequente, ou a partir do horário agendado com a SESPA, que deverá ser registrado no chamado.

De comum acordo entre as partes, a empresa poderá realizar atendimento fora do intervalo das 8h às 18h nos dias úteis, ou a qualquer hora nos finais de semana e feriados.

A empresa estará sujeita aos seguintes descontos relativos ao valor mensal do serviço de suporte técnico e manutenção da Solução pelo descumprimento dos tempos de atendimento relacionados aos tipos de chamado acima especificados:

- Para chamados do Tipo 1 (chamados de alta criticidade abertos até às 14h): correspondente a 1% (um por cento) sobre o valor mensal do serviço afetado por cada hora de atraso após o tempo máximo de conclusão do atendimento, contado a partir do primeiro minuto da hora subsequente ao tempo máximo para início do atendimento;
- Para chamados do Tipo 2 (chamados de alta criticidade abertos após as 14h): correspondente a 1% (um por cento) sobre o valor mensal do serviço afetado por cada hora de atraso após o tempo máximo de conclusão do atendimento, contado a partir do primeiro minuto da hora subsequente ao tempo máximo para início do atendimento;
- Para chamados do Tipo 3 (chamados de média criticidade abertos até as 14h): correspondente a 0,5% (meio por cento) sobre o valor mensal do serviço afetado por cada hora de atraso após o tempo máximo de conclusão do atendimento, contado a partir do primeiro minuto da hora subsequente ao tempo máximo para início do atendimento;
- Para chamados do Tipo 4 (chamados de média criticidade abertos após às 14h): correspondente a 0,5% (meio por cento) sobre o valor mensal do serviço afetado por cada hora de atraso após o tempo máximo de conclusão do atendimento, contado a partir do primeiro minuto da hora subsequente ao tempo máximo para início do atendimento;
- Para chamados do Tipo 5 (chamados de baixa criticidade): correspondente a 0,1% (um décimo por cento) sobre o valor mensal do serviço afetado por cada dia de atraso após o tempo máximo de conclusão do

atendimento acertado entre a CONTRATADA e a CONTRATANTE para conclusão dos serviços ou do nonagésimo primeiro dia subsequente ao tempo máximo para início do atendimento.

Os chamados de alta criticidade são aqueles referentes à interrupção dos serviços, que impedem a sua utilização; os chamados de média criticidade são aqueles referentes a limitações de funcionalidades da solução que não impedem a utilização dos serviços; e os chamados de baixa criticidade são todos os demais.

O resultado da soma dos descontos por descumprimento dos NMS será limitado a 30% do valor mensal correspondente ao item 3.

Revisão Justificada: Situações excepcionais devidamente fundamentadas e documentadas, que demonstrem a inexistência de culpa da empresa contratada ou a impossibilidade técnica de cumprimento dos prazos, poderão ser avaliadas pela equipe técnica da SESPA, que decidirá quanto à aplicação ou não das penalidades.

9. Critérios de medição do Item 4 – Serviços assistenciais de telessaúde por Faixas de Desempenho

O Item 4 – Serviços assistenciais de telessaúde será remunerado de forma variável, mediante aplicação de Faixas de Desempenho mensal, com o objetivo de vincular o pagamento ao volume de demanda assistencial efetivamente direcionada à solução pela população coberta.

Para fins de apuração das Faixas de Desempenho, será considerado o percentual de teleatendimentos demandados no mês de referência em relação à população efetivamente coberta pela solução no mesmo período. Assim, a base de cálculo não será, necessariamente, a população total do Estado do Pará, mas a população dos municípios, Regiões de Saúde ou territórios formalmente incorporados à execução contratual no mês de referência.

Consideram-se teleatendimentos demandados, para fins de apuração do desempenho mensal, as solicitações de serviços assistenciais registradas na plataforma ou nos canais oficiais da solução, conforme modalidades previstas no Termo de Referência, incluindo teleconsultas de Pronto Atendimento Virtual, teleconsultas agendadas, serviços de telediagnóstico e quaisquer outras modalidades de teleatendimento (telessaúde) demandados da empresa contratada. A demanda deverá ser comprovada por registros sistêmicos, relatórios de produção, agendamentos, requisições de exame, laudos, prontuários ou demais evidências comprobatórias.

O percentual de utilização mensal será apurado pela seguinte fórmula:

Percentual de utilização mensal = número de teleatendimentos demandados no mês ÷ população efetivamente coberta no mês × 100

A partir do percentual apurado, será identificada a Faixa de Desempenho mensal aplicável, conforme tabela abaixo, tomando-se como referência o valor unitário máximo do Item 4, correspondente ao (Valor R$0,00) por habitante coberto/mês:

Faixa de Desempenho	Percentual de teleatendimentos demandados em relação à população coberta	Percentual do valor unitário do Item 4 a ser pago	Valor efetivo por habitante/mês
Faixa 1	Superior a 0,00% e até 0,25%	6,25%	R$ 0,00

Faixa 2	Superior a 0,25% e até 0,50%	12,50%	R$ 0,00
Faixa 3	Superior a 0,50% e até 0,75%	18,75%	R$ 0,00
Faixa 4	Superior a 0,75% e até 1,00%	25,00%	R$ 0,00
Faixa 5	Superior a 1,00% e até 1,25%	31,25%	R$ 0,00
Faixa 6	Superior a 1,25% e até 1,50%	37,50%	R$ 0,00
Faixa 7	Superior a 1,50% e até 1,75%	43,75%	R$ 0,00
Faixa 8	Superior a 1,75% e até 2,00%	50,00%	R$ 0,00
Faixa 9	Superior a 2,00% e até 2,25%	56,25%	R$ 0,00
Faixa 10	Superior a 2,25% e até 2,50%	62,50%	R$ 0,00
Faixa 11	Superior a 2,50% e até 2,75%	68,75%	R$ 0,00
Faixa 12	Superior a 2,75% e até 3,00%	75,00%	R$ 0,00
Faixa 13	Superior a 3,00% e até 3,25%	81,25%	R$ 0,00
Faixa 14	Superior a 3,25% e até 3,50%	87,50%	R$ 0,00
Faixa 15	Superior a 3,50% e até 3,75%	93,75%	R$ 0,00
Faixa 16	Superior a 3,75% e até 4,00%	100,00%	R$ 0,00

O valor mensal devido pelo Item 4 será calculado mediante multiplicação da população efetivamente coberta no mês pelo valor efetivo por habitante/mês correspondente à Faixa de Desempenho apurada:

Valor mensal devido = população efetivamente coberta × valor efetivo por habitante/mês da Faixa de Desempenho aplicável

A Faixa 16 representa o teto remuneratório ordinário do Item 4 no mês de referência. Assim, caso o volume de teleatendimentos demandados supere 4% da população coberta no mês, o pagamento mensal permanecerá limitado a 100% do valor unitário máximo previsto para o Item 4,sem prejuízo da contabilização dos teleatendimentos excedentes.

Persistência de demanda superior ao limite remuneratório: A superação do percentual de 4% (quatro por cento) da população efetivamente coberta será admitida, sob o regime de produção excedente previsto neste Termo de Referência, por até 3 (três) competências mensais consecutivas durante a execução contratual. Caso, em uma 4ª (quarta) competência mensal, seja novamente apurada demanda superior a 4% (quatro por cento), ficará caracterizada situação de persistência de demanda acima do parâmetro ordinariamente considerado na modelagem econômico-financeira do Item 4, devendo a CONTRATANTE e a CONTRATADA proceder à avaliação técnica, assistencial e econômico-financeira da execução contratual.

Os teleatendimentos demandados que ultrapassarem Persistência de demanda superior ao limite remuneratório: A superação do percentual de 4% (quatro por cento) da população efetivamente coberta será admitida, sob o regime de produção excedente previsto neste Termo de Referência, por até 6 (seis) competências mensais consecutivas durante a execução contratual. Caso, em uma 7ª (sétima) competência mensal, seja novamente apurada demanda superior a 4% (quatro por cento), ficará caracterizada situação de persistência de demanda acima do parâmetro ordinariamente considerado na modelagem econômico-financeira do Item 4, devendo a CONTRATANTE e a CONTRATADA proceder à avaliação técnica, assistencial e econômico-financeira da execução contratual.

Essa metodologia permite que a remuneração acompanhe a demanda assistencial efetivamente direcionada à solução, evitando pagamento integral em cenários de baixa utilização e assegurando remuneração proporcional em cenários de maior demanda. Além disso, preserva a lógica do Sistema de Registro de Preços – SRP, pois o pagamento será proporcional à população efetivamente coberta e ao volume de demanda assistencial comprovada em cada mês.

a. Critério De Julgamento Por Menor Preço Em Modelo De Faixas De Desempenho

A adoção de 16 Faixas de Desempenho confere maior precisão à medição mensal, reduzindo saltos bruscos entre níveis próximos de utilização e permitindo que a fiscalização contratual verifique, de forma objetiva, a população coberta, o volume de teleatendimentos demandados, a faixa aplicável e o valor efetivamente devido.

A adoção do critério de julgamento por Menor Preço em uma contratação com remuneração variável estruturada em faixas de desempenho, conforme estabelecido para o Item 4 deste certame, exige uma modelagem de disputa que preserve a lógica matemático-financeira do risco compartilhado e evite distorções nas propostas comerciais.

Para tanto, este Termo de Referência estabelece que a fase de lances ocorrerá exclusivamente sobre o Valor Unitário Máximo de Referência (Valor Teto da Faixa 16 - 100%). O valor obtido na disputa pública sobre o valor do teto será replicado de forma automática, linear e proporcional sobre todas as demais faixas inferiores da tabela.

Para exemplificar a lógica a ser adotada, segue abaixo exemplo prático:

Cenário: A Empresa X apresentou o lance vencedor e arrematou o item pelo valor de (R$) para a Faixa 16.

O valor máximo estipulado para a Faixa 16 era R$ 20,00 e o lance vencedor foi R$ 18,40. Isso representa um desconto exato de 8%.

Conforme a regra estabelecida no TR e Edital, o desconto de 8% obtido na Faixa 16 será replicado de forma automática e linear para todas as outras 15 faixas inferiores na assinatura da Ata de Registro de Preços.

Faixa de Desempenho	Valor de referência (máximo por faixa)	Regra de Replicação (Desconto de 8%)	Preço Final Registrado em Ata
Faixa 1	R$ 0,00	R$ 0,00 - 8%	R$ 0,00
Faixa 2	R$ 0,00	R$ 0,00 - 8%	R$ 0,00
Faixa 3	R$ 0,00	R$ 0,00 - 8%	R$ 0,00
Faixa 4	R$ 0,00	R$ 0,00 - 8%	R$ 0,00
Faixa 5	R$ 0,00	R$ 0,00 - 8%	R$ 0,00

Faixa 6	R$ 0,00	R$ 0,00 - 8%	R$ 0,00
Faixa 7	R$ 0,00	R$ 0,00 - 8%	R$ 0,00
Faixa 8	R$ 0,00	R$ 0,00 - 8%	R$ 0,00
Faixa 9	R$ 0,00	R$ 0,00 - 8%	R$ 0,00
Faixa 10	R$ 0,00	R$ 0,00 - 8%	R$ 0,00
Faixa 11	R$ 0,00	R$ 0,00 - 8%	R$ 0,00
Faixa 12	R$ 0,00	R$ 0,00 - 8%	R$ 0,00
Faixa 13	R$ 0,00	R$ 0,00 - 8%	R$ 0,00
Faixa 14	R$ 0,00	R$ 0,00 - 8%	R$ 0,00
Faixa 15	R$ 0,00	R$ 0,00 - 8%	R$ 0,00
Faixa 16	R$ 0,00	R$ 0,00 - 8%	R$ 0,00

A disputa concentrada no valor teto da faixa máxima justifica-se por três fatores fundamentais:

- **Preservação da Proporcionalidade:** Evita manobra em que um licitante reduz agressivamente o preço de faixas de baixa probabilidade de acionamento e eleva os valores das faixas mais prováveis, desequilibrando a equação financeira pretendida pela Administração.
- **Simplificação do Julgamento:** Garante uma disputa transparente e objetiva na sessão pública, visto que o sistema eletrônico de compras apurará o vencedor com base em um único indicador (o menor valor para a faixa máxima), eliminando julgamentos complexos baseados em médias ponderadas arbitrárias.
- **Manutenção do Equilíbrio do Risco:** A matriz de risco desenhada pressupõe que, à medida que a demanda assistencial diminui, o custo fixo por habitante da contratada também deve reduzir proporcionalmente. Ao indexar toda a tabela ao lance vencedor, garante-se que essa proporcionalidade matemática permaneça intacta.

Para a facilitação da readequação da proposta vencedora, o Edital trará em anexo uma planilha de formação de preços contendo as fórmulas matemáticas de redução proporcional. O licitante vencedor, ao readequar sua proposta final após a fase de lances, preencherá apenas o valor final homologado para a Faixa 16, devendo a planilha recalcular automaticamente os valores das 15 faixas inferiores, com base no percentual fixo referente à diferença entre o lance vencedor e o valor base para a Faixa 16.

b. Regra de Arredondamento dos Valores

Para fins de apresentação e apuração dos valores decorrentes da readequação da proposta após a fase de lances, todos os resultados financeiros deverão ser expressos com duas casas decimais, observando-se a regra matemática de arredondamento. Assim, quando o valor calculado apresentar mais de duas casas decimais, será analisada a terceira casa decimal: caso seu valor seja igual ou superior a 5 (cinco), a segunda casa decimal será

acrescida de uma unidade; caso seja inferior a 5 (cinco), a segunda casa decimal será mantida, desconsiderando-se as demais casas subsequentes. Exemplificativamente, os valores R$ 10,124 e R$ 10,125 serão arredondados para R$ 10,12 e R$ 10,13 respectivamente.

Com essa estrutura, a Administração assegura a aplicação do critério de menor preço compatível com a modelagem adotada pelo Sistema de Registro de Preços em um modelo financeiro moderno e eficiente, mitigando riscos de faturamento indevido e garantindo que o ganho de escala obtido na licitação se reflita em qualquer cenário de demanda assistencial real.

c. Absenteísmo

Para fins de apuração da quantidade de teleatendimentos e das faixas de desempenho, a contratada não poderá ser prejudicada pelo absenteísmo de usuários, quando a ausência decorrer exclusivamente da não apresentação do paciente à sessão virtual, sem que haja falha atribuível à contratada e à plataforma. Na hipótese de o paciente não acessar a videoconferência na data e hora agendadas, ou de ocorrer perda de conexão por circunstância imputável ao próprio paciente, o profissional responsável deverá realizar até três tentativas de contato dentro da janela de atendimento prevista, com registro sistêmico das tentativas. Esgotadas as tentativas, sem comparecimento do usuário, a teleconsulta será considerada válida para fins de apuração do coeficiente de produtividade.

O evento de absenteísmo somente será computado quando houver agendamento confirmado, disponibilidade do profissional, abertura da sala virtual, permanência do profissional durante a janela de atendimento, tentativas registradas de contato e inexistência de falha imputável à contratada. Na hipótese de indisponibilidade técnica da plataforma ou falha de conexão imputável à contratada, o atendimento não será computado como absenteísmo, devendo ser reagendado sem ônus para a Administração.

ANEXO IV: PROVA DE CONCEITO

1. Finalidade da Prova de Conceito

A Prova de Conceito – POC tem por finalidade verificar, de forma objetiva, prática e controlada, se a solução ofertada pela licitante provisoriamente classificada em primeiro lugar atende aos requisitos mínimos essenciais previstos no Termo de Referência, no edital e neste Anexo.

A POC constitui etapa de aceitabilidade técnica da proposta e não se confunde com a habilitação técnica da licitante, a qual será aferida por meio dos documentos de habilitação, inclusive atestado(s) de capacidade técnica. A aprovação na fase de habilitação não dispensa a realização da POC, quando exigida, assim como a aprovação na POC não substitui a comprovação documental da qualificação técnica.

A finalidade da POC será verificar, em caráter objetivo, a aderência da solução ofertada aos requisitos obrigatórios e complementares previstos neste Anexo, observada a regra de aprovação definida neste instrumento, sem atribuição de pontuação técnica, ranqueamento ou alteração da ordem de classificação das propostas.

A licitante cuja solução não atender aos requisitos mínimos definidos neste Anexo terá sua proposta desclassificada, sendo convocada a próxima licitante classificada, observada a ordem de classificação e as regras do edital.

2. Justificativa da exigência da POC

A exigência da Prova de Conceito justifica-se pela natureza integrada, tecnológico-assistencial, continuada, escalável e de elevada criticidade operacional da solução pretendida, que envolve atendimento remoto em saúde, dados pessoais sensíveis, plataforma digital multicanal, aplicativo móvel, registro assistencial, prescrição e documentos digitais, telediagnóstico, suporte à operação assistencial, rastreabilidade, segurança da informação, integração entre componentes tecnológicos e operação potencialmente distribuída em múltiplos municípios e regiões de saúde.

A contratação pretende atender população expressiva e poderá ser executada de forma gradual e escalável, em ambiente territorial complexo, com regiões remotas, dispersas, ribeirinhas, insulares ou de difícil acesso, exigindo solução já tecnicamente estruturada, operacionalmente madura e apta à implantação no prazo previsto no Termo de Referência.

Nesse contexto, a simples declaração de atendimento aos requisitos técnicos não é suficiente para mitigar os riscos de contratação de solução inadequada, incompleta, instável, meramente prototipada, dependente de desenvolvimento futuro ou incapaz de suportar os fluxos essenciais do objeto.

A POC destina-se, portanto, a proteger o interesse público, a continuidade assistencial, a segurança dos usuários, a confiabilidade da execução contratual e a eficiência da contratação, mediante verificação objetiva da aderência mínima da solução ofertada aos requisitos essenciais do Termo de Referência.

3. Licitante convocada para a POC

Será convocada para a realização da POC apenas a licitante provisoriamente classificada em primeiro lugar, após a fase de julgamento das propostas, conforme procedimento definido no edital.

Caso a licitante convocada seja reprovada na POC, sua proposta será desclassificada, convocando-se a próxima licitante classificada, sucessivamente, até que uma solução seja aprovada ou até o encerramento do certame, conforme as regras do edital.

4. Comissão responsável pela avaliação

A POC será avaliada por comissão ou equipe técnica designada pela Administração, composta por agentes públicos com conhecimento técnico, operacional, assistencial, tecnológico, jurídico, de segurança da informação, proteção de dados ou fiscalização contratual compatível com o objeto.

A Administração poderá contar com apoio técnico de servidores, consultores, especialistas, áreas finalísticas, tecnologia da informação, regulação, controle, assistência, segurança da informação, proteção de dados ou outros setores competentes, sem prejuízo da responsabilidade decisória da comissão designada.

A comissão deverá registrar em ata ou relatório próprio todos os requisitos avaliados, evidências apresentadas, ocorrências relevantes, inconsistências, esclarecimentos prestados, resultados parciais e conclusão final da avaliação.

5. Ambiente da POC

A POC deverá ser realizada em ambiente de homologação, disponibilizado pela licitante convocada, com características suficientes para reproduzir os fluxos essenciais da solução ofertada.

O ambiente de homologação deverá permitir a demonstração real e navegável das funcionalidades, com acesso aos perfis mínimos definidos neste Anexo, fluxos operacionais, geração de registros, emissão de documentos, visualização de relatórios, evidências de logs, trilhas de auditoria, controles de acesso e demais elementos necessários à verificação objetiva dos requisitos.

A utilização de ambiente de homologação ou sandbox não autoriza a demonstração de protótipo meramente visual, tela estática, apresentação comercial, vídeo gravado, maquete, simulação não navegável ou funcionalidade inexistente na solução ofertada.

As funcionalidades demonstradas deverão corresponder à solução efetivamente ofertada pela licitante e deverão estar disponíveis para implantação, parametrização ou ativação no prazo previsto no Termo de Referência.

6. Forma de realização

A POC **poderá** ser realizada de forma presencial, conforme definido pela Administração, devendo a licitante convocada disponibilizar os acessos, recursos, usuários, perfis, ambiente, equipe técnica e demais meios necessários à demonstração.

A Administração indicará data, horário, local ou meio eletrônico de realização da POC, com antecedência mínima prevista no edital, e poderá ser acompanhada pelas demais licitantes, que deverão estar devidamente representadas mediante apresentação de procuração específica ou por intermédio de representante legal constante nos atos constitutivos.

O prazo máximo para conclusão da Prova de Conceito será de até 2 (dois) dias úteis, contados da data agendada para início da Prova de Conceito, salvo prorrogação motivada pela Administração, devidamente registrada nos autos.

A licitante deverá demonstrar a solução com software previamente instalado e configurado em seus próprios equipamentos, sendo de responsabilidade da SESPA o fornecimento de pontos de energia e acesso à internet.

A licitante convocada deverá apresentar, previamente à sessão de POC, plano de demonstração contendo:

I - identificação do ambiente de homologação;

II - endereço eletrônico de acesso, quando aplicável;

III - perfis de usuários a serem disponibilizados para a comissão;

IV - descrição dos fluxos que serão demonstrados;

V - indicação das funcionalidades que serão avaliadas;

VI - relação de dados fictícios, anonimizados ou mascarados que serão utilizados;

VII - indicação de integrações, APIs, documentos técnicos ou evidências complementares que serão apresentadas;

VIII - identificação dos representantes técnicos da licitante que participarão da sessão.

A ausência de apresentação do plano de demonstração no prazo definido poderá ensejar a reprovação da licitante na POC, salvo se a Administração reconhecer justificativa formal e conceder prazo adicional, observados os princípios da isonomia e da vinculação ao edital.

7. Regras gerais de avaliação

A avaliação será objetiva e binária, por requisito, mediante os conceitos “Atende” ou “Não Atende”.

Será considerado “Atende” o requisito demonstrado de forma funcional, navegável, verificável e compatível com o Termo de Referência, ainda que a demonstração ocorra em ambiente de homologação ou com dados fictícios, anonimizados ou mascarados.

Cada requisito será avaliado individualmente. Para que um requisito seja considerado atendido, deverá ser demonstrado de forma integral, funcional, navegável, verificável e compatível com o Termo de Referência, o edital e este Anexo. O atendimento parcial de determinado requisito será considerado como não atendimento daquele requisito, sem prejuízo da regra específica de aprovação aplicável ao conjunto dos requisitos complementares.

Será considerado “Não Atende” o requisito que:

I - não seja demonstrado;

II - dependa de desenvolvimento futuro essencial;

III - seja apresentado apenas por tela estática, vídeo, material comercial ou declaração verbal;

IV - não esteja disponível na solução ofertada;

V - não permita verificação objetiva pela comissão;

VI - apresente falha impeditiva de funcionamento;

VII - não corresponda ao escopo mínimo exigido neste Anexo;

VIII - dependa de integração, módulo, contratação adicional ou solução de terceiro não contemplada na proposta, salvo quando expressamente admitido no Termo de Referência.

A comissão poderá solicitar repetição de fluxo, esclarecimento técnico, abertura de logs, visualização de registros, geração de documentos, exportação de relatórios, demonstração de perfis de acesso, apresentação de documentação de API, evidência de publicação de aplicativo ou outros elementos necessários à avaliação objetiva.

Não será admitida, durante a POC, alteração substancial da solução, substituição de módulo, troca de plataforma, desenvolvimento emergencial, correção estrutural ou inclusão de funcionalidade essencial inexistente na data da sessão.

Falhas formais, inconsistências menores, instabilidades momentâneas de conexão, dificuldades operacionais pontuais ou ajustes de parametrização não essenciais poderão ser saneados durante a sessão ou no prazo definido pela comissão, desde que não alterem a substância da solução ofertada nem representem desenvolvimento de requisito mínimo ausente.

8. Resultado da POC

A licitante será considerada aprovada na POC se demonstrar atendimento integral a 100% (cem por cento) dos requisitos obrigatórios previstos neste Anexo e, cumulativamente, atendimento a, no mínimo, 21 (vinte e um) dos 26 (vinte e seis) requisitos complementares previstos neste Anexo, correspondente ao percentual mínimo de 80% (oitenta por cento), com arredondamento para o número inteiro imediatamente superior.

O não atendimento de qualquer requisito obrigatório implicará a reprovação da licitante na Prova de Conceito. Quanto aos requisitos complementares, a reprovação somente ocorrerá caso a licitante atenda a menos de 21 (vinte e um) requisitos complementares, observados os critérios objetivos de verificação previstos neste Anexo, no Termo de Referência e no edital.

9. Matriz de requisitos obrigatórios e complementares da POC

Para fins de aprovação na Prova de Conceito, a licitante deverá demonstrar atendimento integral a 100% (cem por cento) dos requisitos obrigatórios previstos neste Anexo, bem como atendimento a, no mínimo, 21 (vinte e um) dos 26 (vinte e seis) requisitos complementares. O não atendimento de qualquer requisito obrigatório implicará reprovação na POC. Quanto aos requisitos complementares, a reprovação somente ocorrerá caso o número de requisitos atendidos seja inferior ao mínimo estabelecido neste item.

As nomenclaturas indicadas na PoC possuem caráter descritivo, sendo admitidas denominações, organização de menus e arquitetura de interface distintas, desde que demonstrada a integral equivalência funcional das capacidades requeridas.

9.1. Matriz de requisitos obrigatórios

A licitante deverá demonstrar atendimento integral aos 88 (oitenta e oito) requisitos obrigatórios indicados na tabela abaixo. O não atendimento de qualquer requisito obrigatório implicará reprovação na Prova de Conceito.

Nº	Componente / Ambiente	Requisito a demonstrar	Resultado
		PLATAFORMA WEB — REQUISITOS GERAIS	
1	Plataforma Web	A solução deve ser desenvolvida em língua portuguesa, com interface intuitiva e responsiva.	( ) Atende ( ) Não atende
		CONFIGURAÇÃO WHITELABEL	
2	Plataforma Web e App iOS/Android	A solução deve permitir, no setup do cliente, configuração whitelabel para customização de nome, marca e identidade visual, garantindo a exibição automática dessa identidade na plataforma. Deve permitir também a parametrização da logomarca em receitas, atestados, laudos, encaminhamentos e solicitações de exames.	( ) Atende ( ) Não atende
		TERMOS, PRIVACIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS	
3	Plataforma Web e App iOS/Android	A solução deve disponibilizar Termos de Aceite ao uso do produto e Política de Privacidade aos usuários.	( ) Atende ( ) Não atende
4	Plataforma Web e App iOS/Android	A solução deve disponibilizar política ou funcionalidade relacionada à exclusão de dados, inclusive para viabilizar o tratamento de solicitações de exclusão de dados pessoais, quando cabível.	( ) Atende ( ) Não atende
		CADASTRO DE PONTOS DE ATENDIMENTO E UNIDADES	
5	Plataforma Web	A solução deve possuir funcionalidade para cadastro de Pontos de Atendimento no sistema.	( ) Atende ( ) Não atende
6	Plataforma Web	A solução deve permitir diferenciar o tipo de Ponto de Atendimento cadastrado, incluindo Unidade de Saúde (CNES), Unidade Prisional	( ) Atende ( ) Não atende

Nº	Componente / Ambiente	Requisito a demonstrar	Resultado
		(CNUP) ou outras classificações, quando aplicável.	
		CRIAÇÃO, MANUTENÇÃO DE CADASTROS E PERFIS DE USUÁRIO	
7	Plataforma Web	A solução deve permitir a definição do tipo de acesso do usuário, incluindo, no mínimo, os perfis de paciente, operacional, administrador, médico e não médico.	( ) Atende ( ) Não atende
8	Plataforma Web e App iOS/Android	A solução deve permitir cadastro de paciente pelo próprio paciente via plataforma web e aplicativo móvel.	( ) Atende ( ) Não atende
9	Plataforma Web	O cadastro de usuário paciente deve contemplar, no mínimo, os seguintes campos: nome, CPF, CNS, número de telefone, e-mail, nome da mãe, data de nascimento, gênero e CEP.	( ) Atende ( ) Não atende
10	Plataforma Web	O cadastro de usuário operacional e administrador deve contemplar, no mínimo, os seguintes campos: nome, CPF, número de telefone, e-mail, unidade de atendimento e CEP.	( ) Atende ( ) Não atende
11	Plataforma Web	A solução deve permitir a definição dos ambientes, acessos e funções para cada tipo de usuário operacional e administrador.	( ) Atende ( ) Não atende
12	Plataforma Web	A solução deve permitir cadastro de usuário profissional de saúde, médico e não médico, via plataforma web.	( ) Atende ( ) Não atende
13	Plataforma Web	O cadastro de usuário profissional de saúde, médico e não médico, deve contemplar, no mínimo, os seguintes campos: nome, CPF, CNS, CRM/CRN/CRP, especialidade, número de telefone, e-mail e CEP.	( ) Atende ( ) Não atende
14	Plataforma Web	A solução deve permitir o cadastro de profissionais por módulo, incluindo teleconsulta e telediagnóstico.	( ) Atende ( ) Não atende
15	Plataforma Web	A solução deve permitir o cadastro e a desativação de pacientes.	( ) Atende ( ) Não atende
16	Plataforma Web	A solução deve permitir o cadastro e a desativação de médicos.	( ) Atende ( ) Não atende
		PERFIS OPERACIONAIS, ADMINISTRATIVOS E MONITORAMENTO	
17	Plataforma Web	A solução deve permitir que o Usuário Operacional edite dados cadastrais dos pacientes.	( ) Atende ( ) Não atende
18	Plataforma Web	A solução deve permitir que o Usuário Operacional acesse a lista de pacientes.	( ) Atende ( ) Não atende
19	Plataforma Web	A solução deve permitir que o Usuário Operacional consulte o histórico de atendimentos dos pacientes.	( ) Atende ( ) Não atende
20	Plataforma Web	A solução deve permitir que o Usuário Administrador (ADM) edite cadastros de médicos e pacientes.	( ) Atende ( ) Não atende
21	Plataforma Web	A solução deve permitir que o Usuário Administrador (ADM) cadastre novos médicos, pacientes e colaboradores.	( ) Atende ( ) Não atende
22	Plataforma Web	A solução deve permitir que o Usuário Administrador (ADM) gerencie e configure especialidades de atendimento.	( ) Atende ( ) Não atende
23	Plataforma Web	A solução deve permitir que o Usuário Administrador (ADM) altere senhas de pacientes.	( ) Atende ( ) Não atende
24	Plataforma Web	A solução deve permitir que o Usuário Administrador (ADM) acesse a lista de pacientes.	( ) Atende ( ) Não atende
25	Plataforma Web	A solução deve permitir que o Usuário Administrador (ADM) visualize agendamentos dos pacientes.	( ) Atende ( ) Não atende
26	Plataforma Web	A solução deve permitir que o Usuário Administrador (ADM) monitore as filas de atendimento.	( ) Atende ( ) Não atende
		ACESSO E LOGIN	
27	Plataforma Web	A página inicial deve disponibilizar campos para login por e-mail/CPF e senha.	( ) Atende ( ) Não atende
28	Plataforma Web e App iOS/Android	A solução deve permitir login do paciente via plataforma web e aplicativo móvel.	( ) Atende ( ) Não atende
29	Plataforma Web e App iOS/Android	A solução deve permitir redefinição de senha por meio da plataforma web e do aplicativo.	( ) Atende ( ) Não atende
		RELATÓRIOS, DASHBOARDS E GESTÃO DE SAÚDE POPULACIONAL	
30	Plataforma Web	A solução deve permitir a geração de relatórios e dashboards com informações abrangentes sobre agenda, atendimentos, pacientes, profissionais, avaliações, unidades e visão geral.	( ) Atende ( ) Não atende
		GESTÃO DE AGENDAS, ESCALAS, FILAS E OPERAÇÃO	
31	Plataforma Web	A solução deve possuir mecanismo de gestão de agendamento que possibilite: configuração de slots de atendimento por especialidade e duração prevista; configuração da duração de plantões de profissionais de saúde, médicos e não médicos; vínculo entre agenda e profissional de saúde; agendamento de pacientes conforme slots disponíveis; cancelamento de	( ) Atende ( ) Não atende

Nº	Componente / Ambiente	Requisito a demonstrar	Resultado
		agenda; reagendamento; segregação de reserva técnica para primeira consulta e para retorno; e agendamento de retorno preferencialmente com o mesmo profissional.	
32	Plataforma Web	A solução deve permitir a visualização das escalas em formato mensal e semanal, exibindo informações essenciais como especialidades, horários e status.	( ) Atende ( ) Não atende
33	Plataforma Web	A solução deve permitir sistema de fila segregada para médicos especialistas.	( ) Atende ( ) Não atende
34	Plataforma Web	A solução deve permitir acesso à lista de presença de agendamentos realizados para atendimento via Ponto de Telessaúde.	( ) Atende ( ) Não atende
35	Plataforma Web	A solução deve permitir agendamento de teleconsulta de especialidades nos Pontos de Telessaúde.	( ) Atende ( ) Não atende
36	Plataforma Web	A solução deve permitir visualizar e acompanhar logs de sessões e consultas em tempo real.	( ) Atende ( ) Não atende
		MODALIDADES DE ATENDIMENTO DE TELECONSULTA	
37	Plataforma Web e App iOS/Android	A solução deve contemplar modalidades de atendimento eletivo/agendado e de pronto atendimento.	( ) Atende ( ) Não atende
		TIPOS DE ATENDIMENTO	
38	Plataforma Web e App iOS/Android	A solução deve permitir teleconsulta, entendida como atendimento direto entre paciente e profissional executante.	( ) Atende ( ) Não atende
		TELECONSULTA WEB PRESENCIAL ASSISTIDA COM AGENDAMENTO	
39	Plataforma Web	A solução deve permitir busca de pacientes por CPF ou CNS.	( ) Atende ( ) Não atende
40	Plataforma Web	A solução deve permitir a abertura do atendimento por meio de cartão de agendamento, contendo informações sobre data, hora, especialidade, tolerância para início e fim do atendimento conforme horário agendado, e botão para iniciar o atendimento.	( ) Atende ( ) Não atende
41	Plataforma Web	A solução deve permitir o preenchimento prévio de informações de saúde, como queixas, duração, diagnóstico inicial, entre outras informações aplicáveis.	( ) Atende ( ) Não atende
42	Plataforma Web	A solução deve permitir anexar arquivos disponíveis no computador utilizado para a teleconsulta ou diretamente pelo celular, por meio da leitura de QR Code, viabilizando o registro de imagens e seu envio seguro para a plataforma, com visualização pelo profissional de saúde.	( ) Atende ( ) Não atende
43	Plataforma Web	A solução deve permitir envio de documentos com alta confidencialidade por meio de QR Code no atendimento presencial em Ponto de Telessaúde.	( ) Atende ( ) Não atende
		CONTROLES DISPONÍVEIS DURANTE A VIDEOCHAMADA	
44	Plataforma Web e App iOS/Android	Durante a videochamada, a solução deve disponibilizar controles de câmera, com renderização de qualidade, microfone, com supressão de ruído, e compartilhamento de tela quando aplicável, conforme compatibilidade do ambiente e dispositivo.	( ) Atende ( ) Não atende
45	Plataforma Web e App iOS/Android	A solução deve disponibilizar vídeo, voz e chat em tempo real, integrados ao ambiente da solução.	( ) Atende ( ) Não atende
		DOCUMENTOS EMITIDOS DURANTE O ATENDIMENTO	
46	Plataforma Web	Durante o atendimento, o profissional deve poder emitir receituários, atestados, pedidos de exames/cirurgias, encaminhamentos e relatórios, todos com QR Code para validação e autenticação.	( ) Atende ( ) Não atende
47	Plataforma Web	A solução deve permitir a emissão de guias SADT, APAC e guia de encaminhamento para especialista em padrão SUS, com identidade visual do cliente.	( ) Atende ( ) Não atende
		FUNCIONALIDADES DURANTE OU APÓS O ATENDIMENTO	
48	Plataforma Web	A solução deve permitir salvamento automático de prontuário.	( ) Atende ( ) Não atende
49	Plataforma Web	Durante o atendimento, o profissional deve conseguir visualizar dados de identificação do paciente.	( ) Atende ( ) Não atende
50	Plataforma Web	Durante o atendimento, o profissional deve conseguir visualizar a relação de CIDs atribuídos ao paciente.	( ) Atende ( ) Não atende
51	Plataforma Web	Durante o atendimento, o profissional deve conseguir visualizar, em tempo real, o histórico clínico do paciente, incluindo linha do tempo e histórico de consultas.	( ) Atende ( ) Não atende
52	Plataforma Web	Durante o atendimento, o profissional deve conseguir visualizar histórico de consultas com desfecho, diagnóstico, CID e tipo de atendimento, presencial ou remoto.	( ) Atende ( ) Não atende
53	Plataforma Web	Durante o atendimento, o profissional deve conseguir visualizar histórico de	( ) Atende

Nº	Componente / Ambiente	Requisito a demonstrar	Resultado
		exames com tipo de exame, diagnóstico, resultado normal ou alterado e unidade solicitante.	( ) Não atende
54	Plataforma Web e App iOS/Android	A solução deve permitir recuperar e acessar histórico de informações, incluindo: histórico de consultas; histórico de laudos e respectivos PDFs; histórico de traçados e imagens por visualizador de imagens; histórico de prescrições; e histórico de encaminhamentos APAC/SADT.	( ) Atende ( ) Não atende
55	Aplicativo iOS/Android	A solução deve permitir questionário de saúde, anamnese ou classificação de Manchester no fluxo do paciente.	( ) Atende ( ) Não atende
		INTEGRAÇÃO COM A REDE NACIONAL DE DADOS EM SAÚDE - RNDS	
56	Plataforma Web	A solução deve demonstrar capacidade de integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) em ambiente de homologação, por meio de logs, relatórios ou históricos de envios reais de dados de teleconsultas ao DataSUS, utilizando o protocolo FHIR estabelecido pelo Ministério da Saúde. Serão aceitas demonstrações realizadas em outros estados ou entes federativos, desde que concluídas com sucesso.	( ) Atende ( ) Não atende
		TELA DE MONITORAMENTO	
57	Plataforma Web	A solução deve possuir tela de monitoramento que permita aos gestores acompanhar atendimentos em andamento, atrasados ou futuros.	( ) Atende ( ) Não atende
58	Plataforma Web	A solução deve disponibilizar filtros avançados para segmentação por especialidade, unidade, modalidade de atendimento, entre outros critérios.	( ) Atende ( ) Não atende
59	Plataforma Web	As informações exibidas devem incluir, no mínimo: especialidade, data, horário, cliente/unidade, modalidade de atendimento, como eletivo ou pronto atendimento, e profissionais envolvidos.	( ) Atende ( ) Não atende
		AMBIENTE ADMIN — MONITORAMENTO DE FILAS	
60	Plataforma Web	A solução deve disponibilizar, para o Usuário Admin, acesso à Fila de Atendimento e ao Dashboard Operacional no ambiente Admin.	( ) Atende ( ) Não atende
61	Plataforma Web	A solução deve disponibilizar, para o Usuário Admin Master, acesso aos módulos Início, Fila de Atendimento, Dashboard Operacional, Usuários Online, Gestão de Pacientes, Administradores Gerais, Logs de Auditoria, Regula Hub e Diagnóstico de Cadastro.	( ) Atende ( ) Não atende
		APLICATIVO iOS E ANDROID — JORNADA DO PACIENTE	
62	Aplicativo iOS/Android	O aplicativo deve permitir apresentação de lembretes de consultas de especialidade agendadas no momento do agendamento e um dia antes da consulta, por WhatsApp e SMS, quando aplicável.	( ) Atende ( ) Não atende
63	Aplicativo iOS/Android	O aplicativo deve permitir iniciar atendimento de especialidade previamente agendado diretamente no aplicativo, no dia da consulta.	( ) Atende ( ) Não atende
64	Aplicativo iOS/Android	O aplicativo deve permitir notificação push do médico ao paciente no momento do atendimento, após a espera em fila.	( ) Atende ( ) Não atende
65	Aplicativo iOS/Android	O aplicativo deve permitir consultar e baixar guias de encaminhamento APAC e SADT.	( ) Atende ( ) Não atende
66	Aplicativo iOS/Android	O aplicativo deve permitir consultar o histórico de atendimentos realizados por médicos clínicos gerais e especialistas.	( ) Atende ( ) Não atende
67	Aplicativo iOS/Android	O aplicativo deve permitir consultar prescrições de medicamentos e atestados emitidos e assinados digitalmente por médicos com ICP.	( ) Atende ( ) Não atende
68	Aplicativo iOS/Android	O aplicativo deve permitir consultar e baixar laudos em PDF.	( ) Atende ( ) Não atende
		PACS (PICTURE ARCHIVING AND COMMUNICATION SYSTEM) E TELEDIAGNÓSTICO	
69	Plataforma Web	Apresentação do painel de administração do PACS, mostrando a interface de gestão.	( ) Atende ( ) Não atende
70	Plataforma Web	Demonstração da exibição e exportação de relatórios detalhados de exames/laudos.	( ) Atende ( ) Não atende
71	Plataforma Web	Demonstração de conexão/recepção de modalidades DICOM (como Raio-X, Tomografia, Mamografia).	( ) Atende ( ) Não atende
72	Plataforma Web	Demonstração de compatibilidade com infraestrutura virtualizada e nuvem.	( ) Atende ( ) Não atende
73	Plataforma Web	Demonstração do recebimento de imagens médicas via protocolo DICOM.	( ) Atende ( ) Não atende
74	Plataforma Web	Demonstração do upload e armazenamento de exames no PACS.	( ) Atende ( ) Não atende
75	Plataforma Web	Demonstração de recurso, software, módulo ou funcionalidade para exportação e impressão de exames,	( ) Atende ( ) Não atende
76	Plataforma Web	Apresentação do visualizador DICOM web com manipulação de imagens (zoom, contraste, medições), MPR (Reconstrução Multiplanar) e MIP (Máxima intensidade de projeção).	( ) Atende ( ) Não atende

Nº	Componente / Ambiente	Requisito a demonstrar	Resultado
77	Plataforma Web	Teste prático de emissão de laudos, com inserção de informações e assinatura digital.	( ) Atende ( ) Não atende
78	Plataforma Web	Simulação do envio automático de laudos para os respectivos exames no sistema.	( ) Atende ( ) Não atende
79	Plataforma Web	Exibição dos mecanismos de controle de acesso, com níveis de permissão para usuários.	( ) Atende ( ) Não atende
80	Plataforma Web	Simulação de múltiplos acessos simultâneos por diferentes usuários.	( ) Atende ( ) Não atende
81	Plataforma Web	Demonstração de compressão e envio automático de exames.	( ) Atende ( ) Não atende
82	Plataforma Web	Teste de resposta do sistema com grande volume de exames processados.	( ) Atende ( ) Não atende
83	Aplicativo iOS/Android	Apresentação do App do Paciente, demonstrando login e acesso seguro.	( ) Atende ( ) Não atende
84	Plataforma Web	Acesso do médico à plataforma de laudos permitindo a visualização de imagens e laudos emitidos.	( ) Atende ( ) Não atende
85	Plataforma Web	O módulo de telediagnóstico deve possibilitar integração com os equipamentos médicos. Deve ser demonstrado em fluxo completo de envio do exame, abertura automática do pedido médico e respectivo laudo. Ciclo completo realizado em até 20 minutos.	( ) Atende ( ) Não atende
86	Plataforma Web	Visualização de exames anteriores.	( ) Atende ( ) Não atende
87	Plataforma Web	Exibição de tag (rótulo) em caso de recebimento de exames de alta criticidade de uma determinada unidade de saúde.	( ) Atende ( ) Não atende
88	Plataforma Web	Plataforma deve prover laudário que possibilite ao médico receber e visualizar imagens e realizar o laudo com status de normal ou alterado junto a um texto complementar com a descrição do seu parecer, sendo possível utilizar máscaras pré-definidas se necessário.	( ) Atende ( ) Não atende

9.2. Matriz de requisitos complementares

A licitante deverá demonstrar atendimento a, no mínimo, 21 (vinte e um) dos 26 (vinte e seis) requisitos complementares indicados na tabela abaixo, correspondente ao percentual mínimo de 80% (oitenta por cento), com arredondamento para o número inteiro imediatamente superior.

Nº	Componente / Ambiente	Requisito a demonstrar	Resultado
		CADASTRO DE PONTOS DE ATENDIMENTO E UNIDADES	
1	Plataforma Web	A solução deve permitir a edição e exclusão de Pontos de Atendimento ao longo da execução contratual.	( ) Atende ( ) Não atende
		CRIAÇÃO, MANUTENÇÃO DE CADASTROS E PERFIS DE USUÁRIO	
2	Plataforma Web	A solução deve permitir o cadastro de dependente vinculado ao cadastro do titular.	( ) Atende ( ) Não atende
		PERFIS OPERACIONAIS, ADMINISTRATIVOS E MONITORAMENTO	
3	Plataforma Web	A solução deve permitir que o Usuário Operacional direcione pacientes para a fila de atendimento correta quando ingressarem pelo fluxo ou perfil de recepcionista.	( ) Atende ( ) Não atende
4	Plataforma Web	A solução deve permitir que o Usuário Administrador (ADM) priorize atendimentos na fila de espera.	( ) Atende ( ) Não atende
5	Plataforma Web	A solução deve permitir que o Usuário de Monitoramento utilize o perfil de Administrador (ADM), com acesso às funcionalidades de monitoramento de filas e acompanhamento operacional previstas para esse perfil.	( ) Atende ( ) Não atende
		ACESSO E LOGIN	
6	Plataforma Web	A página inicial deve disponibilizar opção de login por gov.br.	( ) Atende ( ) Não atende
7	Plataforma Web	A solução deve permitir recuperação de acesso por meio de chatbot via WhatsApp, para redefinição de credenciais de acesso de forma prática e segura.	( ) Atende ( ) Não atende
		GESTÃO DE AGENDAS, ESCALAS, FILAS E OPERAÇÃO	
8	Plataforma Web	A solução deve permitir pareamento automático entre médicos disponíveis e pacientes em fila.	( ) Atende ( ) Não atende
9	Plataforma Web	A solução deve permitir regra de redirecionamento do paciente para fila,	( ) Atende

Nº	Componente / Ambiente	Requisito a demonstrar	Resultado
		grupo ou pool de profissionais disponíveis, quando o atendimento preferencial com o mesmo profissional não for iniciado dentro do prazo parametrizado pela Administração.	( ) Não atende
10	Plataforma Web	A solução deve permitir a configuração de regras parametrizáveis de elegibilidade, agendamento ou bloqueio de agenda, conforme critérios assistenciais definidos pela Administração, tais como faixa etária, sexo/gênero, especialidade, município, unidade, CEP, perfil de atendimento ou outros critérios formalmente estabelecidos.	( ) Atende ( ) Não atende
		TELECONSULTA WEB PRESENCIAL ASSISTIDA COM AGENDAMENTO	
11	Plataforma Web	A solução deve permitir login do paciente pelo profissional de saúde via modo impersonate, para viabilizar teleconsulta facilitada por profissional de saúde na unidade.	( ) Atende ( ) Não atende
12	Plataforma Web	A solução deve permitir o envio de múltiplos documentos, fotos e imagens de exames de uma única vez.	( ) Atende ( ) Não atende
		DOCUMENTOS EMITIDOS DURANTE O ATENDIMENTO	
13	Plataforma Web	A solução deve permitir, durante o atendimento, a emissão de documentos assistenciais que contemplem múltiplos procedimentos, quando aplicável, incluindo solicitações, guias, encaminhamentos ou documentos relacionados a APAC/SADT, observados os modelos, campos e fluxos definidos pela Administração.	( ) Atende ( ) Não atende
		FUNCIONALIDADES DURANTE OU APÓS O ATENDIMENTO	
14	Plataforma Web	Durante o atendimento, o profissional deve conseguir visualizar sinais vitais, incluindo frequência respiratória, pressão arterial sistólica e diastólica, frequência cardíaca, estresse mental e variabilidade da frequência cardíaca, quando tais dados estiverem disponíveis na solução.	( ) Atende ( ) Não atende
15			( ) Atende ( ) Não atende
16	Plataforma Web	A solução deve permitir o cadastro de marcadores assistenciais de vulnerabilidade, risco ou condição relevante para a organização do cuidado, inclusive situações relacionadas a responsáveis por pessoas com necessidades específicas ou vítimas de violência, observadas a finalidade assistencial, a proteção de dados pessoais sensíveis, o sigilo, a rastreabilidade e os perfis de acesso autorizados (com controle estrito de acesso e finalidade assistencial específica).	( ) Atende ( ) Não atende
17	Plataforma Web e App iOS/Android	A solução deve permitir avaliação do atendimento com pontuação de 1 a 5 pontos.	( ) Atende ( ) Não atende
18	Plataforma Web e App iOS/Android	A solução deve permitir o registro de observações ou comentários adicionais.	( ) Atende ( ) Não atende
		APLICATIVO iOS E ANDROID — JORNADA DO PACIENTE	
19	Aplicativo iOS/Android	O aplicativo deve permitir visualizar imagens de exames integrados, como mamografia, raio-X, tomografia e ressonância.	( ) Atende ( ) Não atende
		PACS (PICTURE ARCHIVING AND COMMUNICATION SYSTEM) E TELEDIAGNÓSTICO	
20	Plataforma Web	Teste de tempo de resposta para recuperação de exames armazenados (máximo 30 segundos).	( ) Atende ( ) Não atende
21	Plataforma Web	Validação do tempo de emissão de laudos (máximo 10 minutos para ECG).	( ) Atende ( ) Não atende
22	Plataforma Web	A solução deve permitir fluxo de revisão por médicos especialistas de eventuais discrepâncias apontadas pela IA ou por humanos, assim como os laudos considerados “normais”, para reduzir erros eventuais. O que deve ser demonstrado em interface de revisão e check duplo de laudos.	( ) Atende ( ) Não atende
23	Plataforma Web	IA deve analisar a imagem, reconhecer e exibir diferentes partes do corpo, como ferramenta de apoio, sem substituição da responsabilidade do profissional habilitado.	( ) Atende ( ) Não atende
24	Plataforma Web	Alerta de coerência: a IA de visão computacional, linguagem natural, deep learning, ou tecnologia similar, deve checar em tempo real se o status (Normal / Alterado) condiz com as palavras-chave do laudo; se houver discrepância, exibe pop-up para revisão antes da assinatura (como ferramenta de apoio, sem substituição da responsabilidade do profissional habilitado).	( ) Atende ( ) Não atende
25	Plataforma Web e App iOS/Android	A solução deve permitir mecanismo seguro de acesso, consulta ou visualização de imagens vinculadas ao laudo emitido, inclusive por QR Code, link seguro ou meio equivalente, com controle de acesso, rastreabilidade e	( ) Atende ( ) Não atende

Nº	Componente Ambiente	/ Requisito a demonstrar	Resultado
		preservação do sigilo das informações de saúde.	
26	Plataforma Web	A solução deve permitir atribuição, desatribuição ou redistribuição de laudos para médicos plantonistas ou especialistas, considerando critérios de prioridade, tais como manual, emergência, urgência, retificação, disponibilidade do profissional, inatividade ou desconexão.	( ) Atende ( ) Não atende

10. Registro, contraditório e recurso

Todas as ocorrências relevantes da sessão deverão ser registradas em ata, inclusive intercorrências técnicas, pedidos de esclarecimento, repetições de demonstração, suspensões, retomadas e resultados parciais ou finais da avaliação.

Na hipótese de interrupção da sessão por motivo técnico, operacional ou circunstância superveniente, a Comissão Avaliadora decidirá, motivadamente, sobre sua continuidade, suspensão, redesignação ou encerramento, distinguindo-se, para todos os fins, as ocorrências imputáveis à licitante daquelas decorrentes de fatores externos, falhas de infraestrutura disponibilizada pela Administração ou eventos alheios à sua vontade.

Concluída a POC, a comissão elaborará relatório técnico circunstanciado, indicando os requisitos avaliados, os resultados atribuídos, as evidências consideradas e a conclusão pela aprovação ou reprovação.

A licitante avaliada poderá apresentar manifestação ou recurso, conforme as regras e prazos previstos no edital, observados o contraditório, a ampla defesa, a vinculação ao instrumento convocatório e a motivação dos atos administrativos.

11. Consequências da reprovação

A reprovação da licitante na POC implicará a desclassificação de sua proposta por não atendimento aos requisitos objetivos de aceitabilidade técnica do objeto, seja pelo não atendimento de qualquer requisito obrigatório, seja pelo atendimento inferior a 21 (vinte e um) requisitos complementares.

Após a desclassificação, será convocada a próxima licitante classificada para realização da POC, sucessivamente, até a aprovação de solução que atenda aos requisitos mínimos ou até o encerramento do procedimento, nos termos do edital.

A reprovação na POC não impede a Administração de registrar as falhas identificadas, promover diligências cabíveis, comunicar órgãos de controle quando houver indícios de declaração falsa ou adotar outras providências previstas na legislação e no edital.

ANEXO V – Regiões de Saúde, Municípios e Habitantes do Estado do Pará

Região de Saúde	Número de Municípios	Habitantes (IBGE 2025)
METROPOLITANA I	5	2.117.471
CARAJAS	17	1.036.563
METROPOLITANA III	22	895.225
BAIXO AMAZONAS	14	865.917
TOCANTINS	10	847.350
RIO CAETES	16	542.228
ARAGUAIA	15	476.299
XINGU	9	405.559
METROPOLITANA II	9	382.877
MARAJO II	7	350.063
LAGO DE TUCURUI	5	271.410
TAPAJOS	6	271.130
MARAJO I	9	249.104
TOTAL	**144**	**8.711.196**

Região de Saúde	Código Município	Município	Habitantes (IBGE 2025)
ARAGUAIA	150613	Redenção	92.694
ARAGUAIA	150730	São Félix do Xingu	64.651
ARAGUAIA	150840	Xinguara	57.768
ARAGUAIA	150270	Conceição do Araguaia	47.144
ARAGUAIA	150808	Tucumã	42.883
ARAGUAIA	150543	Ourilândia do Norte	35.252
ARAGUAIA	150670	Santana do Araguaia	30.455
ARAGUAIA	150616	Rio Maria	19.190
ARAGUAIA	150034	Água Azul do Norte	17.596
ARAGUAIA	150304	Floresta do Araguaia	18.595
ARAGUAIA	150658	Santa Maria das Barreiras	17.065
ARAGUAIA	150276	Cumaru do Norte	15.150
ARAGUAIA	150555	Pau D'Arco	7.354
ARAGUAIA	150775	Sapucaia	6.212
ARAGUAIA	150125	Bannach	4.290

CARAJAS	150553	Parauapebas	305.771
CARAJAS	150420	Marabá	290.975
CARAJAS	150215	Canaã dos Carajás	89.524
CARAJAS	150293	Dom Eliseu	62.823
CARAJAS	150618	Rondon do Pará	57.031
CARAJAS	150370	Itupiranga	52.201
CARAJAS	150295	Eldorado do Carajás	29.287
CARAJAS	150745	São Geraldo do Araguaia	24.929
CARAJAS	150715	São Domingos do Araguaia	21.555
CARAJAS	150277	Curionópolis	20.975
CARAJAS	150157	Bom Jesus do Tocantins	19.129
CARAJAS	150497	Nova Ipixuna	14.400
CARAJAS	150750	São João do Araguaia	14.293
CARAJAS	150563	Piçarra	13.366
CARAJAS	150013	Abel Figueiredo	6.275
CARAJAS	150549	Palestina do Pará	7.063
CARAJAS	150175	Brejo Grande do Araguaia	6.966
LAGO DE TUCURUI	150810	Tucuruí	96.119
LAGO DE TUCURUI	150506	Novo Repartimento	63.796
LAGO DE TUCURUI	150178	Breu Branco	47.066
LAGO DE TUCURUI	150380	Jacundá	37.726
LAGO DE TUCURUI	150309	Goianésia do Pará	26.703
BAIXO AMAZONAS	150680	Santarém	360.871
BAIXO AMAZONAS	150040	Alenquer	75.882
BAIXO AMAZONAS	150530	Oriximiná	72.889
BAIXO AMAZONAS	150480	Monte Alegre	64.002
BAIXO AMAZONAS	150510	Óbidos	55.527
BAIXO AMAZONAS	150390	Juruti	54.255
BAIXO AMAZONAS	150600	Prainha	38.733
BAIXO AMAZONAS	150050	Almeirim	36.442
BAIXO AMAZONAS	150475	Mojuí dos Campos	25.818
BAIXO AMAZONAS	150797	Terra Santa	19.792
BAIXO AMAZONAS	150565	Placas	18.510

BAIXO AMAZONAS	150145	Belterra	19.075
BAIXO AMAZONAS	150285	Curuá	14.954
BAIXO AMAZONAS	150300	Faro	9.167
TAPAJOS	150360	Itaituba	135.369
TAPAJOS	150619	Rurópolis	37.198
TAPAJOS	150503	Novo Progresso	37.054
TAPAJOS	150375	Jacareacanga	26.579
TAPAJOS	150100	Aveiro	19.380
TAPAJOS	150805	Trairão	15.550
XINGU	150060	Altamira	138.749
XINGU	150815	Uruará	45.962
XINGU	150548	Pacajá	43.741
XINGU	150590	Porto de Moz	44.121
XINGU	150085	Anapu	35.638
XINGU	150445	Medicilândia	28.677
XINGU	150172	Brasil Novo	27.130
XINGU	150780	Senador José Porfírio	24.989
XINGU	150835	Vitória do Xingu	16.552
METROPOLITANA II	150650	Santa Izabel do Pará	79.195
METROPOLITANA II	150800	Tomé-Açu	73.058
METROPOLITANA II	150020	Acará	63.110
METROPOLITANA II	150820	Vigia	54.062
METROPOLITANA II	150700	Santo Antônio do Tauá	29.234
METROPOLITANA II	150275	Concórdia do Pará	28.270
METROPOLITANA II	150190	Bujaru	25.065
METROPOLITANA II	150710	São Caetano de Odivelas	17.258
METROPOLITANA II	150260	Colares	13.625
METROPOLITANA III	150240	Castanhal	209.126
METROPOLITANA III	150550	Paragominas	113.498
METROPOLITANA III	150230	Capitão Poço	60.318
METROPOLITANA III	150760	São Miguel do Guamá	55.970
METROPOLITANA III	150290	Curuçá	44.880
METROPOLITANA III	150812	Ulianópolis	39.360

METROPOLITANA III	150320	Igarapé-Açu	37.925
METROPOLITANA III	150405	Mãe do Rio	37.473
METROPOLITANA III	150350	Irituia	32.740
METROPOLITANA III	150720	São Domingos do Capim	32.554
METROPOLITANA III	150345	Ipixuna do Pará	29.264
METROPOLITANA III	150440	Marapanim	28.159
METROPOLITANA III	150430	Maracanã	27.129
METROPOLITANA III	150307	Garrafão do Norte	25.558
METROPOLITANA III	150660	Santa Maria do Pará	25.815
METROPOLITANA III	150095	Aurora do Pará	24.193
METROPOLITANA III	150495	Nova Esperança do Piriá	21.304
METROPOLITANA III	150740	São Francisco do Pará	15.429
METROPOLITANA III	150796	Terra Alta	10.837
METROPOLITANA III	150340	Inhangapi	10.784
METROPOLITANA III	150410	Magalhães Barata	8.439
METROPOLITANA III	150746	São João da Ponta	4.470
RIO CAETES	150170	Bragança	132.489
RIO CAETES	150220	Capanema	75.309
RIO CAETES	150830	Viseu	62.189
RIO CAETES	150620	Salinópolis	48.663
RIO CAETES	150090	Augusto Corrêa	47.912
RIO CAETES	150803	Tracuateua	30.494
RIO CAETES	150747	São João de Pirabas	21.477
RIO CAETES	150655	Santa Luzia do Pará	21.295
RIO CAETES	150195	Cachoeira do Piriá	19.223
RIO CAETES	150540	Ourém	18.783
RIO CAETES	150500	Nova Timboteua	13.175
RIO CAETES	150160	Bonito	12.961
RIO CAETES	150611	Quatipuru	11.838
RIO CAETES	150610	Primavera	11.379
RIO CAETES	150560	Peixe-Boi	8.686
RIO CAETES	150690	Santarém Novo	6.355
METROPOLITANA I	150140	Belém	1.397.315

METROPOLITANA I	150080	Ananindeua	509.227
METROPOLITANA I	150442	Marituba	119.437
METROPOLITANA I	150150	Benevides	68.962
METROPOLITANA I	150635	Santa Bárbara do Pará	22.530
TOCANTINS	150010	Abaetetuba	172.344
TOCANTINS	150210	Cametá	144.859
TOCANTINS	150130	Barcarena	139.076
TOCANTINS	150470	Moju	91.760
TOCANTINS	150795	Tailândia	75.290
TOCANTINS	150330	Igarapé-Miri	69.446
TOCANTINS	150120	Baião	56.850
TOCANTINS	150520	Oeiras do Pará	36.734
TOCANTINS	150400	Limoeiro do Ajuru	32.088
TOCANTINS	150460	Mocajuba	28.903
MARAJO I	150490	Muaná	49.648
MARAJO I	150030	Afuá	40.473
MARAJO I	150770	São Sebastião da Boa Vista	27.651
MARAJO I	150570	Ponta de Pedras	25.736
MARAJO I	150790	Soure	25.315
MARAJO I	150630	Salvaterra	25.687
MARAJO I	150200	Cachoeira do Arari	25.467
MARAJO I	150250	Chaves	21.501
MARAJO I	150640	Santa Cruz do Arari	7.626
MARAJO II	150180	Breves	116.058
MARAJO II	150580	Portel	67.580
MARAJO II	150280	Curralinho	36.814
MARAJO II	150110	Bagre	35.147
MARAJO II	150310	Gurupá	34.137
MARAJO II	150070	Anajás	30.247
MARAJO II	150450	Melgaço	30.080

ANEXO VI – **DA PARTICIPAÇÃO NA INTENÇÃO DE REGISTRO DE PREÇOS – IRP Nº 111/2026**

Informa-se que a **Intenção de Registro de Preços – IRP nº 111/2026** foi devidamente processada, tendo sido formalizada a participação do órgão interessado, com o registro dos respectivos quantitativos estimados para atendimento de suas necessidades.

Os quantitativos apresentados pelo órgão participante foram considerados na consolidação da demanda e incorporados ao presente **Termo de Referência – TR**, observadas as especificações do objeto e as condições estabelecidas para o Sistema de Registro de Preços.

Ressalta-se que a participação na IRP compreende a manifestação de interesse do órgão participante, acompanhada da estimativa de consumo, cabendo ao órgão gerenciador consolidar as demandas individuais e definir o quantitativo total a ser registrado, conforme as disposições aplicáveis ao Sistema de Registro de Preços.

Dessa forma, os quantitativos constantes deste Termo de Referência contemplam a demanda registrada no âmbito da **IRP nº 111/2026**, constituindo a base para a composição dos quantitativos totais previstos para a futura contratação.