

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº.019/CISAMREC/2025

TERMO DE REFERÊNCIA (TR)

A presente licitação, na modalidade pregão eletrônico, tem como fundamentação o Art. 6º, inciso XLI c/c Art. 29, *caput*, da Lei nº. 14.133/2021, bem como os termos estabelecidos na lei de licitações e contratos administrativos vigente, além da Resolução nº. 017/CISAMREC/2023 em vigor e demais legislações pertinentes aos objetos descritos neste instrumento.

1. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO: A presente contratação visa disponibilizar para a administração do órgão gerenciador e aos entes municipais consorciados ao CISAMREC, na forma compartilhada, a prestação de serviços médicos e não médicos, através de plataforma em ambiente WEB, para a solução de comunicação dos serviços de telessaúde, para atender a Rede de Assistência à Saúde dos entes consorciados ao CISAMREC, por meio do uso de tecnologia da informação e comunicação a distância, que possibilite a interação do paciente/usuário do SUS, com os profissionais em serviços de saúde pública, possibilitando ao usuário do SUS maior acessibilidade à assistência em saúde pública, economia de tempo, menor onerosidade ao erário, dentre outras vantagens.

Evidentemente, os sistemas integrados são necessários para o fortalecimento institucional e para o aperfeiçoamento dos mecanismos de caráter legal, administrativo e tecnológico vinculados à administração municipal, bem como deverão compor uma solução única, totalmente integrada entre si e comunicativa, para o bom e fiel andamento dos serviços públicos prestados aos usuários do SUS, conforme preconizado pelas portarias do Ministério da Saúde e de regulamentos estabelecidos pelo Conselho Federal de Medicina (CFM).

Busca-se, ainda, uma maior integração dos processos e uma potencialização da eficiência administrativa como um todo. Assim, com a presente contratação, a Administração almeja alcançar mais agilidade na execução das tarefas, por meio dos sistemas integrados entre si e que funcionem a partir de banco de dados único ou com integrações nativas entre bancos, permitindo uma maior segurança relacional dos dados, uma efetiva integridade e a gradativa eliminação de informações conflitantes em mais de um banco de dados da administração pública.

O termo telessaúde abrange outros profissionais além do médico e amplia o escopo de suas ações para além da assistência, incluindo finalidades educacionais, formativas, diagnósticas e de monitoramento.

A telemedicina pode ser exercida em diferentes modalidades de tele atendimento médico, sendo elas síncronas (em tempo real – *on-line*) ou assíncronas (store and forward – armazenar *off-line* e encaminhar *on-line*), e utilizar diversos meios e tecnologias para possibilitar a interação entre médico e paciente.

A TELECONSULTA médica é uma das modalidades de telemedicina definida como consulta médica não presencial mediada por tecnologias, na qual paciente e médico encontram-se em espaços geográficos diferentes (Resolução CFM nº 2.314/2022, art. 6) que compõe o as ações e serviços de Telessaúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (Portaria GM/MS Nº 1.348/2022).

A TELECONSULTA com profissional especializado não-médico é uma modalidade de atendimento assistencial digital, na qual a comunicação entre o profissional (**psicólogo, nutricionista, fisioterapeuta, entre outras**) e o paciente é feita de forma remota, via chamada de vídeo, gerando maior conforto e praticidade.

Os serviços serão disponibilizados de forma gratuita à população adscrita por meio de agendamento ao CONTRATADO pelas Secretarias de Saúde de cada ente consorciado, ou pelo Pronto Atendimento Digital.

Uma nova ferramenta em se tratando de tecnologias a saúde se mostra disponível, como as TELECONSULTAS, que precisam ser fortalecidas e reconhecidas, pois somente com a disseminação em escala do acesso à saúde, avançaremos com a regionalização, alcançando um fluxo ágil, eficiente e resolutivo de serviços para atender aos usuários SUS.

2. OBJETO: Contratação de empresa especializada no fornecimento de licença de uso de plataforma WEB com tecnologia de telecomunicação a distância (software ou aplicativos), cuja Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) seja compatível com o fornecimento dos objetos licitados, para prestação de serviços de tele saúde e telemedicina, médicos e não médicos, que permita a integração e interoperabilidade com os sistemas governamentais federais, estaduais e municipais, para atendimento as Redes de Assistência à Saúde (RAS) dos entes municipais consorciados ao Consórcio Público Interfederativo de Saúde da AMREC (CISAMREC), incluindo serviços necessários à sua implantação, suporte técnico, parametrização, manutenção e atualização tecnológica e legal, compreendendo os seguintes serviços:

I - IMPLANTAÇÃO, CONFIGURAÇÃO, PARAMETRIZAÇÃO E TREINAMENTO DE ATÉ 60 (SESSENTA) OPERADORES POR CANAL DE ATENDIMENTO (Unitário por canal);

II - MENSALIDADE DE LICENÇA DE USO E MANUTENÇÃO DO SISTEMA, HOSPEDAGEM E SUPORTE TÉCNICO, PARA ATÉ 65 (SESSENTA E CINCO) CANAIS PARA ATÉ 60 (SESSENTA) OPERADORES DE ATENDIMENTO POR CANAL (Valor mensal por canal liberado);

III - TELEMEDICINA / TELECONSULTA (Consulta médica em APS por clínico geral - síncrona e sob demanda);

IV - TELESÁUDE SERVIÇO NÃO MÉDICO (consulta por profissionais de nível superior, exceto médicos - síncrona e sob demanda);

V - TELERECEITA (Renovação de prescrições médicas de medicamentos de uso contínuo - sob demanda) renovação on-line de receitas médicas dos tipos: simples/comum e de controle especial (incluindo as cores azul - B1 e B2, amarela - A1, A2 e A3, branca comum, branca de talidomida - C3, e branca de retinóides - C2), por paciente atendido;

VI - TELEMENSAGEM – MARKETING (sob demanda);

VII - TELEMENSAGEM SERVIÇOS (RECEPTIVA / TELE AGENDAMENTO), recebimento de mensagem de usuários do SUS - sob demanda;

VIII - TELEMENSAGEM DE NOTIFICAÇÃO UTILIDADE (Envio de mensagem para usuários do SUS - sob demanda);

IX - DESENVOLVIMENTO, IMPLEMENTAÇÃO, VALIDAÇÃO E MONITORAMENTO DE PROTOCOLO DE GESTÃO DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS (Somente quando houver interesse do município);

X - SERVIÇOS TÉCNICOS DE ACOMPANHAMENTO, ATUALIZAÇÃO E REVISÃO DE PROTOCOLOS MÉDICOS, por hora;

XI - SERVIÇOS TÉCNICOS DE CUSTOMIZAÇÕES ESPECÍFICAS DE NOVAS FERRAMENTAS DENTRO DO SOFTWARE/PLATAFORMA, por hora.

2.1. Compreendem no objeto os serviços de implantação, parametrização, treinamento e demais serviços técnicos necessários as perfeitas execuções dos objetos, conforme acima descritos;

2.2. Todos os softwares ou aplicativos, objeto deste edital, deverão ter interoperabilidade e integridade com os sistemas governamentais do SUS, tais como: e-SUS, BPA, BPA-I, dentre outros, do Ministério da Saúde, do Estado de Santa Catarina e do município, incluindo demais sistemas e plataformas governamentais e privados, necessários aos registros de dados e informações aos órgãos fiscais de controle, dentre outros, conforme o caso;

2.3. Não será permitido o parcelamento do objeto, uma vez que os módulos devem ser integrados a um único sistema, para maior segurança e sigilo dos dados pessoais dos usuários do SUS, bem como da fiscalização da prestação dos serviços;

2.4. Todos os serviços, objeto deste Termo de Referência (TR), deverão ser integrados em um único software ou aplicativo, com acesso aos setores das Secretarias Municipais de Saúde dos entes consorciados e do CISAMREC, consoante a quantidade de canais de atendimento contratados, através da rede mundial de computadores (internet) ou redes sociais (whatsapp, chat, dentre outros), mediante *login* e senha, com gerenciamento de acesso programado pela administração do órgão gerenciador ou município gestor;

2.5. Não é obrigatório que os programas ofertados sejam organizados na mesma ordem, conjunto ou nome do módulo, porém é obrigatório que atenda as especificações, tarefas e rotinas citadas na parte descritiva deste Termo de Referência;

2.6. Por se tratar de sistema integrado, a presente licitação será do tipo “menor preço global”, observando-se para todos os seus efeitos os valores individuais de cada módulo, em face da indivisibilidade dos itens que a compõe;

2.7. As aquisições dos serviços/módulos, inclusive implantação e licenciamento de uso do sistema, se darão de forma individualizada por cada ente consorciado, de acordo com as seguintes hipóteses alternativas: a) necessidade do ente ou do órgão gerenciador; b) mediante contrato específico firmado com o ente consorciado; c) através de termo de adesão ao Contrato com a anuência do ente correspondente, ou outros instrumento jurídico compatível; d) ou ainda, no caso dos serviços técnicos ou relativos, mediante autorização de fornecimento (AF) ou ordem de serviço (OS), conforme o caso;

2.7.1. Para a operacionalização do sistema Web ou plataforma, a licença de uso e manutenção do sistema, hospedagem e suporte técnico, bem como implantação, parametrização, configuração e treinamento é obrigatória. Os serviços de tele saúde, telemedicina e demais serviços poderão ser adquiridos conforme critério e necessidade do ente consorciado ao CISAMREC;

2.8. O número de usuários externos (usuários do SUS), para acesso ao sistema ou módulos, deverá ser ilimitado, sem a necessidade do CONTRATANTE e dos entes consorciados adquirirem licenças adicionais, durante toda a vigência do contrato, inclusive no caso de prorrogação;

2.8.1. Cada canal de atendimento contratado será limitado em até 60 (sessenta) operadores internos , concomitantes;

2.9. Os proponentes deverão atender a seguinte exigência:

I - Os softwares ou aplicativos integrados (módulos) deverão ser implementados e realizados em ambientes WEB, sistemas remotos, *on-line* ou outro meio de comunicação a distância, utilizando-se da rede mundial de computadores (internet) ou redes sociais (whatsapp, chat, dentre outros), salvo os serviços técnicos que exigirem a realização na sede do órgão gerenciador ou do ente consorciado, por este requerido;

II - Os softwares/aplicativos ou plataforma licenciada deverá permitir o acesso de profissionais médicos e não médicos, especializados, credenciados junto ao CISAMREC em procedimentos de Chamamento Público Universal, para realizarem serviços de teleconsulta síncrona de acordo com as tabelas de consultas referenciadas pelo CISAMREC;

III - Os softwares/aplicativos ou plataforma licenciada deverá permitir o acesso de profissional médico lotados nas secretarias de saúde para realizarem serviços de teleinterconsulta, síncrona e assíncronas, com profissionais médicos especializados, credenciados junto ao CISAMREC em procedimentos de Chamamento Público Universal ou com profissionais vinculados a licitante/contratada.

2.10. Os esclarecimentos e dúvidas técnicas, quanto aos produtos objetos desta licitação, poderão ser solicitadas em até 03 (três) dias úteis antecedentes da data fixada para abertura da sessão pública, em campo específico da Plataforma BLL Compras, sob pena de preclusão.

3. PROVA DE CONCEITO (PoC):

3.1. A licitante provisoriamente declarada vencedora no certame e após a conferência dos documentos de habilitação, deverá submeter a solução ofertada a uma avaliação de conformidade do objeto licitado, através de uma prova de conceito, visando dar segurança mínima à futura contratação, conforme preconizado na lei de licitações vigente;

3.2. A data, o horário e o local para realização da prova de conceito serão informados à vencedora pelo(a) Pregoeiro(a).

3.3. A prova de conceito deverá ser realizada em até 03 (três) dias úteis, após a definição da licitante provisoriamente declarada vencedora e da sua convocação, por Comissão Especial Julgadora, nomeada e designada pela autoridade competente do órgão gerenciador, formada por empregados da Entidade, empregado públicos/servidores dos entes consorciados ou de terceiros com conhecimento e experiência pertinentes às áreas (módulos) a serem avaliados;

3.3.1. O prazo acima estabelecido poderá ser prorrogado por solicitação da licitante vencedora, devidamente justificável, a critério da autoridade competente do órgão gerenciador;

3.4. A prova de conceito ocorrerá consoante o seguinte rito:

3.4.1. Leitura de forma sequencial pela licitante, em voz alta, da funcionalidade a ser demonstrada de cada módulo licitado;

3.4.2. Demonstração das funcionalidades em questão;

3.4.3. Além dos requisitos técnicos constantes no Termo de Referência, a Comissão poderá solicitar outras demonstrações que considerar necessárias à aferição ao atendimento do edital, desde que não gerem à licitante esforço superior ao razoável;

3.5. A Comissão poderá a qualquer momento da sessão de avaliação, efetuar questionamentos acerca do objeto demonstrado;

3.6. Concluída a Prova de Conceito, a Comissão emitirá o Termo de Aceite Definitivo ou de Recusa da Solução, que será encaminhada ao(a) Pregoeiro(a) a fim de dar continuidade dos trâmites do processo licitatório;

3.6.1. O prazo de emissão do Termo de Aceite Definitivo ou de Recusa da Solução será de até 05 (cinco) dias úteis, a contar da última demonstração das características dos aplicativos e módulos pela licitante, que será publicada no site oficial do CISAMREC;

3.6.2. O prazo acima estabelecido poderá ser prorrogado pela autoridade competente da Entidade licitante;

3.7. A proponente que convocada não comparecer no dia e na hora previamente agendados para a realização da Prova de Conceito será automaticamente desclassificada;

3.8. O não atendimento aos percentuais indicados no item **3.12** infra implicará a desclassificação da proponente, situação que será manifestada no Relatório de conclusão da avaliação técnica.

3.9. Caso a primeira colocada não compareça ou não atenda aos requisitos do Termo de Referência, conforme os termos, as condições e regras estabelecidas neste instrumento, será convocada a segunda colocada e assim sucessivamente, até a obtenção de uma proposta adequada, ou ser considerada fracassada a licitação;

3.10. Caberá à Comissão de Avaliação garantir a plena execução de todas as atividades relativas à prova de conceito e ainda avaliar cada funcionalidade demonstrada, preenchendo questionário específico de atendimento ou não atendimento, pontuando as observações necessárias;

3.11. Para todos os efeitos da prova de conceito, serão observados os pressupostos e condições estabelecidos no item **6**, deste instrumento, que trata do **PADRÃO TECNOLÓGICO E DE SEGURANÇA**;

3.12. Os aplicativos (módulos) ofertados pela empresa licitante vencedora deverão atender, no ato da apresentação da amostra ou da prova de conceito 100% (cem por cento) das especificações do padrão tecnológico, além do percentual mínimo de 90% (noventa por cento) relacionado às características gerais da aplicação;

3.12.1. Os 10% (dez por cento) restantes referentes às características gerais da aplicação deverão ser entregues dentro do prazo para implantação dos sistemas nas unidades dos entes consorciados, conforme estabelecido neste instrumento.

4. AMBIENTE COMPUTACIONAL:

4.1. A CONTRATADA ficará responsável por armazenar todos os valiosíssimos banco de dados públicos, insubstituíveis e inexoravelmente indispensáveis, aderindo a métodos de proteção, através de provedor de nuvem;

4.2. O provedor de nuvem deverá possuir redundância em localidades diferentes, com o intuito de otimizar performance e taxas de transmissão, evitando a inoperabilidade do sistema em caso de queda de um deles, garantindo *uptime* (tempo disponível) de, no mínimo, 96% (noventa e seis por cento) do tempo de cada mês civil;

4.3. Os dados dos aplicativos serão hospedados em *data center* (instalação física em um centro de dados) remoto de nuvem pública pertencente a Contratada ou de terceiros, sob sua inteira responsabilidade;

4.4. Deverá a Contratada garantir segurança e integridade das informações de todos os aplicativos e seus bancos de dados, mantendo rotinas automatizadas de backups (cópias de segurança), que permitam recuperar totalmente às informações, no caso de alguma anomalia no seu funcionamento ou falha de segurança por algum outro meio;

4.5. Os sistemas devem permanecer hospedados em ambiente em nuvem multizona, assegurando-se plena acessibilidade e disponibilidade dos serviços e na plataforma ao Contratante;

4.6. O ambiente multizona deve funcionar com replicação de dados em tempo real, assegurando disponibilidade dos serviços em caso de queda de um ambiente em nuvem, sem prejuízo de disponibilidade e acessibilidade.

5. SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DO DATA CENTER:

5.1. Por se tratar de sistema de propriedade intelectual da CONTRATADA, nos termos da Lei Federal nº. 9.609, de 19 de fevereiro de 1999, essa deverá disponibilizar o *data center* para alocação do sistema objeto desta licitação, com capacidade de processamento, como: links, servidores, nobreaks, fontes alternativas de energia (grupo gerador), softwares de virtualização, segurança, sistema de climatização; compatíveis com as necessidades do sistema ofertado e o volume de operações do CONTRATANTE;

5.2. A estrutura de *data center* poderá ser própria ou terceirizada, desde já ficando expressamente autorizada a terceirização desse item do objeto em caso de contratação, cujos custos correrão às expensas da CONTRATADA;

5.3. A CONTRATADA deverá realizar gerenciamento proativo a nível de servidor, inibindo que operações onerosas (como emissão de relatórios grandes, execução de consultas com filtros inadequados, etc.), possam prejudicar a operação do sistema ocasionando lentidão e/ou travamentos, prejudicando assim os trabalhos internos do CONTRATANTE e dos entes consorciados;

5.4. As ações realizadas através do gerenciamento proativo podem incluir o contato com o(s) operador(es) do sistema ou o administrador local, para informar sobre essas situações, orientando alternativas para execução das atividades e, se necessário, interrompendo a execução da ação no servidor;

5.5. Por se tratar de um sistema WEB, instalado e mantido em *data center*, as atualizações deverão ocorrer mediante as seguintes características:

I – O procedimento de atualização deverá ser automatizado sem necessidade de interferência do operador do sistema e executado, controlado e auditado pelo próprio CONTRATANTE, garantindo que o sistema esteja disponível imediatamente, após os procedimentos de atualização;

II – As atualizações, assim que executadas, deverão surtir efeito imediato em todas as estações de trabalho do CONTRATANTE e dos entes consorciados. Excetuam-se arquivos da camada *front-end* em cache no navegador, que poderão ser atualizados com regras específicas;

III – Permitir visualizar os *logs* de atualizações que foram executadas anteriormente;

IV – Deverá permitir acesso posterior sempre que necessário pelo operador do sistema a documentação de cada *release* lançada/atualizada.

5.6. Ainda quanto ao *data center*, a CONTRATADA fica responsável por manter os sistemas básicos (Sistema Operacional, Servidor de Aplicação, Servidor de Banco de Dados, etc.) em constante atualização, especialmente quando falhas de segurança forem reportadas pelos fabricantes (quando licenciados) ou comunidade (quando software livre);

5.7. A proponente deverá prever as necessidades de capacidade de processamento, tráfego de dados, armazenamento e estabilidade relacionados ao provimento de *data center* para atendimento das necessidades do CONTRATANTE e dos entes consorciados aderentes, de acordo com o desempenho

do sistema ofertado. A previsão e o atendimento das necessidades para funcionamento inicial pleno do sistema cotado são de responsabilidade da proponente, de acordo com as questões técnicas particulares de seu próprio sistema;

5.8. Para garantir segurança e disponibilidade o ambiente computacional oferecido deverá, no mínimo conter recursos suficientes ao processamento e ao armazenamento de informações a serem controladas com o sistema de gestão ofertado, dentre eles:

I – Links de internet redundantes;

II – Fontes de energia redundantes, no mínimo uma de concessionária de energia e outra de grupo(s) de gerador(es);

III – Hardwares redundantes;

IV – Tecnologia de virtualização;

V – Administração 24 X 7 (vinte e quatro horas, sete dias por semana).

5.9. A CONTRATADA deverá efetuar os eventuais *upgrades* em seus *hardwares* ou aplicativos para garantir o bom funcionamento dos sistemas, mantendo estabilidade e confiabilidade dos equipamentos;

5.10. O *data center* a ser fornecido deverá ser suficiente para manter as informações controladas para acesso em tempo real por no mínimo 2 (dois) anos, inclusive os *logs* de uso, podendo as informações de períodos anteriores serem armazenadas em *backups*.

5.11. A CONTRATADA deverá fornecer mecanismo para monitoramento e *download* de cópia dos dados (*download* de segurança), no formato *DUMP* RESTAURÁVEL do próprio SGBD, a ser realizado por operador do sistema do quadro do CONTRATANTE que tenha conhecimento técnico e expressamente autorizado, mesmo após a vigência do Contrato firmado com o CONTRATANTE, sendo:

I – A cópia do banco de dados em poder do CONTRATANTE terá como única e exclusiva finalidade, durante toda a vigência do contrato, satisfazer às necessidades de segurança, assim como “*restart*” e recuperação no caso de falha de equipamentos (hardware);

II – O CONTRATADA e o CONTRATANTE, durante a vigência do contrato, não cederão a terceiros, não acessarão, não manipularão e não farão qualquer tipo de uso da cópia do banco de dados, sob pena de violação da Lei de Propriedade Intelectual (Lei Federal nº 9.609/1999) e demais legislações correlatas;

III – Ao final do contrato, os registros, cadastros, tabelas e demais dados gerados no sistema da CONTRATADA serão fornecidos ao CONTRATANTE em formato legível e em extensão própria (txt, csv, dentre outros), que possibilite a sua migração e utilização para outros bancos de dados, sem os recursos tecnológicos e de comunicação agregados;

6. PADRÃO TECNOLÓGICO E DE SEGURANÇA:

6.1. Para aferir se a solução ofertada atende aos requisitos referentes ao padrão tecnológico e de segurança deverá a proponente demonstrar, simulando em tempo de execução, cada funcionalidade exigida pelo presente Termo de Referência.

6.1.1. A demonstração técnica do sistema de tecnologia da informação e comunicação ofertado deverá apresentar plena operacionalidade no ato da apresentação;

6.1.2. Para evitar subjetividade na avaliação, a metodologia utilizada será de afirmação/negação (sim/não), ou seja, será observado se o item avaliado do sistema possui/executa a funcionalidade descrita no item apreciado, tendo-se como resposta as questões apenas duas alternativas: sim (atende) e não (não atende);

6.1.3. Um item “parcialmente” atendido será computado como não atendido para fins de computo geral, já que os requisitos do Padrão Tecnológico e de Segurança são de atendimento integral, ou seja, 100% (cem por cento);

6.1.4. O sistema fornecido deverá atender as legislações Federais e Estaduais de Santa Catarina, adequando-as sempre que for necessário, além de ser projetado e desenvolvido para rodar nativamente em ambiente WEB, e que contenha as seguintes características básicas:

I - Utilizar protocolo HTTPS para navegação na internet, garantido a segurança das informações tramitadas, através de criptografia e deverá ser compatível com, pelo menos, os principais navegadores disponíveis no mercado, tais como Firefox, Chrome, Safari, e além de rodar nos ambientes Windows, Linux, MAC OS, dentre outros;

- II -** Garantir a integração e unificação das informações, sendo possível optar pela não integração entre cadastros, permitindo a indicação, pelo administrador e operador do sistema, que poderão decidir quanto à integração entre os sistemas pendentes;
- III -** Permitir a exportação dos dados armazenados em todas as aplicações de forma estruturada;
- IV -** Permitir que os relatórios solicitados sejam executados em segundo plano, possibilitando ao operador do sistema a execução de outras rotinas do sistema enquanto o relatório é gerado. Assim que gerado, o sistema emitirá notificação em tela com a opção de abertura automática;
- V -** Permitir a utilização de elementos visuais no layout dos relatórios, como: textos, imagens, linhas, quadrados, retângulos, círculos, campos calculados, códigos de barra, códigos QR e gráficos;
- VI -** Possuir “*help on-line*”, para esclarecimento de dúvidas sem necessidade de abertura de chamado técnico;
- VII -** Oferecer total segurança contra a violação dos dados ou acessos indevidos às informações. Essa segurança deve ser aplicada em camadas que vão desde validações no lado cliente com o controle de acesso às funcionalidades, passado pelo canal de comunicação com o uso de protocolos seguros e aplicando restrições de acesso aos endereços e portas dos serviços, para o gerenciamento técnico e eventuais manutenções;
- VIII -** Possuir recursos de segurança no sistema de gerenciamento de banco de dados (SGBD) para impedir que operador do sistema não autorizados obtenham êxito em acessar a base de dados para efetuar consulta, alteração, impressão ou cópia;
- IX -** Garantir e atender as regras impostas pela LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados), o sistema deve:
- X -** Permitir acesso apenas por operador do sistema devidamente cadastrados, que disponham de (login) e senha;
- XI -** Permitir que quaisquer alterações realizadas nos cadastros sejam registradas, através de auditoria, permitindo sua rastreabilidade;
- XII -** Permitir que o cidadão solicite, através de protocolo *on-line* e relatório das alterações, as quais seus dados pessoais foram submetidos;
- XIII -** Permitir a criação de operador do sistema para acessar os sistemas de forma unificada;
- XIV -** Permitir o login com nome de operador do sistema, e-mail ou CPF, juntamente com a senha pessoal;
- XV -** Permitir alternância entre sistemas e entidades, sem necessidade de novo *login*, possibilitando que, na mudança de entidades, o operador do sistema seja automaticamente redirecionado para o mesmo exercício;
- XVI -** Permitir o controle de acesso com o uso de senhas, contendo controle de permissões de acesso tanto por operador do sistema quanto por grupo de operadores, com definição das permissões para alteração, inclusão, exclusão e outras ações da aplicação como: estornar, cancelar, calcular, desativar, dentro de cada módulo, individualmente;
- XVII -** Permitir que um operador do sistema conceda acesso a outro operador, bem como a criação de um grupo com permissões específicas a um conjunto de funcionalidades;
- XVIII -** Permitir consultar o histórico de acessos concedidos, bem como consultar os operadores logados;
- XIX -** Permitir definir restrições de acesso por horários de início e fim, dias da semana ou por endereço de IP, podendo ser selecionada uma faixa de IP pela máscara de sub-rede ou CIDR;
- XX -** Possibilitar a identificação do operador que concedeu acesso a outro operador no sistema, bem como permitir a consulta dos termos de consentimento, tanto de quem concede o acesso, quanto de quem recebe o acesso;
- XXI -** Permitir ao operador do sistema a assinatura em meio eletrônico possibilitando auferir a autoria e a integridade de um documento digital, baseada em certificado digital, de uso pessoal e intransferível, emitido por autoridade certificadora credenciada à Infraestrutura de Chaves Públicas brasileiras-ICPBrasil (e-CPF e e-CNPJ,) ou emitido pelo certificado disponibilizado pelo CRM (VIDaaS);
- XXII -** Permitir ao operador do sistema recuperar sua senha, através do e-mail, whatsapp ou SMS;

- XXIII** - Permitir ao operador do sistema consultar seu histórico de acesso em todos os sistemas em um determinado período;
- XXIV** - Identificar quando o operador acessou o sistema, bem como quando ele saiu do sistema;
- XXV** - Nos principais cadastros dos sistemas, a auditoria deve estar visível ao operador do sistema, na execução ou consulta das alterações. O sistema deve apresentar uma linha do tempo, diretamente no cadastro e sem acesso a novas telas, indicando o histórico de alterações;
- XXVI** - Na visualização dos registros de auditoria, deve-se exibir dados novos para inclusões, dados novos e anteriores para alterações e além dos dados anteriores para as exclusões;
- XXVII** - Possibilitar que os administradores aprovam alterações de um cadastro para determinada entidade;
- XXVIII** - Possibilitar a geração de notificações aos operadores logados, bem como dispor de serviço que permita rotinas para envio de e-mails aos operadores do sistema, quando necessário;
- XXIX** - Permitir visualizar, consultar e executar todas as extensões disponíveis em um sistema.
- XXX** - Permitir visualizar as execuções de extensões realizadas, com informações detalhadas relativas a mesma;
- XXXI** - Permitir visualizar as execuções recentes de uma extensão, bem como reaproveitar os artefatos gerados;
- XXXII** - Permitir visualizar a performance da execução de uma extensão utilizando como indicador o APDEX;
- XXXIII** - Permitir adicionar um agendamento para execução de uma extensão, informando parâmetros, ocorrências (quantidade de execuções serão realizadas), notificações e resumo, bem como visualizar todos os agendamentos relacionados, podendo editar, excluir ou desativar;
- XXXIV** - Permitir salvar os parâmetros preenchidos para facilitar execuções de extensões futuras;
- XXXV** - Permitir visualizar todas as execuções públicas de extensões da entidade;
- XXXVI** - Permitir realizar o cancelamento da execução de uma extensão;
- XXXVII** - Permite gerenciar o compartilhamento de uma extensão com os operadores do sistema;
- XXXVIII** - Permitir gerenciar as variáveis de ambientes.

7. INFRAESTRUTURA, HOSPEDAGEM E SEGURANÇA:

7.1. Licença de uso na modalidade de software, como um serviço (SaaS), onde a aplicação e dados são hospedados e gerenciados em servidor, sob a responsabilidade da CONTRATADA, acessado pela Rede Mundial de Computadores (internet), sem a necessidade de programas e licenças adicionais;

7.2. O servidor na nuvem utilizado pela CONTRATADA (próprio ou subcontratado) deverá atender no mínimo os seguintes requisitos:

I - Monitoramento técnico especializado no local, durante todos os dias do ano;

II - Restrição de acesso aos servidores para pessoas não autorizadas;

III - Capacidade elástica;

IV - Proteção contra *malwares* e ataques de negação de serviço;

V - Tempo de atividade (*uptime*) mínimo de 98% (noventa e oito por cento);

7.3. A contratada deverá executar no mínimo as seguintes atividades:

I - *Backups* automáticos de rotina do banco de dados, individualizado por ente consorciados aderente, semanalmente;

II - Testes de qualidade (QA) antes de implementar atualizações e correções no ambiente do sistema utilizados pelo município e pelo órgão gerenciador;

III - Atualização do sistema para versões desenvolvidas na vigência do contrato, dando maior segurança e otimização;

IV - Mitigação de erros, *bugs* e outras anormalidades que possam prejudicar o funcionamento do sistema;

7.4. A contratada deverá comunicar, imediatamente, o município e o órgão gerenciador, sobre instabilidades, indisponibilidades e falhas no sistema;

7.5. As manutenções que tornem o sistema inacessível devem ser realizadas fora do horário das atividades do ente consorciado e do órgão gerenciador, mediante prévia comunicação;

7.6. Caso ocorra um problema crítico, que necessite solução imediata e seja preciso deixar o sistema inacessível, a contratada deverá comunicar os municípios correspondentes e o órgão gerenciador, imediatamente;

7.7. Na prestação do serviço, objeto deste TR, a CONTRATADA deve observar, para todos os seus efeitos, a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD);

7.7.1. A CONTRATADA deverá indicar ou nomear, sob sua expensas, colaboradores ou funcionários treinados e capacitados para atender a Segurança da Informação e a Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD, adequado ao termo de uso e política de privacidade, encarregado pela proteção de dados pessoais, apresentando a indicação/nomeação do Encarregado de Proteção de Dados (DPO), devidamente qualificado e identificado e termo de responsabilidades claras e atualizadas sobre suas competências e obrigações;

7.7.2. A CONTRATADA deverá possuir os instrumentos necessários que comprovem que este serviço está adequado ao termo de uso e política de privacidade de LGPD;

7.7.3. A CONTRATADA deverá apresentar a descrição detalhada das medidas de segurança implementadas para garantir a proteção dos dados pessoais;

8. SERVIÇOS:

8.1. Integração de dados:

8.1.1. O sistema deverá permitir a integração de dados cadastrais com os bancos de dados dos sistemas utilizados pelos entes consorciados em tempo real;

8.2. Implantação dos softwares ou aplicativos:

8.2.1. A implantação deverá contemplar todos os serviços necessários ao normal funcionamento da solução ofertada em todas as suas etapas e áreas abrangidas, dentre as quais:

I - implantação, configuração, treinamento, customização de informações existentes e necessárias à operação dos sistemas;

II - Planejamento das etapas e dos prazos, garantindo a integração de diferentes componentes e sistemas;

III - Controle do processo com definição de etapas e documentação detalhada, garantindo a qualidade e a segurança da solução;

IV - Os serviços de implantação, adequação, customização, fluxos, protocolos de atendimento e de gestão deverão ser implementados na forma presencial, de acordo com a realidade de cada ente, quando contratados ou aderido, salvo quando houver a possibilidade na forma remota ou *on-line*;

V - Configuração do sistema licitado, com todos os fluxos e assuntos descritos no termo de referência, em um ambiente de testes;

VI - Criação de contas para operador do sistema internos;

VII - Aplicação de regras de validações em formulários, juntamente a equipe do município (as regras de validações dizem respeito a como os formulários dos assuntos e fluxos podem ser validados pelo próprio sistema, sem interação humana);

VIII - Tramitação de processos testes nos fluxos e assuntos cadastrados;

IX - Adequação de fluxos e implementação de protocolos de atendimento e gestão;

X - Lançamento e liberação do sistema.

8.2.1.1. O prazo máximo para implantação de cada módulo será de até 30 (trinta) dias corridos, contados da data da contratação ou termo de adesão firmado com o ente consorciado ou órgão gerenciador;

8.2.2. Os operadores do sistema da administração e do órgão gerenciador que irão operacionalizar os sistemas (módulos), poderão acompanhar as fases de implantação;

8.2.3. O recebimento dos serviços de implantação se darão mediante aceite formal do ente consorciado ou pelo CISAMREC, devendo ser obrigatoriamente antecedido de procedimentos de validação pelo responsável do setor onde o mesmo foi implantado;

8.2.4. Todas as decisões e entendimentos havidos entre as partes durante o andamento dos trabalhos e que implique em modificações, alterações de prazo ou implementações nos planos, cronogramas ou atividades pactuadas, deverão ser prévia e formalmente acordados e documentados entre as partes;

8.3. Treinamento:

8.3.1. A empresa contratada deverá realizar treinamento dentro do prazo de implantação, no órgão gerenciador e nas unidades dos entes consorciados, compreendendo o uso das funções do *software* ou aplicativo pertencente para cada área de responsabilidade e conhecimento sobre as parametrizações a serem usadas;

8.3.2. A proponente deverá incluir na sua proposta o custo para execução de treinamento e capacitação dos empregados públicos que irão utilizar os softwares ou aplicativos contratados.

8.3.3. As turmas devem ser dimensionadas por todos os serviços ou módulos e deverá ser fornecido Certificado de Participação aos profissionais que tiverem comparecido a mais de 85% (oitenta e cinco por cento) das atividades de cada treinamento;

8.3.4. A solução deve fornecer aos treinandos uma compreensão geral do sistema, incluindo suas principais funcionalidades, fluxos de trabalho e relatórios, seu funcionamento e as principais ferramentas disponíveis;

8.3.5. A Contratada deverá entregar a solução, a critério do ente consorciado aderente e do Órgão Gerenciador, mediante:

I - Treinamento presencial e, subsidiariamente, por *webinars*, vídeos explicativos e tutoriais em vídeo;

II - Treinamento presencial em grupo ou individual;

III - Material de apoio, tais como: tutoriais, manuais *on-line* ou ofícios, guias de referência rápida, apresentações em *PowerPoint*, dentre outras.

8.3.6. A CONTRATADA deverá apresentar, no ato de assinatura do contrato ou termo de adesão, o plano de treinamento destinado à capacitação dos operadores do sistema e técnicos operacionais para a plena utilização das diversas funcionalidades de cada um dos serviços/módulos, abrangendo os níveis operacional, tático, gerencial e de supervisão, o qual deverá conter os seguintes requisitos mínimos:

I - Nome e objetivo de cada módulo de treinamento;

II - Público alvo para cada serviço, objeto deste TR;

III - Conteúdo programático, devendo contemplar a execução de todas as funcionalidades e requisitos técnicos deste TR, do respectivo Edital e anexos, respeitadas as devidas permissões e casos de uso;

IV - Distribuição da carga horária;

V - Recursos utilizados no processo de treinamento (equipamentos, softwares, filmes, slides, livros, fotos etc.).

8.3.7. Os treinamentos deverão ser quantificados da seguinte maneira:

I - Operadores administradores: dimensionados conforme quantidade de canais contratados;

II - Operadores do sistema: dimensionados conforme quantidade de operadores que irão operar os módulos contratados.

8.3.7.1. Cada turma não poderá ter mais de 30 (trinta) operadores a serem capacitados, cabendo à CONTRATANTE dimensionar suas necessidades de horas de treinamento a partir desse parâmetro e a CONTRATADA adotar a métrica das horas de treinamento, para cada turmas;

8.3.8. Os locais de treinamento serão disponibilizados pelo órgão gerenciador ou ente aderente, dando-se ciência ao órgão gerenciador CONTRATANTE, se local disponibilizado pelo ente aderente;

8.3.9. A contratada deverá disponibilizar em meio *on-line*, materiais educativos em artigos, vídeos ou imagens, os quais devem permitir o acesso por qualquer operador do sistema cadastrado;

8.3.10. As despesas relativas a hora técnica, hospedagem, transporte, diárias, dentre outras necessários para a participação dos instrutores, técnicos e prepostos da Contratada, para as realizações dos treinamentos nas unidades dos entes consorciados e do órgão gerenciador CONTRATANTE, correrão as expensas e responsabilidade exclusiva da CONTRATADA;

8.3.11. A CONTRATANTE resguardar-se-á o direito de participar, acompanhar, adequar e avaliar os treinamentos realizados nas unidades dos entes consorciados aderentes, mediante instrumentos próprios, sendo que se o treinamento for julgado insuficiente, caberá à CONTRATADA, sem ônus para o CONTRATANTE e para os entes consorciados ministrar o devido reforço;

8.3.12. Os treinamentos necessários, após a conclusão da implantação da solução, para novos profissionais e reforços aos atuais, serão de responsabilidade da empresa CONTRATADA, sem ônus a CONTRATANTE até o término do contrato;

8.4. Suporte Técnico:

8.4.1. O suporte técnico para implantação e pós-implantação deverá ser sempre realizado por técnico habilitado devidamente capacitado, em favor de operadores dos sistema e compreenderá:

- a) esclarecer dúvidas que possam surgir durante a operação e utilização dos sistemas (módulos);
- b) auxiliar os operadores do sistema em caso de dúvidas na elaboração de quaisquer atividades técnicas relacionadas à utilização do *software* ou aplicativos, desenvolver relatórios específicos, bem como auxiliar na recuperação da base de dados por problemas originados em erros de operação, queda de energia, falha de equipamentos, dentre outros;
- c) orientar os servidores ou empregados públicos, quanto a operação ou utilização dos sistemas, no caso de substituição de pessoal, tendo em vista admissões, demissões, licenças, mudanças de cargos, dentre outros;

8.4.2. O suporte técnico, salvo se for exigido suporte presencial, poderá ser realizado na forma remota ou através dos meios de comunicações disponíveis (telefone, Skype, CHAT, VOIP, e-mail, Whatsapp, internet, dentre outros) ou pelo próprio sistema da CONTRATADA;

8.4.3. O serviço de suporte técnico operacional deverá estar disponível de segunda a sexta-feira, das 08h00min às 12h00min e das 13h30min às 18h00min; Os serviços técnicos que impliquem na inoperabilidade do sistema comunicado pelo ante consorciado ou órgão gerenciados, deverão ser prontamente atendidos e solucionados independentes de horário e dia;

8.4.4. A Contratada deverá disponibilizar portal de atendimento para suporte e sustentação ao operador do aplicativo, permitindo à entidade uma visão gerencial completa dos serviços e do atendimento técnico prestado;

8.4.5. Para cada novo atendimento iniciado deverá ser vinculado um código ou número de chamado exclusivo, podendo ser listado e visualizado pelo operador do sistema, posteriormente;

8.4.6. O portal de atendimento deve permitir o cadastro dos operadores do sistema em diversas entidades ou setores, a qual ele esteja vinculado, possibilitando abrir chamados, executar reclamações, enviar documentos, tramitar questões técnicas, dentre outros;

8.4.7. O portal de atendimento deve disponibilizar um recurso para o operador do sistema pesquisar e visualizar todos os seus registros de chamados realizados;

8.4.8. O portal de atendimento deve permitir o envio/recebimento de notificações aos operadores envolvidos no atendimento de uma solicitação ou tarefa;

8.4.9. O atendimento a solicitação de suporte técnico deverá ser realizado por atendente apto a prover o devido suporte ao sistema ou redirecionar o atendimento a quem compete a solução do problema;

8.4.10. O portal de atendimento deve possuir pesquisa de satisfação dos chamados atendidos, acessível pela CONTRATANTE, inclusive.

8.4.11. Quando solicitado suporte à CONTRATADA, essa dará a resposta no prazo máximo de 15 (quinze) minutos e a solução do problema não poderá exceder a 3 (três) horas, salvo se por questões técnicas, de acordo com a ocorrência, exigir maior prazo, que será imediatamente informado ao CONTRATANTE.

8.5. Manutenção preventiva, corretiva, legal ou adaptativa, evolutiva e de demanda variável:

8.5.1. A Contratada deverá prestar os serviços continuados de suporte técnico de manutenções do aplicativo ofertado, nos termos deste TR, observando as seguintes classificações:

I - Manutenção preventiva: A manutenção preventiva visa garantir a continuidade dos serviços prestados pela solução de tecnologia ofertada e reduzir os riscos de paralisação de sistemas. Deverá ser realizada de forma periódica e tem como objetivo prevenir problemas futuros na solução da tecnologia ofertada. Esse tipo de manutenção inclui atividades como atualização de softwares, backups regulares, monitoramento de desempenho, entre outras;

II - Manutenção corretiva: A manutenção corretiva visa o reparo de imperfeições ou falhas no aplicativo que impeça o funcionamento adequado para as finalidades que foi desenvolvido. A manutenção corretiva tem como objetivo solucionar o problema o mais rápido possível, de forma a minimizar o impacto nos serviços prestados pela solução de tecnologia;

III - Manutenção legal ou adaptativa: A manutenção legal ou adaptativa consiste na manutenção do aplicativo ofertado para atender exigências legais, no caso em que houver mudanças nas legislações

que implique na execução dos serviços contratados. Na ocorrência deverá ser elaborada uma programação para atendimento às mudanças ocorridas, sem prejuízos à operação do aplicativo (módulos) durante a vigência contratual. Deverá ser realizada quando a solução de tecnologia precisar ser adaptada as mudanças da legislação, não previstas neste TR, no Edital, no Contrato ou em documentos equivalentes.

IV - Manutenção evolutiva: deverá ser realizada com o objetivo de aprimorar a solução de tecnologia ao longo do tempo, adicionando novas funcionalidades, relatórios, melhorando a usabilidade ou aumentando o desempenho. A manutenção evolutiva é importante para manter a solução de tecnologia atualizada às necessidades de gestão, restando também contemplada uma reserva técnica de horas como parte essencial do compromisso de garantir que a solução oferecida não apenas atenda às necessidades atuais, mas também se adapte as necessidades futuras do operador do sistema. É uma maneira de assegurar que a solução demandada continue relevante e valiosa ao longo de sua utilização.

V - Serviços Técnicos de demanda variável: A Contratada poderá ser convocada pelo Contratante para realizar ao longo da vigência do contrato os serviços técnicos de demanda variável, assim entendidos os serviços de personalização e customização de aplicativos, neles relacionados todos os abrangentes e correlatos e todas as suas etapas; Os serviços técnicos de demanda variável serão solicitados pela Contratante, implementados pela Contratada no caso viabilidade e serão realizados no prazo acordado entre as partes;

8.5.2. Todas as solicitações de manutenção e serviços que impliquem em modificações ou implementações nos planos, cronogramas ou atividades pactuadas, durante o período contratual, deverão ser prévias e formalmente acordadas entre as partes, podendo a Contratada verificar a viabilidade de executá-las ou não;

8.5.3. Os serviços de suporte técnico e manutenção deverão ser realizados durante toda a vigência do contrato, incluindo suas prorrogações.

9. PRAZOS PARA ATENDIMENTO AOS SERVIÇOS TÉCNICO COMPREENDIDOS NO ITEM 8.5.:

9.1. Expostos os serviços enquadrados com garantia e sem garantia contratual, procede-se a exposição dos prazos para atendimento técnico desses serviços, devendo-se observar que serão considerados apenas dias úteis, tanto para o início quanto para o término da contagem do prazo;

9.2. A contagem dos prazos iniciar-se-á somente a partir da comunicação formal, através dos meios relacionados nos canais de atendimento, como o registro de protocolo da solicitação ou comunicação por parte do ente consorciados ou do CONTRATANTE à CONTRATADA;

9.3. Os prazos para conclusão dos serviços, em garantia e os sem garantia, serão os seguintes, nos termos do acordo de Service Level Agreement (SLA):

I – Software Inacessível: nesses casos, quando originário de circunstância proveniente da CONTRATADA, o acesso será reestabelecido em até 24 (vinte e quatro) horas corridas;

II – Inconformidade de Software: a CONTRATADA terá o prazo padrão de 2 (dois) dias úteis para informar a previsão pela conclusão. Nos casos em que a inconformidade impossibilitar o funcionamento de rotinas tecnicamente tidas como críticas ou essenciais, e que a CONTRATADA não ofereça solução paliativa, a conclusão efetiva não poderá ultrapassar 5 (cinco) dias úteis. Demais inconformidades terão o prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis para serem sanadas;

III – Adequação ao Software para atendimento às legislações federais e estadual, observados os limites contratuais: dentro do prazo de 24 (vinte e quatro) horas de dias úteis, a CONTRATADA informará o prazo necessário à sua conclusão, que compreende a adequação do Software ao instrumento legislativo, sendo que o prazo máximo à sua conclusão poderá compreender aquele estipulado no referido instrumento normativo ou cronograma definido entre as partes;

IV – Customização de Sistema: Após realizado o pedido, caso a CONTRATADA considere viável o desenvolvimento, deverá ser realizado no prazo máximo de até 2 (dois) dias úteis, exceto em casos de customizações de grande complexidade onde um prazo específico será definido entre as partes. No mesmo prazo após a solicitação, ou seja, de 2 (dois) dias úteis, caso a CONTRATADA entenda como inviável o desenvolvimento da customização solicitada, será procedida a comunicação à

CONTRATANTE. Quando couber, a CONTRATADA fornecerá junto a resposta uma alternativa técnica e de negócio, com base nos recursos da solução e expertise. A partir da aprovação pelo CONTRATANTE, a CONTRATADA, em até 2 (dois) dias úteis, informará a previsão pela conclusão. Destaca-se que não sendo possível a conclusão do desenvolvimento no prazo informado, a CONTRATADA deverá previamente proceder à comunicação de nova previsão com a devida justificativa, submetendo-se a aprovação do CONTRATANTE, sendo possível, no máximo, 3 (três) repactuações desses prazos;

V – Intervenção em banco de dados para reparar inconsistências causadas por falha técnicas do software ou aplicativo fornecido: para essas hipóteses, dentro do prazo de 2 (dois) dias úteis a Contratada dará a solução ou, justificativamente, informará a previsão pela solução. Nos respectivos casos, se tecnicamente tidos como severos, ou seja, que possam impedir o funcionamento de rotinas críticas, caso a CONTRATADA não apresente solução paliativa, a solução definitiva não ultrapassará o prazo de 5 (cinco) dias úteis. Nos demais casos, a conclusão deverá ser realizada no prazo máximo de até 10 (dez) dias úteis, salvo se, justificadamente, por escrito, o prazo não poderá exceder 30 (trinta) dias; Será de 2 (dois) dias úteis, o prazo para solução relativo aos envios de informações e remessas dos dados aos sistemas governamentais;

VI – Falhas em configurações causadas pela CONTRATADA: para essas situações, a CONTRATADA, no prazo de 2 (dois) dias úteis informará a previsão da sua solução e conclusão. Nos casos em que a falha de configuração impeça o funcionamento de rotinas tecnicamente críticas e que, quando a CONTRATADA não oferecer solução paliativa, a conclusão não poderá ultrapassar 5 (cinco) dias úteis, sendo que para as demais, o prazo máximo não ultrapassará a previsão de 30 (trinta) dias úteis;

VII – Intervenção em banco de dados para reparar/alterar/ajustar informações quando eventuais erros derivarem da operação dos operadores: registrado o pedido, caso a CONTRATADA não identifique nenhuma inviabilidade técnica, deverá apresentar a solução para a apreciação do CONTRATANTE em até 2 (dois) dias úteis. No mesmo prazo, após a solicitação, caso a CONTRATADA entenda como inviável o solicitado, será procedida a comunicação à Contratante. A partir da aprovação da solução pelo CONTRATANTE, a CONTRATADA em até 2 (dois) dias úteis informará a previsão pela conclusão. Posteriormente, caso a previsão de conclusão não possa ser cumprida, a CONTRATADA deverá previamente proceder à comunicação de nova previsão com a devida justificativa, submetendo-se a aprovação do CONTRATANTE, sendo possível, no máximo, 3 (três) repactuações desses prazos;

VIII – Demais serviços sem garantia ou sob demanda, tidos como serviços de consultoria, personalização de relatórios e configurações os quais deverão ser previamente contratados, relacionando-se, como exemplos, aqueles previstos nos itens II, III, IV, V, VI e IX que após o registro da solicitação se identificada a viabilidade na execução do serviço, a CONTRATADA deverá apresentar orçamento à prévia apreciação do CONTRATANTE, no prazo máximo de até 2 (dois) dias úteis, exceto em casos de serviços de grande complexidade, que demandaram maior tempo para levantar todos os requisitos. Nesses casos um prazo específico poderá vir a ser definido mediante acordo entre as partes para apresentação do orçamento. De forma geral, após aprovação do orçamento, o serviço deverá ser agendado entre as partes no período de até 2 (dois) dias úteis, devendo ser alocado em cronograma de execução, conforme disponibilidade da CONTRATADA. Nos casos em que a CONTRATADA identificar inviabilidade pela execução dos serviços, o CONTRATANTE será informado em até 4 (quatro) dias úteis a partir do registro da solicitação. Ressalta-se que é facultado as partes proceder a novas repactuações, através de termos aditivos ao contrato, mediante mútuo acordo, para a contratação de possíveis serviços, de acordo com os limites legais.

9.4. Prioridade no atendimento das demandas:

9.4.1. A prioridade no atendimento das demandas serão classificadas em três níveis de acordo com o impacto que causam na operação do sistema e nos serviços públicos prestados:

I - Alta Prioridade: Problemas que afetam diretamente a prestação de serviços públicos essenciais, com interrupção da prestação de serviços;

II - Média Prioridade: Problemas que afetam o funcionamento da solução, mas não causam interrupções significativas nos serviços públicos prestados;

III - Baixa Prioridade: Problemas que não afetam diretamente o funcionamento da solução ou a prestação dos serviços públicos.

9.4.2. O tempo de resposta máximo para cada nível de prioridade será de:

I - Alta Prioridade: 48 horas

II - Média Prioridade: 96 horas

III - Baixa Prioridade: 144 horas

9.4.3. Tempo de solução: O tempo de solução máximo para cada nível de prioridade é:

I - Alta Prioridade: 120 horas

II - Média Prioridade: 168 horas

III - Baixa Prioridade: 228 horas

9.4.4. O atendimento será realizado por uma equipe técnica especializada, que deverá seguir os seguintes procedimentos:

I - Realizar diagnóstico do problema;

II - Identificar a causa raiz do problema;

III - Propor solução para o problema;

IV - Implementar a solução proposta;

V - Testar a solução implementada;

VI - Informar ao operador do sistema sobre a solução implementada e o resultado do teste.

9.5. O atendimento deverá ser monitorado e controlado através de um sistema de chamadas, que permitirá o acompanhamento do status dos problemas do tempo de resposta e do tempo de solução. A Contratada deverá disponibilizar ao Contratante relatórios mensais sobre o desempenho do atendimento, indicando o número de chamados abertos, resolvidos, pendentes e o tempo médio de resposta e solução.

10. CONDIÇÕES E ESPECIFICAÇÕES PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS ATRAVÉS DE SOLUÇÃO TECNOLÓGICA WEB PARA ATENDIMENTO ON-LINE:

10.1. Legislações e outras condições para a execução dos serviços de tele saúde:

10.1.1. O serviços ofertados pela Contratada, deverá observar, para todos os seus efeitos, os fluxos e protocolos estabelecidos pelos entes consorciados e as legislações pertinentes expedidas pelos poderes e órgãos reguladores devidamente constituídos, dentre elas:

I - Lei Federal 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

II - Lei Federal 14.510 de 27 de dezembro de 2022, que altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para autorizar e disciplinar a prática da tele saúde em todo o território nacional, e a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015; e revoga a Lei nº 13.989, de 15 de abril de 2020;

III - Lei Federal 12.965, de 23 de abril de 2014 que estabelece os princípios, garantias, direitos e deveres para o uso da internet no Brasil;

IV - Lei Federal 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD), especialmente o art.11 e o art. 49 que envolve tratamento e o sigilo de dados pessoais sensíveis;

V - Lei Federal 13.787, de 27 de dezembro de 2018, que dispõe sobre a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente;

VI - Resolução COFEN 696, de 23 de maio de 2022, que dispõe sobre a atuação da Enfermagem na Saúde Digital, normatizando a Telenfermagem;

VII - Resolução COFEN 707, de 10 de agosto de 2022, que altera, “ad referendum” do Plenário do Cofen a redação do art. 5º da Resolução Cofen nº 696, de 17 de maio de 2022, estabelecendo o imprescindível consentimento do usuário do SUS envolvido, ou de seu responsável legal, realizada por sua livre decisão, sendo passível de desistência a qualquer tempo e consequentemente a retirada do consentimento para uso de recursos de Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC);

VIII - Resolução CFM 2.314, de 05 de maio de 2022, que define e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação.

10.2. Para a execução da prestação dos serviços, a empresa contratada deverá ofertar e fornecer solução tecnológica WEB, para gerenciamento de serviços públicos, de sistema que funcione de acordo com as necessidades específicas do objeto deste TR, com as seguintes parametrizações (variáveis, configurações, padrões):

I – implantação, treinamento e suporte técnico, de solução tecnológica em cada ente consorciado aderente;

II - licença temporária e não exclusiva de uso de software ou aplicativo, para comunicação através de CHATBOT (atendimento automático), com possibilidade de interação de pessoas (operadores do sistema) por meio de integração por múltiplos canais, para utilização dos setores e estabelecimentos de saúde de cada ente consorciado ao CISAMREC;

III - serviços de mensagens *on-line*, utilizando o sistema Business Solution Provider (BSP Provider) autorizada a fornecer acesso à API (Application Programming Interface) do WhatsApp Business que permita a integração com outros sistemas e plataformas, facilitando a comunicação em escala e o atendimento do usuário do SUS;

IV - integração com sistema ERP saúde ou Sistema Integrado de Gestão Empresarial (SIGE) em saúde;

10.3. O software ou aplicativo deverá permitir, opcionalmente, a critério do ente aderente, a realização do monitoramento, através de chatbot (atendimento automático), sendo o principal canal utilizado o mensageiro instantâneo WhatsApp, com possibilidade de interação humana;

10.4. A solução deverá estar alinhada as diretrizes e princípios do SUS, garantindo que as ações da gestão pública contribuam para o desenvolvimento universal, equânime e integral da assistência à saúde pública;

10.5. A solução deve oferecer uma interface intuitiva de fácil compreensão e de uso, capaz de lidar com um grande volume de consultas e interações;

10.6. A solução deve ser compatível com os dispositivos móveis;

10.7. A solução deve possuir certificação oficial de um provedor Business Solution Provider (BSP Provider);

10.8. A plataforma de tele saúde ou teleatendimento em saúde ofertada deverá conter a assessoria técnica para definir as necessidades de oferta de serviços, de acordo com a configuração da Rede de Atenção à Saúde (RAS), aliada aos interesses operacionais do ente consorciado e da Contratante, para estruturação da ferramenta de Teleconsultas, Telemedicina, dentre outras;

10.9. Durante o processo de teleatendimento, o sistema deverá prover a ferramenta de construção de planilhas, do tipo Google Sheets, geradas da integração do banco de dados da solução, para armazenar todas as informações relacionadas aos atendimentos prestados na plataforma digital, permitindo o tratamento dos dados, objetivando o fornecimento de estatísticas-chave para avaliação das métricas dos serviços;

10.10. Da mesma forma, o sistema deverá proporcionar painéis gráficos de solução inteligência de negócio (Business Intelligence-BI) que possua um conjunto de funcionalidades de painéis interativos, com possibilidade de geração de relatórios e gráficos, para apresentação em tempo real dos indicadores de atendimentos prestados aos usuários do SUS, na plataforma, oportunizando à Contratante um amplo portfólio de informações para embasar tecnicamente a tomada de decisões sobre melhorias da Rede de Atenção à Saúde do ente consorciado, com os seguintes painéis:

I - Número de atendimentos realizados pelo Tele saúde no município por período;

II - Número de atendimentos realizados pelo Tele saúde por unidade de saúde;

III - Número de atendimentos por tipo de serviço/módulos;

IV – faixa de idade ou média de idade dos pacientes atendidos no município pelo sistema de Tele saúde;

V - Indicadores de patologias atendidas, relatadas pelo CID-10;

VI - Indicadores do número de receitas emitidas;

VII - Indicadores gráficos dos horários mais acessados.

10.11. Condições, especificações técnicas e requisitos mínimos dos software ou aplicativos ofertados;

10.11.1. As nomenclaturas adotadas no presente Termo de Referência não representam, obrigatoriamente, módulos a serem fornecidos. Visam indicar o escopo fundamental do software a ser

implementado, contudo é obrigatório que os itens se correlacionem e sejam compatíveis entre si em ambiente único;

10.12. Detalhamento dos quantitativos a serem contratados:

I - Ativação de canais (Linhas Telefônica) conforme quantidade contratada;

II - Licença de uso para até 60 (sessenta) operadores por canal contratado.

11. O SISTEMA OFERTADO DEVERÁ ATENDER OS SEGUINTE REQUISITOS:

1	Disponibilidade de, no mínimo, 01 (um) canal exclusivo (linha telefônica) com fluxos diferentes, para até 60 (sessenta) operadores do sistema, por canal para atendimento aos usuários do SUS, atendidos pela rede de saúde do município consorciado correspondente;
2	Todas as áreas do sistema deverão ser totalmente <i>on-line</i> , rodando 100% via Web sem a necessidade de instalação de nenhum software especial ou plug-in, devendo rodar nos principais browsers do mercado, como por exemplo, Chrome, Firefox e Microsoft Edge.
3	O sistema deverá permitir, mediante autorização ou liberação do ente consorciado, que o paciente possa iniciar um atendimento através da ferramenta de mensagens instantânea WhatsApp sem a necessidade de instalação de nenhum outro aplicativo ou sistema, permitindo todos os questionamentos, envios de arquivos ou documentos e respostas que deverão ser feitas e recebidas pelo paciente através do aplicativo WhatsApp;
4	O sistema deverá permitir a criação de múltiplos fluxos de atendimento aos pacientes, os atendimentos poderão ser automatizados com a possibilidade de interação humana, podendo ser editado e ajustado caso necessário;
5	O sistema deverá permitir que seja utilizado, no mínimo, uma linha telefônica (Celular ou Fixo) para cada canal, e cada canal deverá possuir um fluxo particular, que será definido, pelo Departamento de TI, os números de telefone para receber os atendimentos pelos operadores, simultaneamente;
6	O sistema deverá possuir uma seção de configurações gerais, do Chat, do ChatBot, Notificações, Segurança e Chamadas.
7	O sistema deverá possuir nas configurações gerais a possibilidade de alterar o fuso horário de acordo com GMT e alterar o idioma da plataforma;
8	O sistema deverá possuir nas configurações de Chat a possibilidade de definir a quantidade de atendimentos simultâneos que os operadores do sistema poderão realizar por fila de atendimento;
9	O sistema deverá possuir nas configurações de Chat a possibilidade de classificar automaticamente os usuários do SUS, através de tags, conforme eles forem direcionados para fila de atendimento (Auto Tag);
10	O sistema deverá possuir nas configurações de Chat a possibilidade de configurar mensagem automática informando os horários de atendimento, bem como no caso a interação do paciente for após o horário de expediente seja encaminhada uma mensagem automática com as informações e orientações como o paciente deve proceder;
11	O sistema deverá possuir nas configurações de Chat a possibilidade de configurar quando uma mensagem é marcada como lida, quando apenas visualizada ou quando o agente de fato realizar o atendimento;
12	O sistema deverá possuir recurso para listar as palavras proibidas para os atendentes, dessa forma a mensagem não deve ser enviada caso esteja listada neste campo;
13	O sistema deverá possuir a opção de configurar um alerta de inatividade na conversa para o atendente e/ou paciente, dividindo o alerta em três níveis, verde, amarelo e vermelho, para distinguir entre os níveis (tempo) de espera;
14	O sistema deverá possuir a opção de silenciar chatbots de forma automática quando o atendimento é iniciado por um atendente;

15	O sistema deverá possuir ambiente exclusivo para configurar e programar as mensagens enviadas (Hardware Security Module-HSM);
16	O sistema deverá possuir recurso para habilitar ou desabilitar os botões de chamada de voz e chamada de vídeo no Chat dos atendentes;
17	O sistema deverá possuir a funcionalidade de encriptação de dados sensíveis do chatbot, tendo ainda a possibilidade de recurso para configuração de restrição de IP, restringindo o acesso dos operador do sistema fora da entidade;
18	O sistema deverá permitir a opção de esconder o número de telefone do usuário do SUS, a fim de manter seus dados mais seguros;
19	O sistema deverá ter recurso para bloquear imagens inapropriadas enviadas pelos cidadãos, revisando conteúdo adulto, racista, homofóbico, linguagem imprópria, xenofóbico, conteúdo de ódio e violenta ou quaisquer temas de conteúdo discriminatório;
20	O sistema deverá permitir a opção de redefinir as senhas de operadores do sistema, definindo quantos dias devem se passar para os operadores cadastrados por e-mail terem que redefinir suas senhas;
21	O sistema deverá permitir a configuração de <i>login</i> com autenticação de 02 (dois) fatores, permitindo ainda o operador do sistema realizar <i>login</i> via email, conta Google e Facebook;
22	O sistema deverá permitir ao operador definir o nome que ficará visível aos pacientes
23	O sistema deverá permitir aos administradores definirem a permissão aos operadores do sistema por função (funcionalidade), além de permissionar às filas de atendimento que o operador terá acesso.
24	Todo acesso ao sistema deverá ser feito através de login e senha, gerenciados pelo administrador do sistema. Cada operador do sistema, seja ele o administrador ou operador, deverá possuir um login e senha individual.
25	O sistema deverá permitir aos administradores criar perfis de permissionamento dos operadores do sistema por função (funcionalidade), tendo o controle nos seguintes recursos: Canais, ChatBots, Conversas (Chats), Campanhas Configurações, Dashboards, Filas de Atendimentos de Serviços, Fluxo (Flow Manager), Grupos de Usuários do SUS, Histórico de Alterações, Importar Contatos, Notificações, Templates, Integrações, Ambiente de Desenvolvimento e Métricas;
26	O sistema deverá ter recurso para retenção de dados, podendo optar entre apagar as mensagens, os pacientes, as métricas, os dados que identifiquem o paciente. O recurso deve ainda permitir configurar o tempo que os arquivos de multimídia das mensagens se manterão armazenadas (imagens, áudios, vídeos e documentos);
27	O sistema deverá permitir a criação de fluxo de atendimento aos pacientes totalmente automatizado (chatbots), com possibilidade de os atendentes realizarem os atendimentos de forma manual, com fluxos diferentes para os diferentes canais contratados, trabalhando de forma simultânea;
28	O sistema deverá permitir cadastrar os operadores do sistema, com possibilidade de definir níveis de acesso de forma diferenciada, tendo os perfis de permissionamento com atribuições definidas e configuradas conforme sua função (cargo), p. ex. médico, enfermeira, atendente, etc... O recurso deve restringir as funcionalidades conforme as atribuições do servidor ou funcionário público;
29	O sistema deverá permitir aos administradores adicionar, bloquear e excluir (apagar) os operadores do sistema, sempre que for necessário;
30	O sistema deverá permitir aos administradores e operadores filtrarem os usuários do SUS cadastrados, por fila de atendimento ou nível de permissão cadastrado;
31	O sistema deverá possuir nas configurações de <i>Chat</i> a possibilidade de alteração, criação e exclusão de filas de atendimento;

32	O sistema deverá permitir organizar a operação em filas de atendimento, incluindo os usuários do SUS em suas respectivas filas conforme necessário, podendo um operador do sistema estar vinculado a mais de uma fila de atendimento;
33	O sistema deverá permitir configurar para cada fila de atendimento um tempo de transbordo, onde após o tempo máximo de espera configurado o paciente é encaminhado para outra fila de forma automática para ser realizado o seu atendimento;
34	O sistema deverá apresentar os atendimentos em lista e ordem cronológica (de forma decrescente por horário de mensagem recebida) para que sejam manipulados pelos operadores, demonstrando a duração do atendimento, o nome do atendente, tendo ainda uma identidade visual de cores para identificar os pacientes que estão na fila sendo atendidos e os que não foram atendidos, e uma identificação se a origem da conversa foi WhatsApp, WebChat ou outra forma;
35	O sistema deverá possuir um ambiente com a listagem de todas as conversas que estão aguardando na fila, com atalho para acessar a conversa, onde nesta lista deve ser demonstrado qual foi a última mensagem da conversa, data do envio da última mensagem pelo usuário do SUS, quem enviou a última mensagem. Permitindo filtrar a lista de filas dos usuários do SUS em atendimento por ordem crescente e decrescente: Em filas com operadores, sem operadores ativos e com usuários do SUS aguardando atendimento;
36	O sistema deverá possuir um painel de controle das filas de atendimento, informando o número de usuários (atendentes) por fila de atendimento, identificando quantos atendentes estão disponíveis, o número de pacientes que estão aguardando atendimento, tempo médio de espera por fila, o número de pacientes em atendimento e sem atendimento por fila. Possibilitando ainda filtrar por filas e filtrar por atendentes;
37	O sistema deverá possuir ambiente exclusivo para configurar a automatização de todas as intenções e regras de negócios dos serviços realizados pelo município, tendo recurso para ativar e desativar as programações automatizadas (Bot) de intenções existentes;
38	O sistema deverá criar as programações automatizadas (Bot) através de fluxograma com formas, cores distintas, que permitam a modelagem dos fluxos (intenções e ações) de atendimento de cada serviço de forma visual, sem a necessidade de programação;
39	O sistema deverá ter a opção para cada etapa criada do fluxograma os recursos de criar nota, copiar etapa, apagar etapa e mover etapa para outra parte do fluxo em desenvolvimento;
40	O sistema deverá ter a opção na criação das etapas do fluxo a configuração de resposta do BOT através de texto, áudio, vídeo, sticker e inteligência artificial;
41	O sistema deverá permitir configurar as respostas do bot com inteligência artificial, definindo como a IA deve responder a fonte de conhecimento que deve utilizar o tom da mensagem (Prestativo, Formal, Neutro) e o número máximo de palavras a serem utilizadas;
42	O sistema deverá possuir um ambiente para gerenciar os canais contratados e ativos pela entidade, esse recurso deverá definir (de forma visual) qual programação automática (Bot) deve ser ativada para cada canal de forma visual;
43	O sistema deverá possuir um fluxo de respostas automáticas que são ativadas quando a programação automática (Bot) não compreende a resposta do paciente;
44	O sistema deverá informar o paciente em que posição ele se encontra na fila para ser atendido, bem como o tempo estimado de espera, essas informações deverão aparecer quando o paciente for encaminhado para espera em uma fila de atendimento;
45	O sistema deverá informar ao paciente quando não há nenhum atendente <i>on-line</i> na plataforma;
46	O sistema deverá informar ao paciente quando ele for encaminhado a um operador para atendimento;
47	O sistema deverá permitir enviar um convite para que o paciente realize um vídeo chamada ou chamada por voz, que deverá ser gravada automaticamente na plataforma para futura auditoria. Após o encerramento da chamada de vídeo ou voz a plataforma deverá enviar uma mensagem

	automática para o paciente;
48	O sistema deverá possuir inteligência artificial na criação dos fluxos de atendimento, onde deverá sugerir frases e palavras similares às configuradas nos gatilhos/disparadores, a fim de melhorar a assertividade da programação <i>Bot</i> .
49	O sistema deverá possuir inteligência artificial no <i>Chat</i> onde o atendente deverá receber sugestões de respostas com base na conversa e últimas perguntas do paciente, p.ex.ChatGPT;
50	O sistema deverá permitir o atendente ligar e desligar o <i>Bot</i> , assumindo a conversa de acordo com a necessidade;
51	O sistema deverá permitir ao atendente encerrar a conversa com paciente, onde a mesma seja automaticamente arquivada;
52	O sistema deverá permitir que o atendente marque a conversa como <i>SPAM</i> , evitando receber mais mensagens daquele contato;
53	O sistema deverá registrar todas as informações dos usuários do SUS em variáveis se necessário, conforme a programação do fluxo de atendimento. Deverá ter dois tipos de variáveis - variável de sessão e variável de operadores. A variável de operadores, todas as informações dos usuários do SUS devem permanecer salvas se mantendo no histórico, ficando vinculadas ao número do paciente. A variável de sessão, as informações dos pacientes devem ser excluídas após o atendimento;
54	O sistema deverá ter no <i>Chat</i> o registro de todas as variáveis do operador, bem como a fila que o paciente está sendo atendido e o tempo de atendimento;
55	O sistema deverá permitir salvar o histórico da conversa em uma variável específica em formato JavaScript Object Notation (JSON);
56	O sistema deverá permitir que o administrador audite as conversas, através de recurso que apresente todos os registros e eventos das conversas;
57	O sistema deverá validar as respostas (variáveis) dos pacientes, confirmando se os dados correspondem à máscara da informação solicitada. As variáveis mínimas que a plataforma tem que validar são CPF, e-mail, telefone, CEP, datas, nomes, nomes completos, imagens e anexos;
58	Permitir que o atendente oculte mensagens recebidas e enviadas;
59	O sistema deverá permitir realizar download de relatórios das notificações em massa com as seguintes informações: Nome da Campanha, Grupo Alvo, Data e Hora do Envio da Notificação, Telefone do Paciente, Status Mensagens Enviadas, Status Mensagens Não Enviadas (Erro), Status Mensagens Entregues e Status Mensagens Lidas;
60	Todas as interações, sejam elas provenientes dos pacientes ou dos atendentes, deverão ser armazenadas. E com a possibilidade de serem consultadas posteriormente por auditoria, não permitindo excluir nenhum tipo de registro;
61	O sistema deverá estar preparado para o recebimento e armazenamento de imagens, áudios, vídeos, documentos (PDF e Word) e sticker (Figurinhas) que poderão ser enviados pelos pacientes;
62	O sistema deverá possuir no ambiente de atendimento, filtro avançado por: mensagens não lidas, mensagens arquivadas, fila de atendimento, data específica, período de datas, atendimento com (atendentes), <i>chats</i> recentes, <i>chats</i> ativos, <i>chats</i> adiados, falou recentemente, filtro por canal, filtro por tópico/tag e, ainda, pesquisar pelo nome do usuário do SUS ou pelo texto contido na mensagem;
63	O sistema deverá possuir no ambiente de atendimento o envio de <i>templates</i> (mensagem pré-cadastrada de início de contato) de atendimento aos pacientes de forma individual, permitindo selecionar se a conversa será atribuída ao agente, não será atribuída a ninguém ou se deverá ser encaminhada para uma determinada fila, tudo isso deve ocorrer após o envio do Template.
64	O sistema deverá permitir os administradores cadastrar novos <i>templates</i> , incluindo todas as

	informações necessárias como: nome, chatbot, categoria, número do WhatsApp, Fila de Atendimento que poderão enviar o <i>templates</i> , cabeçalho, conteúdo (Texto Principal), rodapé e botões;
65	Além dos atendimentos receptivos, a plataforma deverá estar apta para envio de mensagens ativas com templates pré-definidos de forma individualizada e automatizada, a um rol de contatos definidos, com conversas iniciadas pelo CONTRATANTE e ente consorciado; Para isto, deverá haver um ambiente exclusivo para criação de grupos de pacientes e campanhas de notificação tendo integração com a base de cadastro de números de telefone do CONTRATANTE ou entes consorciados (contatos), por meio do recebimento de arquivos com extensão TSV (Tab Separated Values);
66	O sistema deverá possuir ambiente exclusivo para criação de grupos de usuários do SUS para os quais há intenção de enviar notificações (mensagens em massa). No ambiente deverá ser possível ter o detalhamento de todos os grupos criados, nome intitulado de cada grupo, número de usuários do SUS, última alteração realizada (Data, hora e usuário). No ambiente exclusivo de criação de grupos de usuários do SUS para encaminhamento de mensagens em massa deverá ter os seguintes recursos: • Possibilidade de baixar arquivo com os usuários do SUS cadastrados. • Editar os recursos do grupo criado. • Encaminhar notificação.
67	O sistema deverá permitir aos administradores criarem os grupos de forma flexível, definindo o nome do grupo, o <i>template</i> que será enviado, realizar importação de arquivo com os contatos ao menos em formato TSV, definir data e hora que a notificação deverá ser encaminhada;
68	O sistema deverá ter ambiente de verificação dos contatos pré-cadastrados, informando quais contatos são válidos e inválidos pela plataforma após a importação, identificando previamente os números com algum tipo de problema que impedirá o recebimento da notificação;
69	O sistema deverá ter no ambiente exclusivo dos contatos pré-cadastrados, recurso para configurar os arquivos que serão importados com os contatos, permitindo criar as variáveis (Nome, Telefone, CPF, Data de Nascimento...) que contém nas colunas do arquivo importado de forma flexível, conseguindo criar várias colunas caso seja necessário, para que assim, o administrador consiga importar diferentes formatos de planilhas.
70	O sistema deverá possuir ambiente exclusivo para criação de Campanhas, permitindo a organização de notificações sobre um mesmo tópico para diferentes grupos de usuários do SUS (mensagens em massa). No ambiente deverá ser possível ter o detalhamento de todas as campanhas criadas e seu nome intitulado de cada campanha.
71	O sistema deverá permitir configurar os <i>templates</i> para cada fila de atendimento;
72	O sistema deverá possuir no ambiente exclusivo dos <i>templates</i> o detalhamento de todos os <i>templates</i> cadastrados com o nome intitulado, o status (aprovado, aguardando análise, desaprovado), a categoria classificada (utilidade, marketing, autenticação), o conteúdo (texto) da última alteração realizada;
73	O sistema deverá permitir a configuração de tempo de inatividade, desconectando o usuário do SUS devido à falta de atividade;
74	O sistema deverá possuir um fluxo de atendimento automatizado para inatividade, que deve ser disparado ao identificar que o paciente ou o operador ficaram inativos por determinado tempo, a ser configurado conforme a utilização da Entidade. As ações geradas por esse fluxo de atendimento automatizado devem permitir arquivar automaticamente, encaminhar para uma nova fila de atendimento e encaminhar uma mensagem ao usuário do SUS;
75	O sistema deverá possuir no <i>chat</i> o recurso de: arquivar conversa, correção ortográfica, desativar o <i>bot</i> por alguns instantes, bloquear atendimento para um único usuário do SUS, enviar paciente para outra fila de atendimento, marcar como não lido, marcar como <i>spam</i> e baixar conversa no formato PDF;

76	O sistema deve permitir que seja configurado intenções (ações) no cabeçalho da conversa, a fim de facilitar o trabalho diário, essas ações devem ser configuradas permitido ações como: “Encaminhar Conversa para Fila dos Médicos”, “Enviar Pesquisa Net Promoter Score (NPS)”, “Encerrar Conversa”.
77	O sistema deverá permitir gerar pesquisa de satisfação após o encerramento do atendimento, utilizando metodologia NPS (Net Promoter Score);
78	O sistema deverá possuir no ambiente de atendimento, o recurso de criação de notas para que os operadores da rede municipal de saúde registrem a evolução do atendimento, tendo o operador o registro de informações importantes, permitindo ainda criar mais de uma nota por conversa;
79	O sistema deverá sempre informar ao operador do sistema, de forma automática, em que posição da fila o paciente se encontra para ser atendido;
80	O sistema deverá permitir configurar a função de priorizar o envio de conversas a atendentes com menor demanda no momento;
81	O sistema deverá permitir a segmentação dos pacientes em grupos (tags), permitindo assim que se possa realizar o contato de forma automatizada em lote, por exemplo, categorizar os pacientes por unidade ou por grupo de doenças para que seja possível contatá-los, possibilitando assim atingir grupos determinados de pessoas conforme a ação desejada.
82	O sistema deverá permitir o encaminhamento para outras filas de atendimento, listando os operadores disponíveis e filas no momento de encaminhar o atendimento;
83	O sistema deverá possuir ambiente exclusivo para controle de todas as programações ativas, facilitando o desativamento ou edição quando necessário;
84	O sistema deverá possuir um fluxo de respostas automáticas que são ativadas quando a programação automática (Bot) não compreende a resposta do usuário final (paciente). Na ocorrência de problemas técnicos que impossibilitem a consulta de alguma informação ou serviços, deverá manter resposta padrão conforme programado;
85	O sistema deverá ter ambiente exclusivo para monitorar e gerenciar os termos que o <i>chatbot</i> não entendeu na execução dos fluxos, com a ajuda de inteligência artificial. A IA deverá agrupar os termos não entendidos por frequência e similaridade, sugerindo novas intenções, gatilhos e respostas para melhorar o <i>chatbot</i> ;
86	O sistema deverá ter ambiente exclusivo para treinar <i>chatbots</i> através de Inteligência Artificial com o propósito de haver uma melhoria contínua das respostas automáticas. A criação da base de conhecimento deverá ocorrer a partir de diferentes fontes, como sites, documentos técnicos e/ou fragmentos de conteúdo nos formatos de arquivo PDF, DOCX, XLSX e TXT;
87	Durante o treinamento do <i>chatbot</i> para respostas utilizando IA deve ser possível treinar o comportamento do <i>chatbot</i> informando que tipo de linguagem (neutro, formal, prestativo) ele deve utilizar e qual a sua função/objetivo do Bot no atendimento ao cidadão, além de definir como o <i>chatbot</i> lidará com opiniões, prognósticos e insultos;
88	O sistema deverá ter ambiente exclusivo para desenvolvimento de código próprio para gerar comportamento avançado para ações que a plataforma não atende de forma nativa. O ambiente deve utilizar linguagem <i>Java Script</i> e permitir requisições http, deve ainda suportar o vínculo de informações do cidadão ao código criado;
89	O sistema deverá permitir a categorização dos pacientes por grupos, possibilitando a inserção de um ou vários contatos ao mesmo tempo a um grupo;
90	Permitir que atendimentos iniciados em um determinado dia e que não tenham sido concluídos, possam ser retomados em dias posteriores, seja pelo atendente que iniciou o atendimento ou por outro atendente para qual o atendimento possa ser encaminhado;
91	Além de receber os atendimentos oriundos dos pacientes, o sistema deverá permitir que um atendente possa iniciar o processo de atendimento. O sistema deverá, ainda, possibilitar que o

	processo seja, também, por um atendente, sempre que houver a necessidade da Secretaria de Saúde entrar em contato com um paciente;
92	O sistema deverá possuir um modo onde seja possível “auditar” os atendimentos, possibilitando ao gestor visualizar todas as informações relacionadas a um determinado atendimento e seus eventos, em ordem cronológica, contendo todos os diálogos, arquivos e anexos, etc...;
93	Todas as informações, dos pacientes que interagirem, deverão ficar armazenados no sistema, permitindo a adição de observações sobre o mesmo;
94	Todos os dados relativos às mensagens, sejam elas as interações dos pacientes ou as interações dos atendentes não poderão ser apagadas ou editadas em nenhuma hipótese. O sistema deverá garantir a integridade e segurança dos diálogos;
95	O sistema deverá possuir aplicativo que funcione na plataforma IOS e Android, com os seguintes recursos no <i>chat</i> : arquivar informações do paciente, atribuir posição de atendimento (fila), marcar como não lida, marcar como <i>spam</i> , mensagens rápidas, envio de <i>templates</i> ;
96	O app mobile deverá permitir o envio de áudios, fotos, texto, arquivos e anexos;
97	O app mobile deverá permitir realizar filtro das conversas por mensagens arquivadas; atribuído a quem; falou com quem; mensagens não lidas;
98	O sistema deverá possuir um painel do administrador ou operador (<i>dashboard</i>) com os seguintes números em tempo real: a) Número de usuários do SUS conectados no <i>webchat</i> ; b) Número de conversas não lidas; c) Número de mensagens enviadas/recebidas na última hora; d) Número de conversas com os operadores; e) Média de espera do paciente nas filas de atendimento; f) Tempo médio da primeira resposta; g) Tempo médio de duração de atendimento; h) Período de tempo; i) Atendente; j) Fila de trabalho; k) Canal de atendimento.
99	O sistema deverá possuir um painel do administrador (<i>dashboard</i>) com as informações do item 80, permitindo filtrar conforme detalhamento. Deverá ser possível realizar <i>download</i> do relatório;
100	O sistema deverá possuir um painel do administrador ou operador do sistema(<i>dashboard</i>) com o status de cada operador (atendente) com data e hora de último <i>check-in</i> e <i>check-out</i> ;
101	O painel do administrador ou operador (<i>dashboard</i>) deverá possuir, no mínimo, as seguintes informações de operadores e sessões: a) Total de sessões realizadas na plataforma; b) Total de sessões que um atendente falou; c) Total de sessões fechadas por atendente; d) Quantidade de mensagem enviada por atendente; e) Quantidade de mensagem enviada pelo Bot; f) Filas de atendimento; g) Canais; h) Atividade do operador (com ou sem resposta);
102	O painel do administrador (<i>dashboard</i>) deverá permitir download do relatório, das informações dinâmicas de operadores por sessões, podendo realizar os filtros os seguintes filtros: a) Operadores (somente operadores, somente <i>bot</i> , por operador); b) Período de tempo (hora, dia, semana, mês); c) Filas de atendimento; d) Canais; e) Atividade do operador (com ou sem resposta);

103	O sistema deverá possuir um painel do administrador (<i>dashboard</i>) com indicador demonstrando os horários com maior demanda de acordo com as sessões.
104	O sistema deverá possuir um painel (<i>dashboard</i>) do administrador com gráfico dinâmico de operadores e sessões, demonstrando: a) Sessão diária por canal; b) Sessão semanal por canal; c) Sessão mensal por canal.
105	O sistema deverá possuir um painel do administrador (<i>dashboard</i>) deverá permitir download do relatório, com informações dinâmicas de produtividade dos atendentes com os seguintes filtros: a) Número de atendentes <i>on-line</i> ; b) Número de atendentes ocupados; c) Número de atendentes em pausa; d) Número de atendentes em almoço; e) Número de atendentes <i>off-line</i> . f) Período de tempo; g) Atendente; h) Fila de trabalho; i) Função.
106	O sistema deverá possuir um painel do administrador (<i>dashboard</i>) com as informações do item 88, permitindo filtrar conforme detalhamento abaixo. Deverá ser possível realizar <i>download</i> do relatório.
107	O sistema deverá possuir um painel do administrador (<i>dashboard</i>) com informações das etapas e processos de um fluxo totalmente customizável, podendo ser utilizado as seguintes opções: a) Intenção executada; b) Tag; c) Valor de variável; d) Mensagem na conversa e nome da intenção.
108	O sistema deverá possuir um painel do administrador (<i>dashboard</i>) com filtro de notificação por período, detalhando a porcentagem de mensagens enviadas, entregue, lidas e respondidas via <i>whatsapp</i> ;
109	O sistema deverá possuir um painel do administrador (<i>dashboard</i>) com relatório das notificações (mensagens enviadas) por período, detalhando data de envio, número (<i>whatsapp</i>) do paciente e o <i>status</i> (mensagem enviada, entregue, lida e respondida). Tendo ainda a possibilidade de abrir <i>chat</i> de forma rápida para atendimento;
110	O sistema deverá possuir um canal alternativo de atendimento por <i>webchat</i> para <i>website</i> da entidade, possibilitando um canal de atendimento através de <i>chatbot</i> (atendimento automático), com interação humana;
111	O sistema deverá contemplar todos os recursos para a plataforma WhatsApp, bem como para Telegram e <i>Webchat</i> , utilizando para todas os aplicativos o formato de precificação definido no edital.
112	O sistema deverá contemplar um ambiente de teste de fluxo de conversas criadas, para que as programações sejam testadas e validadas antes de serem utilizadas em produção;
113	O sistema deverá possuir uma solução de <i>Business Intelligence (BI)</i> , que possua um conjunto de funcionalidades de painéis interativos, com possibilidade de geração de relatórios e gráficos.
114	O recurso de BI deverá ter interface <i>web</i> , possibilitando a geração de dados estatísticos a partir de diversas fontes de dados;
115	O recurso de BI deverá permitir baixar, importar e exportar o conteúdo no formato PDF e excel, ou exibir em tela.
116	O recurso de Business Intelligence deverá disponibilizar funções estatísticas descritivas como

	soma, média, contagem, contagem distinta, máximo e mínimo;
117	O recurso de Business Intelligence deverá funcionar de modo que ao selecionar uma informação no painel todo o restante se adeque a informação selecionada afim de melhorar a visualização e os <i>insights</i> do serviço;
118	O recurso de Business Intelligence deverá permitir a criação de alertas, encaminhando o envio de notificações para os operadores de acordo com os valores definidos;
119	O recurso de Business Intelligence deverá possuir biblioteca de funções lógicas, de conversão, matemáticas, analíticas, estatísticas, cadeias de caracteres e outras para serem utilizadas na confecção de análises pelos operadores atendentes;
120	O recurso de Business Intelligence deverá permitir a personalização dos cabeçalhos ou títulos das colunas de uma tabela, bem como a regra de agregação das colunas de totais;
121	O recurso de Business Intelligence deverá permitir criar um ambiente de trabalho colaborativo de forma permissionada entre desenvolvedores, fornecedores e operadores finais;
122	O recurso de Business Intelligence deverá oferecer interface otimizada para visualização dos painéis através de dispositivo mobile;
123	O recurso de Business Intelligence deverá permitir a visualização de hora e data da última atualização do conjunto de dados, sendo possível configurar os horários para atualização automática;
124	A solução de Business Intelligence deverá possuir os seguintes painéis: a) Número de atendimentos realizados pela TeleSaúde no município, por período; b) Número de atendimentos realizados pelo TeleSaúde por unidade de saúde; c) Número de atendimentos por tipo de serviço por dia; d) Média dos atendimentos por tipo de serviço por período e/ou unidade; e) Média de idade dos pacientes atendidos no município pelo TeleSaúde; f) Nota NPS ((Net Promoter Score) do serviço do TeleSaúde do município; g) Nota NPS do serviço do TeleSaúde por unidade de saúde; h) Nota NPS do serviço do TeleSaúde por atendente; i) Indicadores de patologias atendidas, relatadas pelo CID-10; j) Indicadores do número de receitas emitidas; k) Indicadores gráficos dos horários mais acessados.
125	O recurso de Business Intelligence deverá permitir a visualização dos atendimentos através de mapa geográfico, sendo possível identificar no mapa as regiões com maiores e menores números de atendimento;
126	A solução de Business Intelligence deverá possuir um indicador preditivo, trazendo uma previsão do número de quantos atendimentos serão realizados no mês seguinte;
127	A solução de Business Intelligence deverá possuir um recurso onde permite a publicação dos painéis de forma que fique registrado o nome do painel, quem publicou, data da publicação e a versão do modelo;

12. O SISTEMA OFERTADO DEVERÁ EXIBIR AS MENSAGENS VIA WHATSAPP DA SEGUINTE FORMA:

1	O fornecedor do Sistema deverá utilizar, para troca de mensagens via <i>Whatsapp</i> , API (<i>Application Programming Interface</i>) Oficial do <i>Whatsapp</i> (Meta Platforms, Inc.), através de um BSP (<i>Business Solution Provider</i>) parceiro oficial do <i>Whatsapp</i> ;
2	O fornecedor irá disponibilizar os serviços de mensagens sob demanda de forma espontânea, não se limitando a quantitativos mensais ou anuais;

3	O fornecedor deverá disponibilizar os seguintes tipos de mensagens para o atendimento: I - Mensagens de Serviço (Sessão de Atendimento/Receptiva), e; II - Mensagem de Notificação Ativa (Template HSM - Conversa de Utilidade ou Marketing).
4	As mensagens de serviço Daily Active Users (DAU), enviadas através de uma rede privada e criptografada (SessionMessages), deverão seguir as definições oficiais determinadas pelo Whatsapp. Todas as mensagens recebidas do contato externo serão consideradas mensagens de serviço;
5	Conforme a política de precificação do WhatsApp Business, as conversas de serviço só serão iniciadas quando não houver janelas de conversas abertas e a Secretaria de Saúde responder ao paciente com um formato livre de mensagem na janela de atendimento ao cliente por 24 horas. Caso a Secretaria de Saúde envie uma mensagem ou uma resposta ao paciente com um modelo de mensagem HSM (High Structured Message) na janela aberta da conversa de serviço, essa ação iniciará uma nova conversa com base na categoria do modelo Template HSM (High Structured Message) (Conversa de Utilidade ou Marketing);
6	As conversas de serviço ou mensagens de sessão (SessionMessages) deverão ser do tipo texto livre;
7	Sempre que um contato externo enviar uma mensagem para sistema ou ente consorciado, haverá a abertura da sessão. Todas as conversas terão uma duração de 24 horas por sessão, desde a primeira mensagem enviada pela Secretaria de Saúde, com o disparo do HSM (template), ou a resposta ao usuário do SUS (conversa de serviço);
8	As mensagens de notificações ativas baseadas em modelo (template) deverão seguir as definições oficiais determinadas pelo Whatsapp. As mensagens de modelo ativa deverão obedecer ao padrão HSM (High StructuredMessages), podendo ser classificadas em duas categorias de conversas, conversas de utilidade ou conversas de marketing, conforme definição do WhastApp Business;
9	Serão consideradas mensagens ativas baseadas em modelo, ou simplesmente, mensagens de modelo (template), todas as mensagens ativas enviadas pelo CONTRATANTE ou ente consorciado aderente ou contratado fora de uma Sessão aberta pelo contato externo (conversa de serviço).
10	As mensagens de modelo ativas deverão ser enviadas apenas aos contatos que realizarem a pré-aprovação para recebimento de mensagens ativas (OPT-IN). As mensagens poderão ser constituídas de texto, emoji, formatação específica do Whatsapp (negrito, itálico, etc) e com campos variáveis os quais serão substituídos automaticamente no ato do envio da mensagem;
11	As mensagens de modelo (template) deverão ser pré-aprovadas pelo Whatsapp. O fornecedor deverá assessorar nas aprovações junto ao Whatsapp;
12	O fornecedor deverá disponibilizar acesso a um canal de comunicação, para o CONTRATANTE ou ente consorciado ao CISAMREC, submetendo os seus modelos (templates) à autorização do Whatsapp, onde serão categorizadas em conversas de utilidade ou marketing;

13	As mensagens de modelo (template) categorizadas em conversas de utilidade ou marketing terão preço único conforme detalhamento da proposta de preço;
14	Os modelos (templates) que forem aprovados deverão ficar disponíveis para comunicação ativa da CONTRATANTE ou ente consorciado ou aderente com seus contatos externos.;
15	O CONTRATANTE deverá informar ao fornecedor o número de identificação do Gerenciador de Negócios de sua página do <i>Facebook</i> para que a ativação seja realizada, ficando a cargo do CONTRATANTE ou ente consorciado contratado ou aderente informar o nome de exibição que será utilizado;

13. O SISTEMA OFERTADO DEVERÁ TER AS SEGUINTE INTEGRAÇÕES:

1	O sistema ofertado pelo licitante deverá permitida a integração e interoperabilidade com os sistemas e <i>plataformas</i> governamentais federais, estadual e municipais, para atendimento da Rede de Assistência à Saúde (RAS) dos entes consorciados, bem como com outros sistemas que venham a ser futuramente utilizados ou contratados pelo CONTRATANTE ou entes consorciados; Com relação à integração da solução, o acesso aos serviços do CONTRATANTE ou entes consorciados ao CISAMREC, dar-se-á por meio de interface segura SSL API de integração, utilizando-se Web Services XML/SOAP, REST, dentre outras, que permita integração com a plataforma da CONTRATADA,
2	A integração com os sistemas contratados pela Entidade dependerá dos acessos e compatibilizações que serão disponibilizados pelos fornecedores dos respectivos sistemas;
3	O sistema deve possuir integração nativas com outras plataformas, possibilitando a redução nas implantações. Ex: , Google Analytics, Google Sheets, Encurtador de URL, dentre outros;
4	O sistema deverá possuir documentação pronta das especificações de APIs, tendo ainda ambiente para realizar as operações com os parâmetros necessários definidos, bem como ambiente de teste onde as aplicações podem ser alteradas sem interferir no meio de produção, que possibilite realizar as operações de mudanças experimentais que vão garantir o bom funcionamento da solução, a fim de evitar danos que possam prejudicar o sistema;
5	O sistema deverá permitir que outros sistemas contratados pela Entidade envie texto, imagem, áudio e documentos para um usuário do SUS específico através da integração API com whatsapp;
6	O sistema deverá possuir integração com o Google Sheets, permitindo que informações chaves geradas pela plataforma nas conversas com cada paciente sejam importadas para a planilha de forma organizada, sendo possível definir quais serão esses dados, conforme interesse do município.
7	A partir do banco de dados gerado com a integração com o Google Sheets, o fornecedor do sistema deverá tratar e manipular os dados coletados através de uma ferramenta de visualização de dados gráficos Business Intelligence (BI), gerando indicadores para análise preditivas,

	ajudando na tomada de decisões dos gestores;
8	O sistema deverá possuir integração com o Banco de Dados, permitindo que informações chaves geradas pela plataforma nas conversas sejam importadas para o banco de forma organizada e estruturada, sendo possível definir quais serão esses dados conforme interesse do município

14. FORMAS DE EXECUÇÕES DOS SERVIÇOS DE TELEMEDICINA E TELESÁUDE.

14.1. Os serviços de telesaúde e telemedicina deverão atender os seguintes procedimentos, de acordo com o protocolo de cada ente consorciado contratado ou aderente:

- I - agendamento de consultas médicas em APS, via whatsapp;
- II - renovação *on-line* de receitas médicas de medicamentos de uso contínuo;
- III - consulta médica em Atenção Primária (APS), por clínico geral;
- IV - consultas por médico especialista;
- V - consultas e procedimentos especializados não médicos;
- VI - consultas médicas para renovação de carteira de saúde para profissionais manipuladores de alimentos;
- VII – interconsulta entre profissionais de saúde (médico-médico), na forma síncrona e assíncrona.

14.2. Os serviços de telemedicina e telesaúde podem ser executados das seguintes formas:

- I – Conforme protocolo adotado pelo ente consorciado;
- II – disponibilização de médico conforme protocolo de atendimento do ente consorciado;
- III - serviço contratado por consulta ou procedimento, compreendendo: consultas executadas na forma remota e pagas por demandas (unidades);

14.3. Os critérios de precificação para contratação de serviços, contínuos ou por demanda, estão definidos no modelo de proposta, conforme contratação e necessidade do ente consorciado contratado ou aderente, observadas em ambos os casos (serviços contínuos/ininterruptos e/ou por consulta) as disposições a seguir:

14.3.1 - Serviço de teleconsultas para renovação de receituários médicos:

14.3.1.1. Através da plataforma certificada por BSP Provider disponibilizada pela licitante/contratada, o CONTRATANTE ou ente consorciado contratado ou aderente, poderá realizar o gerenciamento de consultas médicas para renovação de receitas de uso contínuo, compreendendo as seguintes formas:

- I - Gestão de agendas médicas;
 - a) disponibilização de médicos para execução das consultas de renovação;
 - b) interface de gestão disponível aos médicos;
 - c) integração com o ERP saúde do CONTRATANTE, para atualização do prontuário do paciente;
- II - Os operadores de cada canal acessarão os ambientes próprios da plataforma, para gestão dos serviços e comunicações com os pacientes;
- III - A tramitação de dados entre operadores internos do ente consorciado/contratante e plataformas deverão ocorrer através de protocolos criptografados com chaves de no mínimo 65kb;
- IV - A comunicação entre os operadores do ente consorciado contratado ou aderente e os usuários do SUS deverão ocorrer exclusivamente através da plataforma certificada por BSP Provider disponibilizada pela licitante/contratante;
- V - Os receituários emitidos na forma física, é de responsabilidade do município consorciados contratante ou aderente disponibilizar a contratada os blocos de receituários correspondentes, mediante termo e registro da entrega;
- VI – Os receituários emitidos na forma física, de consultas para renovação de receitas emitidas na respectiva plataforma, é de responsabilidade da empresa contratada envia-las ao consórcio, em malote opaco, lacrado e identificado por ente consorciado, para posterior distribuição, no prazo máximo de 03 (três) dias úteis;
- VII – Os serviços de TELERECEITA (teleatendimento) a prescrição do receituário médico, físicos e/ou eletrônicos, deverá ser realizada remotamente, através de sistema de plataforma digital informatizado, seguro, que atenda às exigências do Conselho Federal de Medicina – CFM (RESOLUÇÃO CFM Nº 2.299/2021: Regulamenta, disciplina e normatiza a emissão de documentos médicos eletrônicos,

(Publicada no D.O.U. de 26 de outubro de 2021, Seção I, p. 106)), quanto à segurança, guarda e proteção de dados, manuseio e transmissão de informações, possibilitando a discussão de casos clínicos entre o médico assistente (consultor) e o médico local, garantindo suporte qualificado e personalizado para cada paciente;

VIII - A CONTRATADA deverá disponibilizar, ao custo de TELEMENSAGEM RECEPTIVA / TELE AGENDAMENTO (Recebimento de mensagem de usuários do SUS - sob demanda), aos entes consorciados e seus pacientes, as plataformas digitais para execução dos serviços, de forma remota com atendimento por telecomunicação, cujo responsável técnico seja inscrito no respectivo conselho profissional, que através da remessa de pedido de renovação de receita à CONTRATADA, por intermédio de profissional habilitado que verificará e assinará a receita médica de forma digital ao custo por paciente atendido conforme item 11 do Art. 25. SERVIÇOS, QUANTIDADES E VALORES MÁXIMOS ESTIMADOS deste Termo de Referência.

IX - O atendimento ao paciente, por meio da plataforma digital para execução dos serviços, deverá possibilitar o registro e evolução em seu prontuário clínico, em observância as regras e padrões de interoperabilidade e informação em saúde estabelecidos pelo Ministério da Saúde, deverá conter pelo menos:

- a)** dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido em cada contato com o paciente;
- b)** data, hora, tecnologia da informação e comunicação utilizada para o atendimento; e,
- c)** número de inscrição no respectivo conselho profissional do atendente.

X - Os serviços de TELERECEITA (teleatendimento) serão ofertados por paciente, sendo um paciente como um usuário residente na sede do ente consorciado devidamente cadastrado no sistema de saúde local.

XI - O cadastro e primeiro acesso do usuário/paciente será disponibilizado por meio da plataforma digital para execução dos serviços da CONTRATADA, vinculando 01 (um) cadastro por CPF e número do prontuário eletrônico do paciente registrado na unidade de saúde de referência do ente consorciado.

XII - A prescrição/receita que chegará através do WhatsApp do paciente, constará as informações com o CRM do médico que a emitiu, além da assinatura digital, possibilitando para que o paciente verifique no site do Conselho Federal de Medicina (<https://portal.cfm.org.br/busca-medicos/>) ou no VALIDAR, Serviço de validação de assinaturas eletrônicas <https://validar.iti.gov.br/> as informações do médico emitente.

XIII - A prescrição/receita, receituário ou prontuário médico, quando criado *on-line*, o referido documento deverá constar a assinatura digital que atende aos padrões da Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira – ICP-Brasil.

XIV - O médico assistente em cooperação com o médico local será responsável pela emissão de receitas médicas digitais, conforme as regulamentações vigentes, que permitam a dispensação dos medicamentos em farmácias credenciadas, públicas e/ou privadas.

XV - As receitas médicas digitais deverão ser emitidas diretamente na plataforma de TELERECEITA (teleatendimento), conforme modelo e estrutura que consta na própria Portaria SVS/MS nº 344/98 e seus anexos, de forma integrada com sistemas de farmácias públicas ou privadas e prontuários eletrônicos, assegurando a rastreabilidade e a autenticidade das prescrições/receitas médicas.

XVI - O preenchimento dos documentos, receituários e prontuário, físicos e/ou eletrônicos, devem ser feitos com todo o cuidado para evitar erros, principalmente para as notificações de receitas dos grupos tipos A, B e C que são impressas fora dos serviços de saúde e, muitas vezes, têm os campos preenchidos manualmente, informar todos os dados corretamente, com ênfase na validade do receituário, evitando rasuras ou dificuldades para compreender o que está escrito.

XVII - A plataforma, disponibilizada pela CONTRATADA ao CISAMREC e aos entes CONSORCIADOS, para execução dos serviços, de forma remota com atendimento por telecomunicação, deve dispor de soluções atualizadas, para que as empresas, laboratórios, farmácias e farmacêuticos, que receberão os documentos e receituários, físicos e ou eletrônicos, por este meio, possam: fazer a validação da assinatura do prescritor no site do Conselho Federal de Medicina (<https://portal.cfm.org.br/busca-medicos/>) ; ou no VALIDAR, serviço de validação de assinaturas eletrônicas <https://validar.iti.gov.br/>; ler

o QR code no rodapé da receita; ou validar a mesma e dar baixa no sistema, que será removida do banco de dados e não poderá mais ser impressa.

XVIII - A plataforma deverá ter a função, por meio do QR code ou outra solução, seja possível baixar o documento original em PDF, facilitando a obtenção e transferência do arquivo entre dispositivos mobile e o computador diretamente da plataforma, com total segurança e com arquivo bloqueado com senha pessoal e exclusiva, garantindo assim a privacidade de dados e evitando que o documento seja aberto por desconhecido.

XIX - Renovar no prontuário do paciente, de acordo com o prazo e critério pré-estabelecido em cada protocolo do ente consorciado, todos os medicamentos prescritos de uso contínuo que estejam próximo ao vencimento da receita médica, considerando os prazos e validade de cada receita médica, a partir da data do receituário médico anterior e ou conforme prontuário de paciente observando a última consulta médica presencial do paciente no serviço de referência.

XX - A CONTRATADA deverá preencher, caso necessário, os laudos de solicitação médica (Laudo de Solicitação Médico Especializado).

XXI - O sistema deverá permitir a emissão de laudos médicos e atestados digitais, assinados eletronicamente e de acordo com as normas legais, facilitando o acesso a documentos médicos essenciais para o tratamento e acompanhamento dos pacientes.

XXII - O TELERECEITA (teleatendimento) de forma integrada com sistemas de farmácias públicas e privadas, com prontuários eletrônicos, assegurando a rastreabilidade e a autenticidade das prescrições/receituários.

XXIII - A prestação do serviço de TELERECEITA (teleatendimento), de forma remota com atendimento por telecomunicação, cujo responsável técnico seja inscrito no respectivo conselho profissional, que através da remessa de pedido de renovação de receita à CONTRATADA, por intermédio de profissional habilitado que verificará e assinará a receita médica de forma digital, será remunerado por paciente atendido e não por receita médica gerada, ao custo conforme item 11 do Art. 25. SERVIÇOS, QUANTIDADES E VALORES MÁXIMOS ESTIMADOS deste Termo de Referência.

XXIV - O pagamento será realizado até 30 (trinta) dias do mês subsequente aos serviços efetivamente prestados, após a apresentação da Nota Fiscal/fatura, que discriminará os serviços prestados e tributos pertinentes, e do boleto bancário, devidamente acompanhado dos respectivos relatórios, em formato Portable Document Format (PDF), de comprovação dos serviços realizados, devidamente reconhecido e assinados, pela secretaria de saúde do ente consorciado requerente e pela CONTRATADA.

XXV - O atendimento deve ser realizado no mesmo dia em que for solicitado pelo paciente ou pela unidade de saúde requerente.

XXVI - O Receituário Médico não disponível no formato digital e que necessita da notificação de receita, deve ser realizado e prescrito pela CONTRATADA, em papel físico, nos padrões, modelo e estrutura que consta na Portaria SVS/MS nº 344/98 e em conformidade com a Resolução CFM nº 2.299/2021, do Conselho Federal de Medicina.

XXVII - Quanto aos receituários físicos, deverá a CONTRATADA levar até a Unidade de Saúde referência do ente consorciado para que a mesma possa entregar ao paciente solicitante, ficando a despesa do envio a cargo e responsabilidade da CONTRATADA.

XXVIII - A CONTRATADA deverá se ajustar conforme as necessidades e particularidades de cada ente consorciado contratante, inclusive seguir os protocolos e legislações.

XXIX - O sistema, a plataforma digital para execução dos serviços e suas manutenções, assistências e atualizações, deverão ficar disponível em tempo integral durante a vigência do contrato, 24h (vinte e quatro horas) por dia, 7 (sete) dias por semana, de forma ininterrupta e sem prejuízo de disponibilidade e acessibilidade.

XXX - A propriedade do Banco de Dados é exclusiva da Contratante, devendo a CONTRATADA, disponibilizar banco de dados atualizados e disponíveis à contratante.

XXXI - A CONTRATADA ficará responsável por armazenar todos os valiosíssimos dados públicos, insubstituíveis e inexoravelmente indispensáveis, aderindo a métodos de proteção.

XXXII - Deverá a CONTRATADA garantir segurança e integridade das informações de todos os aplicativos e seus bancos de dados, mantendo rotinas automatizadas de backups (cópias de

segurança), que permitam recuperar totalmente às informações, no caso de alguma anomalia no seu funcionamento ou falha de segurança por algum outro meio.

XXXIII - O sistema de plataforma digital deve permanecer hospedado em ambiente em nuvem, assegurando-se plena acessibilidade e disponibilidade dos serviços e da plataforma ao Contratante.

XXXIV - Os serviços prestados serão realizados na sede da CONTRATADA, sendo de sua responsabilidade a disposição dos equipamentos, materiais e demais recursos necessários para a correta execução do objeto, especialmente estrutura de rede e recursos de segurança adequados para o exercício da telemedicina, na forma das Resoluções do CFM nº 2.314/2022 e nº 2.299/2021.

XXXV - A CONTRATADA deverá apresentar 03 (três) atestados de qualificação operacional expedidos por pessoa jurídica de direito público ou privado, em que conste necessariamente o nome da CONTRATADA na condição de contratado, no qual se comprove que a empresa já forneceu o serviço de TELERECEITA (teleatendimento) clínica e emissão de documentos médicos eletrônicos de maneira satisfatória, possui aptidão para o desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto deste edital. Os atestados deverão comprovar a execução de quantitativos mínimos de 10% (dez por cento) deste procedimento/serviço, objeto deste credenciamento, admitindo-se o somatório de atestados.

XXXVI - A execução se dará da seguinte forma: o paciente acessará o serviço de TELERECEITA (teleatendimento) com simples saudação, como: "Oi" ou "Olá", através do número de WhatsApp fornecido pelo município consorciado, em seguida receberá uma mensagem sobre as hipóteses de uso, vedações do atendimento e concordância com as condições contidas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Tratamento de Dados Pessoais de Pacientes, dessa forma, o atendimento prosseguirá mediante o aceite do paciente.

XXXVII - O atendente da CONTRATADA enviará uma mensagem através do número de WhatsApp do paciente, solicitando os seguintes dados de identificação deste: Cadastro Nacional de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional do SUS (CNS), a qual o paciente responderá, em seguida ocorrerá a primeira verificação no sistema e por motivo de segurança, o atendente pedirá a confirmação de informações complementares, por exemplo: data de nascimento, que caso confirmado pelo usuário, o sistema prosseguirá e informará que a resposta está correta e a CONTRATADA checará se o paciente de fato reside no município consorciado, sendo essa a única hipótese de atendimento.

XXXVIII - Após a verificação, aparecerão as opções disponíveis do serviço de TELERECEITA (teleatendimento), diante disso o paciente deverá escolher: "renovação da receita", ao passo que o sistema fará o questionamento de qual(is) medicamento(s) o paciente utiliza ou pedirá foto da(s) receita(s) a vencer.

XXXIX - Informado isso, o sistema pedirá foto do paciente, para fins de identificação facial, com base no documento com foto também apresentado pelo paciente.

XXXX - Prosseguindo, o atendente da CONTRATADA confere os dados do paciente e histórico das medicações prescritas no prontuário eletrônico, verificando as medicações de uso contínuo respeitando o prazo da última consulta, devendo o paciente ser encaminhado para consulta ambulatorial presencial em caso necessidade ou caso o paciente não tenha passado por consulta presencial, o sistema solicitará confirmação do uso do medicamento exclusivo pelo paciente e o alertará com as seguintes mensagens: "Estou ciente de que este(s) medicamento(s) são de uso exclusivo do paciente e não poderá(ão) ser utilizado(s) e/ou compartilhado(s) por outras pessoas", "este atendimento é exclusivo para o solicitante ou o responsável legal", "este atendimento não troca requisições de exames da rede particular", prosseguindo com o aceite do paciente: Estou ciente.

XXXXI - Finalizado o procedimento de verificação, o atendimento ao paciente pela CONTRATADA, começará por intermédio da secretária, que analisará o pedido de renovação de receita e fará uma triagem de dados, que confirmará os dados do paciente e o(s) nome(s) do(s) medicamentos(s) e encaminhará – se necessário - o atendimento ao profissional de saúde, o qual terá até 24h (vinte e quatro horas) para atender e solucionar a demanda.

XXXXII - Tudo em conformidade, o profissional de saúde expedirá a receita médica de forma digital (exceto DE CONTROLE ESPECIAL, DE CONTROLE ESPECIAL NAS CORES: AZUL (B1 E B2), AMARELO (A1, A2 E A3), BRANCA DE TALIDOMIDA (C3) E BRANCA DE RETINÓIDES (C2), as quais

exigem prescrição de receita física e entrega conforme protocolo municipal) e enviará ao paciente pelo WhatsApp em formato PDF (Portable Document Format), sendo obrigação e responsabilidade do paciente acompanhar e confirmar o recebimento do documento.

XXXXIII - O atendimento finalizará de forma automática e o sistema solicitará ao paciente uma avaliação ao atendimento prestado.

XXXXIV - Em caso de indisponibilidade no envio da receita, conforme disposto no item **XXXXII** -, o envio ocorrerá pelo número de telefone da empresa CONTRATADA.

XXXXV - Os municípios consorciados precisam criar seus protocolos próprios de TELERECEITA (teleatendimento) de liberação de receita e compartilhar com o CISAMREC e a CONTRATADA, o qual estabelecerá as especificações e regras sobre o serviço do CONTRATADO, incluindo: quantitativo de atendimentos mensais permitidos ao prestador/contratado, logística, data e local da entrega de receitas físicas, número de telefone do TELERECEITA (teleatendimento), entre outras informações.

XXXXVI - O referido protocolo será seguido e parametrizado pela empresa prestadora/contratada em seu sistema disponibilizado.

XXXXVII - Cada protocolo deverá regularizar e ofertar modelo de termo de entrega das receitas ao prestador/contratado pela Secretaria de Saúde do município consorciado, considerando que as receitas são numeradas de forma crescente com numeração interna de cada município.

XXXXVIII - É de responsabilidade da CONTRATADA o controle e a guarda dos receituários, físicos e digitais.

XXXXIX - Na hipótese de qualquer imprecisão da execução proposta, a empresa CONTRATADA disponibilizará e informará um canal de Serviço de Atendimento ao Paciente, para fins de regularização da demanda.

L - Ressalva-se que o referido serviço contratado não fornecerá atestados médicos.

LI - Conforme disposto nos itens **XXXXVII** - e **XXXX**, infere-se que o serviço poderá ser usado apenas pelo paciente ou representante legal deste, sendo vedado o uso para obtenção de informações por terceiros, bem como proibida a troca de requisições médicas oriundas de atendimentos da rede privada, sendo possível a renovação apenas de receitas fornecidas em atendimentos iniciados na rede pública.

LII - Os serviços serão renumerados, nas condições estabelecidas na cláusula 6. REMUNERAÇÃO E VALORES do Edital de chamamento público nº 004/CISAMREC/2024, mediante a emissão de Autorização de Fornecimento (AF) ou Ordem de Serviço (OS) acompanhada do relatório analítico dos atendimentos mensal, ambos assinados digitais pelo gestor do município consorciado e a CONTRATADA.

LIII - Mesmo que a renovação da receita médica não tenha ocorrido, o registro e a evolução no prontuário do paciente comprovam que um ato médico foi realizado. A avaliação do paciente, a análise da sua condição e o registro dessas informações configuram um serviço médico prestado, tendo a CONTRATADA o direito ao faturamento por este atendimento.

LIV - Quando a receita não é renovada, mas há evolução no prontuário, a CONTRATADA tem a obrigação de encaminhar o paciente para:

- a) Consulta médica presencial na unidade de saúde de referência do paciente;
- b) Outro serviço de pronto atendimento do município consorciado, caso a CONTRATADA avalie que essa é a necessidade do paciente;
- c) Seguir o protocolo de cada município consorciado.

LV - Para o município consorciado aderente ao serviço de TELERECEITA (teleatendimento) para renovação de receita médica *on-line* que não possuir sistema ou plataforma própria de serviços de telessaúde, a empresa CONTRATADA deverá disponibilizar seu sistema de atendimento sem ônus.

LVI - A CONTRATADA personalizará um canal de atendimento para cada município consorciado ao CISAMREC, incluindo número e logomarca exclusivos para cada ente. Essa personalização se estenderá ao receituário de cada município, com a inclusão da logomarca e outras informações relevantes de acordo com os seus protocolos.

LVII - O município deverá elaborar um termo, com os seguintes assinantes: CISAMREC, CONTRATADA e município, o qual autorizará o uso da logomarca do ente municipal consorciado e o número de telefone com WhatsApp para o TELERECEITA (teleatendimento).

LVIII - A CONTRATADA deverá colocar a logomarca do CISAMREC no receituário, bem como do município, onde reside o paciente.

LIX - O município liberará o acesso a um número de telefone de sua preferência (por exemplo, o vinculado à Secretaria de Saúde) ou disponibilizará um número móvel à CONTRATADA. Caso opte por utilizar um número fornecido pela CONTRATADA, o município está ciente de que o perderá após o eventual término do credenciamento, caso não haja renovação, uma vez que o número pertence à CONTRATADA.

LX - O CISAMREC e o município consorciado são responsáveis pela integração de sistemas com a CONTRATADA. Essa integração visa o registro da evolução médica de todos os atendimentos do paciente no sistema próprio do município, bem como a elaboração de relatórios e anexos necessários para o posterior faturamento e pagamento dos serviços prestados.

LXI - Mediante termo de autorização, o município consorciado disponibilizará à CONTRATADA o acesso do médico da CONTRATADA ao sistema municipal. Nesse sistema, o médico terá acesso ao prontuário do paciente e registrará a evolução clínica.

LXII - No momento do acesso ao prontuário do paciente, a CONTRATADA verificará a validade das demais receitas referentes ao atendimento (todas as que houver).

LXIII - Para fins de regularização no exercício da função, ao credenciar ou após alteração, exclusão ou integração de novo médico na equipe da empresa CONTRATADA, cabe a CONTRATADA informar a modificação ao setor de credenciamento do CISAMREC, o qual fará nova declaração de responsabilidade médica, incluindo:

- a) O credenciamento de novos médicos;
- b) As alterações de informações de médicos já existentes;
- c) a exclusão de médicos da equipe;
- d) a integração de novos médicos.

O Setor de Credenciamento do CISAMREC, fará nova declaração de responsabilidade médica, ao receber a informação da modificação na equipe médica.

14.3.2. Descrição do serviço de telemedicina em APS e especializado:

14.3.2.1. Através da plataforma certificada por BSP Provider disponibilizada pela licitante/contratada, o CONTRATANTE poderá realizar o gerenciamento de consultas médicas por telemedicina em APS, compreendendo as seguintes formas:

I - Gestão de agendas médicas;

- a) disponibilização de profissionais médicos para execução das consultas em APS;
- b) interface de gestão disponível aos profissionais médicos;
- c) integração com o ERP saúde do ente consorciado contratado ou aderente, para atualização do prontuário do paciente;

II - Os operadores do sistema de cada canal acessarão os ambientes próprios da plataforma, para gestão dos serviços e comunicação com os usuários do SUS;

III - A tramitação de dados entre operadores do sistema do ente consorciado contratante e plataformas deverá ocorrer através de protocolos criptografados com chaves de no mínimo 65kb;

14.3.3. Descrição do serviço de teleconsultas por profissionais não médicos:

14.3.3.1. Através da plataforma certificada por BSP Provider disponibilizada pela licitante/contratada, o CONTRATANTE ou ente consorciado contratado ou aderente, poderá realizar o gerenciamento de consultas não médicas, compreendendo as seguintes formas:

I - Gestão de agendas:

- a) disponibilização de profissionais não médicos, para execução das consultas especializadas não médicas (Psicólogos, Nutricionistas, dentre outros);
- b) interface de gestão disponível aos profissionais não médicos;
- c) integração com o ERP saúde do CONTRATANTE, para atualização do prontuário do paciente;

II - Os operadores de cada canal acessarão os ambientes próprios da plataforma para gestão dos serviços e comunicação com os usuários do SUS;

III - A tramitação de dados entre operadores do sistema do ente consorciado e plataformas deverá ocorrer através de protocolos criptografados com chaves de no mínimo 65kb;

IV - a comunicação entre os operadores do sistema do ente consorciado e os usuários do SUS deverá ocorrer exclusivamente através da plataforma certificada por BSP Provider, disponibilizada pela licitante/contratada.

15. DESCRIÇÃO DO SERVIÇO DE TELEMEDICINA PARA CONSULTAS MÉDICAS PARA RENOVAÇÃO DE CARTEIRA DE SAÚDE PARA PROFISSIONAIS MANIPULADORES DE ALIMENTOS:

15.1. Através da plataforma certificada por BSP Provider disponibilizada pela licitante/contratada, o CONTRATANTE ou ente consorciado contratado ou aderente, poderá realizar o gerenciamento de consultas médicas, para renovação de carteira de saúde para profissionais manipuladores de alimentos, compreendendo as seguintes formas:

I - Gestão de agendas médicas:

- a)** disponibilização de médicos para execução das consultas;
- b)** interface de gestão disponível aos médicos;
- c)** integração com o ERP saúde do CONTRATANTE, para atualização do prontuário do paciente;

II - Os operadores de cada canal acessarão os ambientes próprios da plataforma para gestão dos serviços e comunicação com os usuários do SUS;

III - A tramitação de dados entre operadores do sistema do ente consorciado e plataformas deverá ocorrer através de protocolos criptografados com chaves de no mínimo 65kb;

IV - a comunicação entre os operadores do sistema do ente consorciado e os usuários do SUS deverá ocorrer exclusivamente através da plataforma certificada por BSP Provider, disponibilizada pela licitante/contratada.

16. FORMA DO SERVIÇO:

16.1. Todos os serviços de tele saúde ou telemedicina deverá ser por atendimento remoto, mediado por Tecnologias Digitais de Informação e de Comunicação (TDICs), no modo videochamada (imagem médico – usuário do SUS), por aplicativo próprio da empresa licitante/contratada e disponibilizado para dispositivos fixos (PC) ou móvel (Notebook, tablet, smartfhone, dentre outros), nos sistemas operacionais Windows, macOS, Linux, Android e IOS, conforme o caso;

17. FORMA DA GESTÃO DO SERVIÇO DE TELEMEDICINA:

17.1. Os serviços de tele saúde ou telemedicina serão destinados ao atendimento remoto síncrona, por meio de aplicativo próprio de videochamada, ou assíncrona, por meio de e-mail ou whatsapp, fornecido pela empresa licitante/contratada, aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) dos entes Consorciados aderentes ou contratantes, da seguinte forma:

I - Todos os serviços de tele saúde ou telemedicina deverão ser por atendimento remoto, mediado por Tecnologias Digitais de Informação e de Comunicação (TDICs), no modo videochamada (imagem médico – usuário do SUS), por aplicativo próprio da empresa licitante/contratada e disponibilizado para dispositivos fixos (PC) ou móvel (Notebook, tablet, smartfhone, dentre outros), nos sistemas operacionais Windows, macOS, Linux, Android e IOS, conforme o caso;

II - Os serviços de atendimentos de telemedicina, objeto deste Termo de Referência, serão prestados no horário estabelecido pela unidade de saúde do ente consorciado, mediante prévio agendamento e de acordo com a disponibilidade de agenda, realizado por equipe médica devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina (CRM) e, tratando-se de médico com especialidade deverá apresentar o Registro de Qualificação de Especialidade (RQE), no ato da contratação;

III – O sistema deverá informar na tela de acesso ao serviço a qualificação do médico, se clínico geral ou a sua especialidade;

IV – Todos os profissionais médicos e não médicos deverão estar cadastrados no sistema ou plataforma disponibilizada pelo licitante/contratado.

V - Os atendimentos deverão ser identificados por documento de identificação oficial com foto, com validade legal do(a) usuário(a) do SUS ou do seu representante legal quando necessário;

VI - O tempo máximo de espera do usuário(a) do SUS em “fila de espera” ou módulo semelhante não deverá ultrapassar 15 (quinze) minutos, desde que previamente agendada a consulta/atendimento, sendo de responsabilidade da contratada apresentar relatórios da efetividade do tempo médio de atendimento quando solicitado;

VII - Antes de iniciar o atendimento, o usuário(a) do SUS ou seu representante legal, deverá autorizar o atendimento por telemedicina e a transmissão das suas imagens e dados por meio da assinatura de termo de concordância e autorização disponibilizado pela contratada no aplicativo próprio, devendo fazer parte dos registros do prontuário eletrônico;

VIII - Todos os atendimentos devem ocorrer em caráter síncrono, com profissional e indivíduo atendido conectados ao mesmo tempo, utilizando-se de aplicativo próprio disponibilizado pela contratada;

IX - Os procedimentos e protocolos a serem implementados devem considerar, obrigatoriamente, a assinatura das receitas especiais do tipo azul e amarela (substâncias controladas e substâncias de controle especial) por profissionais médicos com registro no Conselho Regional de Medicina - CRM;

X - A empresa licitante/contratada deverá disponibilizar no aplicativo instruções e chat de texto para quaisquer dúvidas sobre o cadastro e primeiro acesso do usuário(a) do SUS;

XI - As solicitações de serviços deverão ser realizadas com no mínimo de 1 (um) mês de antecedência.

18. ESPECIFICAÇÕES PARA OPERACIONALIZAÇÃO E GESTÃO DE TECNOLOGIA E SOFTWARE DOS SERVIÇOS DE TELEMEDICINA:

18.1. O sistema ofertado pelo licitante/contratado deverá possuir, para a execução dos serviços de telemedicina ou telemedicina, as seguintes permissões e especificações:

I – GESTÃO DE CONSULTAS E AGENDAS:

- a) Permitir o agendamento *on-line* com confirmações automáticas, via SMS ou WhatsApp;
- b) Permitir o uso de agendas compartilhadas, visando otimização de horários;
- c) Permitir o controle de falas e remarcações, automatizando a rotina e evitando a necessidade de comparecimento pessoal do paciente;
- d) Permitir o envio de lembretes de consulta via, whatsapp ou SMS, com possibilidade de configuração;
- e) Permitir a confirmação automática de consultas diretamente no sistema;
- f) Permitir a criação e envio de pesquisa de satisfação NPS;
- g) Possibilitar contato direto entre médico e paciente por meio de mensagens;
- h) Permitir o registro da consulta virtual de forma automatizada no prontuário eletrônico;
- i) Permitir a realização das consultas diretamente na plataforma disponibilizada, sem necessidade do uso de ferramentas de videoconferência externas

II - PRONTUÁRIO ELETRÔNICO:

- a) Permitir a personalização de prontuários conforme especialidade ou serviço.
- b) Permitir aos pacientes acesso remoto e seguro, com proteção de dados sensíveis de acordo com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD);
- c) Permitir o controle e registro de todas as prescrições e anotações de consulta;
- d) Permitir a configuração de protocolos de atendimento personalizados;
- e) Permitir rotinas para prescrição de medicamentos integradas com a plataforma MeMed®.

III - ARMAZENAMENTO DIGITAL DE DOCUMENTOS E ASSINATURAS ELETRÔNICAS:

- a) Permitir o armazenamento seguro de documentos, imagens e exames, acessíveis apenas pelo profissional autorizado;
- b) Os documentos armazenados devem estar acessíveis em formato digital, podendo ser extraídos e tramitados em formato PDF;
- c) O software deverá propiciar a gestão de documentos com assinaturas digitais com plena validade jurídica.

IV - ANAMNESE DIGITAL (ATIVA OU DIRETA, PASSIVA OU INDIRETA E MISTA)

- a) Permitir o uso de questionários personalizados para cada especialidade;
- b) Permitir a coleta de informações de pacientes de forma automatizada através do celular;
- c) Permitir que os dados coletados sejam automaticamente inseridos na ficha/prontuário do paciente.

V – AUDITORIA, RELATÓRIO E INDICADORES

- a) Permitir o controle de auditorias, com registro de todas as alterações efetuadas pelos operadores do sistema em nível de bancos de dados;
- b) Possuir indicadores que possibilitem a otimização da gestão de consultas e recursos.
- c) Permitir a emissão de relatórios sobre o desempenho da operação.
- d) Permitir registro de indicadores que possibilitem a otimização da gestão de consultas e recursos.

VI – OUTROS REGISTROS E ESPECIFICAÇÕES:

- a) Permitir a geração de painéis de BI (Business Intelligence) para extração de gráficos e informações gerenciais sobre a operação;
- b) Permitir a gestão centralizada de operadores do sistema, com sistema de permissionamentos de acordo com o perfil e controle de acessos.
- c) permitir o acesso, através da plataforma licenciada, de profissionais médicos e não médicos, especializados, credenciados junto ao CISAMREC em procedimentos de Chamamento Público Universal, para realizarem serviços de teleconsulta síncrona de acordo com a especialidades registradas nas tabelas de consultas referenciadas pelo CISAMREC;
- d) permitir o acesso, através da plataforma licenciada, de profissionais médicos lotados nas secretarias municipais de saúde dos entes contratados ou aderidos, para realizarem serviços de teleinterconsulta, síncrona e assíncronas, com profissionais médicos especializados credenciados junto ao CISAMREC em procedimentos de Chamamento Público Universal ou com profissionais vinculados a licitante/contratada.

19. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS E NÃO MÉDICOS:

19.1. A empresa contratada deverá implantar e operacionalizar o serviço de telessaúde e telemedicina, por meio de aplicativo próprio de videochamada apresentado na prova de conceito, destinado ao atendimento remoto em tempo real (síncrona) aos usuários do SUS e aos profissionais em serviços de saúde dos municípios consorciados contratantes ou aderidos, mediante disponibilidade de equipe de profissionais médicos e não médicos devidamente registrados no respectivo Conselho nacional ou regional da categoria;

19.1.1. A comprovação da existência de profissionais médicos e não médicos registrados junto ao respectivo conselho profissional deverá ser realizada no momento da comprovação da qualificação técnica da proponente, através de relação pormenorizada contendo, no mínimo, nome completo do profissional, especialidade, número do registro no respectivo conselho e tipo de vínculo junto ao licitante/contratado.

19.2. O sistema somente poderá permitir o atendimento médico para o usuário do SUS que já está vinculado à rede de saúde do município correspondente, sendo seu cadastro identificado por meio de login (CPF/CNS), concomitante com o acesso ao prontuário eletrônico pelo profissional médico.

19.3. Acaso haja uma solicitação de acesso de paciente não vinculado à rede de saúde do município correspondente, o sistema deverá, automaticamente, informar ao paciente que o mesmo não está cadastrado no sistema e orientar a contatar a Unidade Básica de Saúde de seu município, para os devidos encaminhamentos.

19.4. A plataforma deverá permitir o acesso dos usuários do SUS aos serviços médicos e não médicos durante 24 (vinte quatro) horas por dia e 7 (sete dias) dias por semana, contudo os serviços médicos e não médicos serão de segunda-feira a sexta-feira, das 8h as 20h, exceto nos feriados nacionais.

19.5. Nos serviços médicos e não médicos os profissionais deverão exercer suas atividades das seguintes formas:

I - acolher e analisar as queixas clínicas do usuário(a) do SUS, e orientar quanto aos procedimentos de autocuidado na própria residência, quando viável, prescrever medicamentos e demais atributos da consulta;

II - realizar o encaminhamento para consulta presencial na Unidade Básica de referência ou serviço de pronto atendimento do município quando julgar necessário, e sempre que o paciente apresentar sintomas graves ou risco de morte;

III - na hipótese de observar risco de morte, o médico encaminhar o paciente aos serviços de urgência/emergência referenciados no município correspondente, através dos canais por ele disposto

e/ou orientar e auxiliar o paciente no contato com o **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192**, dando as orientações e suporte necessárias para a manutenção da vida do usuário(a) do SUS, garantindo a continuidade do tratamento na unidade de maior complexidade e ou domicílio, por meio de um sistema de acompanhamento de referência e contra referência;

IV - orientar o usuário(a) do SUS com queixas de sintomas gripais quanto às medidas de isolamento social, bem como protocolos de atendimento adotados pelo ente consorciado, como locais para a realização de exames ou estruturas de pronto atendimento físico dedicados a pacientes com suspeitas ou diagnóstico de Coronavírus (Covid-19);

V - registrar as informações sobre o atendimento, incluindo as triagens, desfechos clínicos e possíveis regulações, em sistema de prontuário eletrônico do ente consorciado, por meio de canal automatizado de integração de dados entre empresa e a Secretaria de Saúde correspondente, a fim de permitir a geração de relatórios analíticos sobre o perfil epidemiológico da população atendida, de forma a apontar a presença de comorbidades e demais informações relevantes para as estratégias de atenção à saúde do município de residência do paciente;

VI - prestar assistência médica através da videochamada para todos os ciclos de vida incluindo áreas prioritárias de intervenção da atenção primária e na atenção secundária, alinhando a atuação clínica à prática da saúde coletiva;

VII - encaminhar para atendimento presencial, na unidade de saúde de referência do respectivo município, o usuário(a) do SUS elegível aos indicadores do Previnir Brasil ou indicadores que vierem a fazer parte das portarias do Ministério da Saúde;

VIII - realizar interconsulta médico-médico quando solicitadas pelo profissional da unidade de saúde, através do sistema contratado;

IX - havendo a necessidade de emissão de relatório, atestado ou prescrição médica, esses deverão ser emitidos em concordância com a legislação pertinente, atendendo aos requisitos legais e enviados por meio digital ao usuário(a) do SUS;

X - renovar receita(s) de medicação de uso contínuo, até 180 dias após a última consulta médica presencial do usuário(a) do SUS no serviço de referência;

XI - realizar notificação de agravos ou doenças de notificação compulsória, regular especialidades médicas e exames diagnóstico e/ou complementares;

XII - seguir o previsto na Política Nacional de Atenção Primária (PNAB) vigente e outras legislações regulamentadoras do SUS;

XIII - executar outras tarefas afins de acordo com o que é possível ser feito de forma segura por meio da plataforma virtual de forma segura;

XIV - O médico e não médico, vinculado à licitante contratada, somente poderá prescrever medicamentos padronizados e que estejam nas listas oficiais do SUS, relacionados na relação nacional de medicamentos essenciais (RENAME), relação estadual de medicamentos essenciais do Estado de Santa Catarina (RESME/SC) e relação municipal de medicamentos essenciais (REMUME) do município correspondente;

XV - Caso o medicamento ou fármaco indicado pelo médico não esteja padronizado ou fora das listas oficiais do SUS, este deverá emitir laudo fundamentado e circunstanciado da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento prescrito, justificando e comprovando a ineficácia para o tratamento da moléstia com fármacos fornecidos pelo SUS, vedada a prescrição de medicamentos experimentais e não registrados na ANVISA;

19.6. A contratada deverá registrar sua efetividade em tempo real a cada dia de trabalho por meio de software gestor específico para a finalidade, acessado por perfil administrador da contratante;

19.7. A empresa contratada deverá substituir imediatamente, a partir do comunicado da rejeição, os profissionais que estiverem em desacordo com as condições necessárias e estabelecidas pelos órgãos competentes, sendo que o tempo extra despendido poderá ser computado para as aplicações de penalidades previstas neste instrumento ou em legislação relacionada.

19.8. A empresa contratada deverá assumir integral responsabilidade pelo contrato de trabalho que celebrar, assim como pelas obrigações sociais, trabalhistas, previdenciárias e fiscais, pois estes não terão vínculo empregatício e/ou administrativo com o CISAMREC ou seus entes consorciados.

19.9. Os profissionais devem estar em dia com suas obrigações junto ao respectivo Conselho de Medicina quando se tratar de profissional médico, sendo de igual responsabilidade as demais profissões que porventura fizerem parte da referida prestação de serviço assumindo responsabilidade por todas as obrigações legais, sob pena de rescisão contratual.

19.10. A empresa contratada deverá nomear representante técnico para interlocução junto as Secretarias de Saúde dos entes consorciados.

20. DESENVOLVIMENTO, IMPLEMENTAÇÃO, VALIDAÇÃO E MONITORAMENTO DE PROTOCOLO DE GESTÃO DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS:

20.1. Constitui objetivo complementar ou auxiliar da contratação a prestação de serviços técnicos e especializados de implementação de protocolos de gestão dos serviços de assistência especializada em saúde, compreendendo:

I - desenvolvimento, validação, implantação de protocolos clínicos para definição dos fluxos de encaminhamentos de consultas médicas para a atenção secundária (especialistas);

II - acompanhamento, treinamento e atualização de protocolos clínicos para definição dos fluxos de encaminhamentos de consultas médicas para a atenção secundária (especialistas);

III - acompanhamento, monitoração e atualização de protocolos;

20.2. Diagnóstico para implementação de protocolo de gestão dos serviços especializados:

20.2.1. O diagnóstico da situação atual visa identificar normativas, procedimentos e responsabilidades envolvidas na prestação de serviços municipais de saúde no âmbito do SUS, compreendendo mas não se limitando a:

I - Normativas:

a) Leis e regulamentações municipais;

b) Portarias e resoluções;

c) Padrões de qualidade;

d) Eventuais certificações e acreditações que ensejam aporte de recursos e demandam a observância de rotinas e resultados específicos.

II - Procedimentos:

a) Fluxos de atendimento;

b) Protocolos clínicos;

c) Processos de referência e contrarreferência;

d) Gestão de medicamentos, exames e insumos.

III - Responsáveis:

a) Gestores de saúde;

b) Profissionais de saúde;

c) Equipes de saúde;

d) Conselhos e órgãos deliberativos na área de saúde pública municipal;

IV – Outros indicadores:

a) Infraestrutura;

b) Tecnologia da informação;

c) Financiamentos e contrapartidas;

d) Monitoramento e avaliação legados.

20.3. Planejamento e discussão do escopo.

20.3.1. O planejamento visa discutir os objetivos pretendidos pela administração da secretaria de saúde, através do diagnóstico do scopo, nos seguintes pontos:

I - Identificar as partes interessadas e envolvidas, bem como suas necessidades, estejam alinhadas ou não com os objetivos pretendidos pela alta administração.

II - Estabelecer um cronograma a partir do limite de horas do orçamento para o projeto.

III - Realizar uma análise documental dos processos e procedimentos atuais.

IV - Realizar entrevistas com profissionais de saúde e demais partes interessadas para coleta de opiniões;

V - Observar o ambiente de trabalho e os processos de atendimento.

VI - Coletar dados estatísticos sobre o volume de atendimentos e os resultados.

VII - Realizar entrevistas com partes interessadas, por amostragem ou aleatoriamente.

20.4. Fase de Análise do Ambiente e Identificação de GAPS.

20.4.1. A fase de análise do ambiente e identificação de GAPS, visa analisar os dados coletados e identificar os vazios assistenciais para oportunizar melhorias, compreendendo:

I – Avaliação da conformidade com as regulamentações e diretrizes de atendimento;

II - Identificar as necessidades de treinamento e capacitação dos profissionais;

III - Avaliar as soluções de software eventualmente existentes, bem como iniciar os procedimentos para estabelecimento de comunicação com o sistema gerenciador de banco de dados do ERP saúde, caso existente;

IV - Avaliar e validar a compatibilidade, pertinência temática e adequação orçamentária das recomendações das partes interessadas.

V - Estabelecer, em conformidade com o macro objetivo e objetivos específicos do projeto, plano de trabalho para o desenvolvimento e sua implantação;

VI - Compilação de pontos fracos, pontos fortes, ameaças e oportunidades.

20.5. Desenvolvimento de protocolo.

20.5.1. Visa a elaboração de plano de ação a partir de matriz SWOT e demais elementos elaborados e compilados nas etapas anteriores, compreendendo:

I - Desenvolvimento do plano de ação.

II - Apresentação do plano de ação e validação preliminar.

III - Revisão e validação.

IV - Validação dos planos de ação com profissionais médicos das equipes da CONTRATANTE ou entes consorciados e a CONTRATADA.

V - Definição e publicação dos instrumentos normativos decorrentes e necessários à implantação dos protocolos.

20.6. Implementação e treinamento.

20.6.1. Com base nos diagnósticos realizados, instrumentos normativos elaborados, estabelecer a criação de protocolos padronizados para encaminhamentos clínicos das mais diversas especialidades médicas, de acordo com as necessidades do município, compreendendo:

I - Elaboração e organização de fluxos de trabalho baseados em recursos próprios, e/ou naqueles disponibilizados através da rede credenciada de prestadores de serviços de consultas, exames e procedimentos os quais são ofertados aos pacientes através do Sistema Único de Saúde;

II - Criação de linhas de cuidado para acompanhamento e monitoramento de pacientes portadores de doenças crônicas ou então para determinados grupos de interesse, conforme critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde;

III - Parametrizar os sistemas de informação disponíveis no município, como aquele para gerenciamento de prontuário eletrônico, com as regras estabelecidas nos protocolos implementados, de forma que o médico da equipe de atenção primária necessite evoluir cada etapa antes de poder avançar para a próxima, assim como determinado pelas linhas de cuidado;

IV - Documentar todos os fluxos e protocolos, além de disponibilizar esses documentos de forma digital nos sistemas de informação do município, como forma de referência para todos aqueles que necessitarem consultar qualquer protocolo implementado.

20.7. Monitoramento e revisão de protocolos durante a vigência do contrato.

20.7.1. Mensalmente, durante a vigência do contrato, a CONTRATADA deverá executar o monitoramento da execução dos protocolos, apresentando informações estatísticas sobre:

I - a aderência aos padrões estabelecidos, no mínimo por área de aplicação e unidade de saúde;

II - desvios identificados, adotando metodologias de taxas de não-conformidade, índices de desvio, desvio padrão ou análises de variância, de acordo com os procedimentos de aferição que mais se alinhem ao caso concreto;

III - recomendações para correção;

IV - retreinamentos da equipe e gestores;

V - adaptações e criação de novos protocolos, para contingenciamento de novos serviços, adaptações evolutivas ou legais.

20.8. Quando contratados durante a vigência do contrato, a CONTRATADA DEVERÁ executar o monitoramento da execução dos protocolos, apresentando informações estatísticas sobre:

- a) a aderência aos padrões estabelecidos, no mínimo por área de aplicação e unidade de saúde;
- b) desvios identificados, adotando metodologias de taxas de não-conformidade, índices de desvio, desvio padrão ou análises de variância, de acordo com os procedimentos de aferição que mais se alinhem ao caso concreto;
- c) recomendações para correção;
- d) retreinamentos da equipe e gestores;
- e) adaptações e criação de novos protocolos, para contingenciamento de novos serviços, adaptações evolutivas ou legais.

20.9. Recebimento dos serviços.

20.9.1. O recebimento dos serviços iniciais de implantação e treinamento ocorrerá mediante aferição da entrega das etapas dos itens acima, em correlação com as etapas anteriores e alinhamento aos normativos municipais publicados e vigentes.

20.9.2. O recebimento dos serviços de monitoramento e revisão ocorrerá mensalmente, até o décimo dia do mês subsequente ao da prestação de serviços, mediante ateste de execução e disponibilidade dos protocolos implementados.

20.10. DESENVOLVIMENTO, IMPLEMENTAÇÃO, VALIDAÇÃO E MONITORAMENTO DE PROTOCOLO DE GESTÃO DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS (quando houver interesse do município).

20.10.1. O desenvolvimento, implementação, validação e monitoramento de protocolo de gestão dos serviços especializados, quando contrato pelo ente consorciado, deverão ser elaborados, implementados e coordenados nos estabelecimentos, secretarias, departamentos ou setores do município consorciado participante, objetivando a promoção, preservação e integridade da saúde e segurança do conjunto dos operadores do sistema e usuários do SUS, e de acordo com as legislações e normativas pertinentes, sob a responsabilidade técnica especializada.

20.10.2. O PROTOCOLO DE GESTÃO DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS, produto final declarado, aceito pelo município consorciado, deverá ser entregue no original, bem como as cópias, devidamente encadernado em espiral, com a capa frontal transparente, identificando na contracapa o nome do município correspondente, cidade e ano, e ser também enviado via e-mail ao endereço cisamrec@cisamrec.sc.gov.br, em formato **.pdf**, não sendo aceito outro formato de arquivo além do citado, e também em seus originais, bem como as cópias, devidamente encadernado(s) em espiral, sendo a capa em plástico transparente e a contracapa em plástico na cor solicitada pelo município, contendo:

a) Capa: No cabeçalho, o logotipo do município, a expressão ESTADO DE SANTA CATARINA e abaixo o nome do MUNICÍPIO correspondente ambos em caixa alta. No centro da folha, o tipo de Programa: PROTOCOLO DE GESTÃO DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS e no rodapé CIDADE e abaixo o ANO ambos em caixa alta;

b) Folha de Rosto: No cabeçalho a expressão ESTADO DE SANTA CATARINA e o nome do município correspondente, o tipo de Programa PROTOCOLO DE GESTÃO DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS, nome e identificação do responsável do município Consorciado e sua assinatura, nome da empresa prestadora do serviço, nome do responsável técnico e sua assinatura, nome do representante legal da empresa e sua assinatura, cidade e ano.

c) O PROTOCOLO DE GESTÃO DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS deverá ser impresso em papel A4, as páginas deverão estar devidamente numeradas/paginadas em algarismo numérico, contendo, em cada página, o número da página e o total, devendo as mesmas estarem rubricadas pelo responsável do município correspondente e pela empresa CONTRATADA.

21. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA:

21.1. A empresa licitante/contratada será a única responsável pela efetiva realização dos serviços contratados e deverá efetuar-lo de acordo com as especificações, instruções e condições estabelecidas neste instrumento, além da observação aos princípios, normas e condutas específicas de cada profissional a ela vinculado, sempre prezando pelos princípios éticos exigidos para a realização dos serviços, objetos deste instrumento, e ainda:

I - disponibilizar canal de comunicação direto para avaliação de casos em que haja necessidade de alinhamento quanto a coordenação do cuidado de referência do usuário(a) do SUS;

II - garantir a efetiva execução do trabalho contratado e que serão controladas por sistema próprio de gestão de telemedicina;

III - manter, durante toda a execução do contrato, compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas neste instrumento, no respectivo Edital, no contrato ou documento equivalente e anexos;

IV - responsabilizar-se, objetivamente, pelo ônus resultante de quaisquer ações, demanda, custos e despesas decorrentes de danos, ocorridos por sua culpa, de seus prepostos ou profissionais vinculados, obrigando-se, outrossim por qualquer responsabilidade decorrente de ações judiciais movida por terceiros, que lhe venham a ser exigidas por força da Lei, ligadas ao cumprimento do presente instrumento;

V - responder objetivamente por qualquer dano físico, moral ou material causado diretamente aos Municípios ou a terceiros usuários dos serviços, decorrente de ação ou omissão, imprudência ou negligência, culposa ou dolosa;

VI - Durante a execução dos serviços a contratada fica obrigada a seguir os protocolos técnicos implantados ou que vierem a ser implantados pelas Secretarias Municipais de Saúde dos entes consorciados, Secretaria de Estado ou pelo Ministério da Saúde;

VII - Desde que fornecidos todos os elementos técnicos necessários, deverá a empresa contratada integrar os dados em tempo real com o prontuário eletrônico utilizado pelo município de forma simultânea à realização do atendimento;

VIII - A Contratada e a sua equipe de profissionais médicos e não médicos deverá possuir, na sua totalidade, assinatura digital qualificada, padrão ICP-Brasil, nos termos das Leis vigentes no país;

IX - Toda a documentação fornecida ao paciente com necessidade de assinatura médica, esta deverá ser realizada utilizando-se do E-CRM (certificação digital).

X - Fornecer os produtos, quando adquiridos, mediante a Autorizações de Fornecimentos (AF) ou Ordem de Serviços (OS), conforme especificações e demais disposições do Termo de Referência, do edital e nas condições contidas em sua proposta;

XI - Prestar os serviços nos locais firmados no Termo de Referência, no Edital e no Contrato, dentro dos prazos estabelecidos;

XII - Atender prontamente quaisquer exigências da fiscalização inerentes ao objeto do contrato, formalizado por meio de Nota de Empenho;

XIII - Manter, durante toda a execução do contrato as mesmas condições da habilitação exigidas na licitação;

XIV - Emitir a Nota Fiscal fatura no valor pactuado e condições do contrato, formalizado por meio de Nota de Empenho, apresentando-a à Contratante para ateste e pagamento;

XV - Pagar todos os impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, tarifas, fretes, seguros, deslocamentos de pessoal, garantia e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre os objetos contratados;

XVI - Manter atualizado o endereço eletrônico fornecido nos termos do Edital;

21.2. Proteção de dados pessoais (LGPD)

21.2.1. A contratada, por si e por seus colaboradores, obriga-se a atuar em conformidade com a Legislação vigente sobre Proteção de Dados Pessoais e as determinações de órgãos reguladores/fiscalizadores sobre a matéria, em especial a Lei 13.709/2018, Lei Geral de Proteção de Dados-LGPD, além das demais normas e políticas de proteção de dados, compreendendo:

I - sigilo das informações e dados pessoais do contratante, dos servidores ou empregados públicos, dos usuários do SUS;

- II - termos de uso da plataforma;
- III - política de privacidade da plataforma;
- IV - políticas e procedimentos de transferência da informação;
- V - política Geral de Segurança da Informação.

22. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE:

- 22.1.** Atestar as notas fiscais após a efetiva entrega dos objetos contratados;
- 22.2.** Efetuar o pagamento no prazo avençado, após a entrega da nota fiscal no setor competente, de acordo com o estabelecido no edital, no termo de referência e neste instrumento;
- 22.3.** Notificar, por e-mail, a CONTRATADA da aplicação de qualquer sanção;
- 22.4.** Acompanhar e fiscalizar a execução deste contrato;
- 22.5.** Vetar o emprego de qualquer serviço que considerar incompatível com as especificações apresentadas na proposta da licitante/contratada, que possa ser inadequado, nocivo ou danificar bens patrimoniais ou ser prejudicial à saúde;
- 22.6.** Aplicar à contratada as sanções administrativas regulamentares e contratuais cabíveis;
- 22.7.** Prestar as informações, esclarecimentos e fornecer os dados e arquivos necessários ao desenvolvimento dos serviços contratados, de forma completa e legível ou utilizável;
- 22.8.** Fiscalizar e acompanhar a execução do contrato, documentar e notificar formalmente à CONTRATADA, a ocorrência de eventuais imperfeições, falhas ou irregularidades no curso de execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção ou regularização;
- 22.9.** Documentar todos os pedidos de intervenção no sistema e parâmetros de configuração desde a implantação até as demais no decorrer do contrato, bem como conferir todas as intervenções feitas no sistema pela CONTRATADA antes de liberação para o uso, de modo a evitar possíveis erros ou equívocos, uma vez que o CONTRATANTE é o proprietário do banco de dados e responsável por todos os parâmetros, dados e informações repassadas aos técnicos da CONTRATADA para realização de seus serviços;
- 22.10.** Responsabilizar-se pela completa e correta inserção de dados e parâmetros nos sistemas;
- 22.11.** Parametrizar o sistema, em nível de operadores, além de atualizar as fórmulas de cálculo do(s) sistema(s) quando necessário;
- 22.12.** Responsabilizar-se por erros em cálculos, folhas, relatórios, boletos e cobranças ou outros equívocos de processamento, provenientes de dados, parâmetros e informações repassadas, informadas, lançadas ou carregadas no sistema.
- 22.13.** Dispor de equipamentos de informática adequados para uso dos sistemas e programas contratados;
- 22.14.** Proceder o *download* da cópia de segurança do banco de dados ou disponibilizar estrutura para redundância de informações, assumindo integral responsabilidade pela proteção, integridade e guarda arquivos de dados, todos de sua propriedade, visando satisfazer às necessidades de segurança, assim como “*restart*” e recuperação no caso de falha de máquina;
- 22.15.** Cumprir as orientações e procedimentos técnicos especificados da CONTRATADA para o bom funcionamento e operacionalidade do sistema;
- 22.16.** Dar prioridade aos técnicos da CONTRATADA para utilização do equipamento do CONTRATANTE quando da visita técnica dos mesmos, bem como assegurar o acesso dos empregados da CONTRATADA, quando devidamente identificados e uniformizados, aos locais em que devam executar os serviços;
- 22.17.** Fica previamente esclarecido que os serviços previstos no contrato, não incluem reparos de problemas causados por:
 - a)** Condições ambientais de instalação ou falhas causadas pela ocorrência de defeito na climatização ou condições elétricas inadequadas nas dependências do CONTRATANTE ou sob sua responsabilidade;
 - b)** Problemas relacionados a rede lógica/internet do CONTRATANTE;
 - c)** Vírus de computador e/ou assemelhados;

d) Acidentes, desastres naturais, incêndios ou inundações, negligência, mau uso, imperícia, atos de guerra, motins, greves e outros acontecimentos que possam causar danos nos programas, bem como, transporte inadequado de equipamentos;

e) Uso indevido dos programas licenciados, problemas na configuração de rede, uso de rede incompatível, uso indevido de utilitário ou de computador;

f) Situações, condições e fatos alheios a competência da CONTRATADA.

22.18. Durante a vigência do contrato, não ceder a terceiros, acessar, manipular ou fazer qualquer tipo de uso da cópia do banco de dados.

23. As empresas interessadas em participar do presente processo licitatório poderão solicitar informações que estas considerarem necessárias para os devidos cálculos, projeções e formatação de suas propostas.

24. No caso de rescisão, resolução e rescisão contratual, fica a Contratada obrigada a fornecer ou disponibilizar ao Contratante todos os bancos de dados, registros, planilhas e demais documentos congêneres, produzidos pelo Contratante, em arquivos capaz e suficientes para a transferências e interoperabilidade com outros sistemas.

25. SERVIÇOS, QUANTIDADES E VALORES MÁXIMOS ESTIMADOS:

LOTE	ITEM	QUANTIDADE ESTIMADA PARA ATENDER OS ENTES CONSORCIADOS	UN	SERVIÇOS (MÓDULOS)	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
1	1	65	Canal	IMPLANTAÇÃO, CONFIGURAÇÃO, PARAMETRIZAÇÃO E TREINAMENTO DE ATÉ 60 (SESSENTA) OPERADORES POR CANAL DE ATENDIMENTO (Valor Unitário por canal)	7.100,00	461.500,00
1	2	780	mês	MENSALIDADE DE LICENÇA DE USO E MANUTENÇÃO DO SISTEMA, HOSPEDAGEM E SUPORTE TÉCNICO, PARA ATÉ 65 (SESSENTA E CINCO) CANAIS PARA ATÉ 60 (SESSENTA) OPERADORES DE ATENDIMENTO POR CANAL (Valor mensal por canal liberado).	4.500,00	3.510.000,00
1	3	720.000	un	TELEMEDICINA / TELECONSULTA (Consulta médica em APS por clínico geral - síncrona e sob demanda)	47,79	34.408.800,00
1	4	175.032	un	TELESAÚDE SERVIÇO NÃO MÉDICO (consulta por profissionais de nível superior, exceto médicos - síncrona e sob demanda)	65,00	11.377.080,00
1	5	840.000	un	TELERECEITA (Renovação de prescrições médicas de medicamentos de uso contínuo - sob demanda) renovação on-line de receitas médicas dos tipos: simples/comum e de controle especial (incluindo as cores azul - B1 e B2, amarela - A1, A2 e A3, branca comum, branca de talidomida - C3, e branca de retinóides - C2), por paciente atendido.	20,28	17.035.200,00
1	6	1.866.187	un	TELEMENSAGEM – MARKETING (sob demanda)	0,49	914.431,63
1	7	5.066.470	un	TELEMENSAGEM SERVIÇOS (RECEPTIVA / TELE AGENDAMENTO), recebimento de mensagem de usuários do SUS - sob demanda.	0,22	1.114.623,40
1	8	559.594	un	TELEMENSAGEM DE NOTIFICAÇÃO UTILIDADE (Envio de mensagem para usuários do SUS - sob demanda)	0,23	128.706,62
1	9	30	un	DESENVOLVIMENTO, IMPLEMENTAÇÃO, VALIDAÇÃO E MONITORAMENTO DE PROTOCOLO	20.000,00	600.000,00

				DE GESTÃO DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS (Somente quando houver interesse do município).		
1	10	12.000	Hora	SERVIÇOS TÉCNICOS DE ACOMPANHAMENTO, ATUALIZAÇÃO E REVISÃO DE PROTOCOLOS MÉDICOS	316,67	3.800.040,00
1	11	12.000	Hora	SERVIÇOS TÉCNICOS DE CUSTOMIZAÇÕES ESPECÍFICAS DE NOVAS FERRAMENTAS DENTRO DO SOFTWARE/PLATAFORMA	173,33	2.079.960,00
Total geral estimado para atender os municípios consorciados (R\$)					R\$ 75.430.341,65	

25.1. Os quantitativos e módulos serão ajustados de acordo com a pretensão e necessidade do ente consorciado contratante ou aderente.

25.1.1. As aquisições dos serviços se darão por demanda estimada e com margem de segurança, individualizada de acordo com a necessidade do ente consorciado e da administração ou órgão gerenciador, até o fim da vigência nos termos do Contrato, mediante autorização de fornecimento (AF) ou ordem de serviço (OS), compreendendo a quantidade para o atendimento da demanda.

25.1.2. Os quantitativos são estimados, sendo que os valores serão pagos pelo CONSÓRCIO exclusivamente com base no número de atendimentos efetivamente realizados e comprovados pelo ente consorciado e a CONTRATADA;

25.1.2. Nenhuma pessoa jurídica contratada terá direito à realização de qualquer quantitativo físico ou financeiro mínimo mensal, os valores e quantitativos fixados são meramente estimativos e a Contratante não se vincula a contratação integral dos valores estabelecidos, sendo que as demandas serão originadas e de responsabilidade dos Municípios Consorciados.

26. A COMPROVAÇÃO DA REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS SERÁ FEITA MEDIANTE:

26.1. Relatório mensal do(s) atendimento(s) recepcionados pela CONTRATADA emitidos em sistema próprio da CONTRATADA e CONTRATANTE, com base no número de atendimentos efetivamente realizados e comprovados pelo ente consorciado e a CONTRATADA, para os serviços de tele saúde e telemedicina, objeto deste Termo de Referência, assinado digitalmente pelo(a) Secretário(a) de Saúde ou profissional previamente designado, atestando a confirmação de execução dos serviços.

26.2. Finalizada a auditoria, a CONTRATADA será informada pelo Setor de Faturamento do CISAMREC sobre o valor aprovado para pagamento e informações complementares a serem incluídas para emissão da Nota Fiscal.

27. DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO CONSORCIADO, CASO O MUNICÍPIO DESEJE TER UM ambiente de TELECONSULTA de Especialidades:

27.1. Dispor de ambiente(s) em unidade(s) de saúde do Município, que garanta(m) a privacidade dos pacientes com equipamentos tecnológicos necessários para a realização das TELECONSULTAS de Especialidades conforme protocolo de operação instituído por cada Município;

27.2. Deve o ambiente de TELECONSULTA de Especialidades dispor de, no mínimo, um computador com acesso à internet; internet suficiente e contínua para realizar chamadas de vídeo;

27.3. Para os atendimentos, a sala da unidade de saúde deverá possuir os seguintes equipamentos:

27.3.1. 01 (uma) webcam, USB, com qualidade HD de 720p ou superior;

27.3.2. 01 (um) microfone adequado;

27.3.3. 01 (uma) caixa de som USB e P2, com potência mínima de 3w; ou,

27.3.4. 01 (um) headset duplo auricular, USB, microfone com haste flexível e redução de ruído, controle de volume e potência de 20mW.

27.4. Garantir que o acesso dos pacientes se dê através das unidades de saúde na sala preparada, ou local adequado, a ser definido pela Gestão Municipal;

27.5. A unidade de saúde escolhida pelo Município para ser o local onde os pacientes se dirigirão para acontecer a TELECONSULTA de Especialidades deve dispor de, no mínimo:

27.5.1. Apoio administrativo para:

27.5.1.1. Agendamento e recepção do paciente;

27.5.1.2. Verificação da identidade do paciente e do profissional credenciado que irá realizar o atendimento antes da TELECONSULTA, a fim de certificar que o paciente está realizando a consulta para si agendada;

27.5.1.3. Envio prévio ao médico especialista dos exames já realizados pelo paciente, quando necessário, e da Guia de Autorização emitida pelo Sistema de Gestão do CISAMREC;

27.5.1.4. Inclusão do relatório da TELECONSULTA no prontuário municipal do paciente, quando não houver a integração entre sistemas;

27.5.1.5. Entrega ao paciente dos documentos ao final da TELECONSULTA, incluindo receita, atestado e encaminhamentos necessários.

27.5.2. Apoio técnico em saúde para aferição de sinais vitais (ex: pressão arterial), realização de testes rápidos disponíveis na unidade (ex: glicemia capilar), aferições antropométricas (ex: peso e altura), e orientações ao término da consulta todos conforme orientação do profissional que realizou a TELECONSULTA de Especialidades;

27.5.3. Apoio tecnológico para estabelecimento da conexão entre os dois pontos, com disponibilidade para resolver eventuais problemas com equipamento e/ou conexão durante a TELECONSULTA de Especialidades.

27.5.4. As TELECONSULTAS do Pronto Atendimento Digital deverão seguir conforme protocolo de operação instituído por cada Município.

27.5.5. Em casos onde houver falha tecnológica para a realização da TELECONSULTA de Especialidades, a consulta será reagendada e informada ao paciente.

27.5.6. Caso identificada pelo Médico situação de urgência ou emergência o qual requeira que paciente deva ser levado ou encaminhado para o pronto atendimento mais próximo, deverá ser executado conforme protocolo de operação instituído por cada Município.

27.5.7. Realizar exclusivamente a regulação do acesso do paciente aos profissionais deste credenciamento, sempre zelando e respeitando suas respectivas filas.

27.5.8. Assegurar que serão atendidos somente usuários do SUS encaminhados pelo próprio Município através do CISAMREC.

27.6. No dia e hora previamente agendados para a teleconsulta médica especializada o paciente deve estar na Unidade Básica de Saúde. O acesso tanto do médico especialista quanto do paciente é feito em sala de espera virtual única disponibilizada via link.

27.7. O médico seleciona o paciente da lista conforme sua agenda, e após as etapas de autenticação e consentimento do paciente a conexão por vídeo é iniciada. O status do paciente é identificado por cores: vermelho, em espera; azul, em atendimento e; verde, já atendido.

27.8. A equivalência no pagamento das teleconsultas e das consultas presenciais para diversas especialidades médicas baseia-se no tempo e recursos necessários para a realização de ambas. O tempo necessário para realização da consulta presencial e teleconsulta é semelhante somente quando os suportes administrativo, técnico e tecnológico estão presentes de maneira eficaz. A complexidade do diagnóstico do paciente, o volume de informações que necessitam ser revisadas e analisadas e a escolha da melhor conduta clínica podem exigir atenção e dedicação extras do médico especialista, a depender de cada caso, o que pode levar mais tempo.

27. DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

27.1. As despesas decorrentes da presente licitação correrão por conta da dotação orçamentária específica do CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DA AMREC – CISAMREC, nos respectivos exercícios, conforme elemento de despesa a seguir:

Órgão: 01 – CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DA AMREC – CISAMREC
Unidade: 01 – CONSÓRCIO PÚBLICO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DA AMREC – CISAMREC

I - Proj./Ativ.: 2.002 – Manutenção do Programa de Serviços de Saúde
Elem.: (5) 3.3.90.00.00.00.00.0880

II - Proj./Ativ.: 2.001 – Manutenção do CISAMREC
Elem.: (2) 3.3.90.00.00.00.00.00.0501

28. FORMA, PRAZO E DEMAIS CONDIÇÕES.

28.1. A forma de execução da relação jurídica, prazos, direitos, obrigações e responsabilidades das partes, sanções, rescisões e demais condições, serão aquelas fixadas no Edital, no contrato e anexos, correspondentes.

Criciúma/SC, 12 de junho de 2025.

Documento assinado digitalmente
gov.br ROQUE SALVAN
Data: 13/06/2025 09:37:44-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

ROQUE SALVAN
Diretor Executivo do CISAMREC
Autoridade Competente