



Termo de Referência

(Processo Administrativo nº 222/2024)

1. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

1.1. Contratação de empresa prestadora de serviços técnicos para implantação, manutenção e correção de solução integrada de gestão de saúde, com atendimento técnico e licenciamento de plataforma web por prazo determinado, em atendimento a Secretaria Municipal de Saúde de Itabaiana, Estado de Sergipe, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.

1.2.

SERVIÇOS POR LICENCIAMENTO						
Item	Serviços	Detalhe	Qtd.	Unid.	Valor Unit.	Valor Mensal
1	Pacote de Licenças usuários	Pacote único mínimo com 50 licenças de usuários ativos	1	Mês	R\$37.000,00	R\$37.000,00
1.1	Licença usuário	Licença adicional por usuário ativo	700	Unit	R\$130,00	R\$130,00
2	Licença Ferramenta de Business Analytics	Licença por usuário para acesso a ferramenta BA - Business Analytics. Máximo de 5 usuários simultâneos, conforme Item 01 do Anexo VIII.	1	Mês	R\$17.666,66	R\$17.666,66
3	Serviço de hospedagem em nuvem cloud do banco de dados do e-sus	Serviço de hospedagem em nuvem cloud do banco de dados do e-sus, incluindo atualizações E BACKUPS, com o MINISTÉRIO DA SAÚDE 24X7	12	Mês	R\$5.333,33	R\$5.333,33
SERVIÇOS SOB DEMANDA						
Item	Serviços	Detalhe	Qtd.	Unid.	Valor Unit.	Valor Mensal
4	Treinamento Grupo 1	Capacitação para o uso da solução em módulos voltados para prestadores de urgência e agentes de saúde e administrativos operacionais, conforme Item 01 do Anexo V.	200	Ano	R\$ 350,00	R\$ 350,00
5	Implantação	Implantação de módulos ou funções específicas a necessidade da contratante nas atividades de utilização do sistema.	300	Hora / Ano	R\$ 150,00	R\$ 150,00
6	Banco de horas (customização)	Pacote de horas/ano para atender a necessidade da contratante de criação, implantação e implementação de novas funcionalidade.	300	Hora / Ano	R\$ 326,66	R\$ 326,66



1.3. Os serviços objeto desta contratação são caracterizados como comuns, conforme justificativa constante do Estudo Técnico Preliminar.

1.4. O objeto desta contratação não se enquadra como sendo de bem de luxo, conforme Decreto nº 10.818, de 27 de setembro de 2021.

1.5. O prazo de vigência da contratação será de 24 (vinte e quatro) meses contados do(a) assinatura do instrumento contratual, prorrogável por até 10 anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

1.5.1. O contrato ou outro instrumento hábil que o substitua oferece maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à vigência da contratação.

2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1. A Fundamentação da Contratação e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em Tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares.

2.1.1. O objeto da contratação está previsto no Plano de Contratações Anual 2025, conforme consta das informações básicas desse termo de referência.

2.1.2. ID PCA no PNCP: <https://pncp.gov.br/app/pca/13128798000101/2025/7>.

2.1.3. ID do item no PCA: 111; 112; 117; 161; 162; 182 e 929.

2.1.4. Identificador da Futura Contratação: 927725-60/2025; 927725-62/2025; 927725-64/2025 e 927725-73/2025

- a. Após a realização da pesquisa de mercado, que visa identificar os preços praticados pelos fornecedores para os serviços de plataforma web de gestão em saúde, é crucial confirmar se o valor previsto no Plano de Contratações Anual (PCA) é suficiente para cobrir a demanda identificada.
- b. Se ficar evidente que o valor planejado não é adequado para atender a essa demanda, o Setor de Compras precisa tomar providências conforme dispostos no Art. 16 do Decreto Federal n. 10.947, de 2022.
- c. Para isso, é necessário solicitar à Autoridade Competente da Secretaria de Saúde uma autorização para readequar os recursos do PCA, devidamente justificada.
- d. O pedido de readequação dos recursos do PCA deve ser embasado em argumentos sólidos e claros, explicando a necessidade de ajustar o orçamento para garantir o atendimento eficaz das necessidades da população atendida pelo sistema de saúde municipal.



e. Essa autorização é crucial para garantir que o Setor de Compras tenha os recursos financeiros necessários para atender a demanda identificada, sem comprometer a qualidade dos serviços prestados.

2.2. Os serviços visam ampliar e melhorar as ações de saúde prestados para os usuários do SUS.

2.3. A quantidade estimada disposta na tabela 1.1 deste Termo de Referência, baseia-se na análise das demandas atuais, juntamente com o expressivo crescimento da demanda por serviços de saúde, além da expansão dos serviços disponíveis à população.

2.4. Os serviços são essenciais para garantir a continuidade e eficiência das ações indispensáveis relacionadas à prestação de serviços de saúde à população.

• **Justificativa:**

2.5. O Estudo Técnico Preliminar (ETP) justificou a necessidade dos serviços. O ETP foi conduzido para identificar soluções tecnológicas que assegurem maior eficiência na gestão de saúde, promovendo maior controle, transparência e acesso à informação. A escolha foi baseada na análise de sistemas integrados que atendem às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, permitindo um gerenciamento eficiente dos recursos e das informações de saúde pública.

2.6. O DFD (Documento de Formalização de Demanda) identificou necessidade de garantir a continuidade e a qualidade das ações de saúde, assegurando que os usuários tenham acesso igualitário aos serviços públicos. Ademais, o documento destaca que a implantação de uma solução integrada permite o cumprimento ágil das políticas públicas de saúde e a melhoria no atendimento à população.

2.7. O estudo técnico concluiu que os serviços de implantação, manutenção e licenciamento de plataforma web são indispensáveis para aprimorar o controle das ações da Secretaria, a integração de dados e a eficiência nos processos de saúde. Estes serviços possibilitam maior previsibilidade e agilidade na tomada de decisões, assegurando que as informações estejam disponíveis em tempo hábil para os usuários, gestores e profissionais de saúde.

2.8. A contratação dos serviços de plataforma web de gestão em saúde está plenamente alinhada com o art. 196 da Constituição Federal de 1988, que estabelece que: *"A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação."*

2.9. Ao modernizar e automatizar processos, a ferramenta melhora a gestão de recursos e a tomada de decisões, impactando positivamente a qualidade e a eficácia dos serviços prestados, o que está em conformidade com os objetivos de promoção e recuperação estabelecidos pela Constituição. Ademais, a plataforma prioriza o atendimento eficiente e rastreável, garantindo que políticas públicas atinjam de



maneira justa e efetiva as populações mais necessitadas, cumprindo o dever do Estado de proteção às populações vulneráveis.

2.10. Ao viabilizar um serviço de plataforma web de gestão em saúde estável e de alta qualidade, a Secretaria otimizará o uso de recursos públicos, garantindo a economicidade e evitando interrupções que possam comprometer a execução de ações de saúde, em total respeito aos princípios da eficiência e economicidade previstos no art. 37 da Constituição Federal.

2.10.1. A plataforma facilitará o atendimento nas unidades municipais de saúde e, consequentemente, beneficiará os munícipes, assim como as unidades regionais vinculadas à Secretaria de Saúde de Itabaiana, que utilizam o Sistema Único de Saúde (SUS) para acessar e agendar consultas, tratamentos e exames. Essa integração tecnológica ajuda a superar barreiras logísticas e administrativas, permitindo que o Estado atenda de forma mais eficaz os cidadãos em situação de vulnerabilidade.

2.11. Perfil do Município de Itabaiana

2.11.1. Perfil do Município:

2.11.2. O município possui uma área territorial de 337.295 Km² e uma densidade demográfica de 258,30 Hab./km².

2.11.3. O Município de Itabaiana, é um município brasileiro do estado de Sergipe, tem uma população de 86.967 habitantes, segundo CENSO IBGE 2010, com estimativa para 2018 de 94.696 habitantes, devido à expansão mobiliária registrada no município, nos últimos anos.

2.12. Perfil da Rede de Serviços de Saúde

2.12.1. O município de Itabaiana encontra-se em Gestão Plena do sistema municipal de saúde desde 07 de março de 1995, sendo sede da 4ª Regional de Saúde, de acordo com o Plano Diretor de Regionalização.

2.12.2. Este, por sua vez, deve prestar, obrigatoriamente, ações e serviços de saúde de Atenção Básica e de Média Complexidade que abrange ações ambulatoriais e hospitalares o que demanda disponibilidade de profissionais especializados e o uso de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico, tanto para sua própria população, quanto para a população dos municípios que integrantes da Regional, de acordo com a Programação Pactuada e Integrada (PPI).

2.12.3. O Estado de Sergipe, no que se refere à saúde, segundo seu PDR – Plano Diretor Regional - está dividido em 7 (sete) Regiões de Saúde, a saber: Aracaju, Estância, Itabaiana, Lagarto, Nossa Senhora da Glória, Itabaiana e Propriá, sendo o município de Aracaju, Polo Estadual.

2.12.4. Em termos populacionais a maior região é a Região de Saúde de Aracaju, composta por 8 (oito) municípios, concentrando 35,21% da população, sendo Itabaiana a terceira maior, englobando 14 municípios.



2.12.5. O município de Itabaiana está habilitado em Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde desde 07 de março de 1995, sendo sede de microrregião de saúde composta por 12 municípios, a saber, Areia Branca, Campo do Brito, Frei Paulo, Malhador, Moita Bonita, Ribeirópolis, Nossa Senhora Aparecida, Pinhão, São Miguel do Aleixo, Carira, Macambira, Pedra Mole, São Domingos e Itabaiana.

2.12.6. A Atenção à Saúde no município de Itabaiana é desenvolvida nos níveis primário e secundário, através das Unidades de Saúde, gerenciadas pela Secretaria de Saúde e do Hospital Regional de administração estadual.

2.12.7. Em virtude da complexidade do trabalho desenvolvido pela Secretaria Municipal de Saúde, a organização do trabalho está internamente distribuída entre coordenações que tanto trabalham no atendimento direto ao usuário como também, em setores de apoio a realização das atividades de atenção à saúde, são elas: Atenção Básica, Média Complexidade, Saúde Bucal, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Saúde Mental, Núcleo de Planejamento, Assessoria Jurídica, Assistência Farmacêutica, Educação Permanente, Transportes, Tecnologia da Informação e Controle, Regulação e Auditoria.

2.13. Rede de Atenção à Saúde do Município

2.13.1. A Secretaria de Saúde do município de Itabaiana apresenta uma estrutura composta por:

2.13.2. 31 Unidades Básicas de Saúde que são responsáveis pelo atendimento básico de saúde da população ofertando os seguintes serviços: consultas médicas e de enfermagem, vacinação, marcação de exames, realização de curativos e visitas domiciliares, dentre outros;

2.13.3. 01 Centros de Fisioterapia que realizam atividades de reabilitação motora; 02 Centros de Assistência Psicossocial (CAPS), distribuídos em 01 unidades para atendimento a pacientes com Transtorno Mental, 01 para o atendimento a usuários de álcool e drogas; 01 Residência Terapêutica; 01 Centro de Especialidades Odontológicas; 01 Central de Logística, responsável pelo recebimento e distribuição de insumos, materiais e medicamentos para as unidades; 01 Ambulatório de Atenção Especializada da Rede Materno Infantil; 01 Centro de Referência de Atendimento à Pessoa com Autismo; 01 Centro Municipal de Equoterapia; 01 Centro de Testagens e Aconselhamento.

2.13.4. Prestadores privados ligados a rede, através de contratos;

2.13.5. Municípios pactuados ligados a central de regulação.

2.13.6. Itabaiana possui uma rede própria e conveniada/contratada com vistas a ofertar serviços de qualidade e garantir a integralidade da assistência aos usuários.

2.13.7. Dispõe de uma ampla rede de serviços, que oferta desde serviços de baixa complexidade a serviços de média e alta complexidade. O município está habilitado na gestão plena do sistema municipal e, portanto, gerencia a grande maioria dos serviços públicos de saúde.

2.14. Atenção Básica



2.14.1. A Atenção Básica (AB), segundo o PNAB/2012, caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

2.14.2. A Atenção Básica é desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento deve ser acolhidos.

2.14.3. De acordo Brasil, 2009, a Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade. A responsabilidade pelo acompanhamento das famílias coloca para as equipes saúde da família a necessidade de ultrapassar os limites classicamente definidos para a atenção básica no Brasil, especialmente no contexto do SUS.

2.14.4. O Município de Itabaiana, conta com 26 Equipes de Saúde da Família, 22 Equipes de Saúde Bucal e 242 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), responsáveis por uma cobertura de 84,61% da população itabaianense. Essas equipes estão alocadas em 28 Unidades Básicas de Saúde e 03 Clínicas de Saúde da Família.

2.14.5. Os serviços oferecidos pelas Unidades Básicas de Saúde do município compreendem: consultas individuais e coletivas; visita domiciliar; atendimento em saúde bucal; vacinação; coleta para exames curativos; verificação de sinais vitais (como pressão arterial, glicemia e temperatura); retirada de pontos; avaliações antropométricas; planejamento familiar; vigilância em saúde; tratamento e acompanhamento de pacientes diabéticos e hipertensos; desenvolvimento das ações de controle da dengue e outros riscos ambientais em saúde; pré-natal, acompanhamento puerperal e puericultura; rastreamento de câncer de colo uterino (preventivo) e câncer de mama; teste do pezinho, teste rápido de sífilis e HIV; prevenção, tratamento e acompanhamento das DTS; acompanhamento de doenças crônicas; identificação, tratamento e acompanhamento da tuberculose e da hanseníase e ações de promoção da saúde e proteção social na comunidade.



2.15. Controle, avaliação e regulação:

2.15.1. O setor de Regulação, Avaliação e Controle tem como objetivo geral coordenar e aprimorar a implementação da Política Nacional de Regulação, Controle e Avaliação, além de viabilizar financeiramente o desenvolvimento das ações e serviços de saúde na atenção ambulatorial e hospitalar do SUS, dentro do estabelecido no Pacto de Gestão.

2.15.2. Entre as atividades desenvolvidas pelo setor, podemos destacar:

2.15.3. Execução das ações diretas de saúde como consultas, exames, internações, principalmente na atenção de média e alta complexidade, com foco na contabilidade financeira do pagamento da produção/ e ou nos processos de execução das ações, portanto, também sobre prestadores de serviços envolvendo cadastro, habilitação, autorização, controle do acesso, supervisão, etc.;

2.15.4. Execução orçamentária e a aplicação dos recursos destinados à saúde, com foco nos recursos próprios de cada esfera de gestão e nos recursos financeiros transferidos pela União a estados, municípios e instituições no âmbito do SUS;

2.15.5. Acompanhamento dos sistemas de faturamento do município;

2.15.6. Fechamento do faturamento do município;

2.15.7. Processamento dos dados e envio do faturamento do município;

2.15.8. Recebimento do faturamento dos conveniados;

2.15.9. Processamento e envio dos faturamentos provenientes do SIA/SUS e SIH/SUS dos conveniados;

2.15.10. Apuração dos dados enviados pelo Ministério da Saúde referentes aos valores apurados no faturamento público e conveniado;

2.15.11. Verificar a adequação, a resolubilidade e a qualidade dos procedimentos e serviços de saúde disponibilizados à população;

2.15.12. Confecção do relatório de pagamento e envio para conferência e pagamento pelo gestor do FMS;

2.15.13. Avaliação de laudos para emissão de AIH;

2.15.14. Emissão de AIHs;

2.15.15. Avaliação de parte de prontuários médicos dos pacientes internados no conveniado;

2.15.16. Avaliações múltiplas a partir de relatórios de faturamento enviados pelos conveniados atendendo às necessidades de quantificação de ações;

2.15.17. Orientação ao funcionamento do sistema SUS aos conveniados;

2.15.18. Apuração de denúncias e encaminhamento;

2.15.19. Cadastramento e atualização dos profissionais de saúde e estabelecimentos do município (CNES).

2.16. Percepção dos Problemas dos Serviços de Saúde



2.16.1. Neste campo visualizaram-se componentes importantes dentro do sistema que necessitam serem trabalhados de acordo com os eixos: gestão, modelo de atenção e infraestrutura.

2.16.2. Com relação à gestão em saúde, foram ressaltados problemas ligados a organização dos serviços priorizando: atualização para um sistema informatizado (prontuário eletrônico) que melhor atenda os estabelecimentos de assistência de saúde; tabela de preços dos serviços de média e alta complexidade a quem do mercado.

2.16.3. No tocante a infraestrutura destaca-se o número insuficiente de unidades de saúde para atender a demanda crescente

2.16.4. Neste sentido observou-se que as questões elucidadas com relação aos serviços de saúde podem ser sintetizadas para melhor visualização: deficiência na infraestrutura tecnológica dos estabelecimentos de saúde, sendo necessário informatização dos serviços ofertados nas unidades.

2.17. PMS – Infraestrutura

2.17.1. O Plano Municipal de Saúde – PMS do município de Itabaiana explicita os compromissos da prefeitura para o setor saúde e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população.

2.17.2. Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)

2.18. Diretriz

2.18.1. Aprimoramento da capacidade resolutiva da assistência implementando a rede física e tecnológica dos serviços públicos de saúde

2.19. Objetivo

2.19.1. Organizar o Sistema de Saúde no tocante à rede física das unidades assistenciais com investimento de tecnologias.

2.20. Linhas de Ação

2.20.1. Informática e Telefonia

2.20.2. Manutenção: predial, de equipamentos, mobiliários e veículos Ambientação das Unidades de Saúde

2.20.3. Suprimentos.

2.21. Linha de Ação

2.21.1. Informática

2.22. Justificativa

2.22.1. A implantação de um Sistema Integrado de Gestão da Saúde Pública auxiliará os procedimentos operacionais das unidades de saúde

2.23. Objetivo



2.23.1. Operacionalizar ações que visem à agilidade, a boa cobertura e a boa qualidade dos sistemas de informações em saúde para subsidiar o planejamento, a execução e a avaliação dos serviços.

2.24. Meta

2.24.1. Promover a atualização tecnológica de 100% da Secretaria Municipal da Saúde

2.25. Estratégias

2.25.1. Estruturar uma Rede integrada de Tecnologia da Informação e Comunicação na SMS e todas as suas Unidades, contemplando todos os serviços executados na Secretaria, visando à melhoria do atendimento à população;

2.25.2. Implantar um Sistema Integrado de Gestão da Saúde Pública;

2.25.3. Manter a estrutura de Tecnologia da Informação e Comunicação em pleno funcionamento.

2.26. Monitoramento, Avaliação e Ouvidoria

2.26.1. Processo contínuo de discussão da efetividade das ações e dos resultados alcançados, o monitoramento possibilitará a definição de novas propostas e a mudança de percurso, quando se fizer necessário, devendo ser realizado em todas as atividades desenvolvidas, ensejando a contribuição dos sujeitos envolvidos.

2.26.2. Serão considerados no processo de análise dos instrumentos de avaliação, a situação atual, metas e indicadores pactuados, atividades desenvolvidas, parâmetros estipulados, nível de competência, dificuldades, receitas e recursos alocados físico e financeiros, numa lógica específica das diversas linhas de atuação para cada setor do sistema.

2.26.3. Os diversos setores da Secretaria Municipal da Saúde realizarão o monitoramento dos indicadores relacionados com suas áreas de atuação. Periodicamente, serão realizadas reuniões, em conjunto com a Assessoria de Planejamento e Desenvolvimento Institucional, para consolidar as informações e compor os Relatórios Detalhados dos Quadrimestres.

2.26.4. A avaliação acontecerá no início de cada ano subsequente, com a participação de todos os envolvidos, culminando com a elaboração do Relatório Anual de Gestão.

2.26.5. A Ouvidoria da Saúde em Itabaiana é um canal de comunicação entre a Secretaria Municipal de Saúde e o cidadão, que repassa informações dos serviços prestados pelo SUS no Município, assim como recebe solicitações, sugestões, críticas, denúncias, reclamações e elogios, buscando melhorar a qualidade do atendimento à população.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

3.1. Conforme evidenciado no Estudo Técnico Preliminar (ETP), a que melhor atende à demanda da Secretaria Municipal de Saúde de Itabaiana/SE e das regionais, é a prestação de serviços por meio de licitação na modalidade Pregão, em sua forma Eletrônica, uma vez que os serviços serão realizados com



base em uma previsão de execuções parceladas, garantindo a eficiência no atendimento às demandas da Secretaria Municipal de Saúde de Itabaiana/SE, além de permitir maior economicidade e competitividade no processo de contratação.

3.2. Os serviços enquadram-se como "comuns", nos termos do Artigo 20 da Lei Federal nº 14.133/2021, uma vez que existe no mercado uma grande variedade de empresas capazes de atender plenamente ao objeto da licitação, cujos padrões de desempenho e qualidades são aptos a serem objetivamente definidos por meio de edital.

3.3. Conforme disposto no o Inciso III do Art. 10º da Instrução Normativa SEGES nº 058/2022, a solução adotada foi fundamentada, também, em análises de contratações anteriores, que forneceram subsídios importantes para a definição de especificações técnicas, prazos de execução e requisitos contratuais mais eficientes. O histórico de contratos semelhantes foi utilizado para identificar eventuais falhas e aprimorar a performance contratual. As lições aprendidas foram aplicadas na modelagem do atual processo, garantindo maior eficácia e atendimento pleno à demanda, em consonância com o Art. 174, § 3º, inciso VI, alínea "d", da Lei nº 14.133/2021.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. Para atender às demandas específicas da Secretaria Municipal de Saúde de Itabaiana/SE, é fundamental que os serviços contratados garantam eficiência, qualidade e continuidade das atividades administrativas e assistenciais, e estar em conformidade com as normas técnicas e regulamentações vigentes, incluindo certificações exigidas pelos órgãos competentes.

4.2. O objeto da contratação abrange a prestação de serviços técnicos para implantação de solução integrada de gerenciamento de processos de saúde, com atendimento técnico e licenciamento de plataforma web por prazo determinado, em atendimento à Secretaria municipal de Saúde, deste município de Itabaiana, Estado de Sergipe, com licença de uso de sistema informatizado on-line de gestão, equipamento de suporte, manutenção, suporte técnico, acompanhamento local e remoto e treinamentos, compreendendo:

4.2.1. Plataforma para Sistema Integrado de Gestão de Saúde, com Cessão de Direito de Uso, para quantidade ilimitada de usuários;

4.2.2. Disponibilização de equipamentos de suporte integrados à solução e que permitam sua operacionalização;

4.2.3. Serviço de manutenções: corretivas, adaptativas e perfectivas;

4.2.4. Serviço técnico de manutenções via solicitações;

4.2.5. Suporte técnico assistido, executado no estabelecimento de saúde;

4.2.6. Suporte técnico específico, executado mediante solicitação/abertura de chamado.



4.2.7. Treinamento: inicial e de aprimoramento.

4.3. A Solução deve assegurar que os processos envolvidos sejam executados de forma integrada entre os estabelecimentos de saúde e a Secretaria Municipal da Saúde, e unidade regionais de saúde, através da utilização de uma base de dados única e centralizada, de forma que todas as alterações permaneçam disponíveis em tempo real para todos os usuários do sistema.

4.4. Deverá permitir a personalização posterior e o estabelecimento de perfis de acesso diferenciados com suas respectivas regras de permissão/restrrição aos módulos e funcionalidades do sistema, bem como também, deverá possuir ferramenta de LOG de alterações, inclusões e exclusões.

4.5. Os demais requisitos, funcionalidades e módulos do sistema, aos quais as empresas participantes **devem obrigatoriamente se adequar**, encontram-se detalhados no **Apenso I** deste Termo de Referência. Este anexo integra o presente documento e possui caráter vinculativo, sendo essencial para assegurar o cumprimento das especificações técnicas e operacionais do objeto contratado.

- **Sustentabilidade:**

4.5.1. A solução proposta está alinhada com princípios de sustentabilidade, pois a utilização de plataformas em nuvem reduz a necessidade de infraestrutura física local, diminuindo o consumo de energia e materiais. Além disso, a centralização de dados em ambiente digital promove a otimização dos recursos tecnológicos e reduz a emissão de carbono associada ao transporte de documentos físicos e processos manuais. A contratação em si reflete uma abordagem sustentável ao priorizar serviços que maximizam a eficiência energética e minimizam o impacto ambiental em toda a cadeia operacional.

- **Indicação de marcas ou modelos (Art. 41, inciso I, da Lei nº 14.133, de 2021):**

4.6. Na presente contratação, não será necessária a exigência de especificação de marcas, características ou modelos, visto que se trata de prestação de serviços.

- **Da vedação de contratação de marca ou produto**

4.7. Conforme definido no item 4.6, no qual não foi requerida a especificação de marcas, características ou modelos, igualmente, não se faz indispensável a restrição a uma marca ou produto específico, pelo fato da contratação se referir a prestação de serviços.

- **Da exigência de amostra**

4.8. Não serão exigidas amostras no processo licitatório para as empresas participantes.

- **Vistoria**

4.9. Não há necessidade de realização de avaliação prévia do local de execução dos serviços.

- **Subcontratação**

4.10. Não é admitida a subcontratação do objeto contratual.

- **Garantia da contratação**



4.11. A autoridade competente, avaliará a necessidade ou não de exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021.

5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

5.1. A execução do objeto seguirá a seguinte dinâmica, respeitando as condições estabelecidas neste instrumento e as necessidades específicas da Secretaria Municipal de Saúde de Itabaiana.

5.2. Os serviços deverão ser executados pela contratada conforme as demandas da Secretaria, abrangendo a implantação, manutenção, correção e suporte técnico da solução integrada de gestão de saúde. O agendamento de atendimentos e ajustes será realizado previamente pela equipe técnica da Secretaria, em consonância com o cronograma acordado.

5.3. A empresa contratada deverá assegurar que todos os serviços sejam executados de acordo com as especificações técnicas, marcas, preços, qualidade e quantidades definidas em sua proposta. A inobservância de quaisquer dessas condições resultará na recusa do serviço entregue, sem que caiba qualquer reivindicação ou compensação à contratada inadimplente.

5.4. Caso algum serviço ou funcionalidade não atenda às especificações pactuadas, a empresa contratada será obrigada a realizar as substituições ou correções necessárias, observando os prazos estabelecidos, sob pena de aplicação das sanções previstas no contrato.

5.5. O início da execução dos serviços ocorrerá em até 15 (quinze) dias úteis após a assinatura do contrato e a apresentação dos documentos necessários pela contratada, salvo motivo de força maior devidamente justificado e aceito pela Secretaria Municipal de Saúde.

5.6. A prestação dos serviços deverá ser realizada exclusivamente via plataforma web integrada, disponibilizada pela contratada, atendendo às especificações técnicas previstas neste instrumento e garantindo a plena operacionalização das funcionalidades contratadas.

5.7. Na prestação dos serviços, deverão ser rigorosamente observadas as políticas públicas de saúde, as normas e diretrizes emanadas pelo Ministério da Saúde, a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), bem como os procedimentos e protocolos de segurança aplicáveis.

5.8. Para a prestação e execução dos serviços, é de exclusiva responsabilidade da contratada adotar as seguintes providências:

5.8.1. Realizar treinamentos presenciais para capacitar os servidores da contratante, conforme cronograma previamente acordado, garantindo a qualificação necessária para a operação da plataforma.

5.8.2. Oferecer suporte técnico, treinamentos complementares e educação continuada para os usuários da contratante durante toda a vigência do contrato, com o objetivo de assegurar a eficiência e a qualidade na utilização da solução.



5.8.3. Disponibilizar um manual técnico detalhado da plataforma e dos softwares, contendo protocolos, orientações de uso, instruções de agendamento, armazenamento, transmissão e recepção de dados e laudos, de modo a facilitar a operação pelos servidores da contratante e profissionais da contratada.

5.8.4. Prover ferramentas tecnológicas, infraestrutura necessária e acesso irrestrito à plataforma para a execução dos serviços contratados, assegurando a estabilidade e o desempenho adequado do sistema.

5.8.5. Disponibilizar serviços de gestão e suporte técnico, incluindo Tecnologia da Informação (TI), por no mínimo 08 (oito) horas diárias, durante 05 (cinco) dias úteis por semana, alinhados ao horário de funcionamento das Unidades Municipais de Saúde.

5.8.6. Caso o objeto entregue apresente desconformidade com as condições indispensáveis ao recebimento, a contratada estará sujeita às sanções previstas no edital e na legislação vigente.

5.8.7. Todas as despesas decorrentes, tais como impostos, taxas, tributos, fretes, seguros e demais encargos fiscais ou trabalhistas, previdenciários, fiscais e civis, correrão exclusivamente por conta da contratada.

5.8.8. A contratada deverá obter, junto aos órgãos fiscalizadores, todas as licenças necessárias à comercialização ou disponibilização em regime de comodato dos equipamentos e softwares contratados, sem custos adicionais à contratante.

6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

6.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

6.2. Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.

6.3. As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

6.4. O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

6.5. Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

• Fiscalização



6.6. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, caput).

• **Fiscalização Técnica**

6.7. O fiscal técnico do contrato acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração. (Decreto Municipal nº 543, de 2023, art. 9º, VI);

6.7.1. O fiscal técnico do contrato anotará no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, §1º, e Decreto Municipal nº 543, de 2023, art. 9º, II);

6.7.2. Identificada qualquer inexecução ou irregularidade, o fiscal técnico do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção. (Decreto Municipal nº 543, de 2023, art. 9º, III);

6.7.3. O fiscal técnico do contrato informará ao gestor do contrato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso. (Decreto Municipal nº 543, de 2023, art. 9º, IV);

6.7.4. No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprezadas, o fiscal técnico do contrato comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato. (Decreto Municipal nº 543, de 2023, art. 9º, V);

6.7.5. O fiscal técnico do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à renovação tempestiva ou à prorrogação contratual (Decreto Municipal nº 543, de 2023, art. 9º, VII).

• **Fiscalização Administrativa**

6.8. O fiscal administrativo do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário (Decreto Municipal nº 543, de 2023, art. 10, I e II).

6.8.1. Caso ocorra descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal administrativo do contrato atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência; (Decreto Municipal nº 543, de 2023, art. 10, III).

6.9. Além do disposto acima, a fiscalização contratual obedecerá às seguintes rotinas:

6.9.1. Revisão regular de relatórios técnicos e operacionais para verificar a execução contratual de acordo com os requisitos especificados no Termo de Referência.



6.9.2. Utilização de métricas pré-definidas para avaliar eficiência, qualidade e cumprimento dos prazos estabelecidos no contrato.

6.9.3. Verificação do tempo de resposta às demandas e da qualidade dos serviços prestados.

6.9.4. Conferência de relatórios entregues pela contratada, notas fiscais e registros de serviços realizados para assegurar a conformidade documental antes de cada pagamento.

6.9.5. Identificação, registro e tratamento de possíveis irregularidades ou falhas na execução, com aplicação de penalidades previstas no contrato, se necessário.

• Gestor do Contrato

6.10. O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração. (Decreto Municipal nº 543, de 2023, art. 8º, V)

6.11. O gestor do contrato acompanhará os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência. (Decreto Municipal nº 543, de 2023, art. 8º, III).

6.12. O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotará os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais. (Decreto Municipal nº 543, de 2023, art. 8º, IV).

6.13. O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso. (Decreto Municipal nº 543, de 2023, art. 8º, VI).

6.14. O gestor do contrato deverá elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração. (Decreto Municipal nº 543, de 2023, art. 8º, VIII)

6.15. O gestor do contrato deverá enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão nos termos do contrato.

7. INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

7.1. Comete infração administrativa, nos termos da lei, o licitante que, com dolo ou culpa



7.1.1. deixar de entregar a documentação exigida para o certame ou não entregar qualquer documento que tenha sido solicitado pelo(a) pregoeiro(a) durante o certame;

7.1.2. Salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado, não manter a proposta em especial quando:

- a. não enviar a proposta adequada ao último lance ofertado ou após a negociação;
- b. recusar-se a enviar o detalhamento da proposta quando exigível;
- c. pedir para ser desclassificado quando encerrada a etapa competitiva; ou
- d. deixar de apresentar amostra;
- e. apresentar proposta ou amostra em desacordo com as especificações do edital;

7.1.3. não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

- a. recusar-se, sem justificativa, a assinar o contrato, ou a aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração;

7.1.4. apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação

7.1.5. fraudar a licitação

7.1.6. comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza, em especial quando:

- a. agir em conluio ou em desconformidade com a lei;
- b. induzir deliberadamente a erro no julgamento;
- c. apresentar amostra falsificada ou deteriorada;

7.1.7. praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação

7.1.8. praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 2013.

7.2. Com fulcro na Lei nº 14.133, de 2021, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos licitantes e/ou adjudicatários as seguintes sanções, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal:

7.2.1. advertência;

7.2.2. multa;

7.2.3. impedimento de licitar e contratar e

7.2.4. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

7.3. Na aplicação das sanções serão considerados:

- 7.3.1. a natureza e a gravidade da infração cometida;
- 7.3.2. as peculiaridades do caso concreto;
- 7.3.3. as circunstâncias agravantes ou atenuantes



7.3.4. os danos que dela provierem para a Administração Pública

7.3.5. a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

7.4. A multa será recolhida em percentual de 0,5% a 30% incidente sobre o valor do contrato licitado, recolhida no prazo máximo de **15 (quinze) dias úteis**, a contar da comunicação oficial.

7.4.1. Para as infrações previstas nos itens 7.1.1, 7.1.2 e 7.1.3, a multa será de 0,5% a 15% do valor do contrato licitado.

7.4.2. Para as infrações previstas nos itens 7.1.4, 7.1.5, 7.1.6, 7.1.7 e 7.1.8, a multa será de 15% a 30% do valor do contrato licitado.

7.5. As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar poderão ser aplicadas, cumulativamente ou não, à penalidade de multa.

7.6. Na aplicação da sanção de multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.

7.7. A sanção de impedimento de licitar e contratar será aplicada ao responsável em decorrência das infrações administrativas relacionadas nos itens 7.1.1, 7.1.2 e 7.1.3, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo a qual pertencer o órgão ou entidade, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.

7.8. Poderá ser aplicada ao responsável a sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, em decorrência da prática das infrações dispostas nos itens 7.1.4, 7.1.5, 7.1.6, 7.1.7 e 7.1.8, bem como pelas infrações administrativas previstas nos itens 7.1.1, 7.1.2 e 7.1.3 que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção de impedimento de licitar e contratar, cuja duração observará o prazo previsto no art. 156, §5º, da Lei n.º 14.133/2021.

7.9. A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato, ou em aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração, descrita no item 7.1.3, caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida e o sujeitará às penalidades e à imediata perda da garantia de proposta em favor do órgão ou entidade promotora da licitação, nos termos do art. 45, §4º da IN SEGES/ME n.º 73, de 2022.

7.10. A apuração de responsabilidade relacionadas às sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar demandará a instauração de processo de responsabilização a ser conduzido por comissão composta por 2 (dois) ou mais servidores estáveis, que avaliará fatos e circunstâncias conhecidos e intimará o licitante ou o adjudicatário para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir.



7.11. Caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis da aplicação das sanções de advertência, multa e impedimento de licitar e contratar, contado da data da intimação, o qual será dirigido à autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, que, se não a reconsiderar no prazo de 5 (cinco) dias úteis, encaminhará o recurso com sua motivação à autoridade superior, que deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

7.12. Caberá a apresentação de pedido de reconsideração da aplicação da sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação, e decidido no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do seu recebimento.

7.13. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.

7.14. A aplicação das sanções previstas neste edital não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral dos danos causados.

8. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

• Critérios de Aferição

8.1. A avaliação da execução do objeto utilizará o Instrumento de Medição de Resultado (IMR), OU outro instrumento substituto para aferição da qualidade da prestação dos serviços OU o disposto neste item, devendo haver o redimensionamento no pagamento com base nos indicadores estabelecidos, sempre que a CONTRATADA:

8.1.1. Não produzir os resultados, deixar de executar, ou não executar com a qualidade mínima exigida as atividades contratadas; ou

8.1.2. Deixar de utilizar materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizá-los com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

a. A utilização do IMR não impede a aplicação concomitante de outros mecanismos para a avaliação da prestação dos serviços.

8.1.3. A aferição da execução contratual para fins de pagamento considerará os seguintes critérios:

8.1.4. Nos termos do item 1, do Anexo VIII-A da Instrução Normativa SEGES/MP nº 05, de 2017, será indicada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, caso se constate que a Contratada:

8.1.5. Não produziu os resultados acordados;

8.1.6. Deixou de executar as atividades contratadas, ou não as executou com a qualidade mínima exigida;

8.1.7. Deixou de utilizar os materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço.

• Das Instruções Iniciais da IMR



- 8.2. Mecanismo que define, em bases compreensíveis, tangíveis, objetivamente observáveis e comprováveis, os níveis esperados de qualidade da prestação do serviço e respectivas adequações de pagamento.
- 8.3. Objetivo a atingir: obtenção da melhor execução do objeto, mediante a definição de indicadores de acompanhamento de qualidade dos serviços prestados durante a vigência do contrato.
- 8.4. A contratada fundamentará através de documento devidamente assinado pelo representante da empresa expondo os motivos caso ocorra algum evento indicado na tabela de Instrumento de Resultado.
- 8.5. O Gestor do Contrato emitirá parecer quanto à aceitação ou não dos motivos dispostos pela Contratada.
- 8.6. Durante a vigência do contrato será adotado o Instrumento de Medição de Resultado (IMR), observando os parâmetros estabelecidos na IN SLTI/MPOG nº 05/2017.
- 8.7. O Instrumento de Medição do Resultado (IMR) ou seu substituto, quando utilizado, deve ocorrer preferencialmente, por meio de ferramentas informatizadas para verificação do resultado, quanto à qualidade e quantidade pactuadas.
- 8.8. A utilização do IMR não impede a aplicação concomitante de outros mecanismos para a avaliação da prestação dos serviços.
- 8.9. Forma de avaliação: Os serviços deverão ser executados com base nos parâmetros mínimos a seguir estabelecidos.
- 8.10. Considerando os eventos possíveis de ocorrência durante a vigência contratual será realizado acompanhamento pela fiscalização do contrato, que no caso proposto, foi estabelecida uma meta da qual espera-se que a Contratada cumpra, conforme quadro abaixo.

Peso por ocorrência	DESCRIÇÃO E CRITÉRIO DOS ITENS AVALIADOS	Ocorrências	Total (Pontos x Ocorrências)
3	Indisponibilidade da plataforma nos horários e dias estipulados no contrato		
3	Inexecução dos serviços no prazo estabelecidos, não informando em tempo hábil qualquer motivo impeditivo ou que impossibilite assumir o estabelecido em contrato		
2	Não cumprimento das demais obrigações do Termo de Referência não previstos nesta tabela		
2	Não Cumprimento das determinações formais ou instruções complementares do Fiscal / Gestor do contrato		
2	Resultados obtidos desconforme com às métricas estabelecidas (ex.: tempo de resposta, qualidade técnica, eficiência do suporte)		



- 1 Não disponibilizar login e senha específica aos servidores para utilização da plataforma
- 1 Não disponibilizar treinamento aos operadores dos sistemas
- 1 Recusar-se a executar serviço determinado pelo gestor/fiscal
- 3 Suspender ou interromper, salvo por motivo de força maior ou caso fortuito, os serviços contratuais

Total

Item	Indicador	Descrição
Finalidade		Cumprimento dos serviços relacionados neste do Termo de Referência de forma satisfatória e na qualidade requerida de modo a alcançar o objetivo da contratação
Meta a Cumprir		Não infringir qualquer cláusula constante no Termo de Referência.
Instrumento de Medição		Planilha de controle dos serviços executados pelo Fiscal e Gestor do Contrato
Forma de Acompanhamento		Realização mensal de check-list, por parte da fiscalização do contrato da execução do serviço.
Periodicidade		Mensal
Mecanismo de Cálculo		Somatório total da pontuação
Início da Vigência		Data do início da execução dos serviços
Faixas de Ajuste no Pagamento		01 a 10 pontos = recebimento de 100% da fatura 11 a 15 pontos = recebimento de 98% da fatura 16 a 20 pontos = recebimento de 95 % da fatura 21 a 25 pontos = recebimento de 90% da fatura 26 a 30 pontos = recebimento de 85 % da fatura 31 a 35 pontos = recebimento de 80% da fatura
Sanção		Acima de 35 pontos – Multa de 10% sobre o valor mensal do contrato pela inexecução parcial do contrato

• Recebimento

8.11. A forma de medição/aferação dos serviços será por intermédio das planilhas de controle mediante verificação por parte da equipe de fiscalização da real execução do objeto.

8.12. O pagamento será realizado mediante a quantidade de serviços efetivamente prestados.

8.13. Os serviços serão recebidos provisoriamente por ocasião de cada prestação pelo responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta.

8.13.1. O recebimento provisório será realizado pelo fiscal técnico e setorial ou pela equipe de fiscalização após a entrega da documentação acima, da seguinte forma:



8.13.2. A contratante realizará inspeção minuciosa de todos os serviços executados, por meio de profissionais técnicos competentes, acompanhados dos profissionais encarregados pelo serviço, com a finalidade de verificar a adequação dos serviços e constatar e relacionar os arremates, retoques e revisões finais que se fizerem necessários.

- a. Para efeito de recebimento provisório, ao final de cada período de faturamento, o fiscal técnico do contrato irá apurar o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, a análise do desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados em consonância com os indicadores previstos, que poderá resultar no redimensionamento de valores a serem pagos à contratada, registrando em relatório a ser encaminhado ao gestor do contrato.
- b. A Contratada fica obrigada a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou materiais empregados, cabendo à fiscalização não atestar a última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no Recebimento Provisório.
- c. O recebimento provisório também ficará sujeito, quando cabível, à conclusão de todos os testes de campo e à entrega dos documentos e instruções exigíveis.

8.14. No prazo de até 10 dias corridos a partir do recebimento dos documentos da CONTRATADA, cada fiscal ou a equipe de fiscalização deverá elaborar Relatório Circunstanciado em consonância com suas atribuições, e encaminhá-lo ao gestor do contrato.

8.14.1. O relatório circunstanciado deverá conter o registro, a análise e a conclusão acerca das ocorrências na execução do contrato, em relação à fiscalização técnica e administrativa e demais documentos que julgar necessários, devendo encaminhá-los ao gestor do contrato para recebimento definitivo.

8.14.2. Será considerado como ocorrido o recebimento provisório com a entrega do relatório circunstanciado ou, em havendo mais de um a ser feito, com a entrega do último.

- a. Na hipótese de a verificação a que se refere o parágrafo anterior não ser procedida tempestivamente, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento provisório no dia do esgotamento do prazo.

8.15. No prazo de até 10 (dez) dias corridos a partir do recebimento provisório dos serviços, o Gestor do Contrato deverá providenciar o recebimento definitivo, ato que concretiza o ateste da execução dos serviços, obedecendo as seguintes diretrizes:

8.15.1. Realizar a análise dos relatórios e de toda a documentação apresentada pela fiscalização e, caso haja irregularidades que impeçam a liquidação e o pagamento da despesa, indicar as cláusulas contratuais pertinentes, solicitando à CONTRATADA, por escrito, as respectivas correções;



8.15.2. Emitir Termo Circunstanciado para efeito de recebimento definitivo dos serviços prestados, com base nos relatórios e documentações apresentadas; e

8.15.3. Comunicar a empresa para que emita a Nota Fiscal ou Fatura, com o valor exato dimensionado pela fiscalização, com base no Instrumento de Medição de Resultado (IMR), ou instrumento substituto.

8.16. A prestação qualitativa dos serviços será medida através do Instrumento de Medição dos Resultados (IMR) - que é o mecanismo que define, em bases compreensíveis, tangíveis, objetivamente observáveis e comprováveis, os níveis esperados de qualidade da prestação do serviço e respectivas adequações de pagamento.

8.17. Para fins de efetivo controle sobre a execução contratual, a CONTRATANTE avaliará eventuais irregularidades na execução contratual. A ocorrência de eventos desse tipo acarretará na aplicação de penalidade de sanções e glosas sobre o valor do documento de cobrança referente ao período em que se verificarem as irregularidades. As sanções, glosas e condições de rescisão contratual estarão previstas no item **7 INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS** deste Termo de Referência.

8.18. Os valores glosados deverão ser recolhidos no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da correspondente notificação, ou descontadas do pagamento, ou, ainda, quando for o caso, cobradas judicialmente.

8.19. O prestador do serviço poderá apresentar justificativa para a prestação do serviço com menor nível de conformidade, que poderá ser aceita pelo órgão ou entidade, desde que comprovada a excepcionalidade da ocorrência, resultante exclusivamente de fatores imprevisíveis e alheios ao controle do prestador.

8.19.1. Se durante a avaliação da execução contratual forem identificadas irregularidades ou má qualidade no serviço, conforme o IMR, o fiscal deverá apontar as falhas e notificar a CONTRATADA formalmente. Depois de decorrido o prazo de defesa, se a CONTRATADA não se manifestar ou se a defesa não for aceita pela CONTRATANTE, deverão ser realizados os cálculos da glosa.

8.20. Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

8.21. O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar do recebimento da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente pela Administração, após a verificação da qualidade e quantidade do serviço e consequente aceitação mediante termo detalhado.

8.22. O prazo para recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais.



8.23. No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021, comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que pertine à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

8.24. O prazo para a solução, pelo contratado, de inconsistências na execução do objeto ou de saneamento da nota fiscal ou de instrumento de cobrança equivalente, verificadas pela Administração durante a análise prévia à liquidação de despesa, não será computado para os fins do recebimento definitivo.

8.25. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança dos serviços executados nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

• Liquidação

8.26. Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de dez dias úteis para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período, nos termos do art. 7º, §3º da Instrução Normativa SEGES/ME nº 77/2022.

8.26.1. O prazo de que trata o item anterior será reduzido à metade, mantendo-se a possibilidade de prorrogação, no caso de contratações decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite de que trata o inciso II do art. 75 da Lei nº 14.133, de 2021.

8.27. Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

8.27.1. o prazo de validade;

8.27.2. a data da emissão;

8.27.3. os dados do contrato e do órgão contratante;

8.27.4. o período respectivo de execução do contrato;

8.27.5. o valor a pagar; e

8.27.6. eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

8.28. Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao contratante;

8.29. A nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente deverá ser obrigatoriamente acompanhado da comprovação da regularidade fiscal, mediante consulta aos sites eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021.



8.30. A Administração deverá realizar consulta aos sítios eletrônicos oficiais para: **a)** verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital; **b)** identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.

8.31. Quando a análise dos documentos mencionados no item 8.29 não puder ser realizada nos sítios eletrônicos oficiais, a contratada fica obrigada a apresentar os documentos de habilitação sempre que o prazo de vigência chegar ao seu termo.

8.32. Constatando-se, junto aos sítios eletrônicos oficiais ou nos documentos encaminhados pela contratada, a situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.

8.33. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

8.34. Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.

8.35. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação disposta no item 8.32.

• **Prazo de pagamento**

8.36. O pagamento será efetuado no prazo de até 10 (dez) dias úteis contados da finalização da liquidação da despesa, conforme seção anterior, nos termos da Instrução Normativa SEGES/ME nº 77, de 2022.

8.37. No caso de atraso pelo Contratante, os valores devidos ao contratado serão atualizados monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização, mediante aplicação do **Índice de Custos de Tecnologia da Informação – ICTI** de correção monetária.

• **Forma de pagamento**

8.38. Somente será pago o valor correspondente aos serviços efetivamente realizados e atestados pela equipe.

8.39. O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

8.40. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.



8.41. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

8.41.1. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

8.42. O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

- **Antecipação de pagamento**

8.43. Salienta-se que, para o objeto teste Termo de Referência, NÃO será realizada antecipação de pagamento.

- **Reajuste**

8.44. Os preços inicialmente contratados são fixos e irreajustáveis no prazo de um ano contado da data do orçamento estimado, em 27/02/2025 (vinte e sete de fevereiro de dois mil e vinte e cinco).

8.45. Após o interregno de um ano, e independentemente de pedido do Contratado, os preços iniciais serão reajustados, mediante a aplicação, pelo Contratante, do **Índice de Custos de Tecnologia da Informação – ICTI**, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

8.46. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

8.47. No caso de atraso ou não divulgação do(s) índice (s) de reajustamento, o Contratante pagará ao Contratado a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja(m) divulgado(s) o(s) índice(s) definitivo(s).

8.48. Nas aferições finais, o(s) índice(s) utilizado(s) para reajuste será(ão), obrigatoriamente, o(s) definitivo(s).

8.49. Caso o(s) índice(s) estabelecido(s) para reajustamento venha(m) a ser extinto(s) ou de qualquer forma não possa(m) mais ser utilizado(s), será(ão) adotado(s), em substituição, o(s) que vier(em) a ser determinado(s) pela legislação então em vigor.

8.50. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

8.51. O reajuste será realizado por apostilamento.

9. **FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E FORMA DE FORNECIMENTO**

- **Forma de seleção e critério de julgamento da proposta**



9.1. O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de LICITAÇÃO, na modalidade PREGÃO, sob a forma ELETRÔNICA, com adoção do critério de julgamento pelo MENOR PREÇO GLOBAL.

9.2. O procedimento para o envio de lances no pregão eletrônico, seguirá de acordo com o modo de disputa "fechado e aberto", e participarão da etapa aberta somente os licitantes que apresentarem a proposta de menor preço/menor percentual de desconto e os das propostas até 10% (dez por cento) superiores/inferiores àquela, em que os licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos, até o encerramento da sessão e eventuais prorrogações.

9.3. Não havendo pelo menos 3 (três) propostas nas condições definidas no item 9.2, poderão os licitantes que apresentaram as três melhores propostas, consideradas as empatadas, oferecer novos lances sucessivos.

9.4. A etapa de lances da sessão pública terá duração de dez minutos e, após isso, será prorrogada automaticamente pelo sistema quando houver lance ofertado nos últimos dois minutos do período de duração da sessão pública.

9.5. A prorrogação automática da etapa de lances, de que trata o subitem anterior, será de dois minutos e ocorrerá sucessivamente sempre que houver lances enviados nesse período de prorrogação, inclusive no caso de lances intermediários.

9.6. Não havendo novos lances na forma estabelecida nos itens anteriores, a sessão pública encerrar-se-á automaticamente, e o sistema ordenará e divulgará os lances conforme a ordem final de classificação.

9.7. Definida a melhor proposta, se a diferença em relação à proposta classificada em segundo lugar for de pelo menos 5% (cinco por cento), o(a) pregoeiro(a), auxiliado pela equipe de apoio, poderá admitir o reinício da disputa aberta, para a definição das demais colocações.

9.8. Após o reinício previsto no subitem supra, os licitantes serão convocados para apresentar lances intermediários.

9.9. Após o término dos prazos estabelecidos nos subitens anteriores, o sistema ordenará e divulgará os lances segundo a ordem crescente de valores.

- **Forma de execução**

9.10. O fornecimento será formalizado em conformidade com o item 5 deste Termo de Referência.

- **Do Teste de Conformidade / Prova de Conceito**

9.11. A empresa melhor classificada na fase de lances, provisoriamente, será convocada pelo(a) Pregoeiro(a), com antecedência mínima de 3 (três) dias úteis da data estabelecida, para realização do Teste de Conformidade/Prova de Conceito, na sede da Secretaria Municipal de Saúde, localizada na Avenida Vereador Olimpo Grande, nº 133, Bairro Porto, CEP 49.510-200.



9.12. Este teste tem como objetivo aferir o atendimento dos requisitos e funcionalidades mínimas da solução tecnológica especificadas no **Apenso I e Apenso II** deste Termo de Referência.

9.13. Durante o Teste de Conformidade/Prova de Conceito, a empresa convocada terá a oportunidade de demonstrar a viabilidade e eficácia da solução proposta, garantindo sua aderência às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

9.14. A presença dos demais licitantes é permitida durante o teste, possibilitando a observação transparente e imparcial do processo.

9.15. Caso a solução proposta pela empresa convocada não atenda satisfatoriamente aos requisitos e funcionalidades mínimas estabelecidas nos anexos mencionados, a Secretaria Municipal de Saúde se reserva o direito de desclassificar a proposta e convocar a próxima empresa classificada para a realização do Teste de Conformidade/Prova de Conceito, seguindo o mesmo procedimento descrito anteriormente.

- **Exigências de habilitação**

9.16. Para fins de habilitação, deverá o licitante comprovar os seguintes requisitos:

- **Habilitação jurídica**

9.17. **Empresário individual:** inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

9.18. **Microempreendedor Individual – MEI:** Certificado da Condição de Microempreendedor Individual – CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio <https://www.gov.br/empresas-e-negocios/pt-br/empreendedor>;

9.19. **Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada – EIRELI:** inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

9.20. **Sociedade empresária estrangeira:** portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme Instrução Normativa DREI/ME n.º 77, de 18 de março de 2020.

9.21. **Sociedade simples:** inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

9.22. **Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária:** inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz



9.23. **Sociedade cooperativa:** ata de fundação e estatuto social, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, além do registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro 1971.

o **Habilitação fiscal, social e trabalhista**

9.24. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso;

9.25. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional;

9.26. Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);

9.27. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;

9.28. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes [Estadual/Distrital] ou [Municipal/Distrital] relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

9.29. Prova de regularidade com a Fazenda [Estadual/Distrital] e [Municipal/Distrital] do domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;

9.30. Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos [Estadual/Distrital] ou [Municipal/Distrital] relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.

9.31. O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar n. 123, de 2006, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal.

9.32. Caso o licitante detentor do menor preço seja qualificado como microempresa ou empresa de pequeno porte deverá apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que esta apresente alguma restrição, sob pena de inabilitação.

9.33. Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal e trabalhista, será assegurado o prazo de 05 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o proponente for declarado vencedor do certame, prorrogáveis por igual período, a critério da Administração Pública, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais



certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa, conforme dispõe o art. 43, § 1º da Lei Complementar n.º 123/2006, com a redação dada pela Lei Complementar n.º 147/2014;

9.33.1. A não regularização da documentação no prazo acima previsto, implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas na Lei de Licitações, sendo facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para a assinatura do instrumento contratual, ou revogar a licitação.

o **Qualificação Econômico-Financeira**

9.34. Certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor - Lei nº 14.133, de 2021, art. 69, caput, inciso II);

o **Qualificação Técnica**

9.35. Comprovação de aptidão para execução de serviço similar, de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior à do objeto desta contratação, ou do item pertinente, por meio da apresentação de certidões ou atestados emitidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou pelo conselho profissional competente, quando for o caso.

9.35.1. Para fins da comprovação de que trata este subitem, os atestados deverão dizer respeito a contrato(s) executado(s) com as seguintes características mínimas:

- a. contrato(s) que comprove(m) a experiência mínima de 03 (três) anos do fornecedor na prestação dos serviços, em períodos sucessivos ou não, sendo aceito o somatório de atestados de períodos diferentes;
- b. contrato(s) que comprove(m) a execução, pelo fornecedor, de serviços envolvendo o mínimo de 50% (cinquenta por cento) do número de postos de trabalho a serem contratados.

9.35.2. Serão admitidos, para fins de comprovação de quantitativo mínimo de serviço, a apresentação e o somatório de diferentes atestados de serviços executados de forma concomitante, pois essa situação equivale, para fins de comprovação de capacidade técnico-operacional, a uma única contratação.

9.35.3. Os atestados de capacidade técnica poderão ser apresentados em nome da matriz ou da filial do fornecedor.

9.35.4. O fornecedor disponibilizará todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados, apresentando, quando solicitado pela Administração, cópia do contrato que deu suporte à contratação, endereço atual do Contratante e local em que foram prestados os serviços, entre outros documentos.

9.35.5. Os atestados deverão referir-se a serviços prestados no âmbito de sua atividade econômica principal ou secundária especificadas no contrato social vigente.

9.36. Considerando que o objeto deste termo de referência tem a necessidade de projetos complexos de implantação de sistema, migração de dados, desenvolvimento e aprimoramento da aplicação e



interoperabilidade com sistemas legados, além de, o objeto licitado se tratar de sistemas que trabalham com agendamentos e atendimento de urgências será necessário a comprovação de que A PROPONENTE possui:

9.36.1. Pelo menos 01 (um) profissional no seu quadro de funcionários ou através de contrato, com certificação PMP (Profissional de Gerenciamento de Projetos);

9.36.2. Pelo menos 01 (um) profissional no seu quadro de funcionários, ou através de contrato, com certificado em boas práticas do mercado através de certificações oficiais e válidas que atestem sua competência e experiência na área de Tecnologia, em segurança de infraestrutura em nuvem e conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), tais como: FORTINET CERTIFIED ASSOCIATE IN CYBERSECURITY, ou equivalente; e EXIN DATA PROTECTION OFFICER, ou equivalente, além de Certificação ITIL para profissionais de suporte e manutenção de serviços, garantindo práticas adequadas de gestão de serviços, Certificações em Metodologias Ágeis (Scrum, Agile) para profissionais que trabalharão na implementação, garantindo flexibilidade e capacidade de adaptação. ITIL.

• **Informações Relevantes para o Dimensionamento da Proposta**

9.37. Quando do preenchimento da proposta de preços, o licitante deverá se atentar para metodologia a ser utilizada, conforme consta explicitado abaixo:

9.37.1. Preenchimento dos campos VALOR UNITÁRIO e VALOR TOTAL, englobando todos os custos da contratação.

9.37.2. Deverá ser informado o valor unitário e total do item.

9.37.3. O valor estimado do contrato será o somatório dos valores totais ofertados em cada item, agrupados em um único grupo.

9.37.4. A estimativa mensal é ajustável e móvel, pois as demandas da Secretaria de Saúde poderão modificar conforme os agravos e as necessidades específicas da gestão.

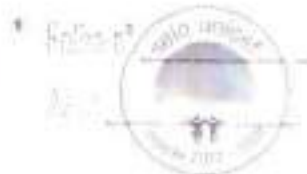
9.37.5. Durante a execução contratual, o preço faturado corresponderá à quantidade de serviços efetivamente executados no referido mês.

9.38. O fiscal do contrato deverá realizar o acompanhamento diário da execução dos serviços realizados no referido mês, com vistas a verificar o valor mensal devido à contratada.

10. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

10.1. São obrigações da Contratante:

10.2. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas neste Termo de Referência, no instrumento convocatório e demais anexos;



10.3. Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos serviços executados provisoriamente com as especificações constantes neste Termo de Referência, no instrumento convocatório, demais anexos e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivo;

10.4. Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto executado, para que seja substituído, reparado ou corrigido;

10.5. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da Contratada, através de comissão/servidor especialmente designado;

10.6. Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente à execução do objeto, no prazo e forma estabelecidos neste Termo de Referência, no instrumento convocatório e demais anexos;

10.7. A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do futuro Termo de Contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

11. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

11.1. Executar os serviços conforme especificações deste Termo de Referência e de sua proposta, com a alocação dos empregados necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais, além de fornecer e utilizar os materiais e equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, na qualidade e quantidade mínimas especificadas neste Termo de Referência e em sua proposta;

11.2. Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;

11.3. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, bem como por todo e qualquer dano causado ao Município ou às Unidades de Saúde, devendo ressarcir imediatamente a Administração em sua integralidade, ficando a Contratante autorizada a descontar da garantia, caso exigida no edital, ou dos pagamentos devidos à Contratada, o valor correspondente aos danos sofridos;

11.4. Utilizar empregados habilitados e com conhecimentos básicos dos serviços a serem executados, em conformidade com as normas e determinações em vigor;

11.5. Vedar a utilização, na execução dos serviços, de empregado que seja familiar de agente público ocupante de cargo em comissão ou função de confiança no órgão Contratante, nos termos do artigo 7º do Decreto nº 7.203, de 2010;

11.6. Quando não for possível a verificação da regularidade no Sistema de Cadastro de Fornecedores – SICAF, a empresa contratada deverá entregar ao setor responsável pela fiscalização do contrato, até o



dia trinta do mês seguinte ao da prestação dos serviços, os seguintes documentos: prova de regularidade fiscal e trabalhista devidamente atualizada; Certidão de Regularidade do FGTS – CRF;

11.7. Responsabilizar-se pelo cumprimento das obrigações previstas em Acordo, Convenção, Dissídio Coletivo de Trabalho ou equivalentes das categorias abrangidas pelo contrato, por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade à Contratante;

11.8. Comunicar ao Fiscal do contrato, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local dos serviços.

11.9. Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pela Contratante ou por seus prepostos, garantindo-lhes o acesso, a qualquer tempo, ao local dos trabalhos, bem como aos documentos relativos à execução do empreendimento.

11.10. Paralisar, por determinação da Contratante, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros.

11.11. Promover a guarda, manutenção e vigilância de materiais, ferramentas, e tudo o que for necessário à execução dos serviços, durante a vigência do contrato.

11.12. Promover a organização técnica e administrativa dos serviços, de modo a conduzi-los eficaz e eficientemente, de acordo com os documentos e especificações que integram este Termo de Referência, no prazo determinado.

11.13. Conduzir os trabalhos com estrita observância às normas da legislação pertinente, cumprindo as determinações dos Poderes Públicos.

11.14. Submeter previamente, por escrito, à Contratante, para análise e aprovação, quaisquer mudanças nos métodos executivos que fujam às especificações do memorial descritivo.

11.15. Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos; nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;

11.16. Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

11.17. Cumprir, durante todo o período de execução do contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social, bem como as regras de acessibilidade previstas na legislação, quando a contratada houver se beneficiado da preferência estabelecida pela Lei nº 13.146, de 2015.

11.18. Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;

11.19. Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos



11.20. quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento do objeto da contratação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados no art. 124, II, d, da Lei nº 14.133, de 2021.

11.21. Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, as normas de segurança da Contratante;

11.22. Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, fornecendo todos os materiais, equipamentos e utensílios em quantidade, qualidade e tecnologia adequadas, com a observância às recomendações aceitas pela boa técnica, normas e legislação;

11.23. Assegurar à CONTRATANTE, em conformidade com o previsto no subitem 6.1, "a" e "b", do Anexo VII – F da Instrução Normativa SEGES/MP nº 5, de 25/05/2017, c/c as disposições da Instrução Normativa SEGES/ME nº 98, de 26/12/2022:

11.23.1. O direito de propriedade intelectual dos produtos desenvolvidos, inclusive sobre as eventuais adequações e atualizações que vierem a ser realizadas, logo após o recebimento de cada parcela, de forma permanente, permitindo à Contratante distribuir, alterar e utilizar os mesmos sem limitações;

11.23.2. Os direitos autorais da solução, do projeto, de suas especificações técnicas, da documentação produzida e congêneres, e de todos os demais produtos gerados na execução do contrato, inclusive aqueles produzidos por terceiros subcontratados, ficando proibida a sua utilização sem que exista autorização expressa da Contratante, sob pena de multa, sem prejuízo das sanções civis e penais cabíveis.

11.24. Fornecer estrutura de pessoal e recursos humanos que garantam a qualidade, a eficiência e a agilidade na prestação dos serviços por profissionais legalmente habilitados, qualificados, bem como disponibilizar outros para a cobertura ou substituição dos mesmos, nas mesmas condições, na hipótese de impedimento daqueles.

11.25. Manter em seus quadros profissionais legalmente habilitados e compatíveis com as normas éticas emanadas pelos órgãos competentes, além de, quando aplicável, se responsabilizar, por intermédio de seu responsável técnico, pela atividade prevista na forma deste Termo de Referência.

11.26. Substituir imediatamente, sem qualquer ônus para a contratante, qualquer profissional que, a critério exclusivo da Secretaria Municipal de Saúde, seja considerado inadequado às normas internas e procedimentos vigentes nos Unidades de Saúde.

11.27. Executar os serviços ora contratados com zelo e eficiência, bem como de acordo com os padrões e recomendações que regem a boa técnica.

11.28. Obedecer e fazer cumprir a legislação pertinente à prestação dos serviços ora contratados.



11.29. Possuir todos os registros, alvarás e/ou licenças necessárias para execução dos serviços contratados.

11.30. Apresentar à Secretaria Municipal de Saúde relatórios mensais das atividades desenvolvidas.

11.31. Trabalhar em harmonia com os servidores, colaboradores e prestadores de serviços nas Unidades de Saúde e demais setores da Secretaria Municipal de Saúde.

11.32. Prestar todas as informações e apresentar os relatórios solicitados pela Secretaria Municipal de Saúde, em até 05 (cinco) dias a contar da respectiva solicitação.

11.33. Manter sob sua guarda, pelo período de 5 (cinco) anos, todos os registros e documentos técnicos e contábeis relativos à execução dos serviços prestados.

11.34. Notificar a Secretaria Municipal de Saúde, imediatamente e por escrito, acerca de qualquer intercorrência que possa causar interrupção parcial ou total dos serviços.

11.35. Comunicar por escrito à Secretaria Municipal de Saúde, imediatamente, a ocorrência de fato impeditivo, suspensivo, extintivo ou modificativo à execução dos serviços.

12. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

12.1. O custo estimado da contratação será tornado público apenas e imediatamente após o encerramento do envio de lances.

12.2. Considerando o Art. 10º da Instrução Normativa nº 065/2021, na ótica econômica, o "caráter sigiloso do orçamento" visa promover propostas mais vantajosas, alinhadas aos princípios da competitividade, eficiência e economicidade. Essa abordagem visa evitar que o preço de referência da Administração exerça influência sobre a conformidade das propostas apresentadas. Por outro lado, busca estimular as empresas a revelarem seu preço de reserva. Essa estratégia visa criar um ambiente equitativo e propício à obtenção de propostas mais competitivas, fomentando a eficácia e a otimização dos recursos financeiros.

13. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

13.1. CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

13.2. Órgão: 03 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITABAIANA

13.3. UO: 0301 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITABAIANA

13.4. 10.302.0007.2095 – GESTÃO DA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR

13.5. Classificação Econômica: 33904000 – Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação – Pessoa Jurídica;



13.6. Fonte de Recurso: 15001002 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde; Fonte de Recurso: 16000000 - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde.

14. DISPOSIÇÕES FINAIS

14.1. As informações contidas neste Termo de Referência não são classificadas como sigilosas, exceto o custo estimado da contratação, que possui caráter sigiloso até o julgamento das propostas.

15. DOS ENVOLVIDOS NA ELABORAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA

15.1. **Técnicos e requisitantes responsáveis pela elaboração deste Termo de Referência:** A elaboração deste Termo de Referência foi conduzida por profissional multidisciplinar, técnico especializado na área, capacitado e experiente na área descrita neste documento. Este servidor uniu seus conhecimentos técnicos-operacionais para garantir a precisão e abrangência das informações contidas neste documento. A atuação desse profissional assegurou a compilação de requisitos essenciais, a definição clara dos parâmetros técnicos e a adequada reflexão das necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Itabaiana/SE.

15.2. **Integrante da equipe de planejamento responsável pelas orientações gerais deste Termo de Referência:** Um membro-chave da equipe de planejamento desempenhou papel fundamental na orientação e coordenação deste Termo de Referência. Este integrante, detentor de conhecimentos abrangentes sobre aspectos operacionais e regulamentares pertinentes à prestação de serviços de plataforma web de gestão em saúde, foi responsável por fornecer as diretrizes gerais que orientaram a elaboração deste documento. Sua gestão e sua compreensão aprofundada dos objetivos da Secretaria Municipal de Saúde de Itabaiana/SE garantiram que as orientações refletissem as necessidades específicas e a visão estratégica da Secretaria Municipal de Saúde de Itabaiana/SE.



Apenso I Requisitos Mínimos da Plataforma Web

• Funcionalidades do sistema – Módulos e Funcionalidades Mínimas Unidades de Saúde:

1. Serão atendidas pelo projeto as Unidades de Saúde de Itabaiana cadastrados no CNES bem como a Secretaria Municipal de Saúde.
2. Tabela de estabelecimentos.

	CNES	NOME FANTASIA
01	850659	AMBULATÓRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DA REDE MATERNO INFANTIL
02	6266762	CAPS AD SANTO ONOFRE
03	2815885	CAPS II RENATO BISPO DE LIMA
04	5739187	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DR TARCÍSIO MENEZES
05	7377010	CENTRO DE FISIOTERAPIA MUNICIPAL DE ITABAIANA GERALDO TELES
06	4431146	CENTRO DE IMAGEM E DIAGNOSTICO FRANCISCO PAES DA COSTA
07	4680308	CENTRO DE REFERENCIA DE ATENDIMENTO A PESSOA COM AUTISMO
08	2611880	CENTRO DE SAÚDE DR JOSE SOUTO DINIZ
09	9163042	CENTRO DE SAÚDE DRA WEDNA MENDES RODRIGUES
10	2477750	CENTRO DE SAÚDE GILZA MARIA DOS SANTOS RIBEIRO MUTIRÃO
11	4592565	CENTRO MUNICIPAL DE EQUOTERAPIA GOVERNADOR JOAO ALVES FILHO
12	2477777	CLINICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA MANOEL PEREIRA DE ANDRADE
13	2477688	CLINICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA VEREADOR VIVALDO MENEZES
14	2502860	CTA DE ITABAIANA SE
15	2477696	POSTO DE SAÚDE AGROVILA DR MARIA DO CARMO N ALVES
16	2477718	POSTO DE SAÚDE BOM JARDIM
17	2611910	POSTO DE SAÚDE CARAÍBAS
18	6431399	POSTO DE SAÚDE DO CARRILHO
19	2816008	POSTO DE SAÚDE MANGABEIRA
20	3471438	POSTO DE SAÚDE MANGUEIRA JOSE AUGUSTO DE MENEZES
21	5362938	POSTO DE SAÚDE ORMEIL CÂMARA



	CNES	NOME FANTASIA
22	5253853	POSTO DE SAÚDE SÃO JOSE
23	2811902	POSTO DE SAÚDE SEVERIANO VIEIRA SANTOS RIBEIRA
24	6312519	POSTO DE SAÚDE ZANGUE
25	3277232	RESIDÊNCIA TERAPÊUTICA MORADA DA SERRA
26	44423	UNIDADE BASIC DE SAÚDE ANTONIO TELES DE MENDONCA
27	2546140	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DEP DJALMA LOBO
28	9048901	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DR LUCIANO ALVES DOS SANTOS
29	4715527	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE JOSE TELES DE MENDONCA MARCELA
30	89117	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE MARIA JACINTA DOS SANTOS
31	428159	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE MARIA MENESES DOS SANTOS
32	2477726	UNIDADE PSF CAJAÍBA
33	3281329	UNIDADE PSF DR LAURO MAIA
34	2477734	UNIDADE PSF DR LUCIANO SIQUEIRA
35	2477742	UNIDADE PSF JOSE CARLOS JESUS SILVEIRA LAGOA DO FORNO
36	2611872	UNIDADE PSF PE DO VEADO
37	2546167	UNIDADE PSF QUEIMADAS
38	2477769	UNIDADE PSF RIO DAS PEDRAS
39	2546159	UNIDADE PSF SÃO CRISTÓVÃO
40	2611929	UNIDADE PSF SERRA PROF DEUZINHA TAVARES DOS SANTOS
41	2611899	UNIDADE PSF VLADEMIR SOUZA DE CARVALHO

3. Total de 41 unidades a serem atendidas, podendo ser incluso futuras unidades na prestação do serviço no município de Itabaiana/SE.

4. Está incluso nos serviços desta SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITABAIANA, acesso aos serviços para:

4.1. Prestadores privados conveniados com a Secretaria,

4.2. Município pactuados com a Secretaria.

5. **Manutenções, Suporte Técnico e Treinamentos**

• **Manutenções Corretivas, Adaptativas e Perfectivas:**

6. A futura contratada deverá realizar as manutenções corretivas, adaptativas e perfectivas da Solução Tecnológica Integrada de Gestão de Saúde, considerando-se as seguintes definições:

6.1. Considera-se Manutenção Corretiva toda correção de erro de funcionalidade. Não se considera Manutenção Corretiva a correção dos erros causados por operação incorreta ou inadequada do sistema



por parte do usuário ou a recuperação de dados perdidos ou corrompidos por operação incorreta ou inadequada do sistema por parte do usuário. Também não se considera Manutenção Corretiva a correção de erros ou recuperação de dados em sistemas ou programas de terceiros, tampouco erros, perda ou corrupção de dados causados pela operação de sistemas ou programas de terceiros.

6.2. Considera-se Manutenção Adaptativa toda alteração de funcionalidade. Eventuais serviços de migração de dados, que se façam necessários, também serão considerados como Manutenção Adaptativa.

6.3. Considera-se Manutenção Perfectivas toda inclusão de nova funcionalidade na Solução Tecnológica Integrada de Gerenciamento da Saúde.

6.4. Entende-se por nova funcionalidade um novo programa (novo relatório, nova consulta ou novo cadastro de dados) para um dos módulos da Solução Tecnológica Integrada de Gestão de Saúde, especificados neste Termo de Referência.

6.5. Entende-se por módulo um conjunto de novas funcionalidades agrupadas para atender um determinado processo ou assunto.

6.6. Não será considerado como Manutenção Perfectivas o desenvolvimento de novos módulos para a Solução Tecnológica Integrada de Gestão de Saúde.

6.7. Eventuais integrações da Solução Tecnológica Integrada de Gestão de Saúde com sistemas legados também serão consideradas como Manutenção Perfectivas.

6.8. A futura contratada será responsável por codificar os programas de integração de dados do seu sistema e a Prefeitura ficará responsável por codificar os programas de integração de dados dos sistemas legados.

6.9. A conferência dos dados oriundos da integração entre os sistemas será de responsabilidade da Prefeitura, que informará as não conformidades oriundas de erros nos programas de integração da futura contratada, para as providências de correções.

7. As correções em programas de integração nos sistemas legados serão de responsabilidade da Administração.

7.1. Para as manutenções corretivas, a futura contratada deverá considerar os níveis de prioridade apresentados a seguir:

7.1.1. Prioridade Alta - Manutenções decorrentes de interrupções ou erros de sistema que provoquem a parada do setor usuário.

7.1.2. Prioridade Média - Manutenções decorrentes de erros ou falhas de sistema que dificultem a sua operação e não impliquem em parada do setor usuário.

7.1.3. Prioridade Baixa - Manutenções que não prejudiquem o desenvolvimento das atividades dos usuários.



7.2. Para as manutenções adaptativas e perfectivas, as prioridades serão acordadas pela Secretaria Municipal de Saúde e a futura contratada.

7.3. As manutenções adaptativas e perfectivas estarão limitadas a 50 horas mensais. Esse quantitativo poderá variar mensalmente, desde que não ultrapasse o limite previsto para essas atividades. A franquia de horas prevista se renova mensalmente, de modo que as horas eventualmente não utilizadas em um mês não são carregadas para os meses seguintes.

7.3.1. Não serão descontadas horas de desenvolvimento de patches e atualizações das funções, rotinas ou operações do sistema que forem desenvolvidas comercialmente pela Contratada para a versão em vigor do sistema sem solicitação específica da Contratante.

7.3.2. Considera-se Manutenção Perfectiva o desenvolvimento de funcionalidade nova requerida especificamente pela Contratante para operação de suas rotinas de uso do sistema.

7.3.3. Não serão descontadas horas de desenvolvimento de novas funções, rotinas ou operações do sistema que forem desenvolvidas comercialmente pela Contratada para a versão em vigor do sistema sem solicitação específica da Contratante.

- **Solicitações de Manutenções:**

8. Os registros das solicitações de manutenção corretivas deverão ser mantidos pela futura contratada em software de Help-Desk, contendo, no mínimo, informações relativas ao tipo da manutenção e a solução aplicada.

9. A futura contratada deverá possuir uma equipe composta de analistas de sistemas, administrador de banco de dados e programadores, capacitados para prestar os serviços de manutenções adaptativas e perfectivas, durante toda a vigência contratual.

10. Os custos de manutenções corretivas serão de responsabilidade da futura contratada e não serão abatidas do quantitativo de horas mensais estabelecido para as manutenções adaptativas e perfectivas, com exceção das manutenções corretivas originadas por dados ou informações incorretas que tenham sido fornecidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

- **Suporte Técnico Assistido nos Estabelecimentos de Saúde:**

11. Os serviços de suporte assistido nos estabelecimentos de saúde deverão ser realizados durante os primeiros 03 (três) meses da vigência contratual e serão de responsabilidade da futura contratada.

12. No início da vigência contratual, as equipes de Suporte Assistido da futura contratada realizarão os reconhecimentos e levantamentos iniciais de informações e dados dos estabelecimentos de saúde que deverão ser cadastrados no sistema, bem como informações locais necessárias para as parametrizações iniciais.

13. Ao término dos reconhecimentos e levantamentos iniciais, as equipes de Suporte Assistido da futura contratada deverão realizar os seguintes serviços:



- 13.1. Cadastramentos dos usuários do sistema;
- 13.2. Parametrizações iniciais
- 13.3. Cadastramentos iniciais dos dados dos estabelecimentos de saúde e dos pacientes;
- 13.4. Detecções de correções de programas e funcionalidades.

- **Suporte Técnico Específico:**

14. Com o objetivo principal de orientar a Secretaria Municipal de Saúde quanto às ações necessárias para a diminuição ou a eliminação dos riscos que possam afetar a implementação da Solução Tecnológica Integrada de Gestão da Saúde, a futura contratada deverá prestar serviços de suporte técnico especializado de forma contínua, durante toda a vigência contratual, podendo ser de forma remota/à distância.

15. O serviço de suporte técnico específico deverá ser prestado por profissionais da futura contratada com conhecimento do Sistema de Gestão da Saúde oferecido.

16. Os profissionais especializados da futura contratada deverão apoiar a Secretaria Municipal de Saúde na identificação de problemas e riscos, discutir os seus impactos e apoiar a definição de ações necessárias que garantam uma melhoria contínua dos padrões de qualidade e produtividade dos processos relacionados à Saúde Pública no município.

17. Tendo em vista as mudanças que ocorrerão nos processos atuais de trabalho da Secretaria Municipal de Saúde e nos estabelecimentos de saúde, a futura contratada deverá, desde o início da vigência contratual, identificar e mapear os fluxos desses processos atualmente em prática, e orientar a Secretaria Municipal quanto às normas e procedimentos necessários para a implementação das mudanças, com o menor impacto possível.

18. Os profissionais da futura contratada deverão apoiar a Secretaria Municipal na identificação das manutenções adaptativas e perfectivas necessárias, bem como na definição das regras para as suas implementações.

- **Treinamento Inicial e de Reforço:**

19. Após a disponibilização do Sistema de Gestão da Saúde, a equipe de suporte técnico especializado da futura contratada deverá realizar o treinamento inicial dos profissionais, a serem indicados pela Secretaria Municipal de Saúde. Esse treinamento deverá ter como objetivo a apresentação do fluxo de navegação dos módulos da Solução Integrada e a transmissão das informações necessárias para a utilização das suas funcionalidades.

20. O treinamento inicial deverá ocorrer nos três primeiros meses, e ter a carga horária mínima de 12 (doze) horas por turma, sendo que cada turma poderá ser formada por, no máximo, 40 (quarenta) pessoas.



21. O local onde serão realizados os treinamentos será disponibilizado pela contratante/Prefeitura, equipado com 01 (um) microcomputador para cada 02 (dois) usuários, 01 (um) microcomputador para os instrutores, acesso à internet e recursos de projeção de imagens.
22. Durante a execução dos serviços, a futura contratada deverá realizar treinamentos de reforço, treinamentos para o uso de novas funcionalidades e treinamentos para profissionais que venham a ser contratados e/ou remanejados de suas funções. Os treinamentos poderão ser remotos/à distância.
23. Deverá estar disponível aos usuários do Sistema, serviço de abertura de chamados técnicos, através da WEB. Este serviço de apoio ao usuário deverá estar disponível de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.
24. Deverá possuir um sistema de abertura de chamados que permitirá o registro da data e hora da solicitação, o usuário, a descrição do problema e uma numeração de controle.
25. Ao final de cada atendimento, seja no sistema de abertura de chamados através da WEB, seja mantido o registro do atendimento contendo, no mínimo, o número do chamado, data e hora do início e do término do atendimento, identificação do problema e solução aplicada.
26. O sistema de chamados deve permitir a extração e impressão de relatórios (ex.: números de chamados abertos em um determinado período de tempo, número de chamados finalizados em um determinado período de tempo, tempo médio de finalização de chamados, tempo médio de finalização de chamados por serviço, ranking de chamados abertos por usuário).
27. A contratada deverá prestar todos os esclarecimentos solicitados, obrigando-se a atender, de imediato, todas as reclamações decorrentes da constatação de vícios, defeitos ou incorreções relativas ao objeto desta especificação.
- **Demonstração de funcionalidades**
28. Deverá ser realizada demonstração presencial de todas as especificações, funcionalidades e módulos do Sistema, conforme detalhado neste Termo de Referência, **Apenso I**, a partir do item 30 e em conjunto com o **Apenso II**. A demonstração deverá ocorrer em data, horário e local indicados pela Secretaria Municipal de Saúde, sendo indispensável que o sistema atenda a 100% das funcionalidades previstas, garantindo plena conformidade com os requisitos técnicos e operacionais estabelecidos.
29. Serão observados e avaliados os seguintes critérios:
- **Item 01 – MÓDULOS DO SISTEMA**
30. Características Gerais Mínimas: Os Sistemas devem estar preparados para funcionar com os seguintes Sistemas Operacionais: Windows XP ou Superior, Linux, Android, Widows Phone.
31. O Sistema deverá ter toda a sua comunicação com os operadores na Língua Portuguesa Brasileiro;



32. O Sistema deve permitir o acesso através de dispositivos móveis (smartphones e tablets), proporcionando a localização através de dispositivo GPS;
33. O Sistema deve ser totalmente WEB, compatível com os navegadores Internet Explorer, Mozilla Firefox, Safari e Google Chrome;
34. O Sistema deve interagir com outro Sistema através de chamadas webservices;
35. Respeitar o nível de acesso do usuário quando da geração dos relatórios e consultas às informações armazenadas no sistema;
36. O Sistema deve possuir um cadastro de grupos de usuários, permitindo definir os perfis de acesso ao sistema (privilégios) para cada grupo de usuário;
37. O Sistema deve possuir um cadastro de usuários avançados com campos para armazenar: e-mail, fotografia, data limite de expiração do acesso em dias contados a partir de uma data de referência ou em uma data específica, número de dias para trocar a senha e controle de permissão para acesso externo ao sistema;
38. O Sistema deve possuir autorizações acumulativas por usuários, quando este for associado a mais de um grupo de acesso ao sistema;
39. O sistema deve registrar os acessos e tentativas de acesso ao sistema, identificando, usuário, nome do computador, endereço de rede IP, data e horário;
40. Controlar o número de tentativas de acesso ao sistema, possibilitando o bloqueio de usuários ao esgotar tentativas;
41. Controlar o tempo de inatividade no sistema, exigindo a identificação do operador;
42. Fazer automaticamente a consistência entre os cadastros para identificar a existência de cadastros em duplicidade;
43. Permitir o cadastramento de C.E.P.s do município possibilitando a pesquisa automática de bairro e logradouro nos cadastros de famílias, pacientes, profissionais, unidades de saúde e estabelecimentos;
44. O Sistema deve possuir rotina de auditoria, registrando todas as operações, de inclusão, alteração e exclusão de registros, realizadas pelos usuários do sistema, documentando as telas, campos, conteúdo anterior, conteúdo atual, o usuário responsável pela operação, a data e a hora da operação;
45. O Sistema Integrado deverá ser multiusuário (integrado e on-line), permitindo o compartilhamento de arquivos de dados e informações de uso comum, e, dotados de toda a segurança necessária ao tratamento de transações;
46. O Sistema deverá, na sua maior parte, ser parametrizável, como por exemplo: no caso dos procedimentos, os campos: prazo intervalar, idade mínima e máxima, sexo, quantidades do procedimento na autorização, quantidades do procedimento na vida, se o procedimento é ambulatorial, cirúrgico ou ambos e outros parâmetros possíveis;



47. A Solução deverá permitir o armazenamento de documentação digitalizada em diversos formatos e de forma estruturada que possibilite sua localização de forma eletrônica.
48. A solução deve possuir mecanismos de segurança da informação relacionado à integridade, privacidade e autenticidade dos dados;
49. A empresa vencedora deverá manter versões que atendam a legislação vigente, promovendo atualizações em tempo hábil para cumprimento das obrigações legais.
- **Atenção Primária**
50. Aplicativo móvel do Agente Comunitário de Saúde (ACS)
51. Permitir a coleta e registro de dados em dispositivos móveis (PDA – Personal Digital Assistants) como Tablets ou Smartphones.
52. Permitir cadastro e manutenção de dados domiciliar conforme modelo E-SUS.
53. Permitir cadastro e manutenção de dados individuais dos usuários conforme modelo E-SUS.
54. Permitir cadastro e manutenção de dados de atendimento Individual conforme modelo E-SUS.
55. Permitir cadastro e manutenção de dados de visita domiciliar conforme modelo E-SUS.
56. Permitir cadastro e manutenção de dados de atividade coletiva conforme modelo E-SUS.
57. Permitir cadastro e manutenção de dados de atendimento odontológico conforme modelo E-SUS.
58. O aplicativo em questão deverá funcionar mesmo em caso de perda de conectividade, sincronizando os dados quando solicitado pelo ACS.
59. Permitir que o ACS solicite durante a visita à residência procedimentos de atenção básica ofertados na sua unidade de referência, quando existência de conectividade.
60. Permitir que o ACS abra chamados para o suporte técnico direto do aplicativo.
61. Permitir que ACS troque sua senha de acesso direto do aplicativo.
62. Integração de dados com o Data-SUS.
63. Permitir geração de BPA contendo os procedimentos realizados na unidade.
64. Permitir geração de arquivo para importação de dados do E-sus contendo os dados colhidos pelo ACS.
65. Permitir na recepção do usuário que seus dados do CNS sejam importados do sistema CadWeb.
66. Recepção do Usuário
- 66.1. Permitir ao operador solicitar Procedimentos Ambulatoriais, APAC ou AIH conforme definido pelo gestor.
- 66.2. Permitir manutenção dos dados do usuário no momento da solicitação. (Respeitando-se limites de segurança e acesso).
- 66.3. Permitir cadastramento de biometria facial e foto de perfil do usuário no momento da solicitação.
- 66.4. Permitir cadastrar solicitações na fila de espera quando da inexistência de vagas.



- 66.5. Permitir consulta e impressão resultado de solicitações realizadas e impressão da ficha de solicitação/Marcação. Com filtros de período, situação, tipo de solicitação e CNS.
- 66.6. Permitir consulta e impressão de resultado de solicitações feitas em qualquer unidade de atenção básica da rede, quando informado o CNS do usuário.
- 66.7. Permitir consulta à agenda dos profissionais da unidade. Com filtros de procedimento, horário e profissional.
- 66.8. Permitir confirmar a presença e atendimento dos usuários. Através de Biometria e/ou senha, de acordo com os parâmetros estabelecidos para a unidade pelo gestor.
- 66.9. Permitir cancelamento de solicitações pendentes e registro do motivo do cancelamento.
- 66.10. Registrar solicitações aprovadas já impressas e o operador responsável pela impressão.
- 66.11. Permitir cancelamento de solicitações aprovadas mediante registro do motivo, desde que com antecedência mínima definida pelo gestor.
- 66.12. Permitir registro de informações em formulários criados pelo gestor na central.
- 66.13. Permitir Registro e Impressão de comprovante de comparecimento, e outros documentos definidos/criados pelo gestor.
- 66.14. Possuir sistema de painel eletrônico integrado.
- 66.15. Permitir anexo de imagens de documentos/ exames de imagem nas solicitações de procedimentos regulados.
- 66.16. Possuir rotina de agendamento por demanda espontânea para as consultas básicas, sem requisição.
67. Controle autônomo da unidade
- 67.1. Permitir cadastro e manutenção dos médicos de seu quadro.
- 67.2. Permitir cadastro e manutenção dos operadores de sistema de seu quadro. (Respeitando-se acessos de segurança do perfil).
- 67.3. Permitir cadastro e manutenção de teto financeiro de procedimentos.
- 67.4. Permitir cadastro e manutenção de agendas de médicos, incluindo procedimentos realizados, sexo atendido, dias e horário de atendimento, CBO em utilização, período de vigência e se deseja oferecer atendimento com hora marcada.
- 67.5. Permitir o cadastro das áreas, micro áreas e equipes do ESF/ACS.
68. Atendimento Odontológico
- 68.1. Permitir configurar os procedimentos odontológicos para que apresentem cores no Odontograma identificando a sua utilização (por dente, por face, geral, dente decíduo ou permanente).
- 68.2. Permitir elaborar, digitar, imprimir e/ou salvar um questionário de anamnese de pacientes com perguntas configuráveis.



- 68.3. Permitir a recepção automática de pacientes pré-agendados com a possibilidade de inclusão de pacientes de procura espontânea.
- 68.4. Permitir registro do atendimento odontológico com a informação dos procedimentos realizados no Odontograma eletrônico.
- 68.5. Permitir o registro de diagnóstico individual dos dentes incluindo o detalhamento.
- 68.6. Permitir a visualização dos atendimentos realizados anteriormente para o paciente.
- 68.7. Permitir a visualização do diagnóstico atribuído e os procedimentos realizados em cores no Odontograma.
- 68.8. Permitir a classificação dos procedimentos odontológicos em grupos.
- 68.9. Permitir a programação de procedimentos a realizar para o paciente atendido.
- 68.10. Emitir a ficha do atendimento odontológico, impressão do Odontograma, prescrição de medicamentos, requisições de exames, guia de referência e contra referência.
- 68.11. Imprimir o atestado odontológico, declaração de comparecimento e orientações.
- 68.12. Permitir ao odontólogo solicitar procedimentos.
- 68.13. O Odontograma deve guardar as informações de atendimento de todas as unidades da rede (inclusive de atendimentos realizados em outros municípios que utilizem o sistema).
- 68.14. Permitir ao odontólogo o preenchimento de fichas compatíveis com as do e-sus.
69. Atendimento Ambulatorial
- 69.1. Possuir o registro triagem/preparo do paciente com informações de anamnese, queixas, exame físico.
- 69.2. Permitir aos médicos solicitar Exames laboratoriais.
- 69.3. Permitir aos médicos encaminhar usuários a consultas de especialidades.
- 69.4. Permitir registro das informações do atendimento no prontuário eletrônico do paciente.
- 69.5. Permitir a registro de procedimentos simplificados realizados por setores especializados (inalação, enfermagem).
- 69.6. Permitir ao médico o preenchimento de fichas compatíveis com as do e-sus.
- **Média Complexidade**
70. **Marcação de Exames**
- 70.1. Permitir criação de grupos de exames para facilitar o processo operacional de marcação
- 70.2. Permitir limitar a quantidade de exames solicitados a quantidades definidas pelo gestor
- 70.3. Permitir criação de códigos de procedimentos de escopo. Podendo-se editar nome, valor pago pelo procedimento, quantidade máxima por marcação, parâmetros de idade e sexo, Intervalo mínimo entre procedimentos, valor real e seu procedimento correspondente da tabela Sigtap.
- 70.4. Permitir que um procedimento seja marcado com multiplicidade pré-definida.



70.5. Permitir que exames à escolha do gestor passem pelo processo de regulação como se fossem procedimentos de alto custo.

71. Marcação de Consultas

71.1. Permitir criação de códigos de consultas de escopo. Podendo-se editar nome, valor pago pelo procedimento, quantidade máxima por marcação, parâmetros de idade e sexo, Intervalo mínimo entre procedimentos, valor real e seu procedimento correspondente da tabela Sigtap.

71.2. Permitir identificar para cada código de consulta se a mesma admite consulta de retorno, quantos retornos e qual o período em que o usuário deve ser considerado como de retorno.

71.3. Não permitir que o usuário seja direcionado para profissionais diversos em consultas de um mesmo código.

71.4. Permitir que código de consulta à escolha do gestor passem pelo processo de regulação como se fossem procedimentos de alto custo.

71.5. Permitir a transferência de agendamentos de consultas e exames por unidade de saúde, profissional ou exames, de uma data ou horário para outro definido. Considerar os períodos de bloqueios de agendas de profissionais e exames. Podendo selecionar o que transferir. De modo a encaixar toda a agenda em uma ou várias agendas mostrando a disponibilidade da agenda destino.

72. Fila de espera e Regulação

72.1. O sistema deverá computar diariamente, e antes do horário de atendimento das unidades de atenção básica, as solicitações da fila de espera, realizando as marcações das vagas que se tornaram visíveis.

72.2. Na fila de espera automatizada para procedimentos não regulados deve ser respeitada exclusivamente a ordem de criação das solicitações.

72.3. Quando da existência de múltiplas unidades para a realização de uma solicitação deve-se dar preferência as unidades geograficamente mais próximas à origem da solicitação.

72.4. Quando procedimento for marcado pela fila de espera e/ou medico regulador um SMS deverá ser enviado para o celular do usuário.

72.5. O sistema deverá prover um fluxo para solicitações que envolvam no mínimo os seguintes estados: PENDENTE, DEVOLVIDO (para solicitar novas informações), NEGADO e AUTORIZADO.

72.6. Permitir aos médicos reguladores acesso ao prontuário eletrônico, Odontograma, histórico de receitas medicas e resultado de exames.

72.7. Permitir definir quais documentos devem ser anexados para cada solicitação de regulação por código de procedimento SiA.

72.8. Permitir aos médicos reguladores a Marcação de exames e consultas acima das restrições de idade, sexo ou intervalo entre procedimentos. Respeitando-se a soberania do julgamento médico.



72.9. Permitir aos médicos reguladores visualização de todas as solicitações pendentes de regulação com no mínimo os filtros de: Nome do usuário, código da Solicitação, CNS do usuário, CNES de origem, nome do procedimento e período de solicitação

73. Resultado de Exames

73.1. Permitir configurar os exames conforme os dados necessários para a digitação de resultados e a impressão de mapas de trabalho e laudos. Inclusive com validação dos campos (Campo requerido, valor máximo/mínimo do campo).

73.2. Permitir cadastrar os resultados padrão de exames para facilitar a digitação de laudos.

73.3. Permitir que campos que sejam calculados automaticamente a partir do valor de outros dados.

73.4. Permitir o registro de entrega e a impressão dos laudos de exames diretamente pelas unidades de saúde de origem do paciente.

73.5. Identificar pacientes com resultados incompletos ou não informados.

73.6. Permitir registrar exames de imagem.

73.7. Comparar com os valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames.

73.8. Controlar os diferentes métodos de realização utilizados para cada exame.

73.9. Permitir a assinatura eletrônica de laudos de exames laboratoriais.

73.10. Identificar o profissional operador do sistema, a data e o horário da assinatura eletrônica.

73.11. Restringir a impressão de laudos de exames controlados (Ex.: HIV) somente ao laboratório que realizou o exame.

73.12. Permitir imprimir mapa de resultado.

73.13. Permitir informar o profissional responsável pelo exame restringindo ao profissional a liberação eletrônica do resultado de exame.

73.14. Verificar a realização de exames em que o resultado ainda esteja válido conforme quantidade de dias parametrizados para o exame, notificando operador do sistema.

73.15. Permitir impressão de etiquetas térmicas para coleta de material identificando nome do paciente e procedimentos a serem realizados.

73.16. Permitir a impressão do resultado em unidades de saúde distinta à realização do exame.

73.17. Permitir consulta do resultado integrado ao PEP do paciente pelos profissionais de saúde durante o atendimento.

73.18. Restringir o acesso à resultado de exames controlados conforme definição da Secretaria de saúde.

73.19. Registrar em log cada alteração e registro de dados dos resultados.

- **Controle de terceirizados /Unidades Próprias**

74. Controle Centralizado



- 74.1. Permitir alimentar a FPO (ficha de previsão orçamentaria) de cada procedimento SIA por CNES.
- 74.2. Possuir rotina de validação da cota de referência da unidade solicitante, antes de realizar a marcação, evitando ultrapassar as cotas de solicitação de exames/consultas previsto para cada unidade de saúde-solicitante, conforme os critérios da Cota de Referência;
- 74.3. Permitir à secretaria de saúde cadastro e manutenção de agendas de médicos, de qualquer unidade, incluindo procedimentos realizados, sexo atendido, dias e horário de atendimento. CBO em utilização, período de vigência e se deseja oferecer atendimento com hora marcada.
- 74.4. Permitir à secretaria cadastro e manutenção dos operadores de sistema de cada unidade.
- 74.5. Permitir cadastro e manutenção de dados da unidade, Inclusive Sexo admito na unidade, Utilização de cota em tabela, telefone e e-mail do responsável pela unidade. Coordenadas Geográficas de latitude e longitude para utilização da fila de espera.
- 74.6. Permitir cadastro e manutenção dos médicos cadastrados no município e os seus vínculos com cada unidade.
- 74.7. Permitir afastamento de profissionais.
- 74.8. Permitir cadastro e manutenção de avisos que serão mostrados a todos operadores (ou perfis selecionados) após o acesso ao sistema,
- 74.9. Permitir cadastro e manutenção de feriados e pontos facultativos de escopos para suspensão de atendimento de todas as unidades.
- 74.10. Permitir cadastro e manutenção de afastamento de profissional de maneira temporária e/ou definitiva.
- 74.11. Permitir definir os contratos/convênios para faturamento nos prestadores com a respectiva fonte de recurso utilizada, definir os contratos/convênios que estão ativos e bloqueados para os prestadores e definir os impostos incidentes sobre o prestador.
- 74.12. Possuir rotina de validação automática da programação orçamentaria da unidade executora, antes de realizar o agendamento, evitando ultrapassar as cotas e o teto financeiro previsto para cada unidade de saúde, conforme os critérios da FPO;
- 74.13. Permitir o bloqueio de período de agendamentos de exames por unidade de saúde, exame específico ou todos os exames atendidos na unidade.
- 74.14. Permitir definir agendas como de visibilidade local da própria unidade, local em outra unidade, ou visível apenas no município (independente do PDR).
- 75. Faturamento Eletrônico**
- 75.1. Permitir à secretaria de saúde escolher entre mecanismos de segurança para confirmação de presença no mínimo, mas não limitado à: "SENHA PESSOAL, BIOMETRIA FACIAL".



- 75.2.** Geração do arquivo de BPA C e BPA I pela própria secretaria de saúde, apenas dos procedimentos confirmados (De acordo com item 3.2.1), e sem interferência das Unidades Executantes.
- 75.3.** Permitir geração de relatórios impressos do BPA C e BPA I, indicando valores pago por paciente e quantidades consolidadas por procedimento.
- 75.4.** Possuir rotina para validação automática de marcação para paciente apenas residente naquele município pactuado.
- 75.5.** Verificar automaticamente da autorização/agendamento a existência de cotas disponíveis conforme a unidade de saúde de atendimento e o critério definido para utilização da respectiva cota programada.
- 75.6.** Permitir a geração de arquivo de faturamento selecionando uma ou várias unidades, um ou vários laudos.
- 76. Gestão da oferta**
- 76.1.** Possuir relatórios para o gerenciamento da fila eletrônica de pacientes, como: Oferta de vagas, a relação de pacientes da fila e os comprovantes para ser entregues aos pacientes.
- 76.2.** Realizar automaticamente a baixa ou exclusão dos pacientes da fila de espera quando autorizada a marcação para a realização de consulta ou exame.
- 76.3.** Possuir rotina de identificação automática da origem de referência do paciente, disponibilizando a pesquisa vagas de acordo com o município pactuado ou para municípios, evitando o consumo de cotas contratada por outro município, conforme os critérios da PPI.
- 76.4.** Permitir a configuração de agendamentos por horário ou quantidade de consultas e exames.
- 76.5.** Permitir o controle da produção dos profissionais por procedimento.
- 76.6.** Permitir estabelecer limites e regras para a disponibilidade do procedimento.
- 76.7.** Permitir a configuração de cotas de consultas e exames por quantidade e por valor orçado para determinado período.
- 76.8.** De acordo com o motivo do cancelamento de atendimento de consultas e/ou exames permitir o retorno da cota para utilização em novo agendamento.
- 76.9.** Permitir o bloqueio dos horários de atendimento de exames, não permitindo os agendamentos por período, unidade de saúde de atendimento, exame ou horários de unidades de saúde externas (contratados).
- 76.10.** Ao cadastrar bloqueios de agendas, permitir o cancelamento dos agendamentos já realizados para o período de interrupção.
- 76.11.** Permitir o bloqueio de agendamentos de consultas de retorno quando não existir consulta anterior em período parametrizado.
- 76.12.** Permitir controlar a solicitação de inclusão em lista de espera de consultas e exames.



76.13. Controlar a lista de espera de usuários por especialidade, profissional e exames identificando a unidade de saúde de origem, o profissional solicitante e a prioridade.

76.14. Emitir relatório de bloqueios de agendas de profissionais e/ou exames, com totais por profissional, exame, motivo da falta, unidade de saúde de atendimento.

77. Suporte a operações

77.1. Permitir mostrar profissionais disponibilizados na unidade de atendimento.

77.2. Permitir a impressão de comprovante de lista de espera.

77.3. Identificar o motivo de consulta e unidade de saúde de origem nos agendamentos de consultas.

77.4. Possuir rotina para validação automática dos critérios definido na tabela de procedimento quando às compatibilidades para a realização do exame/consulta, antes de realizar o agendamento, evitando glosas durante o atendimento.

77.5. Emitir comprovantes de solicitação/marcação com campo identificando operador responsável pela mesma.

77.6. Emitir relatório com agendamentos do profissional e exame em determinada data identificando horário, paciente, número do CNS - Cartão Nacional de Saúde e a especialidade.

77.7. Possuir rotinas específica para a pesquisa de vagas de acordo com os critérios definidos na criação da escala e por cotas específicas de profissionais, como: Primeira consulta vaga de retorno, para acompanhamento ou vaga reservada;

77.8. Permitir a visualização e alterações de solicitações por qualquer unidade de atendimento, mediante CNS do Paciente, e registrar operador responsável pela mesma.

77.9. Possuir rotina com mapa de atendimento de todos os pacientes agendados para uma determinada data, para que os profissionais do setor possam realizar a chamada.

77.10. Possuir ferramenta de consulta de agendas para os prestadores conveniados;

77.11. Possuir funcionalidade de painel de chamada, permitindo chamar senhas por prioridade.

• Atendimento de Urgência

78. Parâmetros de atendimento.

78.1. Permitir que as unidades de urgência continuem o processo de marcação fora do horário definido para central.

78.2. Permitir realização de exames e consultas descartando o parâmetro de intervalo entre os mesmos. Deve-se manter parâmetros de idade e sexo).

78.3. Não permitir que os operadores do pronto socorro incluam pacientes para a fila de espera. (Pronto socorre deve atender apenas urgências).



78.4. Permitir registrar os procedimentos realizados pela triagem, provendo a avaliação de risco do paciente a ser atendido, por uma classificação de risco (Protocolo de Manchester) e escala de coma de Glasgow.

78.5. Permitir a configuração da obrigatoriedade do preenchimento de peso, altura e pressão arterial conforme ciclo de vida dos pacientes (criança, adolescente, adultos e idoso) conforme definido em cada local de atendimento.

79. Suporte a operações e Atendimento

79.1. Possuir rotina de atendimento para os estágios de recepção de pacientes, triagem/preparo e atendimento médico conforme a organização e a estrutura das unidades de saúde.

79.2. Registro das ações de enfermagem em cada atendimento, de acordo com solicitação do profissional médico;

79.3. Permitir acesso ao prontuário eletrônico integrado nos termos da funcionalidade.

79.4. Integração das solicitações de exames do médico na prescrição dos pacientes com os setores que realizam exames (Imagens e laboratório) dentro da própria unidade.

79.5. Permitir confirmação automática de procedimentos não regulados.

80. APAC – Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade

80.1. Solicitação e Controle de fluxo

80.2. Permitir informar os procedimentos solicitados na APAC e suas respectivas quantidades de acordo com as quantidades máximas estabelecidas pela tabela SIGTAP.

80.3. Permitir que as solicitações de APAC sejam realizadas apenas por operadores habilitados (podendo as mesmas serem solicitadas apenas diretamente por médicos cadastrados)

80.4. Permitir o controle de numeração de APACs emitidas no geral ou por faixas para cada prestador.

80.5. O sistema deverá prover um fluxo para solicitações de APAC que envolva no mínimo os seguintes estados: "PENDENTE, DEVOLVIDO (para solicitar novas informações), NEGADO e AUTORIZADO"

80.6. Permitir o controle de autorizações de APACs, identificando o responsável pela autorização, o responsável pela solicitação, a data de solicitação e unidade de origem.

80.7. Permitir definir os municípios com acesso a cada procedimento de Alta Complexidade.

80.8. Possuir rotina de controle de concorrência, a fim de evitar múltiplas solicitações de APAC para o mesmo paciente durante a competência.

80.9. Preenchimento facilitado, identificando automaticamente data de validade inicial e final da APAC.

80.10. Reapresentação facilitada das APACs de continuidade, permitindo que o operador as solicite com um único clique reaproveitando as informações de solicitações anteriores.

80.11. Permitir reapresentação individualizada ou em lote, com filtros por procedimento, número da APACs, primeira ou segunda reapresentação e nome do paciente.



- 80.12. Permitir indicar no momento da solicitação a unidade prestadora de preferência.
- 80.13. Regulação e Confirmação de Procedimentos.
- 80.14. Definir uma data limite em que os prestadores poderão confirmar as quantidades de procedimentos, informar encerramentos administrativos e incluir procedimentos secundários na APAC.
- 80.15. Permitir a emissão de APACs por data, prestador, paciente, situação do laudo, controlando automaticamente o intervalo de numeração.
- 80.16. Permitir adição de exames secundários conforme tabela SIGTAP, registrando em log operador que solicitou a adição e data da operação.
- 80.17. Permitir ao prestador visualizar por período ou por número de APAC se as mesmas já passaram pelo processo de confirmação e quantidades.
- 80.18. Mostrar ao profissional regulador o histórico de APACs do paciente em questão.
- 80.19. Permitir aos médicos reguladores visualização de todas as solicitações de APAC pendentes de regulação com no mínimo os filtros de: Nome do usuário, código da Solicitação, CNS do usuário, CNES de origem, nome do procedimento e período de solicitação.

• **Faturamento e Integração com o SAI**

- 81. Permitir classificar o teto financeiro para cada município referente às despesas com alta complexidade.
- 82. Permitir a digitação dos laudos de APACs, obtendo as informações necessárias para exportação do faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde.
- 83. Permitir a exportação das informações completas dos laudos de APACs por competência para o faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde.
- 84. Permitir a impressão de espelho do faturamento de APACs por cada unidade prestadora.
- 85. Permitir a visualização do faturamento de procedimentos por competência.
- 86. Permitir faturamento independente, gerando os arquivos de exportação para o SIA pela própria secretaria de saúde, sem interferência dos prestadores.
- 87. Permitir a geração de arquivo de faturamento selecionando uma ou várias unidades, um ou vários laudos.

• **AIH – Regulação de Internação Hospitalar**

- 88. Controle de fluxo.
- 89. Permitir informar os procedimentos solicitados na AIH e suas respectivas quantidades de acordo com as quantidades máximas estabelecidas pela tabela SIGTAP.
- 90. Permitir que as solicitações de AIH sejam realizadas apenas por operadores habilitados (podendo as mesmas serem solicitadas apenas diretamente por médicos cadastrados).
- 91. Permitir a recepção de internações e observações com encaminhamento para avaliação médica.



• Regulação e auditoria de Internação

92. Controlar laudos de internações com as informações adicionais para a auditoria com a visualização dos procedimentos e os custos dos serviços hospitalares e serviços profissionais das internações para cada laudo.
93. Permitir classificar o teto financeiro e o município de origem do paciente referente à despesa com a internação.
94. Disponibilizar rotina para digitação de laudos e procedimentos realizados pelos prestadores (hospitais).
95. Controlar lista de espera de internações identificando paciente, data, tipo de leito, caráter de internação, clínica de internação e situação.
96. Controlar lista de espera de cirurgias identificando o paciente, a unidade de saúde, a data, o procedimento cirúrgico, caráter de internação, clínica de internação e a situação, permitindo o cancelamento do registro na lista de espera identificando a data e o motivo.
97. Permitir o controle de agendas cirúrgicas por sala de cirurgia, conforme horários e dias de semana de funcionamento, identificando o paciente, procedimento, profissional cirurgião, anestesista e pediatra.
98. Permitir identificar a origem das internações.
99. Permitir o registro das tentativas de internações a partir das unidades de saúde.
100. Permitir ao auditor liberar AIH para processamento atribuindo automaticamente seu número.

• Faturamento Independente

101. Permitir a importação automática para faturamento de exames realizados nos laboratórios e prestadores de serviços durante o período de interação do paciente.
102. Permitir o fechamento financeiro de internações mostrando histórico dos procedimentos realizados, medicamentos fornecidos e o respectivo custo, permitindo o registro de outros procedimentos que devem ser considerados na internação, mostrando resumo da internação com os valores que devem ser faturados com base nos procedimentos, medicamentos e diárias de leitos.
103. Importar os procedimentos realizados nas internações pelos prestadores, através do arquivo gerado pelo aplicativo SISAIO1 do Ministério da Saúde.
104. Registro de altas hospitalares, com identificação de dados como motivo, data e hora, diagnóstico definido (CID-10), procedimento SUS vinculado (conforme determinações do DATASUS) e médico responsável; integrado com faturamento AIH SUS;
105. Emissão e preenchimento do laudo de AIH gerando automaticamente o laudo AIH, após o registro da internação;
106. Permitir a impressão de extrato das informações da internação incluindo valores financeiros.



107. Permitir a emissão de AIHs por data, prestador, paciente, situação do laudo, controlando automaticamente o intervalo de numeração.

108. Permitir a geração de arquivo de faturamento selecionando uma ou várias unidades, um ou vários laudos

- **Suporte a operações**

109. **Mapa de Leitos.**

109.1. Permitir cadastro e manutenção de leitos, atribuindo sexo aceito, faixa etária (pediátrico/adulto) e equipamentos disponíveis nos leitos.

109.2. Permitir cadastro e manutenção de enfermaria, atribuindo o tipo de enfermaria (de acordo com tabela SIA), sexo aceito e faixa etária (pediátrico/adulto).

109.3. Permitir o registro e a visualização da ocupação dos leitos hospitalares, separados por setores e conforme tipo do leito: Identificar por cores a situação de cada leito (disponível, ocupado, em higienização, em reforma, reservado).

109.4. Permitir a transferência de leitos.

109.5. Permitir a visualização de resumo de ocupação de leitos por setor e ocupação de leitos de UTI.

109.6. Permitir o registro de atendimentos de internações por médicos e enfermeiros com informações de sinais vitais: anamnese, exames físicos, medicamentos prescritos, requisição de exames, aferições de pressão. Permitir que customização dos dados pela secretaria de saúde.

109.7. Imprimir a receita dos medicamentos prescritos e a requisição de exames.

109.8. Permitir registrar os procedimentos realizados pela triagem, provendo a avaliação de risco do paciente a ser atendido, por uma classificação de risco (Protocolo de Manchester) e escala de coma de Glasgow.

109.9. Permitir acesso ao prontuário eletrônico integrado nos termos da funcionalidade.

109.10. Integração das solicitações de exames do médico na prescrição dos pacientes com os setores que realizam exames (Imagens e laboratório) dentro da própria unidade.

109.11. Controle total da situação e da condição do leito (se ativo ou inativo; ocupado, higienizando, em manutenção, bloqueado, reservado ou fechado), a partir da recepção ou dos postos de enfermagem, liberando o mesmo para o atendimento.

109.12. O sistema deverá permitir controlar o mapa de altas do Hospital, indicando as altas realizadas e as altas previstas.

109.13. Permitir o cadastro dos principais termos hospitalares utilizados no momento das internações, cirurgias e procedimentos, visando à definição clara de responsabilidades entre paciente, responsável (se houver) e hospital;



109.14. O sistema deve permitir ao setor de internação total controle de leitos/quartos e unidades para alocação do paciente, com consulta em tempo real da situação de todos os leitos;

109.15. Transferência de leitos, com possibilidade de consulta à central de leitos; identificação de tipo de acomodações existente, registro de leito de isolamento; bloqueio do leito atual para novas internações ou reserva do leito para retorno do paciente;

109.15.1. Registro e impressão de termos de responsabilidade e cartão de acompanhante, atestados e declaração de internação;

109.15.2. Permitir o cadastro de bloqueios de agendamentos de cirurgias por unidade, enfermaria e leito com intervalo de data e horário.

- **Funcionalidades Integradas**

110. Prontuário Integrado

110.1. Permitir o registro da triagem ou preparo de cada paciente (peso, altura, pressão arterial, pulsação arterial, frequência respiratória, cintura, quadril, perímetro cefálico, glicemia capilar, saturação) durante a pré-consulta. Permitir registrar os procedimentos realizados pela triagem. Permitir informar saída do atendimento com informação de encaminhamentos quando os usuários que não necessitarem atendimento médico.

110.2. Calcular automaticamente o IMC – Índice de Massa Corpórea, ICQ – Índice de Cintura Quadril, estado nutricional para criança, adolescente, adulto e idoso conforme a idade do paciente. (Ciclo de vida)

110.3. Permitir a configuração da obrigatoriedade do preenchimento de peso, altura e pressão arterial conforme ciclo de vida dos pacientes (criança, adolescente, adulto e idoso) conforme definido em cada local de atendimento

110.4. Permitir avaliação de dor, classificação de risco (Protocolo de Manchester) e Escala de Glasgow para priorização dos atendimentos em unidades de Pronto Atendimento.

110.5. Permitir informar o material e CID consistente para cada exame.

110.6. Registrar a receita de medicamentos, atestado médico, declaração de comparecimento, orientações, requisição de exames e guia de referência.

110.7. Permitir o registro dos atendimentos de enfermagem informando orientações a pacientes pela metodologia CIPESC – Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva

110.8. Permitir o registro de informações clínicas (alergias, doenças) dos pacientes. No momento do atendimento da consulta médica.

110.9. Disponibilizar visualização de histórico dos agendamentos do paciente por tipo de agendamento (consultas médicas, consultas odontológicas, exames e transportes)

110.10. Permitir a utilização de foto no cadastro de pacientes.



110.11. Permitir ao médico o acesso completo aos atendimentos anteriores do paciente por ordem cronológica.

110.12. Permitir a visualização dos documentos digitalizados para cada paciente atendido.

110.13. O sistema deverá permitir o registro de anamnese e exame físico durante cada atendimento, sendo os mesmos parametrizados de acordo com os tipos de informação definidas pela secretaria de saúde.

110.14. O sistema deverá permitir a solicitação de medicamentos durante o atendimento de acordo com os produtos padronizados pela farmácia. O receituário deverá ser integrado com o estoque.

110.15. O Prontuário eletrônico do paciente deverá conter os resultados e laudos dos exames solicitados;

110.16. Controlar a solicitação de medicamentos de acordo com o rol de produtos em estoque na unidade, e permitir adicionalmente prescrição de medicamentos fora da padronização da Secretaria de Saúde;

110.17. Importar automaticamente os resultados de exames no prontuário eletrônico.

110.18. Permitir a emissão E registro de atestados, encaminhamentos, orientações;

110.19. No ambulatório deverá demonstrar de forma automática para o médico a disponibilidade de estoque de um determinado medicamento no momento da solicitação;

110.20. Permitir a consulta de histórico de todos os atendimentos odontológicos por paciente mostrando o Odontograma completo, os profissionais que realizaram os atendimentos, os procedimentos realizados.

110.21. As informações do prontuário devem ser acessadas apenas por médicos (apenas dos pacientes que estiverem em atendimento), peritos e médicos reguladores (apenas dos pacientes no processo de regulação).

110.22. Permitir ao profissional de saúde o preenchimento de fichas compatíveis com as do e-sus.

111. Fichas avulsas

111.1. O sistema deve possuir um frame work para criação de fichas avulsas as quais farao parte do atendimento;

111.2. O sistema deve permitir que as fichas avulsas devem possuam os seguintes campos tipo: (box texto, texto, numérico, título, múltipla escolha, escolha simples e calculo entre campos);

111.3. O sistema deve permitir que os campos das fichas, sejam colocados em sequência ou ao lado;

111.4. O sistema deve permitir que os campos possam serem alterados na sua ordem de sequência;

111.5. O sistema deve permitir que as fichas avulsas possam ser configuradas por 1 ou mais procedimentos especificando;

111.6. O sistema deve permitir que as fichas permitam configuração para aparecerem no momento da solicitação do procedimento;

111.7. O sistema deve permitir que as fichas sejam visualizadas pelos reguladores ao visualizarem a solicitação;



111.8. O sistema deve permitir que as fichas permitam configuração para aparecerem no momento do atendimento do paciente (prontuário eletrônico);

112. Integração com o DataSUS

112.1. Gerar automaticamente com base nos atendimentos de RAAS – Atenção Domiciliar e RAAS – Psicossocial arquivo magnético conforme especificações do Layout SIA - RAAS do Ministério da Saúde.

112.2. Pesquisa no cadastro do usuário da saúde (pacientes) no banco de dados, por opções diversificadas, contemplando no mínimo: por CPF, por CNS, por RG, por Nome e por Data de Nascimento, com checagem automática do nome, filiação e data de nascimento, visando evitar a duplicação de cadastros;

112.3. O sistema gerar arquivos de exportação para produção de BPA C, BPA I, APAC, AIH e E-sus de maneira consistente com o layout fornecido pelo DataSus.

112.4. Os procedimentos cadastrados no sistema devem ser atualizados a seguir a tabela SIGTAP da competência.

112.5. As informações das unidades de saúde do município devem ser importadas da base CNES.

112.6. Sistema deve possuir uma rotina de higienização que consolide pacientes que se apresentem com diversos cartões do SUS.

113. Suporte & Segurança

113.1. Bloquear todos os atendimentos já faturados para os prestadores de serviços contratados não possibilitando a alteração ou exclusão das informações referentes ao faturamento dos atendimentos (prestador, convênio, procedimento, paciente).

113.2. Manter log de alterações em tabelas cadastrais do sistema, mantendo a situação anterior a nova situação e o operador responsável.

113.3. Permitir que a escolha da secretaria de saúde os operadores do sistema tenham seu acesso restritos a computadores cadastrados para o mesmo.

113.4. Permitir abertura de chamados de suporte dos operadores à secretaria de saúde e eventual encaminhamento desses chamados para o suporte técnico de segundo nível a ser prestado pela empresa fornecedora.

113.5. A ferramenta de suporte deve permitir controle de fluxo de chamados e anexação de arquivos de imagem.

113.6. Manter log de operadores responsáveis por solicitações, marcações, auditorias e cancelamentos.

113.7. Permitir a recuperação de senha via e-mail.

114. Controle de Perfis

114.1. Sistema deve permitir que um mesmo operador tenha múltiplos perfis. Sendo escolhido no momento do acesso ao sistema o perfil que deseja utilizar.



114.2. Permitir à secretaria de saúde controle sobre os dados de todos os operadores do município, inclusive de perfis que forem criados em unidade terceirizadas.

114.3. Permitir à secretaria de saúde que bloqueie qualquer operador do sistema.

114.4. Permitir à secretaria de saúde criar perfis de uso do município, especificando permissões de módulos.

114.5. O cadastro de Operadores deve registrar no mínimo, E-mail, CPF, CNS, nome e telefone do operador.

114.6. Durante o cadastro de operadores permitir o cadastro biométrico do mesmo e a exigência de validação biométrica a cada acesso.

114.7. Possuir rotina para liberar o acesso de operados selecionados apenas em máquinas cadastradas e autorizadas pela secretaria de saúde.

114.8. Não permitir que o registro de operadores seja apagado do sistema, permitir apenas o bloqueio do acesso.

115. Controle Centralizado

115.1. Disponibilizar um quadro de avisos virtual, a ser apresentado no momento do acesso. Permitindo a secretaria de saúde publicar notícias, informando a data de validade de notícias e os perfis alvo.

115.2. Permitir cadastro de horário de funcionamento da central de solicitação/marcação bloqueando essas funcionalidades fora do horário definido.

115.3. Permitir definir dias de abertura de agenda para primeira vez, retorno e reserva técnica com parâmetros diferentes;

115.4. Permitir dias mínimos para agenda de consultas de primeira vez, retorno e reserva técnica, com parâmetros diferentes, de maneira a evitar absenteísmo.

115.5. Definir quantidade mínima de dias de antecedência que a rotina da fila de espera deve respeitar de maneira a evitar absenteísmo.

115.6. Definir qual o percentual de novas vagas deve ser utilizado pela fila de espera,

115.7. Possuir uma rotina de reaproveitamento de vagas, em que vagas de primeira vez, retorno e reserva técnica possam ser recicladas entre si. Sendo definido quantos dias antes da consulta as vagas serão reaproveitadas.

115.8. Permitir à secretaria de saúde definir se as agendas do município funcionam com horário marcado ou não.

115.9. Permitir cadastro e manutenção de profissionais de saúde, Unidades prestadoras de saúde e seus vínculos.

• PPI & Plano diretor de Regionalização



116. Permitir o controle de Tetos Financeiros de PPI - Programação Pactuada e Integrada sobre procedimentos realizados nos atendimentos ambulatoriais e internações. Permitir definir grupos de procedimentos. Emitir relatórios por valor ou quantidade comparando tetos e procedimentos ambulatoriais e hospitalares realizados.
117. Permitir o cadastramento da PPI mensal e anual.
118. Permitir limites físico ou financeiro.
119. Permitir aproveitamento de PPI não utilizada em meses subsequentes.
120. Permitir estabelecer um PDR para a hierarquização dos acessos as agendas em vários níveis.
121. Definir PDR indicando quais seus municípios de referência e ordem de prioridade do direcionamento.
122. Permitir a mudança da ordem de procura sem necessidade de reconfiguração das ofertas.
123. Permitir ilimitados níveis hierárquicos no PDR.
124. Permitir inclusão de municípios que não pertençam a mesma regional ou até ao mesmo estado no PDR.
125. Permitir visualizar o log de alteração da PPI.
126. Permitir visualizar o log de alteração do PDR.
127. Mostrar a utilização e o saldo da PPI no momento do cadastramento.
128. Informar a oferta de la vez de retorno e de reserva na tela de cadastramento da PPI.
129. Permitir a replicação da PPI do mês selecionado para os demais meses.
- **Farmácia, controle de estoque e almoxarifado.**
130. **Entradas e dados de trabalho.**
- 130.1. Permitir cadastro e manutenção de setores de cada unidade.
- 130.2. Permitir o controle de estoque em diversos locais de estoque simultaneamente nas unidades de saúde (farmácias, almoxarifados).
- 130.3. Permitir o cadastro de produtos, materiais médico-hospitalar, materiais de limpeza, materiais de expediente, insumos e outros.
- 130.4. Permitir cadastro e manutenção de lote do produto incluindo data de vencimento e quantidade.
- 130.5. Permitir cadastro e manutenção de fornecedores.
- 130.6. Importar XML de NFe, dando entrada no estoque e criando cadastro de fornecedores, produtos e lotes automaticamente.
- 130.7. Detectar automaticamente medicamentos de acordo com a tabela ABC Farma.
- 130.8. Permitir a entrada de produtos por compras, doações ou transferências, informando o fornecedor, fabricante e o setor no estoque.
- 130.9. Permitir a classificação dos medicamentos por grupos subgrupos.



131. Controle de estoque

131.1. Sugerir a compra e a requisição de produtos a partir dos estoques mínimo e ideal definidos para cada local de estoque. Gerar pedidos de compra e requisição dos produtos.

131.2. Estimar o consumo dos produtos com base na demanda alertando quanto à possibilidade de vencimento, quando for o caso.

131.3. Sempre atender requisições dispensando o lote com data de vencimento mais próxima.

131.4. Permitir a transferência de produtos para diferentes setores dentro da mesma unidade, gerando automaticamente a entrada no setor de destino.

131.5. Permitir a transferência de produtos para diferentes unidades do município, gerando automaticamente a entrada na unidade de destino.

131.6. Permitir que cada local de estoque visualize as transferências de produtos recebidas possibilitando a confirmação das entradas de produtos no estoque.

131.7. Permitir a verificação de insumos a vencer conforme período informado. Possuir na entrada do sistema alerta automático dos insumos a vencer conforme período de alerta especificado em cada insumo.

131.8. Permitir o cálculo do custo dos medicamentos por custo médio ou pela última compra.

131.9. Gerar o custo dos medicamentos nos fornecimentos para pacientes ou consumo próprio das unidades de saúde.

131.10. Permitir a impressão de guia de requisição.

131.11. Permitir a impressão de guia de entrada.

132. Controle de saídas

132.1. Permitir as saídas de produtos para consumo próprio da unidade de saúde ou uso direto em pacientes (Uso em paciente deverá ser incluso no prontuário do mesmo).

132.2. Possuir rotina para detectar automaticamente solicitações de medicamentos já entregues a fim de evitar entrega de medicamento repetidas vezes.

132.3. Alertar quando o medicamento já foi fornecido ao paciente em até 10 (dez) dias da dispensação, em qualquer unidade de saúde, solicitando justificativa, caso seja realmente necessário à sua dispensação.

132.4. Informar o consumo diário para medicamentos de uso contínuo e controle especial.

132.5. Permitir o fornecimento parcial dos produtos solicitados, efetuando o controle do saldo.

132.6. Permitir a impressão de guia de saída.

132.7. Permitir ajustes de saldos com lançamentos de entradas e saídas de estoque como quebra, devoluções, vencimento do prazo de validade, com obrigatoriedade do registro da justificativa e autorização de Auditor.

• **Funcionalidades Integradas**



133. Receitaário

133.1. Emitir separadamente, o receitaário de medicamentos existentes em estoque e dos que não tem no estoque, e, dos medicamentos controlados (por categoria) e demais medicamentos.

133.2. Permitir, que no momento da prescrição do médico, seja possível identificar medicamentos de uso contínuo.

133.3. Permitir que seja pesquisado pelo nome comercial dos medicamentos.

133.4. Permitir a repetição de um mesmo medicamento na mesma receita possibilitando informar posologias e quantidades distintas.

133.5. Permitir o encaminhamento automático do paciente atendido para retirada de medicamentos prescritos

134. TFD – Tratamento Fora de Domicilio

134.1. Tratamento Fora de Domicilio Municipal

134.2. Permitir a configuração de agendamentos por rota com os horários de partida e quantidade de pacientes para transporte.

134.3. Permitir a configuração de cotas de transportes por quantidade para as rotas por período.

134.4. Permitir o agendamento de transporte com identificação da rota, o local de destino, o motivo do transporte, o local de embarque e o horário de partida.

134.5. Permitir a confirmação de viagens identificando o motorista e o veículo para transporte.

134.6. Permitir informar a impressão das informações da viagem e relação de pacientes e acompanhantes agendados

134.7. Gerar custo para pacientes transportados considerando valor da passagem ou valor da viagem conforme definição na rota.

134.8. Permitir o cadastro de veículos para o controle de despesas de viagens e transporte

134.9. Permitir o cadastro de locais de destino para transporte de pacientes.

134.10. Emitir alerta para o operador do sistema quando o paciente não compareceu na última viagem agendada.

134.11. Permitir a identificação dos pacientes transportados previamente agendados e de demanda espontânea.

134.12. Emitir relatório com agendamentos de transportes em determinada data, identificando horário de partida, paciente, número do CNS.

134.13. Emitir relatório com agendamentos de transportes e capacidade disponível.

134.14. Permitir cadastro de dados bancários dos pacientes transportados que irão receber auxílio deslocamento.

134.15. Emitir relatório de pagamento de auxílio deslocamento de acordo com a confirmação de presença.



134.16. Gerar BPA informando a produção de auxílio deslocamento.

134.17. Permitir cadastro e manutenção de motorista, informando o tipo de CNH e sua data de validade.

135. Hospedagem do e-sus e

135.1. A empresa vencedora deverá hospedar o banco de dados do e-sus do município de ITABAIANA /SE;

135.2. O serviço de hospedagem em nuvem (cloud) deverá ser 24x7;

135.3. As atualizações com o MINISTÉRIO DA SAÚDE deverão ser em tempo real;

135.4. A empresa deverá sempre que solicitado encaminhar um backup dos dados para o e-mail a CONTRATANTE;

• Controle e Gestão

136. Relatórios e Auditoria

136.1. Permitir estimar a quantidade mensal de procedimentos a serem realizados em cada unidade de saúde. Emitir relatório comparando a estimativa com o realizado em cada procedimento, com o percentual atingido da programação.

136.2. Permitir analisar a demanda reprimida (Fila de Espera).

136.3. Disponibilizar ao auditor interno nos hospitais o acesso aos laudos de internações armazenados na base da secretaria de saúde, permitindo informar o parecer.

136.4. Permitir a Auditoria de AIHs possibilitando a informação do procedimento autorizado, auditor, data e observações.

136.5. Permitir realizar a auditoria de APACs identificando o auditor, data e as anotações necessárias.

137. Aplicativo de Monitoramento

137.1. Permitir definir Município/Unidade que será monitorada. E setores/leitos que serão inspecionados.

137.2. Permitir definir Parâmetros/Níveis de monitoramento atribuindo cores para cada status. Os tipos de parâmetros devem englobar: Lista de estados, Faixa de valores e campo livre.

137.3. Permitir compartilhamento de informações para não usuários do aplicativo.

137.4. Calcular Status de agrupamentos de acordo com o status dos itens sub-agrupados.

137.5. Permitir criação de classe de itens a serem monitorados.

137.6. Vincular itens monitorados à unidades.

137.7. Exibir situação dos itens monitorados em interface web.

137.8. Permitir usar a função compartilhar no sistema android para e-mail e whatsapp.

138. Vigilância sanitária

138.1. Características Gerais Mínimas

138.2. Permitir cadastrar os estabelecimentos com registro dos responsáveis, contador e atividades econômicas;



- 138.3. Imprimir licenças sanitárias por atividades econômicas, ano da licença e contador controlando as datas de vistorias. Permitir informar os serviços farmacêuticos para as licenças dos estabelecimentos de farmácias;
- 138.4. Permitir registrar as tarefas da Vigilância Sanitária como visitas, vistorias, acompanhamentos por estabelecimentos, possibilitando a atualização da área e situação do estabelecimento;
- 138.5. Permitir o registro de procedimentos de vistoria, notificação, advertências ou multas para cada etapa de execução das tarefas.
- 138.6. Imprimir fichas de vistoria de estabelecimentos e habite-se;
- 138.7. Permitir programar a rotina de vistorias dos agentes sanitários, emitindo relatório da produtividade;
- 138.8. Permitir o registro das reclamações identificando os estabelecimentos comerciais ou cidadãos;
- 138.9. Imprimir ficha de reclamação
- 138.10. Permitir o registro de habite-se com controle de unidades, emissão e valor da taxa.
- 138.11. Permitir a emissão de licenças de veículos (transporte de alimentos, carros de som) conforme cadastro de veículos por proprietário e estabelecimento.
- 138.12. Permitir a emissão em lote de licenças de veículos por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário, estabelecimento.
- 138.13. Imprimir as licenças de veículos com modelos diferenciados para cada tipo de licença.
- 138.14. Permitir o registro de inspeções de abates, informando a procedência, cada animal abatido com respectivo peso, idade, sexo, pelagem, doenças encontradas.
- 138.15. Permitir o registro de acidentes com animais, informando o endereço da ocorrência e informações do animal.
- 138.16. Imprimir ficha de acompanhamento.
- 138.17. Permitir o registro de solicitações de análises de amostras de água informando a unidade de saúde de origem e coleta especificando as análises microbiológicas e físico-químicas que devem ser realizadas.
- 138.18. Imprimir a solicitação de análises de amostras de água
- 138.19. Permitir a recepção de solicitações de análises de amostras de água confirmando as solicitações ou incluindo novas.
- 138.20. Permitir a visualização das etapas percorridas pelas solicitações.
- 138.21. Permitir o registro de resultados das análises de amostras de água visualizando as informações da solicitação e recepção e informando o resultado para as análises físico-químicas e microbiológicas e a conclusão e alerta. Caso houver necessidade, permitir informar a necessidade de nova coleta.
- 138.22. Permitir o controle de entrega de resultados de análises de amostras de água por unidade de saúde de origem.



138.23. Permitir o registro de solicitações de análises de amostras de alimentos informando a unidade de saúde de origem e coleta especificando as análises microbiológicas que devem ser realizadas.

138.24. Imprimir a solicitação de análises de amostras de alimentos.

138.25. Permitir a recepção de solicitações de análises de amostras de alimentos confirmando as solicitações ou incluindo novas. Permitir a visualização das etapas percorridas pelas solicitações.

138.26. Permitir o registro de resultados das análises de amostras de alimentos visualizando as informações da solicitação e recepção e informando o resultado para as análises microbiológicas e a conclusão. Permitir informar a necessidade de nova coleta.

138.27. Permitir a assinatura digital das análises de amostras de alimentos.

138.28. Permitir o controle de entrega de resultados de análises de amostras de alimentos por unidade de saúde de origem.

138.29. Gerar gráficos (com no máximo dois agrupamentos por visualização) de:

138.29.1. Estabelecimentos. Agrupado por contador, atividade econômica, data de abertura;

138.29.2. Tarefas da Vigilância Sanitária, com totais por motivo, estabelecimento, atividade econômica, contador;

138.29.3. Licenças dos estabelecimentos, com totais por estabelecimento, atividade econômica, bairro, logradouro;

138.29.4. Arrecadação de licenças sanitárias, com totais por estabelecimento, contador, atividade econômica, mês, situação.

138.29.5. Licenças de veículos, com totais por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário, estabelecimento, veículo.

139. Business Analytics

139.1. Este item equivale a locação do uso do Business Analytics;

139.2. A licenças tem validade durante todo o período do contrato;

139.3. Sistema de análise preditivas para auxiliar a gestão nas tomadas de decisões de forma pró-ativas, e acompanhamento on-line dos parâmetros predefinidos para garantir a qualidade e o atendimento de saúde pelo Contratante. O Sistema deverá ter as seguintes funções:

139.3.1. A ferramenta deverá ser totalmente WEB;

139.3.2. Deverá ser compatível com a base de dados do SIGSP, item 01 deste termo de referência e entregue configurado com os seguintes ambientes de análise:

a. Cubo para análises das solicitações.

b. Cubo para análises do TFD - Tratamento Fora de Domicílio.

c. Cubo para análises da PPI - Programação Pactuada e Integrada.

d. Deverá exportar em arquivos HTML, PDF, Excel.



- e. Permitir salvar a análise como modelo para reabertura posterior e modificação.
- f. Permitir geração de gráficos em linha, barra, pizza.
- g. Permitir a criação de DashBoards pelo usuário conforme suas necessidades usando os cubos existentes.



Apenso II PROVA DE CONCEITO (PoC)

1. Deverá ser solicitado para a CONTRATAÇÃO DEFINITIVA, após a etapa de habilitação da empresa detentora da melhor oferta a Prova de Conceito - PoC conforme especificações mencionadas a seguir:
2. A Prova de Conceito (POC) representa a execução de um conjunto pré-definido de verificações sobre os softwares e serviços oferecidos com o objetivo de determinar a viabilidade de sua utilização.
3. **PROVA DE CONCEITO – POC**
 - 3.1. A PROPONENTE classificada em primeiro lugar na fase de disputa, para ser declarada vencedora deverá, após a fase competitiva, no prazo de até 03 dias úteis contados a partir da convocação, prorrogáveis a critério da Secretaria Municipal de Saúde, efetuar demonstração de versão funcional da solução proposta nas dependências do Município, ou em local determinado por ela, presencialmente de segunda à sexta-feira, no período das 8:00h às 13:00h, em data e horário a ser informado, visando aferir a qualidade dos serviços, requisitos funcionais e as condições de operação, ficando o certame suspenso durante o procedimento.
 - 3.2. Os recursos de hardware e software necessários à realização da POC serão de responsabilidade do Município;
 - 3.3. A PROPONENTE deverá disponibilizar técnico qualificado para implementar a solução proposta, que seja capaz de demonstrar e realizar as operações descritas no Termo de Referência, bem como esclarecer eventuais dúvidas que surgirem durante a prova de conceito:
 - 3.3.1. Todos os técnicos alocados para realização da prova de conceito deverão ser inscritos antecipadamente, bem como assinar Termo de Responsabilidade e Confidencialidade da POC, de modo a resguardar a confidencialidade das informações a que eventualmente tenham acesso durante a sua realização.
4. A PROPONENTE que não demonstrar versão funcional da solução proposta para comprovação dos requisitos especificados no Termo de Referência, dentro do prazo estabelecido, será automaticamente desclassificada do certame;
5. Caso a solução não seja atendida, a PROPONENTE será considerada desclassificada do certame;
6. A Prefeitura poderá por manifestação do interessado, desde que apresentado com 24 horas de antecedência, disponibilizar acesso à internet, notebook ou desktop e dispositivos móveis. Outros pedidos não previstos serão avaliados pontualmente.
7. A Solução será rejeitada se:
 - 7.1. Deixar de satisfazer, 100% (cem por cento) dos Requisitos Nativos da Solução, por GRUPO DE REQUISITOS constante nesta Prova de Conceito OU, não entregar o Projeto de desenvolvimento



conforme especificado no Termo de Referência OU, não realizar a automação de processo exigida corretamente;

7.2. Apresentar divergência em relação às especificações técnicas da proposta;

7.3. A não demonstração da solução.

8. Durante a demonstração não será permitido fazer ajustes, emulações ou modificações nos softwares.

9. Caso a primeira classificada não tenha atendido as especificações obrigatórias o(a) pregoeiro(a) convocará as demais LICITANTES, respeitando a ordem de classificação, a demonstrarem seus sistemas.

10. Todas as funcionalidades presentes no ROTEIRO PARA DEMONSTRAÇÃO deverão ser apresentadas.

11. Todos os dados relativos a nomes, endereços e documentos de pessoas utilizados na demonstração do sistema deverão ser fictícios, exceto quanto ao CPF/CNPJ que são validados automaticamente pelo software, sendo que a proponente poderá trazê-los em material impresso ou digital para facilitar a alimentação do sistema.

12. Ao final de cada operação, a proponente fará um print da tela (que poderá ser uma impressão direta ou gravação em um arquivo digital), com vistas a documentar e comprovar o item demonstrado.

13. Para a verificação de conformidade do objeto o ROTEIRO PARA DEMONSTRAÇÃO deverá ser rigorosamente seguido.

14. Serão consideradas como atendidas as demonstrações onde as exigências dos itens e subitens do ROTEIRO PARA DEMONSTRAÇÃO forem atendidas em 100%. Quando a quantidade de exigências do ROTEIRO PARA DEMONSTRAÇÃO não atendidas, ocasionará a desclassificação da LICITANTE.

15. Roteiro para demonstração:

15.1. Após a conclusão da fase de disputa na sessão pública, será exigida a **Prova de Conceito (PoC)** para todos os itens descritos no **Apenso I**, a partir do item 29, em combinação com o **Roteiro para Demonstração – PoC**, item 16 do **Apenso II**, ambos integrantes deste Termo de Referência.

15.2. A PoC tem como objetivo assegurar que a Administração contrate um software que atenda integralmente aos requisitos, funcionalidades e recursos solicitados, garantindo a conformidade técnica e operacional do objeto.

15.3. Assim, para aceitação da proposta será exigida apresentação de prova de conceito, conforme as condições abaixo:

ETAPA	PRAZO MÁXIMO	OBSERVAÇÃO
Preparação da PROPOSTA arrematante para realizar a apresentação	02 dias úteis, prorrogáveis a critério da Prefeitura	O prazo iniciará após a notificação pela PROPONENTE



ETAPA	PRAZO MÁXIMO	OBSERVAÇÃO
Apresentação	Até 03 dias úteis	A PROPONENTE deverá estar à disposição da Prefeitura pelo prazo de até 03 dias úteis para demonstrar o funcionamento total da solução
Conclusão da POC	03 dias úteis após a apresentação	Data máxima, considerando o prazo de 03 dias úteis.
Divulgação do resultado da POC	Até 05 dias úteis após a finalização da POC	A Comissão Avaliadora realizará a análise e emitirá o relatório de conclusão da POC com a aprovação ou reprovação da PROPONENTE

15.4. Na demonstração prática das funcionalidades do sistema, os quesitos formulados deverão ser demonstrados de forma clara e objetiva tendo como critério "ATENDE" ou "NÃO ATENDE", conforme estabelecido neste Termo de Referência.

15.5. Na demonstração das funcionalidades do sistema, deverá atender aos quesitos formulados pela equipe técnica que, ao final, emitirá relatório com parecer de "APROVADO" ou "REPROVADO" do software e aplicativo avaliado.

15.6. Estes quesitos deverão ser sanados até a implantação do sistema na municipalidade, sob pena de rescisão do Contrato.

16. ROTEIRO PARA DEMONSTRAÇÃO – PoC

16.1. A CONTRATANTE disponibilizará computador conectado a internet em algum browser conhecido do mercado (Firefox, Google Chrome, Mozilla, Internet Explorer), e algum sistema operacional conhecido do mercado (Windows ou Linux), para que a CONTRATADA possa acessar o site onde será apresentada as especificações conforme abaixo, não serão aceitos sistemas desktop que emulem ambiente web.

16.2. O site ao qual será apresentado a ferramenta deverá submeter-se ao teste de segurança internacional de sites, <https://www.ssllabs.com/ssltest/>, ao final do teste observaremos as seguintes situações:

16.3. A segurança do site deverá receber para a conexão IPV4, nota igual a (A+), caso essa situação não seja atendida a empresa será considerada **desclassificada**.

16.4. A segurança do site deverá receber para a conexão IPV6, nota igual a (A+), caso essa situação não seja atendida a empresa será considerada **desclassificada**.

16.5. Sendo aprovada em ambos os itens 16.3 e 16.4, passaremos para o 16.6 onde a empresa deverá atender 100% das funcionalidades requisitadas, no mesmo site que foi aprovado no item 16.3 e 16.4, não sendo permitido a mudança de acesso;

16.6. ARQUITETURA DO SISTEMA

S/N



16.6.1. O sistema deve ser responsivo.	
16.6.2. O sistema deve ser totalmente web, compatível com os navegadores (browser) Google Chrome, Mozilla Firefox, Internet Explorer, não serão aceitos sistemas desktop que emulem o ambiente web.	
16.6.3. O sistema deve permitir abertura e consulta do status do chamado pelo telegram ao operador devidamente cadastrado.	
16.6.4. O sistema deve possuir ferramenta de suporte on-line, permitindo a abertura dos chamados e encaminhando para o perfil desejado.	
16.7. SEGURANÇA DAS INFORMAÇÕES DE CONEXÃO	S/N
16.7.1. O sistema deve permitir que o operador faça desbloqueio através de chatbot no TELEGRAM ou WHATSAPP;	
16.7.2. O sistema deve permitir para o administrador, visualizar em tempo real, o estado das conexões de seus usuários com a internet identificando a intensidade do sinal.	
16.7.3. O sistema deve permitir bloquear acesso a determinado IP diretamente na interface de administração.	
16.7.4. O sistema deve permitir o uso de tag por computador, limitando o acesso DO operador, apenas para o computador que identificou o tag.	
16.8. SEGURANÇA DAS INFORMAÇÕES DAS SENHAS	S/N
16.8.1. Deve existir uma ferramenta para recuperação automática de senhas.	
16.8.2. Senhas iniciais devem ser geradas aleatoriamente e enviadas ao e-mail cadastrado.	
16.8.3. O sistema deverá obrigar a troca de senha após o primeiro login.	
16.8.4. Deve ser configurável o número de tentativas para que o sistema faça o bloqueio automático da senha, após o número de tentativas;	
16.9. INTEROPERABILIDADE COM O DATASUS	S/N
16.9.1. O sistema deve gerar arquivo de faturamento compatível com o layout BPA-C e BPA-I inclusive com campo de controle válido, padrão SIA (MS), padrão SIH (MS) e APAC magnética;	
16.9.2. O sistema em digitando o CNES da unidade, deve importar do (ministério da saúde) os dados do SCNES da unidade, inclusive com os nomes dos profissionais e seus respectivos CBOs;	



16.9.3. Ao gerar o faturamento ambulatorial o responsável pode selecionar, um ou múltiplos prestadores a serem processados.	
16.9.4. O sistema deve possuir ferramenta para inserção manual de procedimentos consolidados podendo selecionar o mês/ano e usando os seguintes campos (Código, Ocupação, Idade, Quantidade.).	
16.9.5. Ao gerar a produção deve emitir relatório de faturamento dos procedimentos que foram contratualizados com valores diferentes de tabela SUS.	
16.9.6. O sistema deve gerar arquivo de faturamento compatível com o layout APAC inclusive com campo de controle válido.	
16.9.7. Ao gerar o faturamento de APAC o responsável pode selecionar um ou múltiplos prestadores e as respectivas modelos de APAC a serem processadas.	
16.9.8. Gerar relatório das Apacs por médico por unidade de execução e por tipo de APAC.	
16.9.9. Assim que a APAC for autorizada, o sistema deve numerar automaticamente a APAC, tornando assim a APAC válida;	
16.9.10. Gerar relatório das Apacs por tipo de APAC.	
16.9.11. O gestor deve possuir a opção de gerar a produção de um período por mais de uma vez e ignorar dados já exportados.	
16.9.12. Mesmo que o paciente possua mais de um CNS, o sistema deve apontar para apenas um dos CNS.	
16.9.13. Em digitando o CNS ou o CPF o sistema deve importar os dados do paciente diretamente com o CADWEB, trazendo todos os dados do paciente existentes no CADWEB;	
16.10. PARÂMETROS DO SISTEMA GERAIS AMBULATORIAIS	S/N
16.10.1. Permitir definir dias de abertura de agenda de primeira vez.	
16.10.2. Permitir definir dias de abertura de agenda de retorno.	
16.10.3. Permitir definir dias de abertura de agenda de reserva.	
16.10.4. Permitir definir dias de abertura de agenda de pré marcação.	
16.10.5. Permitir definir número mínimo de dias para o agendamento de primeira vez.	
16.10.6. Permitir definir número mínimo de dias para o agendamento de retorno.	



16.10.7.	Permitir definir número mínimo de dias para o agendamento de reserva.	
16.10.8.	Permitir definir número mínimo de dias para o agendamento de pré marcação.	
16.10.9.	Permitir definir a quantidade % de vagas para reaproveitamento da lista de espera.	
16.10.10.	Permitir definir hora de início e hora de término para abertura da agenda	
16.10.11.	Permitir definir CID padrão para agendamento;	
16.10.12.	Permitir definir período em horas para cancelamento dos agendamentos;	
16.10.13.	Permitir agendamento de encaixe;	
16.10.14.	O sistema deve permitir criar agendas específica para uma ou mais unidade, mesmo essa unidade pertencente a um município pactuado;	
16.10.15.	O sistema deve permitir criar agenda específica para um ou mais municípios, mesmo sendo esses municípios pactuados;	
16.11. CONTROLE DE PERFIS		S/N
16.11.1.	Permitir definir operadores por perfil.	
16.11.2.	Permitir mais de um perfil para o mesmo operador;	
16.11.3.	Permitir trocar de perfil sem necessidade de fazer logout.	
16.11.4.	Permitir criar perfil específico, determinando ícones para o novo perfil, e nome do novo perfil.	
16.11.5.	O sistema deve permitir definir quais os tipos de procedimentos que o operador terá acesso (ambulatorial e/ou AIH e/ou APAC).	
16.11.6.	O sistema deve permitir ao gestor ativar ou desativar o operador;	
16.11.7.	O sistema deve permitir colocar a vigência de data de início e data de fim de uso do operador.	
16.11.8.	O sistema deve permitir especificar quais os procedimentos que o operador terá acesso.	
16.12. PARÂMETROS DO SISTEMA PARA PROCEDIMENTOS		S/N
16.12.1.	Definir se o procedimento será regulado ou não.	
16.12.2.	Definir se o procedimento é físico ou financeiro.	



16.12.3.	Em sendo físico, definir a quantidade em número inteiro ≥ 1 .	
16.12.4.	Definir se o procedimento terá acesso para masculino, feminino ou ambos.	
16.12.5.	O sistema deve permitir definir a faixa etária para acesso ao procedimento.	
16.12.6.	O sistema deve permitir anexar documentos na solicitação do procedimento.	
16.12.7.	O sistema deve permitir definir quais documentos serão anexados a solicitação do procedimento.	
16.12.8.	Definir quantidade máxima para marcação em se tratando de grupo de procedimentos.	
16.12.9.	Permitir o cadastro de preparo por procedimento.	
16.12.10.	O sistema deve possuir ferramenta para criar fichas avulsas com os seguintes campos: (campo texto box, campo texto, campo numérico, campo data, campo múltipla escolha, campo escolha simples, campo título, e campo fórmula de cálculo);	
16.12.11.	O sistema deve permitir anexar fichas avulsas na solicitação do procedimento, para que sejam preenchidas pelo operador solicitante;	
16.13. PARÂMETRO DO SISTEMA PARA SOLICITAÇÃO DE AGENDAMENTO		S/N
16.13.1.	O sistema deve registrar qual o CID do paciente para o procedimento solicitado.	
16.13.2.	O sistema deve possuir a tabela de CID disponível para consulta e verificação.	
16.13.3.	O sistema deve registrar qual o profissional que solicitou o procedimento ao paciente.	
16.13.4.	O sistema deve ter a lista de profissionais da unidade solicitante.	
16.13.5.	O sistema deve solicitar a justificativa do pedido da solicitação, para procedimentos regulados.	
16.13.6.	O sistema deve possuir ferramenta, para quando necessário, solicitar documentos anexos exigidos para a solicitação do procedimento, esses documentos deverão ser anexados no modelo PDF;	



16.13.7.	O sistema deve permitir trocar todos os pacientes, ou uma parte dos pacientes, para uma outra data de atendimento específica.	
16.13.8.	Permitir imprimir o CNS com logomarca do município.	
16.13.9.	O sistema deve permitir criar tetos por estabelecimento de saúde.	
16.13.10.	O sistema deve permitir criar tetos por procedimentos individuais ou em grupo.	
16.13.11.	O sistema deve permitir criar agendas por estabelecimento de saúde.	
16.13.12.	O sistema só deve permitir criar agendas com profissional validos para o procedimento.	
16.13.13.	O sistema só deve permitir criar agenda com CBOs validos para o procedimento.	
16.13.14.	O sistema deve permitir criar agendas por procedimentos individualizadas ou em grupo.	
16.13.15.	O sistema deve permitir criar agendas com pactuação (PPI).	
16.13.16.	O sistema deve permitir criar agendas de primeira vez.	
16.13.17.	O sistema deve permitir criar agendas de reserva (para uso apenas da regulação).	
16.13.18.	O sistema deve permitir estabelecer cotas por unidades.	
16.14. PPI E PDR		S/N
16.14.1.	O sistema deve permitir pactuar todos os alguns procedimentos do grupo de procedimentos.	
16.14.2.	O sistema deve permitir pactuar o procedimento tanto fisico como financeiro.	
16.14.3.	O sistema deve permitir estabelecer um PDR para a hierarquização dos acessos as agendas em vários níveis.	
16.14.4.	O sistema deve guardar todos os logs de alteração feito no cadastro da PPI	
16.14.5.	Permitir a replicação da PPI do mês selecionado para os demais meses.	
16.15. PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA E DEMAIS		S/N
16.15.1.	O sistema deve permitir o atendimento do paciente através do modelo SOAP;	



16.15.2.	O sistema deve permitir acrescentar as fichas avulsas no atendimento do prontuário do paciente para preenchimento de acordo com a necessidade do profissional de atendimento.	
16.15.3.	O sistema deve permitir edição dessas fichas sempre que os operadores possuírem poderes para isso.	
16.15.4.	O sistema deve permitir verificar o histórico das fichas sempre que os operadores possuírem poderes para isso.	
16.15.5.	O sistema deve permitir elaborar o receituário eletrônico;	
16.15.6.	O sistema deve permitir a dispensação do medicamento.	
16.15.7.	O sistema deve permitir a dispensação da vacinação do paciente;	
16.15.8.	O sistema deve guardar na nuvem todo o prontuário do paciente assim como os anexos.	
16.15.9.	O sistema deve permitir visualizar os documentos do paciente, tais como resultados de exames e solicitação de atendimento;	
16.15.10.	O sistema deve permitir anexar documentos no momento do atendimento;	
16.16. PAINEL DE CHAMADA PERSONALIZADO		S/N
16.16.1.	O sistema deve permitir o cadastro de painéis na unidade por setor.	
16.16.2.	O painel deve chamar pelo nome de acordo com a prioridade os pacientes que chegam para agendar.	
16.16.3.	O painel deve registrar o número de vezes que o paciente foi chamado.	
16.16.4.	O painel deve ser identificado por setor e número da sala.	
16.17. REGULAÇÃO DE APAC (AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO DE ALTO CUSTO)		S/N
16.17.1.	O sistema deve permitir anexar documentos na solicitação de APAC.	
16.17.2.	O sistema deve permitir anexar fichas avulsas na solicitação da APAC.	
16.17.3.	Consulta das solicitações dos procedimentos de regulação, onde o sistema deverá disponibilizar as seguintes opções de pesquisa: por período, por situação (Solicitado, Aprovado, em Análise, Rejeitado, Devolvido e Cancelado), por usuário da Saúde, por estabelecimento solicitante, por profissional da Saúde solicitante, por procedimento solicitado, por tipo de regulação (Ambulatorial, AIH-Eletiva e AIH-Urgente) e por prioridade, exibindo a totalização por situação.	



16.17.4.	O sistema deve buscar automaticamente se o procedimento tem vaga ou está aguardando vaga;	
16.17.5.	O sistema deve mostrar se os documentos anexados foram visualizados ou não;	
16.17.6.	O sistema deve permitir classificar a solicitação por grupo de urgência;	
16.17.7.	O sistema deve permitir que o gestor crie uma classificação de grupos de urgências;	
16.17.8.	O sistema deve ter uma ferramenta de marcação inteligente, que permita ao gestor em o próprio sistema mostrando que tem vaga do procedimento o sistema automaticamente executar a marcação;	
16.17.9.	Consulta de usuário da Saúde, permitindo a visualização das solicitações dos procedimentos de regulação contendo a situação (Solicitado, Aprovado, Em Análise, Rejeitado e Devolvido), onde o sistema deverá possibilitar o agendamento apenas para situação: "Aprovado".	
16.17.10.	O sistema deverá identificar se a APAC, é única, de primeira vez ou de continuidade.	
16.18. REGULAÇÃO DE LEITOS		S/N
16.18.1.	Permitir realizar solicitação de leito, para solicitar leito será necessário informar o tipo de leito, CID, prioridade, médico solicitante, resumo do caso.	
16.18.2.	Permitir que o médico regulador possa analisar todos os casos de pacientes que tiveram leitos solicitados.	
16.18.3.	Permitir que o médico regulador possa classificar através de cores as prioridades de solicitações.	
16.18.4.	Permitir após análise do médico regulador, a listagem dos leitos disponíveis para reserva.	
16.18.5.	Permitir que caso haja um leito disponível para reserva, poderá vincular um paciente ao leito.	
16.18.6.	Permitir que o hospital cujo leito foi reservado, realize a confirmação da chegada do paciente bem como a saída deste, a fim de liberar o leito para futuros encaminhamentos.	
16.18.7.	O sistema permite que o médico regulador visualize as fichas avulsas inseridas na solicitação do paciente,	



16.18.8.	O sistema deve mostrar para cada solicitação a posição na fila do paciente;	
16.18.9.	O sistema deve guardar todos os passos entre a solicitação do procedimento do paciente até sua autorização permitindo que possa ser feita uma auditoria, entre o operador que solicitou e o profissional que autorizou o procedimento, para auditoria quando necessário;	
16.19. FERRAMENTA DE B.A. (BUSSINES ANALYTICS)		S/N
16.19.1.	Demonstrar gráfico, mapa de leito, com taxa de ocupação de leito especificando (leito reservado, leito ocupado, leito disponível e leito impedido).	
16.19.2.	Ao clicar em cima do mapa saber: quando reservado ou ocupado, para qual paciente e a previsão de alta, quando interditado deve ser possível saber o motivo.	
16.19.3.	Deve existir uma ferramenta para configurar e padronizar as cores que aparecerão no gráfico.	
16.19.4.	Deve existir um gráfico que mostre o resumo geral dos leitos da unidade.	
16.19.5.	Deve existir um painel mostrando se as equipes de atenção básica atingiram as metas especificadas.	
16.19.6.	O sistema deve permitir visualizar os atendimentos por equipes colocando por cores em vermelho os pacientes que não atingiram as metas de atendimentos, especificando CNS do paciente e nome do paciente, de acordo com a especificidade do atendimento;	
16.19.7.	O sistema deve permitir mostrar a quantidade de atendimentos por profissional por período, para mostra a produtividade do profissional.	
16.20. APLICATIVO DO CIDADÃO		S/N
16.20.1.	No momento da prova de conceito, a empresa deverá instalar o aplicativo do cidadão em uma pessoa escolhida pela comissão, importante mostrar o vínculo do cadastro do paciente com a pessoa escolhida para evitar vazamento de dados.	
16.20.2.	O sistema deve permitir ao cidadão saber qual a posição na fila está sua solicitação de internação.	
16.20.3.	O sistema deve permitir ao cidadão saber do seu histórico de solicitações e atendimentos na saúde, quando o acesso foi através do sistema proposto.	



16.21. HOSPITALAR/PRÉ INTERNAÇÃO		S/N
16.21.1.	Apresentar a relação de pacientes agendados para procedimentos cirúrgicos e procedimentos clínicos por um determinado período.	
16.21.2.	Apresentar a data e hora do procedimento, local que irá ser realizado, tempo de permanência previsto para conclusão do atendimento.	
16.21.3.	Apresentar meios de reserva de leitos para o paciente agendado, colocando este em bloqueio para uso e garantir a admissão conforme o planejado.	
16.21.4.	Apresentar em tela o nome e especialidade do profissional médico, apresentar cadastro completo quando solicitado, possuindo os dados de pessoa física, Número Registro Geral, Número Cadastro Nacional de Pessoa Física, Número de Cadastro Nacional de Saúde, endereço, telefones e registro de imagem fotográfica.	
16.21.5.	Apresentar meios de alterar as informações principais do paciente conforme averiguação prévia, como dados de documentos, endereço, telefone e situação familiar.	
16.21.6.	Apresentar meios de busca de atendimentos anteriores dos pacientes listados para pré- atendimento, mostrando o prontuário, data de atendimento, hora de atendimento, médico responsável pelo atendimento, local de atendimento, especialidade, data de saída ou alta hospitalar, tipo de saída ou alta hospitalar e procedimentos que este foi submetido nos atendimentos anteriores.	
16.21.7.	Apresentar a relação de cirurgias por um determinado período de interesse, com filtros de buscas de agendamento ativo, pré-atendimento total, pré-atendimento parcial, sem pré- atendimento e canceladas, mostrando o nome do paciente, data e hora do procedimento, procedimento a ser realizado, médico responsável pelo procedimento.	
16.21.8.	Oferecer meio de visualização e impressão do mapa cirúrgico com filtros de procedimentos por sala e procedimentos por profissional médico, por um determinado período, apresentado a hora do procedimento, duração estimada, número do protocolo de cirurgia, nome do paciente e o procedimento a ser realizado.	
16.22. HOSPITALAR / PERICIA		S/N
16.22.1.	O sistema deverá possuir opção de incluir ou não a etapa de pericia na regulação da AIH.	
16.22.2.	O sistema deve permitir anexar exames e documentos na solicitação da AIH.	



16.22.3.	Os anexos que devem ser exigidos devem ser parametrizados e informados não ato da solicitação.	
16.22.4.	O Perito poderá devolver para que o solicitante complete alguma informação que esteja faltando.	
16.22.5.	O solicitante poderá reenviar ou cancelar a solicitação.	
16.22.6.	A validade da perícia deve ser parametrizada em dias.	
16.22.7.	Após o vencimento da perícia o sistema deve retornar o processo para etapa inicial de perícia.	
16.22.8.	Sempre que o perito entender necessário o sistema deve permitir o agendamento da perícia presencial.	
16.23. VIGILÂNCIA SANITÁRIA		S/N
16.23.1.	O sistema deve importar dados do estabelecimento, através de CNPJ digitado, importando, nome, nome de fantasia, endereço, e-mail e CNAEs;	
16.23.2.	O sistema deve permitir cadastrar alvará de acordo com os CNAEs	
16.23.3.	O sistema deve permitir cadastrar documentos obrigatórios ou não obrigatórios de acordo com os alvarás.	
16.23.4.	O sistema deve permitir cadastrar o fluxo de status do processo de acordo com os alvarás, especificando cores para cada fase do processo;	
16.23.5.	O sistema deve permitir informar por e-mail ao estabelecimento a situação do seu processo;	
16.23.6.	O sistema deve permitir a assinatura digital dos alvarás, inclusive dos fiscais que acompanharam a vistoria no local;	
16.23.7.	O sistema deve permitir cadastrar os profissionais que irão acompanhar a vistoria no local;	
16.23.8.	O sistema não deve permitir a exclusão de um processo, apenas desativá-lo;	
16.23.9.	O sistema deve permitir o cadastro de restrições e autorizações por alvarás;	
16.23.10.	O sistema deve permitir a impressão do alvará, incluindo suas autorizações e restrições;	
16.23.11.	O sistema deve ter flexibilidade de prazo para cada alvará, podendo ser mensal, anual ou por período.	

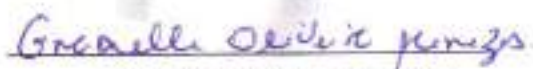


16.23.12. O sistema deve possuir mapa geográfico, identificando por cores de processo, a situação de cada estabelecimento;

Itabaiana/SE, 28 de fevereiro de 2025.



Rafael Santos Sousa
Coord. de Regulação, Processamento e Informática



Grasielle Oliveira Menezes
Integrante da Equipe de Planejamento

