



EDITAL DE LICITAÇÃO				
<b>PREGÃO ELETRÔNICO</b> Nº 081/2023		<b>DATA LIMITE PARA RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS:</b> <b><u>27/11/2023.</u></b> <b>ABERTURA DAS PROPOSTAS:</b> <b><u>27/11/2023 às 09:00 horas.</u></b>		
LOCAL: Site da Licitar Digital Serviços em Tecnologia da Informação Ltda /Link licitações – <a href="http://www.licitardigital.com.br">www.licitardigital.com.br</a>				
<b>PROCESSO</b> 223/2023	<b>SRP?</b> <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	<b>Ampla Concorrência</b> <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<b>Exclusivos para MPes</b> <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	<b>Reserva de quota ME/EPP</b> <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não
<b>VALOR TOTAL</b> R\$ 834.520,66		<b>Vistoria?</b> <input type="checkbox"/> Obrigatória <input type="checkbox"/> Facultativa <input checked="" type="checkbox"/> Não se aplica	<b>Amostra/Demonstração?</b> <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	
<b>Modo de disputa:</b> <input type="checkbox"/> ABERTO E FECHADO <input checked="" type="checkbox"/> ABERTO				
<b>Tipo de Licitação:</b> Menor Preço Global.				
<b>Pedidos de esclarecimentos</b> Diretamente pela plataforma de licitações – <a href="http://www.licitardigital.com.br">www.licitardigital.com.br</a>			<b>Impugnações</b> Diretamente pela plataforma de licitações – <a href="http://www.licitardigital.com.br">www.licitardigital.com.br</a>	

O **MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA**, através da Secretaria Municipal de Administração Pública, por solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, torna público que fará realizar licitação na modalidade **PREGÃO NA FORMA ELETRÔNICA**, do tipo **MENOR PREÇO GLOBAL**. O procedimento licitatório obedecerá a Lei Federal nº 14.133/2021 e suas alterações, a Lei Complementar Federal 123 de 14/12/2006 e suas alterações e do Decreto Municipal nº 5569/2023.

## 1. DO OBJETO:

1.1. Constitui objeto desta licitação a contratação de empresa especializada para fornecimento de licença temporária de uso de sistema de gestão de saúde, em nuvem, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados, incluindo os serviços de treinamento, implantação, conversão dos dados existentes, manutenção legal e corretiva, suporte técnico, configuração, parametrização e customização para adaptar o sistema às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde em atendimento às normas atualizadas pelo Ministério da Saúde implementando políticas municipais de saúde que garantam o acréscimo de qualidade no atendimento ao munícipe em consonância com a Política Municipal de Informatização, conforme características, condições, obrigações e requisitos técnicos do edital e de seus anexos.

## 2. DA PARTICIPAÇÃO:

2.1. Poderão participar deste Pregão quaisquer empresas que:



- 2.1.1. Detenham atividade pertinente e compatível com o objeto deste Pregão, devidamente comprovada através do objeto do contrato social da empresa.
- 2.1.2. Atendam aos requisitos mínimos de classificação das propostas exigidos neste edital.
- 2.1.3. Comproven possuir os documentos de habilitação requeridos no Capítulo – DA DOCUMENTAÇÃO.
- 2.2. Não poderão concorrer neste Pregão:
- 2.2.1. Consórcios de empresas, qualquer que seja sua forma de constituição;
- 2.2.2. Empresas que estejam suspensas de participar de licitação; ou,
- 2.2.3. Empresas que estejam declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição.
- 2.3. Poderão participar desta Licitação qualquer firma individual ou sociedade, regularmente estabelecida no país, que seja especializada no objeto desta licitação e que atenderem a todas as exigências deste Edital e seus Anexos e estiver devidamente cadastrada junto ao Órgão provedor do Sistema, através do site: [www.licitardigital.com.br](http://www.licitardigital.com.br).
- 2.4. O credenciamento dar-se-á pela atribuição de chave de identificação e senha pessoal e intransferível, para acesso ao sistema eletrônico.
- 2.5. O credenciamento da proponente junto ao provedor do sistema implica na responsabilidade legal da proponente ou de seu representante legal, bem como na presunção de sua capacidade técnica para a realização das transações inerentes ao pregão eletrônico.
- 2.6. Como requisito para participação no pregão, em campo próprio do Sistema Eletrônico, o licitante deverá manifestar o pleno conhecimento e atendimento às exigências de habilitação previstas no Edital.
- 2.7. O Licitante, ao utilizar sua senha de acesso ao sistema para dar um lance no evento, terá expressado sua decisão irrevogável de concluir a transação a que se refere o evento nos valores e condições do referido lance, e caso este lance seja escolhido pelo comprador, será reputado perfeito e acabado o contrato de compra e venda do produto negociado.
- 2.8. O licitante deverá acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do pregão ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo pregoeiro e/ou pelo sistema ou de sua desconexão.

### 3. REGULAMENTO OPERACIONAL DO CERTAME:

- 3.1. O certame será conduzido pelo Pregoeiro, com o auxílio da equipe de apoio, nomeados através da **Portaria Nº 06/2023, de 11 de maio de 2023**, tendo, em especial, as seguintes atribuições:
- Acompanhar os trabalhos da equipe de apoio;
  - Responder as questões formuladas pelos fornecedores, relativas ao certame;
  - Abrir as propostas de preços;
  - Analisar a aceitabilidade das propostas;
  - Desclassificar propostas, indicando os motivos;
  - Conduzir os procedimentos relativos aos lances e à escolha da proposta do lance de menor preço;
  - Verificar a habilitação do proponente classificado em primeiro lugar;
  - Declarar o vencedor;
  - Receber, examinar e decidir sobre a pertinência dos recursos;
  - Elaborar a ata da sessão com o auxílio eletrônico;



- k) Encaminhar o processo à autoridade superior para homologar e autorizar a contratação;  
l) Abrir processo administrativo para apuração de irregularidades, visando a aplicação de penalidades previstas na legislação.

3.2. O Pregão Eletrônico será realizado em sessão pública, por meio da internet, mediante condições de segurança (criptografia e autenticação) em todas as suas fases.

3.3. Para acesso ao sistema eletrônico, os interessados na participação do Pregão Eletrônico deverão dispor de chave de identificação e senha pessoal (intransferíveis), obtidas através do sítio da Plataforma de Licitações da Licitar Digital ([www.licitardigital.com.br](http://www.licitardigital.com.br)).

3.4. É de exclusiva responsabilidade do usuário o sigilo da senha, bem como seu uso em qualquer transação efetuada diretamente ou por seu representante, não cabendo ao Município de Santa Bárbara-MG, ao provedor do sistema ou ao órgão promotor da licitação a responsabilidade por eventuais danos decorrentes do uso indevido do acesso.

3.5. O credenciamento do licitante e de seu representante legal junto ao sistema eletrônico implica a responsabilidade legal pelos atos praticados e a presunção de capacidade técnica para a realização das transações inerentes ao pregão eletrônico.

3.6. A participação no Pregão Eletrônico se dará por meio da digitação da senha pessoal do credenciado e subsequente encaminhamento da proposta de preços e documentos de habilitação, exclusivamente por meio do sistema eletrônico, observando data e horário limite estabelecidos.

3.7. O encaminhamento de proposta pressupõe o pleno conhecimento e atendimento às exigências de habilitação previstas neste Edital.

**3.8. COMO CONDIÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO NO PREGÃO, A LICITANTE ASSINALARÁ “SIM” OU “NÃO” EM CAMPO PRÓPRIO DO SISTEMA ELETRÔNICO, RELATIVO ÀS SEGUINTE DECLARAÇÕES:**

\* Declaro que não incorro nas condições impeditivas do art. 14 da Lei Federal n.º 14.133/21.

\* Declaro que atendo aos requisitos de habilitação, conforme disposto no art. 63, inciso I, da Lei Federal n.º 14.133/21.

\* Declaro que cumpro as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas, conforme art. 63, inciso IV, da Lei Federal n.º 14.133/21.

\* Declaro que a proposta apresentada para essa licitação está em conformidade com as exigências do instrumento convocatório e me responsabilizo pela veracidade e autenticidade dos documentos apresentados.

\* Declaro que minha proposta econômica compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais,



nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega da proposta, conforme art. 63, §1º, da Lei Federal nº 14.133/21.

\* Declaro que estou ciente do edital e concordo com as condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação, conforme o art. 67, inciso VI, da Lei Federal nº 14.133/21;

\* Declaro para fins do disposto no inciso VI do art. 68, da Lei nº 14.133/21, que não emprego menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprego menor de 16 (dezesesseis) anos, salvo menor, a partir dos 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal/88.

\* Declaro que não possuo, em minha cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal/88.

3.9. A declaração falsa relativa ao cumprimento de qualquer condição sujeitará o licitante às sanções previstas em lei e neste Edital.

#### 4. DOS PROCEDIMENTOS:

4.1. Os trabalhos serão conduzidos por servidor da Administração Municipal, denominado Pregoeiro, **Portaria Nº 06/2023, de 11 de maio de 2023**, mediante a inserção e monitoramento de dados gerados ou transferidos para o aplicativo Licitações constantes da página eletrônica do Site da Licitar Digital: [www.licitardigital.com.br](http://www.licitardigital.com.br).

4.1.1. Os licitantes deverão inserir suas propostas iniciais dentro do sistema até a data e horários definidos no preâmbulo deste edital.

4.2. A proposta de preços deverá ser formulada e enviada exclusivamente por meio de Sistema Eletrônico.

4.3. O licitante se responsabilizará por todas as transações que forem efetuadas em seu nome no Sistema Eletrônico, assumindo como firmes e verdadeiras suas propostas, assim como os lances inseridos durante a sessão pública.

4.4. O pregoeiro desclassificará, fundamentadamente, as propostas que não atenderem às exigências do Edital.

4.5. Após a classificação das propostas para a participação na fase de disputa de preços, o pregoeiro dará sequência ao processo de Pregão, comunicando aos fornecedores classificados na data e horários definidos no edital.

4.6. O julgamento das propostas será feito pelo menor valor global, de acordo com a especificação da plataforma de licitações.

4.7. O Pregoeiro via sistema eletrônico dará início à Sessão Pública, na data e horário previstos neste Edital, com divulgação da melhor proposta.



- 4.8. O preço de abertura da etapa de lances corresponde ao menor preço ofertado na etapa de propostas.
- 4.8.1. No caso de nenhum licitante apresentar lance na respectiva etapa, valem os valores obtidos na etapa de propostas.
- 4.9. Aberta a etapa competitiva (Sessão Pública), os licitantes deverão encaminhar lances, com **intervalo mínimo de R\$ 4.000,00**; exclusivamente por meio de sistema eletrônico, sendo o proponente imediatamente informado do seu recebimento e respectivo valor.
- 4.10. Os licitantes poderão oferecer lances sucessivos, pelo **VALOR GLOBAL, com o máximo de duas casas após a vírgula**, observando o horário fixado e as regras de aceitação dos mesmos.
- 4.11. Somente serão aceitos os lances cujos valores forem inferiores ao último lance que tenha sido anteriormente registrado no sistema.
- 4.11.1. Se algum licitante fizer um lance que esteja em desacordo com a licitação (preços e diferenças inexequíveis ou excessivas), poderá tê-lo cancelado pelo pregoeiro através do sistema.
- 4.12. Não serão aceitos dois ou mais lances de mesmo valor, prevalecendo aquele que foi recebido e registrado em primeiro lugar pelo sistema eletrônico.
- 4.13. Durante a Sessão Pública do Pregão Eletrônico, as licitantes serão informadas, em tempo real, do valor do menor lance registrado, **VEDADO A IDENTIFICAÇÃO DO SEU DETENTOR**.
- 4.13.1. A identificação do participante durante o certame implicará em desclassificação, assim como a comunicação em qualquer forma com o pregoeiro.
- 4.14. A etapa de lances da sessão pública durará **dez minutos**, e, após isso, será prorrogada automaticamente pelo sistema quando houver lance ofertado nos últimos dois minutos do período de duração da sessão pública.
- 4.14.1. A prorrogação automática da etapa de envio de lances será de dois minutos e ocorrerá sucessivamente, sempre que houver lances enviados nesse período de prorrogação, inclusive quando se tratar de lances intermediários.
- 4.14.2. Na hipótese de não haver novos lances, a sessão pública será encerrada automaticamente, facultando ao pregoeiro admitir o reinício da etapa de envio de lances.
- 4.15. No caso de desconexão com o Pregoeiro, no decorrer da etapa competitiva do Pregão Eletrônico, o sistema eletrônico poderá permanecer acessível às licitantes para a recepção dos lances, retornando o Pregoeiro, quando possível, à sua atuação no certame, sem prejuízo dos atos realizados.
- 4.16. Quando a desconexão persistir por tempo superior a 10 (dez) minutos a Sessão do Pregão Eletrônico será suspensa e terá reinício somente após comunicação expressa aos participantes.
- 4.17. Após o fechamento da etapa de lances, o Pregoeiro poderá encaminhar, pelo sistema eletrônico, contrapropostas diretamente à proponente que tenha apresentado o lance de menor valor, para que seja obtido preço melhor, bem como decidir sobre a sua aceitação.
- 4.18. Após análise da proposta e da documentação, o Pregoeiro anunciará a proponente vencedora.
- 4.19. Na hipótese da proposta ou do lance de menor valor não ser aceito ou se a proponente vencedora desatender as exigências habilitatórias, o Pregoeiro examinará a proposta ou lance subsequente, verificando a sua aceitabilidade e procedendo a habilitação do proponente, na ordem de classificação,



segundo o critério de menor preço global, e assim sucessivamente, até a apuração de uma proposta ou lance que atenda o Edital.

4.20. Não poderá haver desistência dos lances ofertados, sujeitando-se o proponente desistente às penalidades previstas no Termo de Referência deste Edital.

4.21. Quando não houver mais lances, será encerrada a etapa competitiva e ordenadas as ofertas, exclusivamente pelo critério do menor preço global.

4.22. Será assegurado como critério de desempate, preferência de contratação para as microempresas e empresas de pequeno porte, procedendo-se na forma do art. 45, inciso I da Lei Complementar 123/06, ou seja, ocorrendo o empate a microempresa ou empresa de pequeno porte mais bem classificada poderá apresentar no prazo máximo de 05 (cinco) minutos, após o encerramento dos lances, proposta de preço inferior àquela considerada vencedora do certame, situação em que será adjudicado em seu favor o objeto licitado.

4.22.1. Entende-se por empate aquelas situações em que as propostas apresentadas pelas microempresas e empresas de pequeno porte sejam iguais ou até 5% (cinco por cento) superiores à proposta mais bem classificada.

4.22.2. Se tratando de Microempresas ou Empresas de Pequeno Porte, ao incluir suas propostas no sistema, declarar que as mesmas se enquadram nessa categoria.

4.22.3. A não informação implicará na desistência da microempresa ou empresa de pequeno porte de utilizar-se da prerrogativa concedida pela Lei Complementar nº123/06 de 14 de dezembro de 2006 e alterações posteriores.

4.22.4. Não ocorrerá o empate se a proposta mais bem classificada já for de microempresa ou empresa de pequeno porte.

4.22.5. Na hipótese da não contratação de microempresas ou empresas de pequeno porte, o objeto licitado será adjudicado em favor da proposta originalmente vencedora do certame.

4.23. Sendo aceitável a oferta, será verificado o atendimento das condições habilitatórias, do proponente. Se não aceitável, o pregoeiro examinará as ofertas subsequentes, na ordem de classificação, até a apuração de uma proposta que atenda a todas as exigências, prosseguindo-se o certame.

4.24. Terminada a sessão, o sistema automaticamente rejeitará qualquer tentativa de envio de lances.

**4.25. Encerrada a etapa de lances da sessão pública, a Licitante detentora da melhor oferta deverá no prazo máximo de até 03 (três) horas, encaminhar a proposta reajustada e quaisquer documentos complementares solicitados pelo pregoeiro, deste edital, através da plataforma [www.licitardigital.com.br](http://www.licitardigital.com.br) ou por outro meio informado pelo pregoeiro.**

## 5. PROPOSTA NO SISTEMA ELETRÔNICO:

5.1. O encaminhamento de proposta para o sistema eletrônico pressupõe o pleno conhecimento e atendimento às exigências de habilitação previstas no Edital. O licitante será responsável por todas as transações que forem efetuadas em seu nome no sistema eletrônico, assumindo como firmes e verdadeiras suas propostas e lances.



5.2. O objeto deverá estar totalmente dentro das especificações contidas na plataforma [www.licitardigital.com.br](http://www.licitardigital.com.br).

5.3. A validade da proposta será de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data da sessão pública do Pregão.

## 6. DA IMPUGNAÇÃO AO ATO CONVOCATÓRIO:

6.1. As impugnações ao ato convocatório do pregão serão recebidas até 03 (três) dias úteis da data fixada para abertura da sessão, **exclusivamente por meio da plataforma de licitações.**

6.1.1. Caberá ao Pregoeiro decidir sobre a petição no prazo de até 3 (três) dias úteis, limitado ao último dia útil anterior à data da abertura do certame.

6.1.2. Deferida a impugnação contra o ato convocatório, será designada nova data para a realização do certame.

## 7. DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS:

7.1. Caberá recurso nos casos previstos na Lei Federal nº 14.133/2021, devendo o licitante manifestar motivadamente sua intenção de interpor recurso, através de formulário próprio do Sistema Eletrônico, explicitando sucintamente suas razões, após o término da sessão de lances.

7.1.1. A intenção motivada de recorrer é aquela que identifica, objetivamente, os fatos e o direito que o licitante manifeste que sejam revistos pelo Pregoeiro.

7.2. O licitante que manifestar a intenção de recurso e a mesma ter sido aceita pelo Pregoeiro disporá do prazo de 03 (três) dias úteis para a apresentação das razões do recurso, devendo ser lançado na plataforma do [www.licitardigital.com.br](http://www.licitardigital.com.br), que será disponibilizado a todos os participantes, ficando os demais desde logo intimados para apresentar as contrarrazões em igual número de dias.

7.3. A falta de manifestação imediata e motivada do licitante importará na decadência do direito de recurso e adjudicação do objeto pelo Pregoeiro no licitante vencedor.

7.4. O recurso contra a decisão do Pregoeiro não terá efeito suspensivo.

7.5. O acolhimento do recurso importará na invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

7.6. Não serão conhecidos os recursos interpostos após os respectivos prazos legais, bem como os encaminhados por fax, correios ou entregues pessoalmente.

7.7. Decairá do direito de impugnar, perante a Administração, os termos desta licitação, o licitante que, aceitando-os sem objeção, venha apontar, depois do julgamento, falhas ou irregularidades que a viciaram, hipótese em que tal comunicação não terá efeito de recurso.

## 8. DO JULGAMENTO DA PROPOSTA APÓS O ENCERRAMENTO DA DISPUTA:

8.1. Após análise da proposta e documentação, o Pregoeiro anunciará o licitante vencedor, o qual será aquele propuser o menor valor GLOBAL para os itens que compõem o objeto deste processo.

8.2. Sendo suscitada alguma dúvida quanto ao objeto proposto pelo licitante vencedor, em razão das especificações indicadas na proposta, o Pregoeiro poderá solicitar à licitante declaração expedida pela



empresa, de que o objeto possui as características indicadas na proposta, como condição necessária para adjudicação do objeto.

8.3. O licitante que não atender ao disposto no item anterior, em prazo estabelecido pelo pregoeiro, está sujeito à desclassificação do item proposto.

## **9. DA DOCUMENTAÇÃO PARA HABILITAÇÃO:**

9.1. Para fins de habilitação e posteriormente ter o item adjudicado e homologado, a licitante vencedora deverá ter anexado na plataforma do [www.licitardigital.com.br](http://www.licitardigital.com.br), os documentos abaixo discriminados:

### **9.1.1. DA HABILITAÇÃO FISCAL:**

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), expedido em até 90 dias da data da sessão de abertura;
- b) Comprovante de regularidade para com a Fazenda Estadual da sede ou domicílio do licitante;
- c) Comprovante de regularidade para com a Fazenda Municipal da sede ou domicílio do licitante;
- d) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal e a Seguridade Social, mediante apresentação de Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil ou pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional;
- e) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa de débitos trabalhistas, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943.

### **9.1.2. DA HABILITAÇÃO JURÍDICA:**

- a) Registro comercial, no caso de empresa individual; **OU**
  - a.1) Ato constitutivo, estatuto, contrato social e alterações em vigor ou contrato consolidado, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores; **OU**
  - a.2) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício.

### **9.1.3. DA QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO – FINANCEIRA:**

- a) Certidão Negativa de Falência e Concordata da empresa expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial expedida no domicílio da pessoa física, datada de no máximo 90 (noventa) dias da data prevista para a realização da sessão pública do Pregão; **OU**
  - a.1) A empresa licitante, submetida a processo de recuperação judicial, deverá comprovar sua capacidade econômico-financeira para assumir o contrato, e, neste aspecto, apresentar certidão emitida pela instância judicial competente, que certifique encontrar-se apta, econômica e financeiramente, para participar de procedimento licitatório, nos termos da Lei n.º 14.133/21.



#### **9.1.4. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:**

9.1.4.1. Para fins de habilitação técnica, deverá ser apresentada como qualificação técnica-operacional de parcela de maior relevância:

a. Apresentação de atestado de capacidade técnica que demonstre experiência na execução dos serviços.

a.1 O atestado deverá ser expedido por órgão público ou empresa privada.

a.2 Deverá constar o CNPJ do emitente, sendo assinado pelo representante legal.

a.3 Constar telefone e endereço eletrônico do emitente.

#### **9.1.5. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES:**

a) Informações bancárias, conforme Anexo V.

9.2. Os documentos deverão ser anexados através da plataforma [www.licitardigital.com.br](http://www.licitardigital.com.br).

9.3. Os documentos extraídos de sistema informatizado (internet) ficarão sujeitos à verificação da autenticidade de seus dados pela Administração.

9.4. A não apresentação do Anexo V (Informações Bancárias) não será motivo de inabilitação do proponente, uma vez que o documento se trata de informação para fins de pagamentos à posteriori.

9.5. As microempresas (ME) e empresas de pequeno porte (EPP) e MEI deverão anexar em campo próprio do sistema toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal e trabalhista, mesmo que esta apresente alguma restrição, conforme previsto no art. 43 da LC nº 123 de 14.12.2006, LC 147 de 07.08.2014 e LC 155 de 27/10/2016.

9.6. Após a declaração do vencedor e havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal e trabalhista, será assegurado à ME, EPP e MEI o prazo de 05 (cinco) dias úteis, prorrogáveis por igual período, a critério da Administração, para regularização da mesma.

9.7. A não regularização da documentação, no prazo previsto acima, implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas nas Lei Federal nº 14.133/21, sendo facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes.

9.8. Quanto aos documentos solicitados, não havendo validade expressa, deverão ser expedidos com data não superior a 90 (noventa) dias anteriores à data limite para o recebimento das propostas da presente licitação.

9.9. Será aplicado no presente edital o entendimento adotado pelo TCU (Tribunal de Contas da União), no Acórdão nº 1211/2021: “Acórdão 1211/2021 Plenário (Representação, Relator Ministro Walton Alencar Rodrigues) Licitação. Habilitação de licitante. Documentação. Documento novo. Vedação. Definição. A vedação à inclusão de novo documento, prevista no art. 43, § 3º, da Lei 8.666/1993 e no art. 64 da Lei 14.133/2021 (nova Lei de Licitações), não alcança documento ausente, comprobatório de condição atendida pelo licitante quando apresentou sua proposta, que não foi juntado com os demais comprovantes de habilitação e da proposta, por equívoco ou falha, o qual deverá ser solicitado e avaliado pelo pregoeiro”.



9.10. O Pregoeiro reserva-se o direito de solicitar aos licitantes, em qualquer tempo, no curso da licitação, quaisquer esclarecimentos sobre documentos já entregues, fixando-lhes prazo para atendimento.

9.11. Não serão aceitos protocolos de entrega ou solicitação de documento em substituição aos requeridos neste Edital e seus anexos.

## **10. DA ADJUDICAÇÃO E DA HOMOLOGAÇÃO:**

10.1. A adjudicação do objeto do presente certame será viabilizada pelo Pregoeiro, sempre que não houver recurso.

10.2. A homologação da licitação é de responsabilidade da autoridade competente e só poderá ser realizada depois da adjudicação do objeto ao proponente vencedor pelo Pregoeiro, ou, quando houver recurso, pela própria autoridade competente.

## **11. DO EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO:**

11.1. Havendo alteração nos preços dos materiais cotados, os preços registrados poderão ser revisados, de conformidade com as modificações ocorridas, conforme dispõe o Art. 124 da Lei Federal n.º 14.133/2021.

11.1.1. A revisão dos preços registrados observará a Lei Federal n.º 14.133/2021.

11.1.2. O equilíbrio econômico-financeiro será efetuado com base em índices setoriais oficiais ou composição de custos, correlacionados aos materiais e/ou serviços utilizados, ou, na falta de índice setorial oficial específico, por outro índice oficial que guarde maior correlação com o segmento econômico em que estejam inseridos os materiais e/ou serviços, ou, ainda, na falta de qualquer índice setorial, servirá como base o Índice Nacional de Preços ao Consumidor INPC/IBGE. Os reajustes poderão ser aplicados a qualquer época da vigência do contrato, atendida sempre a menor periodicidade estabelecida em lei.

## **12. PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO:**

12.1. O contrato vigorará pelo prazo de 05 (cinco) anos contados a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado conforme art. 106 e 107 da lei n.º 14.133/2022.

## **13. DAS SANÇÕES:**

13.1. O descumprimento de quaisquer das cláusulas ou obrigações diretas ou indiretas decorrentes deste termo de referência poderá ensejar a aplicação das penalidades previstas na lei n.º 14.133/2021 à Contratada, nos termos do Decreto Municipal n.º 5569/2023.

## **14 - DA ASSINATURA DO CONTRATO:**

14.1. O Contrato a ser firmado com a licitante vencedora incluirá as condições estabelecidas neste instrumento convocatório e seus anexos, necessárias à fiel execução do objeto desta licitação.



14.2. Homologado o resultado da licitação, o fornecedor será convocado para assinar o contrato, conforme preconiza o art. 90 da Lei Federal nº 14.133/2021, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, na sede do Município, após a notificação da Contratante.

14.3. A recusa em assinar O CONTRATO, no prazo estabelecido no item anterior, caracterizará o descumprimento integral da obrigação assumida, sujeitando-se às sanções previstas neste edital, sem prejuízo das demais penalidades previstas na Lei Federal nº 14.133/21.

14.4. Na hipótese acima, à licitante decairá do direito à contratação, reservando-se a Contratante o direito de convocar a segunda classificada, e assim sucessivamente, para negociações, observado o disposto no Art. 90 da Lei Federal nº 14.133/2021.

## **15. DISPOSIÇÕES FINAIS:**

15.1. A presente licitação não importa necessariamente em contratação, podendo a Prefeitura Municipal de Santa Bárbara revogá-la, no todo ou em parte, por razões de interesse público, derivadas de fato superveniente comprovado ou anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação, mediante ato escrito e fundamentado disponibilizado no sistema para conhecimento dos participantes da licitação. A Prefeitura Municipal de Santa Bárbara poderá, ainda, prorrogar, a qualquer tempo, os prazos para recebimento das propostas ou para sua abertura.

15.2. O proponente é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará a imediata desclassificação do proponente que o tiver apresentado, ou, caso tenha sido o vencedor, a rescisão do contrato ou do pedido de compra, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

15.3. É facultado ao Pregoeiro, ou à autoridade a ele superior, em qualquer fase da licitação, promover diligências com vistas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

15.4. Os proponentes intimados para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais deverão fazê-lo no prazo determinado pelo Pregoeiro, sob pena de desclassificação/inabilitação.

15.5. O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará no afastamento do proponente, desde que seja possível a aferição da sua qualificação e a exata compreensão da sua proposta.

15.6. As normas que disciplinam este Pregão serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os proponentes, desde que não comprometam o interesse da Administração, a finalidade e a segurança da contratação.

15.7. As decisões referentes a este processo licitatório poderão ser comunicadas aos proponentes por qualquer meio de comunicação que comprove o recebimento, ou, ainda, mediante publicação no Diário Oficial do Estado.

15.8. Os casos não previstos neste Edital serão decididos pelo Pregoeiro.

15.9. A participação do proponente nesta Licitação implica em aceitação de todos os termos deste Edital.

15.10. Fica eleito o foro da comarca de Santa Bárbara/MG para dirimir quaisquer dúvidas quanto à execução do contrato.



15.11. A documentação apresentada para fins de habilitação da empresa vencedora fará parte dos autos da licitação e não será devolvida ao proponente.

15.12. Para agilização dos trabalhos, solicita-se que os licitantes façam constar em sua documentação o endereço e os números de telefone e e-mail.

15.13. A existência dos preços registrados não obriga o Município a firmar as contratações que delas poderão advir, sendo-lhe facultada a utilização de outros meios, assegurada preferência ao beneficiário do registro, em igualdade de condições.

15.14. A Licitante compromete-se a manter durante a vigência da Ata, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições exigidas para a sua habilitação

15.15. Os casos omissos neste Edital serão resolvidos pelo Pregoeiro, nos termos da legislação pertinente.

## 16. DA RELAÇÃO DE ANEXOS

16.1. São anexos deste edital:

Anexo I - Estudo Técnico Preliminar (ETP).

Anexo II - Mapa de Gerenciamento de Risco.

Anexo III - Termo de Referência.

Anexo IV - Minuta de Contrato.

Anexo V - Informações Bancárias.

Santa Bárbara, 09 de novembro de 2023

Simone do Rosário Germano  
**Secretária Municipal de Administração Pública**

Bráulio Lopes de Assis  
**Procurador-Geral do Município**

## ANEXO I – ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

Fundamentação: Decreto Municipal nº5369/2022 e Lei nº 14.133/2021

### **I – Descrição da Necessidade da Contratação, considerando o problema a ser resolvido sob a perspectiva do interesse público:**

#### **Da necessidade**

O presente ETP visa verificar a viabilidade da contratação de empresa especializada para fornecimento de licença temporária de uso de sistema de gestão de saúde, em nuvem, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados, incluindo os serviços de treinamento, implantação, conversão dos dados existentes, manutenção legal e corretiva, suporte técnico, configuração, parametrização e customização para adaptar o sistema às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde em atendimento às normas atualizadas pelo Ministério da Saúde implementando políticas municipais de saúde que garantam o acréscimo de qualidade no atendimento ao munícipe em consonância com a Política Municipal de Informatização.

Faz parte dos objetivos da administração municipal a implementação da modernização da Gestão Pública da Saúde, proporcionando informações com rapidez e transparência, em consonância com o novo modelo de gestão aplicado na Secretaria Municipal de Saúde.

O cenário pretendido com a presente solução é dotar a Secretaria Municipal de Saúde de serviços de atenção à saúde eficientes operando uma ferramenta de modernização, através de resultados técnico-administrativos e operacionais específicos oriundos da utilização do sistema, como:

- Integrar a rede assistencial pública e complementar com a utilização de um sistema de informação;
- Garantir a execução plena das linhas de cuidado;
- Conhecer o perfil epidemiológico com todas as variáveis assistenciais em tempo real;
- Otimizar os recursos existentes na rede assistencial do SUS no Município;
- Potencializar a capacidade de oferta de cada ponto de atenção assistencial;
- Produzir qualidade, eficiência, efetividade e eficácia;
- Melhorar os indicadores de saúde da população;
- Garantir a utilização concomitante ou não dos profissionais inseridos nos estabelecimentos públicos da saúde municipal;
- Garantir a utilização integrada à rede pública e ao complexo regulador municipal;
- Garantir a padronização das tabelas de procedimentos, cadastros e atendimentos da Secretaria Municipal de Saúde como um todo;
- Permitir a unificação das informações, em ambiente informatizado e centralizado, acessível via rede local, internet e/ou sincronização de estações móveis;
- Garantir a integração com os sistemas de informações de alimentação obrigatória do Ministério da Saúde;
- Permitir a identificação única dos cidadãos usuários do sistema de saúde em todos os locais de atendimento;



- Garantir o registro eletrônico em saúde - RES, através da construção do prontuário eletrônico do paciente único em todos os estágios do atendimento (médico, odontológico, enfermagem e demais áreas da atenção), com a possibilidade da consulta dos históricos e registros de atendimentos em todos os locais, buscando a facilidade no trato das informações, a agilidade e a segurança no atendimento;
- Garantir o acompanhamento do quadro clínico do paciente, possibilitando consultas aos medicamentos disponíveis para dispensação, permitindo a visualização de todos os atendimentos, medicamentos prescritos, exames solicitados e encaminhamentos dos pacientes para outros profissionais da rede, através do prontuário eletrônico do paciente;
- Controlar e registrar esquemas de vacinação, incluindo informações de estoque, validade dos lotes, restrições de idade/sexo e fornecimento de informações como mapas e relatórios de vacinação por faixa etária, vacina e dose;
- Gerir estoques de medicamentos e materiais do almoxarifado central e farmácias, que permitirão o acompanhamento da disponibilidade de medicamentos entre as unidades em tela, com relatórios qualitativos, quantitativos e comparativos, programas para retirada de medicamentos, balanços físicos e financeiros e outros relatórios gerenciais e administrativos;
- Obter informações precisas quanto à relação de doenças de notificação obrigatória, possibilitando a geração de relatórios para o SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação; notificação compulsória de todas as patologias, com relatórios de doenças de notificação obrigatória, conforme a semana epidemiológica, permitindo a realização de controle sobre os diagnósticos atribuídos a população com controle de pacientes por diagnóstico ou por grupo de diagnósticos, proporcionando uma gestão completa da vigilância epidemiológica;
- Consolidar dados de interesse para a saúde do município com informações relevantes capazes de subsidiar os processos de formulação, gestão e avaliação de políticas e ações públicas de importância estratégica possibilitando, através da análise das unidades de atendimento, a geração de indicadores interativos, que auxiliarão na geração de previsões e cenários futuros, controle e otimização das receitas e custos, contribuindo na tomada de decisões e expansão dos serviços prestados pela Secretaria Municipal da Saúde.

## **II - Demonstração da previsão da potencial contratação no plano de contratações anual:**

O objeto desta solução consta na listagem do Plano Anual de Contratação da Secretaria Municipal de Saúde enviado a Diretoria de Licitações e Contratos. Assim demonstram o alinhamento entre a contratação e o planejamento desta unidade administrativa, bem como a devida previsão orçamentária na Lei Orçamentária Anual.

## **III - Descrição dos requisitos da contratação:**



3.1. A contratação deverá levar em consideração as normas técnicas existentes, elaboradas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT, quanto a requisitos mínimos de qualidade, utilidade resistência e segurança, nos termos da Lei nº 4.150, de 1962 e demais legislações pertinentes ao objeto.

3.1.1. Deverão ser obedecidos os critérios abaixo elencados.

3.2. Apresentação de atestado de capacidade técnica que demonstre experiência na execução dos serviços.

3.2.1 O atestado deverá ser expedido por órgão público ou empresa privada.

3.2.2 Deverá constar o CNPJ do emitente, sendo assinado pelo representante legal.

3.2.3 Constar telefone e endereço eletrônico do emitente.

### **3.3 Licença temporária de uso do sistema e implantação**

3.3 Consiste no direito de uso temporário da solução de software disponibilizada para a gestão informatizada dos serviços de saúde pública do município, em conformidade e atendimento aos requisitos técnicos descritos neste termo de referência.

3.3.1. Entenda-se como implantação todos os serviços necessários ao normal funcionamento no contratante, dentre os quais: instalação, configuração, treinamento, migração e conversão de informações existentes e necessárias à operação dos softwares.

3.3.2. Os serviços deverão ser desenvolvidos sob a administração de um gerente de projeto, que ficará responsável por todo o relacionamento administrativo com a Prefeitura Municipal de Santa Bárbara/MG e a equipe técnica a ser alocada. A Contratante deverá disponibilizar pessoal para acompanhamento das atividades, bem como zelar pelo seu bom andamento, auxiliando quando necessário o gerente de projetos.

### **3.4 Conversão/Migração de dados**

3.4.1 Entende-se como migração de dados o processo de transporte dos dados existentes no gerenciador de banco de dados atual para um novo gerenciador de banco de dados. Entende-se como conversão de dados a transformação dos dados do formato atualmente utilizado pelo sistema corporativo e armazenado na base de dados do ambiente atual para o novo formato dos dados proposto pela Proponente.

3.4.2. A Contratada Proponente deverá efetuar a migração do atual gerenciador de banco de dados para um novo da sua conveniência e treinar a equipe de suporte em todos os órgãos municipais, para atender ao novo gerenciador de banco de dados prestando os serviços que são feitos atualmente e os acrescentados para atender ao SIAFIC.

3.4.3. As informações existentes deverão ser gravadas no SGBD da proponente, importadas e convertidas (migradas) para os novos softwares de gestão, para iniciar a operação até o limite de prazo estabelecido neste Termo de Referência;

3.4.4. A responsabilidade pela qualidade e precisão dos serviços de migração das informações é de responsabilidade exclusiva da Proponente, contribuindo a Proponente onde necessário e atendendo às possibilidades e o conhecimento interno.



### **3.5 Configuração / Parametrização**

3.5.1. Configuração de acesso e parametrização da solução nos equipamentos das unidades de saúde.

### **3.6 Treinamento**

3.6.1. Entenda-se o treinamento como a transmissão de conhecimentos, habilidades e competências referentes a utilização e operacionalização das atividades laborais dos treinados utilizando das diversas ferramentas, documentos, máquinas e outros materiais necessários; efetuado pela empresa responsável, em ambiente adequado, simulando as situações cotidianas de trabalho.

3.6.2. O treinamento deverá ser realizado em etapas, setor a setor, para a relação de usuários a ser apresentada pelo Contratante, no que for necessário o normal uso dos aplicativos a serem fornecidos.

3.6.3. O ambiente de treinamento será alocado pela Prefeitura Municipal em uma de suas dependências, conforme as necessidades de cada entidade.

3.6.4. Na fase de implantação ocorrerá a disponibilização do software, configuração e parametrização do mesmo para funcionamento, ocorrerá a transferência de conhecimento sobre os sistemas a serem implantados. O conhecimento deverá ser repassado para os usuários, a fim de que possam utilizar os sistemas e habilitá-los a executar as tarefas de operação e gestão. O treinamento deverá possibilitar todas as operações de inclusão, alteração, exclusão e consulta referente a cada funcionalidade, bem como os cálculos e processos, emissão de relatórios e sua respectiva análise.

3.6.5. Durante o treinamento os usuários terão acesso a todas as informações necessárias para a operação dos sistemas, compreenderão o papel das funções dos sistemas e a mudança da sua rotina de trabalho para a nova rotina com o uso dos sistemas.

3.6.6. A carga horária mínima do treinamento será de 04 (quatro) horas, divididas em turmas de no máximo 10 (dez) participantes, sendo extensivo a todos os servidores usuários, devendo ser executado no horário de expediente, ou seja, das 07:00 às 17:00.

### **3.7 Manutenção legal e corretiva**

3.7.1 Resolução de eventuais falhas e alterações da solução para adequações exigidas pelo ministério da saúde. A Contratada deverá disponibilizar uma plataforma de controle de chamados para que a Contratante possa registrar a solicitação de correção de eventuais falhas de funcionamento da solução ofertada.

3.7.2. A prestação dos serviços de Manutenção do objeto se dará nas seguintes modalidades:

3.7.2.1. Corretiva, que visa corrigir erros e defeitos de funcionamento dos Softwares/Sistema;

3.7.2.2. Adaptativa, visando adaptações legais para adequar o Software à alterações da Legislação, desde que não impliquem em desenvolvimento de novos relatórios/telas, novas funções ou rotinas, ou, ainda, alterações na arquitetura do Software.

3.7.2.3. Evolutiva, que visa garantir a atualização dos Softwares, mediante aperfeiçoamento das funções existentes ou adequação às novas tecnologias, obedecendo aos critérios da metodologia de desenvolvimento e preço para o serviço da Contratada.



a. A manutenção evolutiva, que visa atender às necessidades específicas da Contratante, que não agregue valor aos sistemas, deverá ser orçado caso a caso, após definição e diagnóstico.

### **3.8 Customização / Adaptação**

Adaptações do Software, de maneira onerosa, que impliquem em novos relatórios, telas, funções, rotinas ou alterações nos arquivos em atendimento às especificidades próprias da Secretaria Municipal de Saúde.

As Adaptações do Software serão solicitadas formalmente pela CONTRATANTE, e devem ser analisadas pela CONTRATADA que fará a análise e projeto da solução, enviando, em um prazo máximo de 03 (três) dias úteis, proposta para aprovação e utilização dos pontos de função reservados para este fim.

Estes serviços somente ocorrerão se formalmente requisitados pela CONTRATANTE junto à CONTRATADA, sempre que necessário, sem ônus para a contratante.

### **3.9 Suporte**

3.9.1 A Contratada deverá manter equipe de atendimento central, disponível em horário comercial, de 08:00 às 17:00, de segunda a sexta, para auxílio aos funcionários da Contratante para sanar eventuais dúvidas na operação da solução.

3.9.2 Atendimento técnico para esclarecimento de dúvida, identificação e resolução de problemas, suscitadas pelos funcionários da Prefeitura Municipal, ligados diretamente ao uso do sistema (software).

3.9.3 O prazo para atendimento aos chamados técnicos é de até 48 (quarenta) horas, contado a partir da solicitação por parte da Contratante.

3.9.4 Entende-se por atendimento técnico e suporte técnico, todos os serviços prestados através de meios de comunicação, para identificação de problemas ligados diretamente ao uso do Software.

3.9.5 Suporte ao usuário para solução de dúvidas ou de problemas e para adequação de configuração.

3.9.6 O Suporte oferecido pela contratada deve possuir os seguintes níveis de atendimento:

a. Helpdesk: Atendimento remoto através de comunicação telefônica comum, página da internet para atualização de versões, acesso remoto, inclusive com acesso aos bancos de dados, para esclarecimento de dúvidas operacionais.

b. Serviço de Suporte Técnico: Nos casos não solucionados via Helpdesk deverá ser acionado o Setor de Suporte, que efetuará uma análise mais técnica, como checagem e auditoria no Banco de Dados, processamentos de Scripts (comandos específicos), correção de programas e envio de atualizações, se for o caso;

### **3.10. Suporte local**

A Contratada deverá manter 1 (um) profissional disponível nas dependências da contratante, para atendimento e acompanhamento da operação da solução ofertada, em horário comercial, de 07:00 às 17:00, de segunda a sexta.

### 3.11 Teste de Conformidade

3.11.1 Os requisitos descritos no anexo I são componentes da necessidade da Secretaria Municipal de Saúde.

3.11.2 Será necessária apresentação técnica dos sistemas para verificação e confrontação do sistema cotado com especificações pré-estabelecidas no futuro Termo de Referência - se verificada a viabilidade da contratação - em especial no que diz respeito à qualidade, desempenho e funcionalidade do sistema. O TCU entende que:

“(…) a exigência de apresentação é admitida apenas na fase de classificação das propostas, somente do licitante provisoriamente classificado em primeiro lugar e desde que de forma previamente disciplinada e detalhada no instrumento convocatório (Acórdãos 1.291/2011-TCU-Plenário, 2.780/2011-TCU-2ª Câmara, 4.278/2009TCU-1ª Câmara, 1.332/2007-TCU-Plenário, 3.130/2007-TCU-1ª Câmara e 3.395/2007-1ª Câmara)”. Acórdão nº 3269/2012-Plenário, TC-035.358/2012-2, rel. Min. Raimundo Carreiro, 28.11.2012.

- a. O vencedor da disputa poderá ser convocado, com pelo menos 03 (três) dias úteis de antecedência, para avaliação acerca da exatidão, cumprimento e conformidade com as especificações e características mínimas e demais exigências deste edital. Essa avaliação acontecerá durante a realização de Teste de Conformidade dos sistemas, quando a veracidade das informações prestadas pelo licitante no que se refere às funcionalidades de cada um dos sistemas/módulos.
- b. Os demais licitantes serão formalmente comunicados do local, data e hora designados, a fim de indicarem, se assim o desejarem e até o prazo estabelecido na comunicação, os fiscais que participarão do Teste de Conformidade.
- c. A sessão da amostragem é pública, sendo permitido o seu acompanhamento por quaisquer interessados, **não sendo permitida a intervenção durante a execução da análise**. Eventuais manifestações poderão ser levantadas posterior à amostragem, por escrito e em até 02 (dois) dias úteis.
- d. Os requisitos técnicos do sistema demonstrados pelo licitante no Teste de Conformidade serão avaliados pela Comissão Técnica de Avaliação (CTA), criada exclusivamente para esta finalidade, cujos membros serão escolhidos livremente e designados pela administração.
- e. A comissão técnica avaliadora estabelecerá o prazo para o licitante demonstrar as fases definidas neste termo, sendo que a licitante que não cumprir os prazos estabelecidos será imediatamente desclassificada.
- f. A amostragem deverá simular, em tempo de execução, cada uma das funcionalidades técnicas descrita nesse termo de referência, observado o mínimo exigível e os itens obrigatórios.
- g. Deverá ser comprovado, por meio de demonstração nas dependências definidas pela CONTRATANTE, o atendimento de pelo menos 95% dos itens de cada módulo e 100% dos itens marcados como OBRIGATÓRIOS;



- **Os itens presentes nas ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS do Anexo I OBRIGATÓRIAS deverão ser atendidos em sua totalidade, sob pena de desclassificação, conforme análise do Setor técnico responsável, conforme o impacto na funcionalidade dos sistemas.**
- h. Os itens do termo de referência que eventualmente não forem apresentados pela licitante provisoriamente classificada em primeiro lugar (até o máximo de 5%, conforme dispositivo anterior) deverão ser apresentados à Comissão Técnica de Avaliação em até 120 (cento e vinte) dias corridos após a data da assinatura do contrato, sob pena de das sanções cabíveis por inexecução do contrato.
- i. **Apenas os membros da Comissão Técnica de Avaliação poderão fazer perguntas ou solicitar esclarecimentos ao representante do licitante enquanto o mesmo estiver demonstrando o requisito.**
- j. O licitante poderá solicitar, no transcurso da demonstração, dilação de prazo de maneira fundamentada, sendo prerrogativa exclusiva da comissão técnica avaliadora conceder a alteração deste prazo, a luz da conveniência da administração prazos necessários para a contratação e foco no princípio da Eficiência.
- k. Qualquer que seja a interrupção da amostragem, os equipamentos destinados à sua execução deverão manter-se intocáveis no local de sua verificação, sob pena de encerramento imediato da amostragem. Nesta hipótese, os itens até então não apresentados serão considerados como não presentes no sistema.
- l. Após o encerramento da demonstração do TESTE DE CONFORMIDADE será concedido o prazo de 03 (três) dias úteis para o(s) fiscal(is) presente(s) apresentar(em) memorial sobre a demonstração feita pelo licitante vencedor, desde que manifeste a intenção neste sentido ao final da seção.
- m. Havendo a intenção do(s) fiscal(is) presente(s) em apresentar(em) o(s) memorial(is), a Comissão deliberará à conformidade ou não do sistema demonstrado, após o encerramento do prazo previsto no item anterior, em até 03 (três) dias úteis.
- n. Não havendo a intenção do fiscal em apresentar o memorial, ou não havendo fiscal na seção, a Comissão poderá deliberar imediatamente após o encerramento dos trabalhos ou no prazo máximo de 03 (três) dias úteis.
- o. Uma vez aprovado o sistema, deverá ser emitido pela Comissão Técnica de Avaliação um termo atestando que a empresa atende ao termo de referência quanto a conformidade dos sistemas apresentados.
- p. No caso de classificação do licitante, o Pregoeiro ou a autoridade competente adjudicará o objeto da licitação.
- q. Caso o licitante não consiga por meio do TESTE DE CONFORMIDADE atender as exigências, o mesmo será desclassificado, ocasião em que será chamado o próximo colocado na ordem de classificação, e assim sucessivamente, até que um atenda as exigências necessárias.
- r. Da reunião lavrar-se-á ata circunstanciada, na qual serão registradas as ocorrências relevantes e que, ao final, deverá obrigatoriamente ser assinada pelo pregoeiro, pela Comissão Técnica de Avaliação e pelos licitantes presentes, ressaltando-se que poderá constar ainda as assinaturas da equipe de apoio, sendo-lhe facultado este direito.



#### IV - Estimativas das quantidades a serem potencialmente contratadas:

LOTE ÚNICO			
Item	Descrição	Qtde	Unid. Med.
1	Implantação/Migração e Treinamento do Sistema Integrado de Gestão em Saúde Pública.	2	Mensal
2	Licença de uso temporário do Sistema Integrado de Gestão em Saúde Pública	60	Mensal
3	Suporte Técnico (Manutenção Corretiva, adaptativa e evolutiva) do Sistema Integrado de Gestão em Saúde Pública.	60	Mensal

3.1 Trata-se Contratação de empresa especializada em cessão de direito de uso de Sistema de Gestão de Saúde Pública pelo período de 5 (cinco) anos, considerando que tratar-se de serviço contínuo nos termos do art. 106 da Lei nº 14.133/2021, cuja interrupção pode ocasionar em prejuízo aos dados sanitários do município.

#### V - Levantamento de mercado:

5.1 Dentro do presente estudo, foram analisados processos de contratações semelhantes feitas por outros órgãos e entidades, por meio de consultas a outros editais, com a finalidade de identificar a existência de novas metodologias, tecnologias ou inovações que melhor atendessem às necessidades da SMS.

#### 5.4 Das soluções:

Forma 1 – Adoção de Software Público

Forma 2 – Desenvolvimento de software próprio

Forma 2 – Realizar licitação própria.

#### 5.5 Da análise:

Forma 1 – O Ministério da Saúde dispõe de sistema chamado E-SUS como forma de instrumentalizar a coleta de dados na APS para envio à base nacional e reúne informações para garantir a continuidade do cuidado prestado ao paciente. O e-SUS Atenção APS (e-SUS A Primária à Saúde) é uma estratégia do Ministério da Saúde através do Departamento de Atenção Básica (DAB) para reestruturar as informações da atenção primária à saúde (APS), modernizando sua plataforma tecnológica com o objetivo de informatizar as unidades básicas de saúde, oferecer ferramentas para ampliar o cuidado e melhorar o acompanhamento da gestão. O E-SUS é composto por sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), que compreende dados de atendimento e de acompanhamento, sistema de Coleta de Dados Simplificada (CDS), módulos de gestão (agenda e relatórios).

Todavia, esse sistema tem limitações quando se trata de outros procedimentos internos da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Bárbara. O E-sus não dispõe de módulos:

- 1- Para o setor de Regulação e Tratamento Fora Domicílio: Esse setor atualmente realiza a inserção e agendamento de guias de consultas, exames (exceto radiografias e exames laboratoriais que são realizados no domicílio do paciente), cirurgias e outros procedimentos no atual software disponibilizado pela empresa atualmente detentora do contrato. Outro ponto é que o município tem regulamentado pela lei nº 1.954/2020 a disponibilização da lista de espera dos pacientes e sua colocação em posição de fila de espera.
- 2- Para gestão interna de almoxarifado: O município de Santa Bárbara tem o Centro de Distribuição como o responsável pelo recebimento, guarda e distribuição de materiais. Para a gestão de bens e materiais adquiridos pela Secretaria Municipal de Saúde, existe servidor especialmente designado para a finalidade de controle de estoque e distribuição às Unidades de Saúde pelo sistema de gestão de saúde pública.
- 3- Para a gestão da Farmácia Municipal: A Farmácia do Município está cadastrada no Programa Farmácia de Minas e o sistema de gestão de saúde permite o controle de estoque e distribuição, inclusive de medicamentos especiais e de uso controlado, para os munícipes que comparecem ao estabelecimento.

Dessa forma, considerando que o E-sus permite somente o acompanhamento da produção dentro das unidades de Atenção Primária de Saúde, é necessário que o município tenha outra ferramenta com outras funcionalidades para completo gerenciamento das informações concernentes à saúde pública municipal.

Forma 2 – O desenvolvimento de um software para gestão da saúde pública municipal envolve:

- Análise econômica
- Levantamento e análise de requisitos para atendimento da demanda
- Design do projeto
- Implementação
- Teste
- Documentação
- Suporte, manutenção e atualização
- Pessoal devidamente habilitado e dedicado para a função

O processo de desenvolvimento de software envolve dividir em etapas todo o trabalho necessário para desenvolver uma aplicação, desde a análise de viabilidade até a manutenção e atualização.

São muitas as abordagens, ou metodologias, que a equipe de desenvolvimento pode utilizar, mas existem etapas em comum entre várias delas. Essas etapas em comum, como análise de requisitos, design e teste, integram os pilares do processo de desenvolvimento de software.

O desenvolvimento de um software sempre envolve riscos e por vezes os processos se alongam em demasia, os custos tornam-se insuportáveis e os softwares sequer chegam a ver a luz do dia devido ao

insucesso do projeto. À medida que a tecnologia avança, os ciclos de desenvolvimento de um software tornam-se mais densos complexos e custosos.

Para dar um exemplo disso na prática, podemos olhar o número de colaboradores envolvidos na popular série de jogos Grand Theft Auto. Para lançar a terceira edição do jogo, em 2001, a desenvolvedora gastou menos de 5 milhões de dólares e contou com a ajuda de apenas 23 colaboradores. Uma década depois, para o lançamento de GTA V, em torno de 1.000 pessoas trabalharam na equipe de desenvolvimento, e o custo do projeto superou a marca de 130 milhões de dólares.

O exemplo é para a finalidade de lazer, mas trata-se igualmente de serviço de tecnologia da informação como um software de gestão de saúde pública. Então há que se considerar que o próprio Ministério da Saúde dispõe de Departamento dedicado exclusivamente ao desenvolvimento e atualização do E-SUS e a realidade do município sequer pode ser comparada. Além de não possuir o tempo hábil para desenvolvimento de Inovação Tecnológica, não possui em seu quadro cargo e pessoal para dedicação exclusiva para desenvolvimento de um sistema capaz de realizar o gerenciamento das informações de saúde pública municipal.

Forma 3 – Considerando que em simples pesquisa em buscadores online é possível identificar diversas empresas especializadas em softwares de saúde pública como a Betha Sistemas, Digysistem, Otto Hx, El Produções de Softwares, Vivver Sistemas, Sidim Sistemas entre outras. Dessa forma, é possível a realização de licitação, coordenada pela Diretoria de Licitações e Contratos da Secretaria Municipal de Administração Pública.

#### **5.6 Da conclusão:**

Conforme previsto no art. 37, XXI da CF/88, as aquisições de bens e serviços, ressalvados os casos específicos, dar-se-ão mediante processo de licitação pública. Dessa forma, ao realizar o processo licitatório, cumpre-se fielmente com o Princípio da Isonomia, da Publicidade dos atos Públicos e maior possibilidade de diálogo com potenciais fornecedores para compreensão das especificidades que podem dificultar contratações futuras. Dessa forma, é possível e mais vantajosa a realização de licitação coordenada pela Diretoria de Licitações e Contratos da Secretaria Municipal de Administração Pública, de acordo com a Forma 3 desse levantamento de mercado.

## **VI – Estimativa do valor da contratação**

**6.1 Para realização estimativa da contratação fora considerado o contrato vigente, corrigindo-se o valor com o IPCA acumulado dos últimos 12 meses (3,99%), em conformidade com o inciso II do § 1º do art. 23 da Lei nº 14.133/2021.**

LOTE ÚNICO					
Item	Descrição	Qtde	Unid. Med.	Valor Unit.	Valor Total
1	Implantação/Migração e Treinamento do Sistema Integrado de Gestão em Saúde Pública.	2	Mensal	R\$2.099,36	R\$ 4.198,72
2	Licença de uso temporário do Sistema Integrado de Gestão em Saúde Pública	60	Mensal	R\$6.239,50	R\$374.370,00
3	Suporte Técnico (Manutenção Corretiva, adaptativa e evolutiva) do Sistema Integrado de Gestão em Saúde Pública.	60	Mensal	R\$3.982,92	R\$238.975,20
Valor Global		<b>R\$ 617.543,92</b>			

6.2 O quantitativo de cada item que compõe o lote é devido a necessidade de 2 meses para a realização de implantação, migração da base de dados do provedor atual e treinamento dos servidores. Quanto ao período de licença e suporte, são serviços mensais continuados pelo período de 5 exercícios.

6.3 O valor da contratação está estimado em R\$ 617.543,92 para um contrato de vigência de 05 (cinco) anos.

6.4 Ressalta-se que a estimativa do valor da contratação trata-se do custo inicial dessa Unidade Administrativa, havendo a necessidade da complementação pelo setor de Compras, de acordo com as disposições da IN nº 04/2018 da CGMI.

#### **VII - Descrição da solução como um todo:**

7.1. A realização de nova contratação para Sistema de Gestão de Saúde Pública, se faz necessária em razão do fim do contrato nº 08/2020 que não mais é passível de nova renovação, decorrente do Pregão Eletrônico 92/2019, cuja expiração dar-se-á em 22/01/2024.

7.2. A empresa vencedora deverá fornecer a Licença temporária de uso do sistema, sua implantação, realizar a conversão/migração de dados da base atual de informações do município, manter a configuração/parametrização de acordo com a legislação vigente e sempre que necessário, realizar o treinamento, manutenção legal e corretiva, realizar customização/adaptação e fornecer suporte técnico e local de acordo com o detalhamento dos requisitos da contratação do Estudo Técnico Preliminar.

7.3. Dentre as soluções possíveis analisadas no levantamento de mercado, verificou-se que a realização de licitação própria coordenada pela Diretoria dos Núcleos Setoriais de Licitações e Contratos mostrou-se mais adequada para a finalidade do presente estudo.

#### **VIII - Justificativas para o parcelamento ou não da solução**

Compete a administração buscar o menor dispêndio possível de recursos, assegurando a qualidade da aquisição e/ou da prestação do serviço, o que exige a escolha da solução mais adequada e eficiente dentre as diversas opções existentes já por ocasião da definição do objeto e das condições



da contratação, posto que é essa descrição que impulsiona a seleção da proposta mais vantajosa, objetivo precípua da licitação, nos termos do artigo 2º do Regulamento. Nessa linha é a lição de Marçal Justen Filho:

“Como regra, as contratações promovidas pela Administração apresentam um custo. Esse custo consiste não apenas no montante de recursos públicos transferidos a terceiros. Mais que isso, o custo imposto à Administração se relaciona com a necessidade de opção entre diversas soluções mutuamente excludentes. Quando a Administração desembolsa um montante de recursos para uma contratação determinada, o referido montante não poderá ser utilizado para promover outras atividades. Por isso, existe o dever de a Administração desembolsar o menor valor possível para obter uma prestação porque isso lhe assegurará a possibilidade de desenvolver outras atividades com os recursos remanescentes. A vantagem caracteriza-se como a adequação e satisfação do interesse coletivo por via da execução do contrato. A maior vantagem possível configura-se pela conjugação de dois aspectos inter-relacionados. Um dos ângulos relaciona-se com a prestação a ser executada por parte da Administração; o outro vincula-se à prestação à cargo do particular. A maior vantagem apresenta-se quando a Administração assumir o dever de realizar a prestação menos onerosa e o particular se obrigar a realizar a melhor e mais completa prestação. Configura-se, portanto, uma relação custo-benefício. A maior vantagem corresponde à situação de menor custo e maior benefício para a Administração.”

Mais adiante aduz ainda o mesmo autor:

“Proíbe-se a aplicação de recursos públicos em empreendimentos com dimensões não estimadas ou estimadas em perspectivas irreais, inexequíveis, onerosas ou não isonômicas. Não poderá ser desencadeado um empreendimento sem serem cumpridas todas as exigências prévias. Nem sequer poderá iniciar-se a licitação sem o cumprimento de tais requisitos, que se inserem na fase interna da atividade administrativa. (...) As duas finalidades básicas da etapa interna A primeira finalidade da Lei é evitar contratações administrativas defeituosas, assim entendidas aquelas que se inviabilizem ao longo da execução do objeto ou que não assegurem o aproveitamento mais eficiente dos recursos públicos. Outra finalidade legal é promover uma licitação satisfatória, reduzindo o risco de conflitos, impugnações e atrasos. A definição do contrato e a fixação das condições da licitação. Para atingir essas duas finalidades, é imperioso que a Administração identifique de modo perfeito o objeto a ser executado, a presença dos requisitos legais de admissibilidade da contratação e a conveniência da solução a ser adotada para execução do objeto contratado. Essa é a primeira etapa a ser cumprida pela Administração.”

A partir dessas premissas é que se deve avaliar o parcelamento do objeto, sem esquecer que, a rigor, objetos divisíveis, complexos ou de naturezas distintas devem ser parcelados em itens independentes com vistas à ampliação da competitividade – princípio básico da licitação –, propiciando,



assim, que os licitantes apresentem propostas individualizadas para cada um deles, de acordo com suas condições, e, igualmente, que o julgamento seja feito em relação a cada qual, o que usualmente resulta em preços mais vantajosos. O não parcelamento do objeto, seja para os fins da adoção de um objeto único ou mesmo do agrupamento de itens em lotes – que por óbvio devem guardar compatibilidade entre si, admitir julgamento com base em um mesmo critério e permitir execução por um mesmo fornecedor –, por sua vez, deve ser visto com cautela e exige justificativa adequada e consistente, já que ao menos em tese reduz a competitividade, na medida que impõe a cotação do global ou de todos os itens que compõem cada lote pelos particulares, e pode também não resultar na escolha da proposta efetivamente mais vantajosa, em virtude de o julgamento considerar o custo total do objeto ou de cada lote definido, conforme o caso, e não dos itens isolados.

A Súmula nº 247 do Tribunal de Contas da União determina que:

É obrigatória a admissão da adjudicação por item e não por preço global, nos editais das licitações para a contratação de obras, serviços, compras e alienações, cujo objeto seja divisível, desde que não haja prejuízo para o conjunto ou complexo ou perda de economia de escala, tendo em vista o objetivo de propiciar a ampla participação de licitantes que, embora não dispondo de capacidade para a execução, fornecimento ou aquisição da totalidade do objeto, possam fazê-lo com relação a itens ou unidades autônomas, devendo as exigências de habilitação adequar-se a essa divisibilidade.

O próprio TCU disponibiliza em seu sítio eletrônico uma página dedicada a orientações para as aquisições públicas, denominada “Riscos e Controles nas Aquisições” (<https://www.tcu.gov.br/arquivosrca/>). Especificamente no tópico “Justificativas para o parcelamento ou não da solução”, o TCU aponta o seguinte risco: “Não parcelar solução cujo parcelamento é viável, levando a diminuição da competição nas licitações por não permitir que empresas especializadas participem da licitação, com consequente aumento dos valores contratados”. E recomenda, para este caso, que “A equipe de planejamento da contratação deve avaliar se a solução é divisível ou não, levando em conta o mercado que a fornece e atentando que a solução deve ser parcelada quando a resposta a todas as 4 perguntas a seguir forem positivas: 1) É tecnicamente viável dividir a solução?; 2) É economicamente viável dividir a solução?; 3) Não há perda de escala ao dividir a solução?; 4) Há o melhor aproveitamento do mercado e ampliação da competitividade ao dividir a solução?”.

Neste sentido, esclarecemos que nossa análise aponta para o NÃO PARCELAMENTO do objeto, uma vez que não há perda de escala ao não se dividir os itens e quando reparamos o conjunto de serviços especificados, estes possuem correlação direta entre si não sendo possível que distintas empresas o forneçam sem que ocorram prejuízos à Administração Pública em face dos riscos inerentes à própria execução e de prejuízos para o serviço demandado, pois, não restam dúvidas, o objeto pretendido, se executado por vários contratados, poderá não ser integral e satisfatoriamente prestado sem que haja comprometimento das informações da saúde pública municipal.



### **IX - Demonstrativos dos resultados pretendidos:**

A presente contratação pretende a celeridade e qualidade das atividades desempenhadas pelos diversos setores componentes da Secretaria Municipal de Saúde, propiciado pela automatização de fluxos de trabalho por sistemas informatizados; maior alinhamento entre as ações estratégicas e as ações de TIC da SMS, propiciado pela ampliação da capacidade de atendimento às demandas prioritizadas pelos profissionais de saúde; unificação das informações da APS, VISA e TFD; otimização do gerenciamento das atividades administrativas do Executivo Municipal, bem como o cumprimento da legislação vigente, no tangente as determinações dos órgãos de controle, Gerência Regional de Saúde e Ministério da Saúde, além da resolução de problemas/situações que possam surgir durante a execução contratual, como reformulações de processos e fluxos determinados pelo Ministério da Saúde.

### **X - Providências a serem adotadas pela Administração previamente à celebração do contrato, tais como adaptações no ambiente do órgão ou da entidade, necessidade de obtenção de licenças, outorgas ou autorizações, capacitação de servidores ou de empregados para fiscalização e gestão contratual:**

Considerando que a possível implantação de um novo sistema envolve o treinamento e capacitação dos funcionários, recomenda-se que o treinamento seja feito por setores de acordo com os módulos, cabendo à Secretaria Municipal de Saúde a realização de escala de planejamento dos horários das equipes.

Não haverá necessidade iminente de providências no sentido de adequações físicas no ambiente da administração em decorrência da execução do objeto da contratação.

### **XI - Contratações correlatas e/ou interdependentes**

11.1 Existe processo vigente cujo objeto fora a contratação de empresa especializada para cessão de uso de software e prestação de serviços de implantação, migração/customização, manutenção (corretiva, adaptativa e evolutiva), treinamento e suporte técnico de software, necessários à automação e a gestão da prestação de serviços de saúde pública:

- CT nº 08/2020: vigente até dia 22/01/2024.

11.2 Por se tratar de serviço de tecnologia da informação, é necessária rede de conexão (internet) para compartilhamento de dados. Assim existe contratação interdependente para prestação de serviços de Telecomunicação com fornecimento de enlaces IP para interligação das unidades administrativas e locais de acesso público (hotspot) da Prefeitura Municipal de Santa Bárbara/MG, utilizando tecnologia via fibra óptica e conectividade IP (Internet Protocol) dedicada, incluindo serviços de instalação,



configuração, monitoramento e procedimentos mantendo níveis de segurança e disponibilidade das informações:

- CT nº 112/2021: vigência até 15/10/2023, sob a gestão da Secretaria Municipal de Administração Pública.

11.3 Dessa forma, far-se-á imprescindível a realização de novo processo licitatório para continuidade dos atendimentos aos munícipes.

## **XII – Possíveis impactos ambientais:**

A contratada deverá promover práticas de sustentabilidade ambiental, quando da execução dos serviços, utilizando produtos biodegradáveis, atóxicos, conforme ABNT NBR 15448-1 e 15448-2 economizando energia, gás e água, assim como separar seletivamente os resíduos oriundos da prestação dos serviços, nos termos do art. 33, IV da Lei nº 12.305/2010 – Política Nacional de Resíduos Sólidos e Resoluções CONAMA.

## **XIII – Declaração de viabilidade**

Esta equipe de planejamento declara **viável** esta contratação.

## **Justificativa**

A presente contratação é imprescindível, mostrando-se viável por se tratar de serviço de gerenciamento das informações de saúde pública municipal.

## **XIV – Responsáveis**

Declaro que estou ciente das informações inclusas neste estudo técnico preliminar:

Alison Vigiani do Nascimento  
**Gestor Administrativo**

Lorena Batista Cirilo  
**Gestora Administrativa**

Wanessa de Lana Alves Rezende  
**Secretária Municipal de Saúde**



## ANEXO II – MAPA DE GERENCIAMENTO DE RISCO

Matriz de Risco – Contratação de serviço de sistema software						
<b>Serviço Adquirido: Contratação de serviço de sistema software</b>	Levantamento de mercado	Alto	15	Desinteresse e pouca oferta de potenciais prestadores de serviço legalizados.	Certame com alto índice de desertificação.	Pensar e realizar a configuração do serviço com volume racional, mas que seja razoavelmente atrativo do ponto de vista de execução, de modo que, as empresas legalizadas se interessem pela prestação de serviços.
	Indeferimento do Setor Jurídico	Médio	10	Processo pouco fundamentado; enquadrado inadequadamente no tipo de contratação; justificativas insuficientes; falta de cuidado na elaboração das demais demandas partes do Termo de Referência	Devolução do processo para correções ou inviabilidade do mesmo.	Revisão sistêmica do termo de referência com base na lei de Licitações observando os marcos legais e incluindo com clareza todas as peças necessárias para perfeita execução do certame.



Licitação Deserta	Médio	10	Definição equivocada; serviço configurado de forma a não ser atrativo; falta de oferta de prestador de serviços; desinteresse do empresário local em nos processos legais das compras públicas; falta de vantagem para prestadores externos	Não prestação do serviço, comprometendo sua característica que tem nesse serviço um dos elementos fundamentais para a realização plena do mesmo.	Pesquisa, conversa e busca ativa dos profissionais dentro da legalidade.
Atraso no início do contrato	alto	15	Tempo ínfimo para realizar todo Procedimento administrativo para a contratação do serviço	Inviabilização da execução na data pretendida sem possibilidade de alteração	Antecipação nos próximos procedimentos já que se trata de uma ação de interesse público.
Solicitação de adequação ou de supressão de item	Médio	10	Poucos profissionais que ofertam os serviços a serem prestados que	O não Cumprimento, ou o cumprimento insatisfatório do serviço	Elaboração de Termo de Referência já com os orçamentos das possíveis empresas que irão participar do pregão, visto ser baixa o número de prestador de tal serviço na região.



			gera dificuldade no fornecimento		
	Entrega do serviço em cima da hora	baixo	5	Demora na finalização do processo, homologação e ou assinatura do contrato	Comprometimento na execução dos serviços, pela alta demanda dos profissionais, dificultando a organização.
	Total		65		Monitoramento de todo o processo com ações articuladas entre o processo de compras e contratos e a secretaria demandante.

Classificação	
Baixo	5
Médio = até	10
Alto = até 15	15

Descrição do impacto:	11
<b>ALTO</b>	



## ANEXO III – TERMO DE REFERÊNCIA

### 1. Definição do Objeto:

1.1. Contratação de empresa especializada para fornecimento de licença temporária de uso de sistema de gestão de saúde, em nuvem, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados, incluindo os serviços de treinamento, implantação, conversão dos dados existentes, manutenção legal e corretiva, suporte técnico, configuração, parametrização e customização para adaptar o sistema às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde em atendimento às normas atualizadas pelo Ministério da Saúde implementando políticas municipais de saúde que garantam o acréscimo de qualidade no atendimento ao munícipe em consonância com a Política Municipal de Informatização.

### 2. Condições Gerais e quantitativos da Contratação

#### 2.1 REQUISITOS DO SISTEMA

CARACTERÍSTICAS GERAIS / OBRIGATÓRIAS	
1)	O Software deverá ser executado em ambiente 100% WEB, sem ser por emulação (Windows, Linux, iOS, Android). <b>OBRIGATORIO</b>
2)	Possuir interface dos módulos no formato MDI (Multiple-Document Interface), possibilitando a exibição de mais de um formulário ao mesmo tempo, dentro da tela principal do módulo, facilitando a cópia de dados entre as mesmas, minimização e maximização dos formulários internamente à tela principal. <b>OBRIGATORIO</b>
3)	O sistema deverá ser acessado através de um único endereço e sem a necessidade do operador efetuar novo login para utilizar outros módulos. <b>OBRIGATORIO</b>
4)	Todos os módulos deverão ser integrados. <b>OBRIGATORIO</b>
5)	O sistema deverá ser disponibilizado em sua totalidade em idioma Português Brasileiro. <b>OBRIGATORIO</b>
6)	Possuir um cadastro único do paciente. <b>OBRIGATORIO</b>
7)	Permitir o atendimento nos diversos serviços de saúde: <ul style="list-style-type: none"><li>- Unidades de Saúde da Atenção Primária e de Atenção Domiciliar.</li><li>- Ambulatórios de Especialidades/Clinicas Especializadas, Laboratórios, incluindo o serviço de fisioterapia, atenção psicossocial e odontologia.</li><li>- Unidades de Urgência/Emergência. <b>OBRIGATORIO</b></li></ul>
8)	Possuir Cadastro de Estabelecimentos, Cidadãos, Domicílios, Convênios. <b>OBRIGATORIO</b>
9)	Permitir ações para Acolhimento, Recepção e Classificação de Risco. <b>OBRIGATORIO</b>
10)	Possuir Prontuário Eletrônico do Cidadão, compatível com as funcionalidades do eSUS AB. <b>OBRIGATORIO</b>
11)	Possuir rotinas para Agenda de Consultas, Exames e Outros Procedimentos. <b>OBRIGATORIO</b>
12)	Efetuar acompanhamento de Pré-Natal e de pacientes crônicos. <b>OBRIGATORIO</b>



13)	Ser passível de acesso por app Mobile para o serviço dos Agentes Comunitários de Saúde e Agente de Endemia. <b>OBRIGATORIO</b>
14)	Efetuar exportação para o sistema eSUS AB, conforme documentação disponibilizada em <a href="https://integracao.esusab.ufsc.br/">https://integracao.esusab.ufsc.br/</a> <b>OBRIGATORIO</b>
15)	Efetuar o Faturamento BPA, RAAS, APAC, SIA. <b>OBRIGATORIO</b>
16)	Possuir Portal e Aplicativo do Cidadão. <b>OBRIGATORIO</b>
17)	Ter consultas e relatórios parametrizáveis pelo usuário. <b>OBRIGATORIO</b>
18)	Possuir mecanismo de ajuda em todas as telas do sistema de forma que recupere as informações que orientem o preenchimento correto do registro em questão. <b>OBRIGATORIO</b>
19)	O Prontuário Eletrônico do paciente deverá possuir base única, compartilhando informações entre as unidades da secretaria de saúde com os respectivos serviços, laboratórios e medicina diagnóstica. <b>OBRIGATORIO</b>
20)	O sistema deverá atender a todos os estabelecimentos de saúde ligados a Secretaria Municipal de Saúde (próprios e contratados), caracterizando um sistema multi-estabelecimento, onde as alterações de parâmetros e regras de um estabelecimento não influenciem no funcionamento do sistema para os demais. <b>OBRIGATORIO</b>
21)	Prover integração total entre os módulos, tabelas, aplicativos e subsistemas externos que sejam definidos no projeto. <b>OBRIGATORIO.</b>
22)	Deverá permitir a customização dos menus de acesso às funcionalidades, podendo atribuí-los a grupos ou usuários específicos. <b>OBRIGATORIO.</b>
23)	Deverá possuir documentação 'Help/Ajuda' sobre o modo de operação de cada uma das tarefas em Língua Portuguesa.
24)	Os formulários do sistema deverão manter o mesmo padrão de interface (layout e comportamento). <b>OBRIGATORIO.</b>
25)	Ser compatível com ambiente multiusuário, permitindo a realização de tarefas concorrentes. <b>OBRIGATORIO.</b>
26)	Deverá possuir interface de operação 100% WEB e ser compatível com os navegadores Microsoft Edge, Mozilla Firefox e Google Chrome. <b>OBRIGATORIO.</b>
27)	Possuir e fornecer controle de acesso aos níveis do usuário com níveis de segurança, disponibilizando operações compatíveis com o perfil do usuário através do gestor responsável. <b>OBRIGATORIO.</b>
28)	O sistema deve realizar exclusão lógica de registros. Ao realizar uma ação de exclusão de um registro, este não deve ser removido fisicamente do banco de dados. <b>OBRIGATORIO.</b>
29)	Deverá permitir importação e atualização das Tabelas SIA e SIGTAP, garantindo o faturamento dos procedimentos padrão Ministério da Saúde, conforme documentação disponibilizada em <a href="http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/download.jsp">http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/download.jsp</a> , <a href="http://sia.datasus.gov.br">http://sia.datasus.gov.br</a> . <b>OBRIGATORIO.</b>



30)	Possuir auditoria interna no sistema (auditoria de primeiro nível) que garanta ao gestor a fiel utilização dos sistemas. <b>OBRIGATORIO.</b>
31)	Possuir auditoria na origem das atividades para garantir o faturamento ao SUS com todas as críticas de inserção de dados com base nos procedimentos da tabela unificada denominada de SIGTAP. <b>OBRIGATORIO.</b>
32)	Possuir rotina automática que registre em um log, todas as operações, de inclusão, alteração e exclusão de registros, realizadas pelos usuários do sistema, documentando o conteúdo anterior, conteúdo atual, o usuário responsável pela operação, a data e a hora da operação. <b>OBRIGATORIO.</b>
33)	Prover o controle efetivo do uso dos sistemas, oferecendo total segurança contra a violação dos dados ou acessos indevidos às informações, através do uso de senhas criptografadas, permitindo configuração de níveis de permissões para acessos dos usuários. <b>OBRIGATORIO.</b>
34)	Disponer acesso dos usuários ao sistema apenas nos horários predeterminados pelos gestores.
35)	Disponer agrupamento dos usuários por função para controle das permissões de acesso ao sistema. <b>OBRIGATORIO.</b>
36)	Permitir integração com o eSUS-AB, conforme documentação disponibilizada em <a href="https://integracao.esusab.ufsc.br/">https://integracao.esusab.ufsc.br/</a> <b>OBRIGATORIO.</b>
37)	Permitir integração com APAC, conforme documentação disponibilizada em <a href="http://sia.datasus.gov.br/versao/listar_ftp_apac.php">http://sia.datasus.gov.br/versao/listar_ftp_apac.php</a> <b>OBRIGATORIO.</b>
38)	Permitir integração com BPA, conforme documentação disponibilizada em <a href="http://sia.datasus.gov.br/versao/listar_ftp_bpa.php">http://sia.datasus.gov.br/versao/listar_ftp_bpa.php</a> <b>OBRIGATORIO.</b>
39)	Permitir integração com RAAS, conforme documentação disponibilizada em <a href="http://sia.datasus.gov.br/versao/listar_ftp_raas.php">http://sia.datasus.gov.br/versao/listar_ftp_raas.php</a> <b>OBRIGATORIO.</b>
40)	Permitir integração com SIA/SUS, conforme documentação disponibilizada em <a href="http://sia.datasus.gov.br/versao/listar_ftp_sia.php">http://sia.datasus.gov.br/versao/listar_ftp_sia.php</a> <b>OBRIGATORIO.</b>
41)	Permitir integração com SISAIH01, conforme documentação disponibilizada em <a href="http://sihd.datasus.gov.br/documentos/documentos_sisaih01.php">http://sihd.datasus.gov.br/documentos/documentos_sisaih01.php</a> <b>OBRIGATORIO.</b>
42)	Permitir integração com SIPNI, conforme documentação disponibilizada em <a href="http://sipni.datasus.gov.br/si-pni-web/faces/apresentacaoSite.jsf">http://sipni.datasus.gov.br/si-pni-web/faces/apresentacaoSite.jsf</a> <b>OBRIGATORIO.</b>
43)	Permitir integração com SIGAF, conforme documentação disponibilizada em <a href="http://sigaf.saude.mg.gov.br/">http://sigaf.saude.mg.gov.br/</a> <b>OBRIGATORIO.</b>
44)	Permitir visualizar e manter agendamento para geração de arquivo de exportação para os sistemas do MS. <b>OBRIGATORIO.</b>
45)	Permitir visualizar e manter reagendamento para geração de novo lote de exportação de fichas inconsistentes para os sistemas do MS. <b>OBRIGATORIO.</b>
46)	Permitir criação de perfis de acesso às funções do sistema. <b>OBRIGATORIO.</b>
47)	Possuir um cadastro de grupos de usuários, permitindo definir os perfis de acesso ao sistema para cada grupo de usuários. <b>OBRIGATORIO.</b>



48)	Atribuir a cada usuário os perfis de acesso às funções do sistema. <b>OBRIGATORIO.</b>
49)	Após o login, o sistema deverá ter a opção de escolher qual estabelecimento será utilizado, os acessos devem respeitar o perfil definido para o usuário. <b>OBRIGATORIO.</b>
50)	Controlar o número de tentativas de acesso ao sistema possibilitando o bloqueio de operadores ao esgotar tentativas. <b>OBRIGATORIO.</b>
51)	O sistema deve registrar os acessos e tentativas de acesso ao sistema, identificando, endereço IP, data e horário. <b>OBRIGATORIO.</b>
52)	Possuir campos para armazenar e-mail, impressão digital, fotografia. <b>OBRIGATORIO.</b>
53)	Permitir que se defina o acesso a itens específicos de menu, às telas e relatórios do sistema, por grupo de usuários.
54)	Enviar SMS (Short Messages Sender) e email automaticamente, parametrizados por eventos de acordo com a necessidade da SMS, (vacinas apazadas, consultas e exames autorizados e agendados, entre outros). Toda a infraestrutura para o referido serviço deve ser disponibilizada pela CONTRATADA sem custos para a CONTRATANTE.
55)	Disponibilizar relatórios com opção (selecionável no próprio sistema) para que sejam gerados além da própria tela, nos seguintes formatos de arquivos: .XLS, .PDF e/ou .csv, ou .xml. <b>OBRIGATORIO.</b>
56)	O sistema de acolhimento e classificação de risco deverá permitir o uso de Protocolos Internacionais como Manchester e também a criação de protocolos próprios de acordo com a definição da SMS, permitindo também que seja configurado e parametrizado qual protocolo de classificação de risco será utilizado pela instituição. <b>OBRIGATORIO.</b>
57)	Possuir integração com Correio Eletrônico para possibilitar o envio e recebimento de mensagens e arquivos.
58)	O gerenciador de banco de dados deve ser open source e de licença livre. Caso a CONTRATADA opte por produtos fora da licença GPL (Oracle, MS SQL Server, entre outros) a mesma deverá fornecer as licenças.
59)	Caso a CONTRATADA opte por utilizar sistema operacional não gratuito no servidor, esta arcará com o custo da licença do referido sistema operacional, doando-o à CONTRATANTE para que não haja irregularidade na continuidade de uso do servidor imediatamente à finalização do contrato.
60)	Permitir interoperabilidade com os seguintes programas do Ministério da Saúde: faturamento do SIA-SUS/BPA (módulo consolidado e individualizado - com todas as informações necessárias para geração em meio magnético), CADWEB, APAC, SI-PNI, E-SUS, BNDAP e RAAS. <b>OBRIGATORIO.</b>
61)	Todos os dados relacionados a cidadãos (atendimentos, CIDs, exames, medicamentos, agravos, etc.) atendidos em unidades de saúde do município poderão ser georreferenciados diretamente na plataforma, sendo que a CONTRATADA se responsabiliza pelo fornecimento e licenciamento, bem como os custos, de tal tecnologia, seja ela própria ou não. <b>OBRIGATORIO.</b>



62)	Todos os relatórios deverão possuir a granularidade máxima permitida de acordo com a estrutura da base de dados.
63)	A plataforma deverá conter todos os relatórios constantes na portaria SVS/MS nº 344/1998 e seus anexos.
64)	A plataforma deverá conter todos os relatórios constantes na RDC ANVISA nº 11/2011 e seus anexos.
65)	Deve permitir realizar consultas avançadas, por telas, filtrando os registros por diferentes critérios.
66)	Durante a vigência do contrato e após o seu término, o banco de dados utilizado pelo Sistema de Registro Eletrônico em Saúde (SRES) será de propriedade da CONTRATANTE.
67)	Não haverá limitação do número de acessos simultâneos para uso do sistema, sendo o número de usuários e computadores que poderão acessar limitado apenas pela estrutura e número de trabalhadores da CONTRATANTE e dos serviços contratualizados ou conveniados a ela. <b>OBRIGATORIO.</b>
68)	O Sistema deverá atender às exigências do programa Previne Brasil que foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, atendendo a todas as exigências do novo formato de financiamento de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: captação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. O sistema deve contemplar todo o cadastramento das equipes de Saúde da Família (ESF) e de Atenção Primária (EAP), possibilitando medir o grau de desempenho assistencial das equipes para possibilitar os incentivos específicos contemplados no modelo. <b>OBRIGATORIO.</b>
69)	Permitir a emissão de relatório de proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação, com informações atualizadas em tempo real. <b>OBRIGATORIO.</b>
70)	Permitir emissão de relatório de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, com informações atualizadas em tempo real. <b>OBRIGATORIO.</b>
71)	Permitir emissão de relatório de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, com informações atualizadas em tempo real. <b>OBRIGATORIO.</b>
72)	Permitir emissão de relatório de cobertura de exame citopatológico, com informações atualizadas em tempo real. <b>OBRIGATORIO.</b>
73)	Permitir emissão de relatório de cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente, com informações atualizadas em tempo real. <b>OBRIGATORIO.</b>
74)	Permitir emissão de relatório de percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre, com informações atualizadas em tempo real. <b>OBRIGATORIO.</b>
75)	Permitir emissão de relatório de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada, com informações atualizadas em tempo real. <b>OBRIGATORIO.</b>



76)	Deverá ser passível de utilização de certificação digital para todos os documentos emitidos pelo sistema. OBRIGATORIO.
77)	Permitir gerir e configurar perfil do usuário. OBRIGATORIO.
78)	Possuir notificação para usuário preencher dados no perfil. OBRIGATORIO.
79)	Possuir acesso para usuário solicitar senha esquecida. OBRIGATORIO.
80)	Possuir permissões para níveis de usuários. OBRIGATORIO.
81)	Possuir tela de painel de chamada por voz, independente de software de terceiros, para identificação e encaminhamento do paciente para a fila do acolhimento e a fila do consultório nos atendimentos de emergência e da atenção primária.
82)	O painel de chamada deve permitir a exibição de conteúdo em vídeo, textos e áudio, nos monitores instalados nas unidades.
83)	Possuir interoperabilidade com serviço do barramento DATASUS utilizando o perfil IHE PIX/PDQ de identificação de usuários do SUS no CADWEB, a fim de possibilitar pesquisa à base do Cartão SUS (CNS) com consulta on-line via Webservice junto à base de dados CADWEB do DATASUS, através de busca por: Cartão SUS, CPF, RG e homônimos (validação por nome, nome da mãe, nascimento e sexo).
84)	Permitir o cadastramento do indivíduo de acordo com as regras de cadastramento junto ao CADSUS e contendo os seguintes dados: nome completo, apelido/nome social, data de nascimento, nacionalidade, naturalidade, município/estado de nascimento, sexo, nome do pai, nome da mãe, estado civil, raça/cor, etnia, tipo sanguíneo, país de origem, naturalidade, telefones, documentos, deficiência, biometria digital, foto, número do CNS (Cartão Nacional de Saúde), ocupação, informações sobre domicílio (CEP, tipo de logradouro, nome do logradouro, número do endereço, complemento, bairro, cidade, UF), endereço adicional, município de trabalho, número do CPF, dados do título de eleitor (incluindo número, seção e zona eleitoral), dados da CTPS (incluindo número, série, data de emissão e UF), dados da certidão (incluindo tipo de certidão, nome do cartório, data de emissão, número do termo, número da folha, número do livro, nome da ocupação principal, informações complementares, documentos anexos. OBRIGATORIO.
85)	No cadastro do cidadão, deverá constar a vinculação à equipe de saúde das unidades básicas por referência de território, e outro adicional para referência à outra equipe definida manualmente, bem como foto que possa ser visualizada por qualquer profissional, tanto nas filas de atendimento quanto internamente no prontuário. OBRIGATORIO.
86)	Exibir no próprio cadastro, as alergias do paciente. OBRIGATORIO.
87)	A partir do resultado da busca do cartão SUS (PIX/PDQ), deverá permitir cadastrar ou atualizar um paciente no sistema.
88)	Permitir identificação/busca do paciente por meio de biometria para qualquer digital cadastrada.



89)	Dispor que todos os cadastros básicos possam ser alterados e incluídos dados. OBRIGATORIO.
90)	Possibilitar cadastrar usuários com geração do número do prontuário único, obrigando o preenchimento dos campos de acordo com o CADSUS. OBRIGATORIO.
91)	Dispor de opção no sistema que unifique quando necessário o cadastro do paciente. OBRIGATORIO.
92)	Permitir cadastro de biometria para identificação do paciente, possibilitando o registro das digitais. OBRIGATORIO.
93)	Onde houver a necessidade da identificação do paciente dentro de um módulo do sistema, deve ser permitida a realização de busca por CNS, nome do paciente, nome social, CPF, data de nascimento e/ou nome da mãe. OBRIGATORIO.
94)	O sistema deve validar cadastro de pacientes no ato da gravação as informações para não permitir duplicidade de cadastros, a validação deve ser baseada em checagem de homônimos, utilizando o nome do paciente, nome da mãe, data de nascimento e sexo como base desta validação. OBRIGATORIO.
95)	Permitir a localização geográfica do endereço do paciente.
96)	Permitir referenciamento a ser realizado através do CEP, rua e bairro. OBRIGATORIO.
97)	Deverá haver "flag" para sinalizar pessoas em situação de rua, desde quando, informações sobre alimentação e higiene. OBRIGATORIO.
98)	Emitir relatórios de cidadãos, sintético e Analítico, por: Localidade, Cadastros atualizados e Cadastros duplicados. OBRIGATORIO.
99)	Emitir relatório de cidadãos com dados cadastrais inconsistentes com o padrão eSUS. OBRIGATORIO.
100)	Emitir relatório de cidadãos com informações de cadastro e/ou atualização. OBRIGATORIO.
101)	Emitir relatório de cidadãos com cadastro duplicado. OBRIGATORIO.
102)	Permitir o cadastramento dos cidadãos e dos domicílios de acordo com as regras de cadastramento junto ao Sistema eSUS. OBRIGATORIO.
103)	Permitir inabilitar paciente por óbito inativando qualquer movimentação dele no sistema. OBRIGATORIO.
104)	Permitir o cadastro de recém-nascido através do cadastro da mãe.
105)	Permitir o cadastro de visitantes e acompanhante vinculados ao paciente.
106)	Permitir alterar o cadastro de visitante e acompanhante.
107)	Permitir excluir o cadastro de visitante e acompanhante.
108)	Permitir a impressão de etiqueta de visitante/acompanhante com o nome do visitante, nome do paciente, local e leito.
109)	Possuir relatório de registro de visitantes.
110)	Deve possuir cadastro de imóveis e domicílios compatível com a ficha de cadastro domiciliar e territorial do padrão e-SUS/SISAB. e complementarmente indicar área, micro área e qual a



	profissional agente comunitário de saúde responsável pela cobertura do imóvel. OBRIGATORIO.
111	O sistema deve dispor de rotina para realizar a importação e atualização do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) do Município, permitindo a seleção do estabelecimento de saúde para importação. Este cadastro é obrigatório para o funcionamento do sistema, pois importa todos os estabelecimentos de saúde, além de seus respectivos profissionais, equipes (INE), Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), serviços, especialidades, etc. (Importar o arquivo XML do CNES. A definição dos campos de dados pode ser encontrada na própria estrutura do arquivo.) OBRIGATORIO.
112	Permitir cadastrar novas unidades de saúde, com todas as configurações padronizadas para o CNES. OBRIGATORIO.
113	Deve permitir cadastrar os setores existentes dentro do estabelecimento de saúde. OBRIGATORIO.
114	Deve permitir configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar. OBRIGATORIO.
115	Deve permitir gerenciar as equipes e os membros das equipes vinculadas ao estabelecimento de saúde. OBRIGATORIO.
116	Deve permitir atualizar as equipes e membros manualmente, sem a necessidade de uma importação do arquivo CNES. OBRIGATORIO.
117	Deve permitir cadastrar os convênios/contratos com prestadores de serviços utilizados pela CONTRATANTE. OBRIGATORIO.
118	Permitir configurar os valores dos procedimentos realizados para o convênio/contrato. OBRIGATORIO.
119	Permitir configurar os valores das especialidades realizadas para o convênio/contrato. OBRIGATORIO.
120	Permitir customizar as guias de consulta e exame que serão utilizadas para os agendamentos realizados para o convênio/contrato. OBRIGATORIO.
121	Permitir criar cotas de utilização de consultas e exames para o convênio/contrato, podendo utilizar controle de quantidade ou valores. OBRIGATORIO.
122	A cota pode ser configurada por solicitante, prestador, profissional ou especialidade. OBRIGATORIO.
123	Ao realizar um agendamento de consulta ou exame, o valor do procedimento deve ser descontado da cota. OBRIGATORIO.
124	O sistema deve limitar o número de agendamentos baseado na quantidade estimada para a cota do convênio. OBRIGATORIO.
125	Deverá permitir adotar logotipo da CONTRATANTE na tela principal do sistema. OBRIGATORIO.



126	O sistema não deve permitir liberação de nenhum tipo de solicitação, requisição, inclusão em listas para cidadãos inativos. OBRIGATORIO.
127	Itens de cadastros que estejam desativados não devem estar disponíveis para lançamento de novos itens, apenas para visualização de registros que eles estejam vinculados. OBRIGATORIO.
128	O sistema não deverá exigir a instalação de plug-ins, emuladores ou runtimes para sua utilização, exceto nos casos em que seja necessário para o acesso a dispositivos como leitores biométricos, impressoras (cartão, etiqueta), leitoras/tokens de e-CPF/e-CNPJ, etc. OBRIGATORIO.
129	Possuir ferramenta web para construção de relatórios. OBRIGATORIO.
130	Deverá possuir dicionário de dados com todas as tabelas do sistema.
131	Possibilitar anexar documentos do paciente, em formato de imagem JPG, JPEG, PNG ou arquivo PDF, para posterior visualização. OBRIGATORIO.
132	Deverá carregar os avisos de histórico e/ou pendências do paciente para: vacinas, exames citopatológicos, antropometria, consumo alimentar e frequência de consulta. OBRIGATORIO.
133	Permitir cadastrar profissionais com informações padrão CNES contendo informações OBRIGATÓRIAS: Nome, Sexo, Nascimento, Raça/Cor, Telefone e tipo, OUTRAS INFORMAÇÕES: CNS, CPF, Nome da Mãe, Nome do Pai, Profissão, Grau de instrução, Cargo/Função, E-mail, Vínculo Empregatício, Detalhamento do Vínculo Empregatício, Órgão de Classe, Inscrição, UF Conselho. Cadastrar dados de documentos como RG com data de emissão, órgão emissor e UF. Carteira de Trabalho, Carteira de Habilitação com número do registro de emissão e validade (gera alerta para motoristas cadastrados a realizar viagens no módulo de agendamento de viagens), se profissional aplicador de vacinas padrão SIPNI. OBRIGATORIO.
134	Deve conter campo para cadastrar o nome do profissional que será exibido nas mensagens enviadas por SMS.
135	Possibilitar anexar documentos do profissional, em formato de imagem JPG, JPEG, PNG ou arquivo PDF, para posterior visualização.
136	Deve permitir gerenciar as agenda dos profissionais, podendo configurar as agendas por semana, período entre datas ou dia específico. OBRIGATORIO.
137	Deve permitir criar agendas por tipo de atendimento: primeira consulta, demanda espontânea e retorno. OBRIGATORIO.
138	Deve permitir configurar nas agendas os intervalos entre os atendimentos do profissional. OBRIGATORIO.
139	Permitir gerenciar a liberação das agendas dos profissionais por período e turno, podendo criar, excluir ou bloquear os turnos gerados. OBRIGATORIO.
140	Permitir criar agendas por estabelecimentos de saúde e especialidade/CBO do profissional. OBRIGATORIO.



141	Permitir selecionar a especialidade padrão do profissional, para os casos de mais de um vínculo numa mesma unidade e para mais de uma especialidade. OBRIGATORIO.
142	Permitir a transferência de agendamentos de consultas e exames por unidade de saúde, profissional ou exames, de uma data ou horário para outro definido. Considerar os períodos de bloqueios de agendas de profissionais e consultas/exames. OBRIGATORIO.
143	Emitir relatório de profissionais com os vínculos de unidade.
144	Emitir relatório de relação de profissionais com as equipes de atenção básica.
145	Emitir relatório com relação de vagas disponíveis por turnos e especialidades.
146	Emitir relatório com relação das vagas disponíveis por profissional.
147	Permitir cadastrar estruturas de agendas com flexibilidade para unidades x médicos x especialidade x tipo de atendimento, sendo a determinação de vagas por quantidade ou horário. OBRIGATORIO.
148	Após o cancelamento de agendamento de consultas e/ou exames possibilitar o retorno de cota para utilização em novo agendamento. OBRIGATORIO.
149	Controlar agendamentos de consultas determinando intervalo de idade para agendamentos de usuários por especialidade de cada profissional.
150	Controlar feriados bloqueando agendamentos de consultas e exames para a data. OBRIGATORIO.
151	Disponibilizar calendário mensal com identificação das disponibilidades diárias de agendamentos conforme capacidade e agendamentos já realizados por profissional. OBRIGATORIO.
152	Disponibilizar a visualização do histórico na solicitação, com detalhamento de todas as etapas. OBRIGATORIO.
153	Emitir comprovantes de agendamentos das consultas. OBRIGATORIO.
154	Permitir a geração de chave individual para recepção de solicitação por prestador.
155	Emitir comprovantes de agendamentos possibilitando a assinatura do profissional.
156	Emitir relatório com agendamentos dos profissionais. OBRIGATORIO.
157	Emitir relatórios com quantidades disponíveis de consultas por unidade de saúde, profissional, especialidade mostrando a capacidade de atendimento, agendamentos já realizados.
158	Possibilitar a configuração de agendas de consultas por período, dias da semana e intervalo de horário. OBRIGATORIO.
159	Possibilitar a configuração de consultas por horário (conforme tempo de atendimento) ou quantidade, por motivos de consultas específicos, todos ou exceto informados. OBRIGATORIO.
160	Possibilitar definir horário de atendimento específico para unidade de saúde ou todas. OBRIGATORIO.
161	Permitir definir agenda de consulta para agendamento. OBRIGATORIO.



162	Possibilitar a configuração de agendas de exames por período, dias da semana e intervalo de horário. OBRIGATORIO.
163	Possibilitar a configuração de exames por quantidade ou quantidade por tempo (conforme tempo de atendimento), para todos os exames ou específicos. OBRIGATORIO.
164	Possibilitar a restrição de acesso ao sistema em horários e dias específicos por perfil. OBRIGATORIO.
165	Possibilitar a configuração de cotas de consultas e exames por quantidade e/ou valor orçado para o período. OBRIGATORIO.
166	Possibilitar configurar cotas de consultas e exames por unidade de saúde, CBO e motivos de consultas específicos. OBRIGATORIO.
167	Possibilitar a exportação dos usuários da lista de espera nos agendamentos de consultas e exames, nos formatos: CSV, TXT, XLS e XML. OBRIGATORIO.
168	Possibilitar a baixa ou exclusão dos usuários na lista de espera ao obter o agendamento ou autorização de consulta ou exame. OBRIGATORIO.
169	Possibilitar a visualização e alteração nas listas de espera somente pela unidade de saúde de origem do usuário ou por unidade central de agendamento. OBRIGATORIO.
170	Possibilitar agendamentos de consultas para unidade de saúde específica ou para todas as unidades de saúde como central de agendamentos. OBRIGATORIO.
171	Possibilitar agendamentos de consultas selecionando especialidade, profissional ou unidade de saúde. OBRIGATORIO.
172	Possibilitar informar o motivo da consulta e unidade de saúde de origem. OBRIGATORIO.
173	Possibilitar a seleção de múltiplos usuários da lista de espera quanto a Agendamento e Autorização de Consultas.
174	Possibilitar o bloqueio de horários de agendamentos de consultas por unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, período e intervalo de horário. OBRIGATORIO.
175	Possibilitar o cancelamento de agendamentos identificando motivo. OBRIGATORIO.
176	Possibilitar o controle das listas de espera de consultas por especialidade, profissional e unidade de saúde identificando usuário, data e horário de inclusão, data de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, motivo da consulta e prioridade. OBRIGATORIO.
177	Possibilitar o controle das listas de espera de exames por exame e unidade de saúde identificando usuário, data e horário de inclusão, data de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. OBRIGATORIO.
178	Todos os registros de modificação da agenda deverão ficar registrados na base de dados, sendo visível para o profissional que possuir permissão de pelo menos visualização da agenda o nome da última pessoa que realizou alteração na mesma para cada campo (vaga). OBRIGATORIO.
179	Possuir relatórios com filtros de: data, intervalo em horas, tipo de consulta (básica, especializada), unidade de saúde, paciente, profissional, CBO (especialidade), convênio,



	procedimento, área, micro área, controle de presença (faltante, cancelado, desmarcado), idade e classificação por sexo. OBRIGATORIO.
180	Emitir relatório de consulta analítico e sintético com a relação de agendamentos por dia. OBRIGATORIO.
181	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por unidade solicitante. OBRIGATORIO.
182	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por profissionais de destino e origem. OBRIGATORIO.
183	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de atendimentos realizados por localidade.
184	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por especialidades. OBRIGATORIO.
185	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por paciente. OBRIGATORIO.
186	Emitir relatório de consulta analítico e sintético com encaminhamentos por especialidade. OBRIGATORIO.
187	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por profissional. OBRIGATORIO.
188	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de comparativo de consultas x atendimentos. OBRIGATORIO.
189	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de comparativo de consultas x realizadas. OBRIGATORIO.
190	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de consultas por município de residência do paciente.
191	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de profissional por dia. OBRIGATORIO.
192	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de agendamentos x encaminhamentos por profissional. OBRIGATORIO.
193	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de consultas agendadas/realizadas por profissional. OBRIGATORIO.
194	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de prescrições por período de tempo. OBRIGATORIO.
195	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por classificação de risco. OBRIGATORIO.
196	Possuir relatórios para o gerenciamento da fila eletrônica de pacientes, como: Oferta de vagas, a relação de pacientes da fila e os comprovantes para serem entregues aos pacientes. OBRIGATORIO.
197	Permitir fazer a gestão de todos os atendimentos, monitorando o tempo de espera, permitindo a consulta de todas as requisições, filtrando pela situação (em aberto, na fila de espera, parcialmente atendida e atendida). OBRIGATORIO.
198	Deverá ser automática a gerência da ordem de filas de espera, de forma cronológica, conforme critérios para prioridade de acesso, normal ou preferencial, com a verbalização do nome/nome social/apelido/senha do paciente e sala que será atendido, com exibição da sua foto em equipamentos de exibição de sons e imagens. OBRIGATORIO.



199	Permitir o controle das salas de atendimento de consultas e exames por horário, imprimindo nos comprovantes para orientação dos usuários no atendimento. OBRIGATORIO.
200	Permitir mostrar profissionais disponibilizados na unidade de atendimento.
201	Permitir recepção de pacientes pré-agendados com a possibilidade de inclusão de pacientes de procura espontânea e com seleção da ordem de atendimento. OBRIGATORIO.
202	Permitir a recepção de pacientes por leitura de códigos de barras dos agendamentos.
203	Permitir informar o protocolo e ocorrências classificando automaticamente o risco.
204	Permitir identificar os pacientes através da respectiva cor e ordenando conforme a classificação de risco e tempo de espera. OBRIGATORIO.
205	Permitir visualizar e manter confirmação online pelo usuário do SUS de procedimento previamente agendado.
206	Por meio do sistema, os profissionais de saúde deverão ser capazes de atender pessoas previamente agendadas ou fazer a abertura diretamente do prontuário (sem inserção prévia na agenda) para atendimentos de demanda espontânea. OBRIGATORIO.
207	Deverá possibilitar, no atendimento das Unidades, um painel de exibição de todos os cidadãos em observação na unidade de modo que o atendimento do cidadão esteja condicionado a nova autenticação (login) a partir dessa janela. OBRIGATORIO.
208	O sistema deve permitir o registro de atendimento de pacientes em turmas de atendimento, ou seja, mais de um paciente para um mesmo horário como ocorre na fisioterapia ou outros agendamentos em grupos. OBRIGATORIO.
209	Deverá calcular automaticamente o IMC – Índice de Massa Corporal, estado nutricional para criança, adolescente, adulto e idoso conforme idade do usuário. OBRIGATORIO.
210	Deverá emitir receita de medicamentos, atestado médico, declaração de comparecimento, orientações, requisição de exames. OBRIGATORIO.
211	Emitir receituário de medicamentos dentro do atendimento médico. OBRIGATORIO.
212	Permitir criar tabela de preços de medicamentos e materiais para efeito de apuração de custos de cada atendimento.
213	Permitir o registro de triagem ou preparo de consultas de cada usuário (peso, altura, pressão arterial, pulsação arterial, frequência respiratória, cintura, quadril, perímetro cefálico, glicemia capilar, saturação) durante a pré-consulta. Permitir registrar os procedimentos realizados pela triagem de consultas. OBRIGATORIO.
214	Permitir informar saída do atendimento com informação de encaminhamentos quando os usuários que não necessitam atendimento médico. OBRIGATORIO.
215	Possibilitar a impressão da Ficha de Atendimento, Declaração de Comparecimento e Guias de Referência e Contrarreferência. OBRIGATORIO.
216	Permitir recepção de usuários pré-agendados com possibilidade de inclusão de usuários de procura espontânea, com seleção da ordem de atendimento. OBRIGATORIO.



217	Possibilitar a consulta de histórico de Atenção Domiciliar por usuário, unidade de saúde, período e situação apresentando informações das solicitações e atendimentos. OBRIGATORIO.
218	Possibilitar a digitação de atendimentos realizados pelas unidades de saúde com atendimento não informatizado incluindo os procedimentos realizados, "Registro Tardio". OBRIGATORIO.
219	Possibilitar a digitação de procedimentos simplificados realizados por setores especializados (EX.: inalação, enfermagem). OBRIGATORIO.
220	Possibilitar a digitação dos procedimentos em conformidade com a ficha de procedimentos do Sistema eSUS do Ministério da Saúde. OBRIGATORIO.
221	Possibilitar a restrição da visualização no prontuário de atendimentos realizados em unidades de saúde definidas. OBRIGATORIO.
222	Possibilitar ao médico acesso completo aos atendimentos anteriores do usuário por ordem cronológica de data possibilitando detalhar individualmente os atendimentos realizados. OBRIGATORIO.
223	Disponibilizar acesso minimamente às informações de: avaliação antropométrica, sinais vitais, classificações de riscos, queixas, anamnese, resultados de exames, diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, requisições de exames, encaminhamentos. OBRIGATORIO.
224	Ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor. OBRIGATORIO.
225	Possibilitar o controle de Tetos Financeiros de PPI - Programação Pactuada e Integrada sobre procedimentos realizados nos atendimentos ambulatoriais e internações.
226	Possibilitar prescrição de materiais.
227	Possibilitar o preenchimento do registro de atendimento médico com todas as informações sendo dispostas em ficha contínua. OBRIGATORIO.
228	Possibilitar o registro das informações completas de atendimentos retroativos de consultas médicas realizadas em atendimentos não informatizados. OBRIGATORIO.
229	Possibilitar restringir os operadores concedendo acesso para registro dos atendimentos conforme profissional e período. OBRIGATORIO.
230	Possibilitar o registro de atividades coletivas informando data, horário de início, horário de encerramento, duração, participantes, população, profissionais, procedimentos realizados, usuários atendidos e estabelecimento, temas para reuniões, práticas e temas para a saúde, em conformidade com o requerido pelo sistema eSUS. OBRIGATORIO.
231	Possibilitar o registro de informações clínicas (alergias, doenças) dos usuários. No momento do atendimento de consulta, aplicação de vacinas deve ser automaticamente visualizadas as informações cadastradas para o usuário. OBRIGATORIO.
232	Possibilitar o registro de Marcadores de Consumo Alimentar em conformidade com a ficha do eSUS do Ministério da Saúde. OBRIGATORIO.



233	Possibilitar que no momento da prescrição do médico, seja possível identificar medicamentos de uso contínuo e/ou imediato, via de administração e se o medicamento está disponível no estoque da farmácia da unidade. OBRIGATORIO.
234	Possibilitar que o medicamento seja pesquisado pelo nome comercial.
235	Possuir o registro de atendimentos médicos complementando a triagem/preparo de consulta do usuário com informações de anamnese, queixas, exame físico, histórico clínico, procedimentos realizados pelo médico, prescrições de medicamentos, requisições de exames, diagnósticos e encaminhamentos. OBRIGATORIO.
236	Possuir prontuário eletrônico que atenda os seguintes estágios de atendimento: recepção de usuários, triagem/preparo de consultas e atendimento médico conforme estrutura das unidades de saúde. OBRIGATORIO.
237	Permitir a inserção direta da ficha de atendimento individual nos moldes do eSUS, em unidades de saúde que não possuem estrutura para utilização de fluxo de atendimento. OBRIGATORIO.
238	Permitir a inserção direta da ficha de procedimentos nos moldes do eSUS, em unidades de saúde que não possuem estrutura para utilização de fluxo de atendimento. OBRIGATORIO.
239	Permitir a inserção direta da ficha de procedimentos consolidados nos moldes do eSUS, em unidades de saúde que não possuem estrutura para utilização de fluxo de atendimento. OBRIGATORIO.
240	Permitir a inserção direta da ficha de atendimento odontológico individual nos moldes do eSUS, em unidades de saúde que não possuem estrutura para utilização de fluxo de atendimento. OBRIGATORIO.
241	Permitir o registro do código CIAP nos atendimento realizados na Atenção Primária. OBRIGATORIO.
242	Deverá possibilitar o chamamento de cidadãos por painel eletrônico localizado dentro do mesmo ambiente físico.
243	Deverá conter sistemas de classificação a ser utilizado em quaisquer consultas (a obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais), minimamente CID e CIAP. OBRIGATORIO.
244	Deverá permitir o uso de classificação de risco para as Unidades de Atendimento com controle de tempo de espera e direcionamento para fila específica de atendimento (por especialidade ou profissional). OBRIGATORIO.
245	Deverá conter dentro do prontuário uma “lista de problemas” baseada em CID e CIAP na qual o problema poderá ser definido como “histórico”, “latente” ou “ativo”. Adicionalmente, esta mesma lista possibilitará a inclusão de outros problemas que não estejam contemplados por essas duas classificações em formato de texto livre, com a mesma sinalização, de maneira semelhante à definida pelo Ministério da Saúde por meio do eSUS PEC no momento da publicação deste edital. OBRIGATORIO.



246	Haverá campo específico para “prescrição interna” (a ser realizada na própria unidade) para medicamentos e demais condutas, distinguindo se este daqueles campos direcionados às condutas a serem realizadas pelo cidadão fora da unidade.
247	Ao finalizar o atendimento, o profissional de saúde poderá encaminhar o cidadão para outro profissional ou fila de atendimento dentro da mesma unidade, além dos encaminhamentos para as especialidades (fora da unidade). OBRIGATORIO.
248	No atendimento realizado pela equipe de enfermagem aos cidadãos em observação ou direcionado para filas de atendimentos dentro da unidade, todas as condutas orientadas pelo médico poderão ter sua realização confirmada por meio de seleção simples de campos (checkbox), sendo que, para os medicamentos, a baixa por consumo será automática neste ato e vinculada ao cidadão.
249	No campo destinado aos encaminhamentos, haverá padrão específico para encaminhamentos imediatos a serviços de urgência, como UPAs e emergências hospitalares, com marcação quando houver solicitação de veículo para remoção do cidadão.
250	Deverá possibilitar o uso de identificador biométrico tanto para os profissionais (no ato de login) quanto para os cidadãos (para busca do cadastro ou no ato de abertura de prontuário), sendo que estes podem ser definidos como condição necessária para o registro de procedimentos a serem definidos pela CONTRATANTE.
251	Todos os acessos a prontuário deverão ser feitos a partir de login com registro em base de dados de acesso (log), mesmo que somente leitura e registro histórico completo no caso de alterações, de modo a permitir auditoria do processo. OBRIGATORIO.
252	A prescrição de quaisquer medicamentos deverá seguir o formato fechado, onde a prescrição informará a quantidade de unidades, periodicidade (posologia diária) e tempo de tratamento, sendo que o sistema calculará automaticamente o total, exceto se expressamente sinalizado no cadastro do medicamento a desabilitação desta função, quando a prescrição deverá ser feita em campo texto (não estruturado).
253	Deverá possuir Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado (LME) integrado ao prontuário eletrônico juntamente com a emissão de prescrição para os demais medicamentos, sendo que a impressão deverá seguir os padrões definidas pelas entidades de saúde responsáveis pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. OBRIGATORIO.
254	A plataforma deverá realizar a emissão de receitas separadas automaticamente (quando prescritos no mesmo atendimento) por tipo de medicamento, sendo o mínimo de “normais”, “controlados” (com separação para psicotrópicos e outros tipos de receita especial) e “especializados” (LME), sendo todos sempre nos moldes definidos pelos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde e legislação específica. OBRIGATORIO.
255	A geração de receitas de medicamentos que exijam notificação (de acordo com a Portaria ANVISA 344/98) gerará um lembrete para emissão de notificação, a ser realizada manualmente pelo prescritor. OBRIGATORIO.



256	Quando da prescrição de medicamentos de componente especializado, deverá haver a funcionalidade de impressão do restante dos documentos necessários para abertura do processo (laudo, termo de consentimento, dentre outros exigidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT).
257	Haverá integração completa entre as funcionalidades “prescrição” e “dispensação”, de modo que não seja necessário reinserir dados já informados corretamente na primeira e conter atalho para acesso ao prontuário eletrônico na tela de dispensação de medicamentos. OBRIGATORIO.
258	Deverá ser possível a criação de modelos alternativos de receita de medicamentos com o uso de gravuras (por exemplo, o desenho de uma pessoa ingerindo um comprimido em complementação à "comprimido via oral") em complementação a componentes textuais obrigatórios de modo a facilitar o entendimento do cidadão que tenha dificuldade ou impossibilidade de leitura textual.
259	A tabela de procedimentos interna do sistema deverá permitir a inclusão de outros procedimentos, além da SIGTAP, mas com possibilidade de vinculação a esta tabela nacional. De maneira semelhante, será possível estabelecer “máscaras” para quaisquer procedimentos da tabela (nome substitutivo visualizável pelo usuário do sistema em substituição ao SIGTAP), bem como vinculação entre estes, de modo que a inclusão de um procedimento possa gerar a inclusão de outros. OBRIGATORIO.
260	A plataforma permitirá que seja configurada a inclusão automática de procedimentos a partir de dados existentes na base, como CBO, CNES ou tipo de agenda, de modo que o profissional não precise inserir o código de procedimento obrigatoriamente para caracterizar aquele atendimento. OBRIGATORIO.
261	A exportação de dados para o SISAB ou qualquer outra base/sistema exigido por lei ou outra normativa deverá, sempre que possível, supor as informações a partir de outros registros realizados nos atendimentos a que se refere, evitando que o profissional (usuário do sistema) tenha que informar diretamente os dados mínimos para exportação em campos especificamente para este fim. OBRIGATORIO.
262	Deverá haver campos específicos para o preenchimento dos resultados de exames (inserção manual nos casos em que os mesmos não tenham sido realizados em laboratórios utilizando o Sistema ou que a comunicação direta não seja possível por algum motivo), devendo gerar gráficos nos casos em que os resultados forem numéricos para acompanhamento e alertas para a equipe (a partir de valores mínimos e máximos definidos no cadastro do exame). OBRIGATORIO.
263	Deverá possuir funcionalidades para uso racional dos medicamentos, sendo minimamente os seguintes: aviso para interações medicamentosas. posologia máxima diária. sugestão de tratamento a partir de CID ou CIAP preenchido no momento da consulta.
264	Deverá bloquear a reimpressão de requisições de exames que já tenham sido realizados (recebimento de resultado ou confirmação de realização pela regulação).



265	A agenda do sistema deverá permitir ampla flexibilidade, com intervalos de consultas variáveis inclusive dentro do mesmo período, repetição das predefinições por dia da semana, semana, dia do mês, dia e período, tudo isso a ser definido por tipo de unidade de saúde, equipe, CBO e profissional. OBRIGATORIO.
266	O prontuário deverá conter a capacidade de aglutinar os mesmos registros referentes aos livros oferecidos pelo Ministério da Saúde para o controle de sintomáticos respiratórios e pacientes diagnosticados com tuberculose (conhecidos como livros verdes).
267	Deverá haver a possibilidade de que os códigos de procedimentos (SIGTAP ou outros incluídos como códigos locais) a serem utilizados para caracterização da consulta sejam definidos a priori (antes da consulta, no momento da confecção de agenda) ou a posterior (no momento da finalização da consulta), a ser definido para cada tipo de unidade pela CONTRATANTE. OBRIGATORIO.
268	A janela/aba de encaminhamentos para especialidades deverá possuir botão vinculado à especialidade selecionada o qual possa demonstrar fluxo para encaminhamento a esta especialidade, definido pela CONTRATANTE e em documento disponibilizado pela mesma (na POC deverá ser demonstrada a possibilidade de abertura de um documento qualquer de exemplo por meio deste botão em pelos menos duas especialidades, demonstrando que o documento varia conforme a especialidade selecionada). OBRIGATORIO.
269	Tanto a ferramenta de encaminhamento para especialidades quanto a de solicitação de exames deverão possibilitar que estes, antes de serem encaminhados para a ferramenta de regulação, possam ser previamente classificados no sistema a partir do preenchimento, pelo profissional solicitante, de formulário personalizável pela CONTRATANTE para cada exame/especialidade, por meio de ferramenta administrativa, utilizando algoritmos de classificação com peso definido nesta mesma ferramenta.
270	Deverá possuir campo dedicado ao registro de Projetos Terapêuticos Singulares/Individuais (PTS/PTI) que se manterá visível no prontuário eletrônico enquanto estiver vigente para os profissionais lotados nos Centros de Atenção Psicossocial, minimamente contendo campos textuais a serem escritos no formato de escala por período e dia da semana.
271	Deverá possuir alguma forma de vínculo entre pessoas residentes no mesmo endereço como membros de uma mesma família, de modo que por meio do prontuário de um desses membros haja acesso facilitado aos demais e seja possível realizar registros no prontuário da família. OBRIGATORIO.
272	O módulo PEP deverá ser customizável em confecções de composições de anamnese e evoluções (médicas, de enfermagem e multiprofissional), visando o máximo de aderência aos processos de trabalhos na assistência. OBRIGATORIO.
273	O sistema deve permitir ao médico fazer o registro da evolução em formulário eletrônico carregando o layout do documento de forma automática de acordo com o local de atendimento (setor) e a especialidade do profissional. OBRIGATORIO.



274	O sistema deve permitir o registro eletrônico da suspensão das medicações e procedimentos prescritos pelos médicos ou outros membros da equipe multidisciplinar que não foram executados, informando o motivo da suspensão ou cancelamento. OBRIGATORIO.
275	Permitir o acompanhamento de indicadores da Atenção Primária (Previne Brasil) de forma automática, geral e/ou por equipe. OBRIGATORIO.
276	Exibir alertas no momento do atendimento conforme grupo prioritário e/ou indicadores do Previne Brasil. OBRIGATORIO.
277	Estar de acordo com a PORTARIA Nº 2.979, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2019, que institui o PREVINE BRASIL, com demonstração de relatórios que comprovem o atendimento aos seus indicadores. OBRIGATORIO.
278	Após o registro do atendimento o sistema deverá permitir ao usuário fazer a emissão dos seguintes documentos:
279	Etiqueta de Identificação com Código de Barras.
280	Termo de Responsabilidade.
281	Ficha de Atendimento Ambulatorial e de Emergência.
282	Possibilitar registro de consumo de álcool e drogas.
283	Deve limitar o registro dos procedimentos baseados nas regras de CBO existentes na tabela SIGTAP. OBRIGATORIO.
284	Acompanhamento pré natal - deverá permitir o cadastro de pacientes com acompanhamento e lançamento de todas as informações padrão Pré-Natal Ministério da Saúde com, no mínimo, as seguintes informações e funcionalidades: <ul style="list-style-type: none"><li>- Permitir registrar se é gestante.</li><li>- Permitir registrar DUM.</li><li>- Permitir registrar DPP.</li><li>- Permitir registrar IG Semanas.</li><li>- Permitir registrar o Batimento cardíaco fetal.</li><li>- Permitir registrar o Peso.</li><li>- Permitir registrar a Altura.</li><li>- Permitir registrar o IMC.</li><li>- Permitir registrar a Pressão Arterial.</li><li>- Permitir registrar a Vacina está em dia.</li><li>- Permitir registrar se a gravidez foi planejada.</li><li>- Permitir registrar os Testes realizados.</li><li>- Permitir registrar o Tipo de Gravidez.</li><li>- Permitir registrar o Risco Gestacional.</li><li>- Permitir registrar o Edema.</li><li>- Permitir registrar a Contração Uterina.</li><li>- Permitir registrar a Perda de Líquido via vaginal.</li><li>- Permitir registrar a Perda de sangue via Vaginal.</li></ul>



	<ul style="list-style-type: none"><li>- Permitir registrar o Movimento Fetal.</li><li>- Permitir registrar a Queixa Urinária.</li><li>- Permitir registrar a Fita Urinária.</li><li>- Registrar antecedentes obstétricos.</li><li>- Emitir relatórios de gestantes cadastradas por unidade.</li><li>- Emitir relatórios de gestante sem consulta.</li><li>- Emitir relatórios de gestação em aberto.</li><li>- Emitir relatórios de gestantes com risco. OBRIGATORIO.</li></ul>
285	<p>História pediátrico:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Permitir registrar o Início do pré-natal.</li><li>- Permitir registrar Sorologia realizada no pré-natal.</li><li>- Permitir registrar a Imunização realizada no pré-natal.</li><li>- Permitir registrar as Doenças Maternas na gestação.</li><li>- Permitir registrar o Local de realização do parto.</li><li>- Permitir registrar o Tipo de parto.</li><li>- Permitir registrar a Indicação de tipo de parto.</li><li>- Permitir registrar o Nascimento.</li><li>- Permitir registrar a Idade gestacional.</li><li>- Permitir registrar os Dados antropométricos ao nascer.</li><li>- Permitir registrar o Apgar.</li><li>- Permitir registrar a Tipagem sanguínea do RN.</li><li>- Permitir registrar os Problemas neonatais.</li><li>- Permitir registrar a Manobra de Ortolani.</li><li>- Permitir registrar o Teste de reflexo vermelho.</li><li>- Permitir registrar o Teste do pezinho.</li><li>- Permitir registrar a Triagem Auditiva.</li><li>- Permitir registrar a Data da Alta.</li><li>- Permitir registrar o Peso da Alta.</li><li>- Permitir registrar o Aleitamento Materno na Alta. OBRIGATORIO.</li></ul>
286	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES CRÔNICOS - deverá permitir cadastrar todos os doentes crônicos com: OBRIGATORIO.
287	Doenças concomitantes (Diabetes 1 e 2, Hipertensão arterial, cardiopatias, transtornos mentais: Fatores de risco (alcoolismo, tabagismo dependência química, sobrepeso, sedentarismo, antecedentes familiares). OBRIGATORIO.
288	Complicações, (Infarto Agudo do Miocárdio, Outras Coronariopatias, AVC, Pé Diabético, Amputação P/ Diabetes, Doenças Renais, Internamento Hospitalar Psiquiátrico, Internamento P/ Dependência Química, Angina). OBRIGATORIO.
289	Deve permitir criar esquemas terapêuticos integrados os produtos/suprimentos da rede



290	Deverá permitir dar saída automática dos medicamentos cadastrados no esquema terapêutico mostrando a validade da receita, caso a validade já tenha expirado o sistema não deverá permitir dar saída nos medicamentos.
291	Emitir relatórios sintéticos e analíticos de pacientes crônicos por patologia. OBRIGATORIO.
292	Emitir relatórios sintéticos e analíticos de pacientes crônicos por unidade de saúde. OBRIGATORIO.
293	Emitir relatórios sintéticos e analíticos de medicamentos dispensados por patologia.
294	Emitir relatórios sintéticos e analíticos de pacientes crônicos com esquema terapêutico pré definido.
295	Emitir relatórios sintéticos e analíticos de complicações por paciente.
296	Óbito: - Permitir registrar Data do óbito. - Permitir registrar o Número certidão de óbito. - Permitir registrar a Necropsia. - Permitir registrar o Local óbito. - Permitir registrar a Fonte de informação. - Permitir registrar a Declaração da informação. - Permitir registrar a Causa da morte.
297	Permitir acesso ao histórico do paciente.
298	Permitir salvar e/ou concluir o atendimento.
299	Odontologia: - O registro odontológico deverá ser feito conjuntamente no mesmo mecanismo de registro dos demais profissionais, com a adição de odontograma digital, contendo minimamente as seguintes funcionalidades: visão parietal e lingual, visualização de dentição decídua e permanente, sinalização gráfica para eventos históricos, em realização e a serem realizados, sinalização gráfica para dentes perdidos, não eclodidos, restauração, procedimentos de endodontia, doenças gengivais, cáries, aparelhos ortodônticos, próteses e todos os demais que compõem os serviços odontológicos das unidades de atenção básica e Centros de Especialidades Odontológicas, conforme previsto em normativas ministeriais, devendo a ferramenta básica (definida como a existência de odontograma com sinalização de problemas bucais básicos – cárie, ausência, placa e tártaro – e sinalização de necessidade de serviços básicos – exodontia, profilaxia e restauração). - Permitir ao profissional registrar os serviços realizados através do Odontograma com início e término do tratamento permitindo automaticamente colocar como abandono tratamentos não concluídos após a data prevista na primeira consulta programática. - Permite criar odontograma de acordo com a idade, possibilitando carregar arcada para criança com dentes decíduos e dentição permanente no caso de adulto. - Permite que o odontograma faça distinção por dentição sendo: permanente, decídua ou mista - neste caso alterando apenas a numeração do dente correspondente.



	<p>- Permite realizar exodontia parcial: caso o dente seja removido do odontograma, identificar que ainda possui estrutura do dente, fazer a re-inclusão do dente no odontograma.</p> <p>- Permite criar mais de um plano de tratamento para o mesmo paciente. OBRIGATORIO.</p>
300	<p>Saúde Mental:</p> <p>- Deve ser possível registrar todas as informações do atendimento para o paciente referente à atenção psicossocial.</p> <p>- Permitir registrar as ações ambulatoriais para a atenção psicossocial, sendo que cada tipo de ação deverá ter campos distintos e regras diferenciadas, deverão ser personalizadas às suas necessidades de acordo com as normas do SUS. OBRIGATORIO.</p>
301	<p>Permitir inserir as quantidades das ações realizadas pelo profissional, informando o local da realização da atividade. OBRIGATORIO.</p>
302	<p>As ações devem ser vinculadas aos procedimentos da tabela SIGTAP. OBRIGATORIO.</p>
303	<p>Permitir vincular um CID à ação caso o procedimento esteja exija esse preenchimento em suas condicionalidades. OBRIGATORIO.</p>
304	<p>O sistema deverá validar diversas regras determinadas pelo Ministério da Saúde, para o preenchimento correto das ações para evitar rejeições ou glosas posteriores na importação, por exemplo: compatibilidade entre as ações, dados de preenchimento obrigatórios etc. OBRIGATORIO.</p>
305	<p>Deve permitir imprimir os espelhos dos atendimentos. OBRIGATORIO.</p>
306	<p>Permitir exportar uma remessa de atendimentos registrados de acordo com o layout oficial do RAAS- DATASUS, separando por competência e gerando campo controle evitando a redigitação. OBRIGATORIO.</p>
307	<p>Deverá gerar os seguintes relatórios RAAS: por procedimento, atendimento, profissional, origem e destino do paciente. OBRIGATORIO.</p>
308	<p>Visualizar, manter e imprimir senha em ordem numérica sequencial, por ação do usuário do SUS na entrada da unidade de saúde, com critérios de priorização predefinidos para o atendimento demandado, com registro dos horários de emissão da senha, de início e término deste primeiro atendimento de recepção realizado e do atendimento agendado.</p>
309	<p>Permitir o registro dos atendimentos de enfermagem informando orientações a pacientes pela metodologia CIPESC – Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva.</p>
310	<p>Visualizar e manter lembrete vinculado ao profissional de saúde e ao Prontuário Eletrônico do Cidadão para o atendimento atual ou futuro. OBRIGATORIO.</p>
311	<p>Visualizar e manter justificativa inserida pelo responsável pela consulta ao histórico do usuário do SUS. OBRIGATORIO.</p>
312	<p>O sistema deverá possuir módulo que permita a enfermagem construir os planos de cuidados ao paciente, bem como a prescrição de enfermagem.</p>



313	Emitir em um único relatório um extrato de pacientes e famílias detalhando os atendimentos realizados nas unidades de saúde, possibilitando visualizar: atendimentos realizados, medicamentos dispensados, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos e transportes. OBRIGATORIO.
314	Calcular automaticamente o IMC – Índice de Massa Corpórea, ICQ – Índice de Cintura Quadri, estado nutricional para criança, adolescente, adulto e idoso conforme a idade do paciente. (Ciclo de vida). OBRIGATORIO.
315	Permitir a consulta de histórico de RAAS-AD Atenção Domiciliar por paciente, unidade de saúde, período e situação apresentando informações das solicitações e atendimentos.
316	Permitir a consulta de histórico de RAAS-PSI Psicossocial por paciente, unidade de saúde, período e situação apresentando informações das solicitações e atendimentos.
317	Permitir a criação e formatação de modelos de atendimento no prontuário eletrônico criando protocolos de atendimento e possibilitando a montagem da estrutura de fichas de atendimento para cada especialidade ou tipo de atendimento.
318	O sistema deverá na composição das fichas de atendimento eletrônico possibilitar a ordenação da estrutura de dados inseridos nas montagens dos modelos, isso para facilitar a montagem e alteração das fichas.
319	Na formatação das fichas de atendimento eletrônico será necessária para cada item criado, a possibilidade de parametrizar a obrigatoriedade para preenchimento obrigatório.
320	Na formatação das fichas de atendimento eletrônico será necessário obter recurso de perguntas e respostas combinadas, ou seja, só deverão aparecer outras perguntas caso a resposta permita, caso não, estas perguntas não deverão aparecer, isto para não evitar o excesso de informações na tela.
321	Na formatação das fichas de atendimento eletrônico o sistema deverá permitir obter respostas automáticas, através de combinação de resultados para realização de classificação de risco.
322	Na formatação das fichas de atendimento eletrônico deverá ser possível inserir cores diferentes para as respostas automáticas, isto para melhor e facilitar a visualização.
323	Na formatação das fichas de atendimento eletrônico deverá ser possível a parametrização de dados que só deverão aparecer conforme o sexo do paciente. OBRIGATORIO.
324	Na formatação das fichas de atendimento eletrônico deverá ser possível a parametrização de dados que só deverão aparecer conforme idade delimitada.
325	Na formatação das fichas de atendimento eletrônico, para os campos numéricos o sistema deverá estabelecer um limite entre o valor mínimo e o valor máximo.
326	Trabalhar com o conceito de protocolos de atendimento, contendo no mínimo os protocolos de Acolhimento, Adulto, Mulher, Criança, Idoso, Pré Natal, Hipertensão, Diabetes, Dengue, Asma, Saúde Bucal, Saúde Mental e Urgência. OBRIGATORIO.
327	Permitir a padronização de exames de acordo com cada protocolo, sugerindo automaticamente ao médico os exames a serem solicitados no atendimento. OBRIGATORIO.



328	Permitir a padronização de CIDs de acordo com cada protocolo, sugerindo automaticamente ao médico os CIDs a serem inseridos no atendimento.
329	Permitir a padronização de medicamentos de acordo com cada protocolo, sugerindo automaticamente ao médico os medicamentos a serem solicitados no atendimento.
330	Disponibilizar os protocolos de atendimento de acordo com o perfil do médico e o perfil do paciente amarrando variáveis como idade e sexo para cada protocolo.
331	Visualizar a curva de crescimento baseado nos dados do paciente, a visualização deverá ocorrer de forma gráfica, podendo visualizar por estatura e idade ou por peso e idade.
332	Registro do uso de gases medicinais (com identificação de data, hora de início e fim do tratamento, tempo ou quantidade de uso, registro de regime de urgência e plantão, para fins de faturamento).
333	Registro do uso de equipamentos (com identificação de data, hora de início e fim do tratamento, tempo ou quantidade de uso, registro de regime de urgência e plantão, para fins de faturamento).
334	Permitir a criação de protocolos identificando os tipos de campos que irão compor cada protocolo a partir de dicionário de componentes.
335	Possibilitar a solicitação de medicamentos durante o atendimento de acordo com o estipulado pelo protocolo de atendimento e com os produtos padronizados pela farmácia.
336	Possibilidade de inserir alertas de forma automática, conciliando perguntas e respostas, sendo que, dependendo da resposta o sistema deverá emitir ou não o alerta para a visualização.
337	O sistema deverá conter em sua composição de dados o questionário de CAGE, sendo obrigatória a resposta automática deste questionário.
338	O sistema deverá permitir o controle e inserção de dados referente ao balanço hídrico dos pacientes, possibilitando a parametrização de tempo para execução conforme a prescrição, inserção também itens observáveis de ganhos e perdas com resultado final.
339	Visualizar, manter, imprimir e gerar arquivo com todas as fichas de notificação em conformidade ao Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde, com preenchimento automático dos dados requeridos e já inseridos no Sistema.
340	Visualizar, manter e imprimir fichas de seguimento/acompanhamento em conformidade ao Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde, com preenchimento automático dos dados requeridos e já inseridos no Sistema.
341	Visualizar e manter opções de condição funcional com utilização da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), vinculada ao Prontuário Eletrônico do Cidadão.
342	Permitir realizar integração com o sistema eSUS com exportação dos dados das fichas: Cadastro Individual, Cadastro Domiciliar, Atendimento Individual, Atendimento Odontológico Individual, Atividade Coletiva, Procedimentos, Visita domiciliar, Marcadores do Consumo



	Alimentar, Avaliação de Elegibilidade e Admissão, Atendimento Domiciliar e outras que porventura venham a existir. OBRIGATORIO.
343	Dispor de funcionalidade para registro das visitas domiciliares. OBRIGATORIO.
344	Permitir o registro e manutenção da ficha de cadastro domiciliar, nos moldes do eSUS. OBRIGATORIO.
345	Dispor do controle de permissão das informações por ACS, ou seja, apenas pode fazer manutenção das famílias da área e microárea da qual a ACS é responsável. OBRIGATORIO.
346	Permitir o registro e manutenção da ficha de cadastramento do usuário, cadastro individual e cidadão do eSUS. OBRIGATORIO.
347	Relatórios e estatísticas das famílias e domicílios cadastrados. OBRIGATORIO.
348	Permitir o registro do questionário de entrevista para o planejamento familiar. OBRIGATORIO.
349	Permite visualizar aos procedimentos e quantidade dos mesmos realizados através das fichas do eSUS, que foram realizados em determinado período. OBRIGATORIO.
350	Permite realizar o cadastro da ficha de atendimento domiciliar, informando os seguintes dados: Profissional, Unidade, Dados do Paciente, Dados do Atendimento Domiciliar do paciente. OBRIGATORIO.
351	Permite integrar a Ficha de Atendimento Domiciliar com o eSUS. OBRIGATORIO.
352	Possuir relatório de pacientes sem Cartão SUS, permitindo visualizar os pacientes que estão sem o CNS no sistema. Filtros mínimos: Paciente, Unidade, Profissional, Área, Micro área e Forma de Apresentação. OBRIGATORIO.
353	Possuir funcionalidade para registros da escuta inicial realizada pelos profissionais técnicos da unidade de saúde. OBRIGATORIO.
354	Deve gerar procedimento automático a cada registro de medição (pressão arterial, glicemia, dados antropométricos e outros) informado durante o registro da escuta inicial. OBRIGATORIO.
355	Possuir tela para cadastro de procedimentos para lançamento automático ou não durante o registro da escuta inicial. OBRIGATORIO.
356	Emitir relatórios que contemplem a produção das fichas de: Atendimento Individual e Procedimentos. OBRIGATORIO.
357	Emitir relatório de acompanhamento de visitas e seus motivos.
358	Emitir relatório que contemple a produção das Atividades Coletivas, exibindo seus temas e práticas em saúde. OBRIGATORIO.
359	Emitir relatório que contemple a produção dos Marcadores de Consumo Alimentar, exibindo por faixa etária, local e crianças menores de 6 (seis) meses. OBRIGATORIO.
360	Permitir o registro de agendamento de consultas e atendimentos programáticos, com gerenciamento local da unidade de saúde. OBRIGATORIO.



361	Permitir realizar o registro dos Atendimentos Domiciliares de acordo com o padrão de Ficha de Avaliação de Elegibilidade e Admissão padrão e-SUS, destinada aos registros das ações de promoção à saúde do indivíduo. OBRIGATORIO.
362	Permitir registrar atendimento a pacientes de microcefalia, padrão e-SUS com registro de: Unidade de Saúde, Profissional, CBO, data, equipe, usuário do serviço, responsável familiar e turno (manhã, tarde ou noite). OBRIGATORIO.
363	Permitir trabalhar de forma georreferenciada estruturando as áreas de abrangência de cada unidade de saúde. OBRIGATORIO.
364	Permitir a transferência de famílias de área e microárea. OBRIGATORIO.
365	Emitir relatórios e gráficos de Famílias com quantidade e percentual, totalizando por área, microárea, bairro, logradouro, situação de moradia e saneamento. OBRIGATORIO.
366	Emitir relatórios e gráficos de visitas de ACS do ESF/ACS de gestantes, crianças, diabete, hipertensão arterial, tuberculose, hanseníase, por quantidade e percentual, com totais por área, microárea, profissional, bairro, família, paciente, faixa etária. OBRIGATORIO.
367	Emitir relatórios comparativos de anos e meses anteriores, de visitas de ACS do ESF/ACS de gestantes, crianças, diabete, hipertensão arterial, tuberculose, hanseníase, por quantidade e percentual, com totais por área, microárea, profissional, bairro, família, paciente, faixa etária. OBRIGATORIO.
368	Possibilitar busca de famílias por CEP, listando todos as famílias relacionadas nesta busca.
369	Permitir ativar, bloquear, bloquear parcialmente e bloquear permanentemente em caso de óbito o cadastro dos munícipes, sendo que, para cada alteração destas situações cadastrais o sistema deverá gravar o motivo da alteração. OBRIGATORIO.
370	Permitir trabalhar com endereçamento do CEP e georreferenciamento, possibilitando relacionar o endereço da família a uma microárea de atendimento.
371	Permitir gerenciar as informações georreferenciadas dos agravos de notificação compulsória, existentes em cada microárea.
372	Possuir mecanismos automatizados que tratem do cruzamento de informações a partir dos atributos que compõem o cadastro do munícipe, com o objetivo de minimizar a inserção de cadastros em duplicidade. OBRIGATORIO.
373	Visualizar e manter a validação do endereço do imóvel pelo profissional de saúde durante a execução da ação de saúde. OBRIGATORIO.
374	Permitir inserir informações sobre morte de animais na residência, causa da morte e data da ocorrência, para maior controle das equipes responsáveis.
375	O sistema deverá possibilitar a criação de roteiro de visitação.
376	Permitir cadastrar as ações programáticas do Ministério da Saúde e as de interesse municipal, identificando os medicamentos e outros insumos utilizados nas ações programáticas.



377	Permitir a programação da frequência dos pacientes incluídos nas ações programáticas para fornecimento de medicamentos, consultas e exames conforme periodicidade definida pelo programa.
378	Permitir o cadastro e acompanhamento do programa saúde da criança obtendo informações de acompanhamento da saúde da criança, tais como: estado nutricional, peso, altura, perímetro cefálico, dieta, doenças, psicomotor.
379	Permitir o cadastro e o acompanhamento do programa planejamento familiar obtendo as informações de fatores de risco reprodutivo, complicações e método contraceptivo.
380	Permitir o cadastro e o acompanhamento do programa climatério e menopausa obtendo as informações de sintomas, doenças por falta de estrogênio e situação da reposição hormonal.
381	Permitir emissão de relatório dos pacientes programados nas ações programáticas com comparecimento em atraso para fornecimento de medicamentos, consultas e exames.
382	Permitir emissão de relatórios de pacientes e atendimentos realizados dos programas do Ministério da Saúde (HIPERDIA, SISPRÉNATAL e SISVAN) com as informações dos atendimentos de cada programa.
383	Permitir emissão de relatórios de pacientes e atendimentos realizados dos programas saúde da criança, planejamento familiar, climatério e menopausa com as informações dos atendimentos de cada programa.
384	Possuir ferramenta de busca ativa na base de dados do sistema possibilitando a parametrização e o consequente alerta de forma on-line para pacientes que tenham diagnósticos sugestivos, tenham realizado procedimentos indicados como sugestivos, tenham tomado medicamentos sugestivos, tenham tido passagem por UTI, reinternações ou outros indicadores determinados.
385	Permitir parametrizar plano de ação multiprofissional determinando as tarefas de cada tipo de profissional envolvido.
386	Permitir a criação de questionários de atendimento com perguntas e respostas, atribuindo pontuação a cada resposta, devendo o sistema automaticamente classificar o grau de risco do paciente.
387	Permitir atribuir pontuação positiva e negativa para cada resposta estipulada nos protocolos de atendimento a fim de apurar o grau de risco do paciente.
388	Recepcionar o usuário e informando o tipo de atendimento, sendo no mínimo os seguintes tipos: Urgência e Emergência, Triagem/Acolhimento, Procedimentos e Enfermaria.
389	Permitir a consultar a fila de usuários aguardando o acolhimento/triagem.
390	Permitir registrar os procedimentos executados durante o atendimento.
391	Permitir ao operador a digitação de laudos e a anexação de arquivos de resultados de exames ao registrar os procedimentos.
392	Permitir o encaminhamento para consultas médicas especializadas.



393	Permitir cadastrar dados de acolhimento tais como: Queixas iniciais, Dados vitais e antropométricos.
394	Permitir cadastrar dados antropométricos coletados durante o período de observação do usuário.
395	Permitir o cadastramento de receituário sendo possível selecionar qualquer medicamento presente na rede pública ou não.
396	Permitir cadastrar o registro de enfermagem, podendo o enfermeiro consultar as prescrições e informar as ações e procedimentos executados.
397	Permitir registrar a dispensação de medicamentos para usuário em atendimento.
398	Permitir consultar usuários que estão em observação.
399	Permitir o cadastramento de solicitação de procedimentos listados pela tabela unificada, para execução e faturamento futuros.
400	Permitir cadastrar alta do usuário para que o mesmo seja liberado e o atendimento finalizado, tendo obrigatoriamente que informar o motivo.
401	Permitir cadastrar condutas médicas e de enfermagem tais como: Registro de Alta, Receita Médica, Encaminhamento, Solicitação de Internação, Declarações e Atestados.
402	Permitir cadastrar pedido de internação informando: Identificação do proponente a internação, Laudo Técnico, Cid, Diagnósticos e demais informações exigidas pelo ministério da saúde.
403	O sistema deve permitir a impressão dos pedidos de procedimento.
404	Permitir a consulta dos usuários aguardando atendimento médico classificado pelo grau de urgência.
405	Permitir consultar o histórico dos últimos atendimentos realizados para o paciente.
406	Permitir controlar as escalas de plantões dos profissionais por especialidades.
407	Permitir o cadastramento de plantões futuros sem limite de tempo.
408	Disponibilizar informações dos plantões separados por especialidades com a possibilidade de disponibilizar em ambiente WEB ou Monitor (TV).
409	Emitir relatório de atendimentos com filtros: por data, por período, por tipo de atendimento, por profissional e por unidade.
410	Emitir gráfico de atendimentos por mês e acumulado no ano.
411	Emitir gráfico de atendimentos bairro.
412	Emitir gráfico de atendimentos por origem.
413	Emitir gráfico de atendimentos por profissionais.
414	Emitir gráfico de atendimentos por grupos de diagnóstico
415	Emitir gráfico de atendimentos por unidade.
416	Permitir a impressão da ficha de atendimento.
417	Permitir a emissão do boletim de atendimento médico.
418	Permitir controlar o protocolo de atendimento de urgência, determinando exames e medicamentos que podem ser solicitados aos pacientes.



419	Controlar o exame físico por protocolo pré-determinado, definindo as questões que devem ser indagadas aos pacientes e os exames físicos a serem realizados nos mesmos, com padrão de respostas pré-definidas nos protocolos.
420	Permitir criar prescrições específicas correlacionando as principais síndromes previstas pelos serviços de saúde. Exemplo: Sepses abdominal/amoxicilina-clavulanato, sepses abdominal/piperacilina-tazobactam entre outros. Esses padrões somente podem ser editados por gerentes ou coordenadores. OBRIGATÓRIO
421	Permitir prescrição de antibiótico ou outro medicamento controlado e emissão automática do formulário correspondente de justificativa (ou o envio de modo eletrônico). OBRIGATÓRIO
422	Permitir, ao prescrever medicamento padronizado, verificar a disponibilidade do item no estoque da unidade, emitindo mensagem de alerta quando estiver indisponível no estoque. OBRIGATÓRIO
423	Permitir ao realizar a prescrição de imunobiológicos (vacinas, imunoglobulinas humanas, soros), registrando via de administração, unidade de medida, dose, por especialidades médicas (CBO) solicitantes, necessidade de autorização prévia. OBRIGATÓRIO
424	Permitir parametrizar prescrições de hemocomponentes, exigindo o preenchimento de itens como: unidade de medida, tempo de infusão, por especialidades médicas (CBO) solicitantes, duração do tratamento, regras para cálculo, dentre outros. OBRIGATÓRIO
425	Permitir, ao prescrever suplementos nutricionais, nutrição enteral e nutrição parenteral, verificar a disponibilidade do item no estoque da unidade, emitindo mensagem de alerta quando estiver indisponível no estoque. OBRIGATÓRIO
426	Permitir calcular a dose terapêutica, baseado em padrões previamente parametrizados. OBRIGATÓRIO
427	Permitir realizar a prescrição de soluções, definindo dispositivo de infusão, quantidade de etapas, horário de início das etapas, velocidade de infusão, volume de soluções etc. Exemplo: esquema de soro. OBRIGATÓRIO
428	Permitir parametrizar prescrições de soluções, exigindo o preenchimento de itens como: dispositivo de infusão, quantidade de etapas, horário de início das etapas, velocidade de infusão, volume de soluções etc.V
429	Permitir pesquisar as prescrições por situação (status). OBRIGATÓRIO
430	Permitir prescrever esquemas alimentares, por usuário do SUS, com check.
431	Permitir definição da lista dos alimentos que poderão ser selecionados.
432	Permitir tramitar solicitação de exame para autorização prévia.
433	Garantir a integração com as demais áreas (Farmácia, SADT, Posto Enfermagem, Agência Transfusional, Nutrição etc.) sob forma de solicitação dos itens prescritos.
434	Deverá ser capaz de registrar todas as imunizações administradas ao cidadão, contendo informações de fabricante, lote, validade, dose, tipo de imunobiológico e todas as demais



	requeridas pelo SIPNI ou outro que venha a substituí-lo, ficando estas informações registradas no prontuário do cidadão em campo dedicado a este tipo de registro. OBRIGATÓRIO
435	Deverá conter ferramenta para registro facilitado de doses de campanha de modo que não seja necessário entrar no prontuário do cidadão para tal, selecionando previamente o imunobiológico a ser utilizado e digitando apenas o nome ou outra informação pessoal de identificação do usuário (como CNS) para o registro da aplicação, de modo a agilizar o registro em campanhas. OBRIGATÓRIO
436	Deverá conter formas de registrar os eventos adversos pós vacinação e intercorrências com os imunobiológicos (como exposição à temperatura inadequada). OBRIGATÓRIO
437	Deverá controlar o calendário de vacinação incluindo intervalo mínimo e recomendado entre as doses do mesmo imunobiológico, bem como idade mínima e máxima do cidadão que pode receber a dose, sendo que a plataforma utilizará estes valores para realizar o apazamento das próximas doses no prontuário do cidadão. OBRIGATÓRIO
438	Ao se registrar uma dose de campanha no período ideal para a realização de dose normal (rotina), o sistema deverá automaticamente realizar o registro no sistema como dose de rotina. OBRIGATÓRIO
439	Deverá ser capaz de gerar monitoramento dos cidadãos que não receberam o imunobiológico na data correta (aprazada) minimamente por meio de relatório. OBRIGATÓRIO
440	Deverá ser capaz de gerar alerta internamente no sistema, voltado ao profissional vacinador e equipe de vigilância sobre a existência de registros atrasados. OBRIGATÓRIO
441	Deverá permitir a atualização do registro de vacinação do cidadão por meio de inserção manual de registros realizados fora da rede municipal, com destaque de que se trata de atualização manual e não aplicação de imunobiológico. OBRIGATÓRIO
442	Deverá bloquear ações que não fazem parte do esquema vacinal padrão (doses fora da idade), ficando apenas o usuário com acesso de administrador a essa ferramenta com permissão de inserção de tais informações. OBRIGATÓRIO
443	Gerar de modo automatizado arquivo magnético para integração com o sistema SI-PNI do Ministério da Saúde. OBRIGATÓRIO
444	Possibilitar a exportação de aplicações e transcrições de vacinas e/ou movimentações de estoque dos imunobiológicos conforme especificações da integração.
445	Parametrização de vacinas definindo obrigatoriedade, via de administração, vínculo com imunobiológico do SI-PNI. OBRIGATÓRIO
446	Possibilitar o controle de frascos por dose ou quantidade definindo as diferentes composições de frascos existentes e respectiva validade. OBRIGATÓRIO
447	Possibilitar definir a quantidade padrão de doses por ciclo de vida (criança, adolescente, adulto e idoso). OBRIGATÓRIO
448	Possibilitar a definição das dosagens, respectivos critérios de intervalo mínimo e recomendado em relação à idade inicial e final. OBRIGATÓRIO



449	Possibilitar a definição de critérios de restrição em relação a outras vacinas definindo intervalo mínimo para aplicação. OBRIGATÓRIO
450	Possibilitar o descarte dos frascos vencidos calculando quantidade de perda, identificando a data, horário e motivo do descarte. OBRIGATÓRIO
451	Possibilitar a definição de faixas etárias por vacina conforme regras do SI-PNI. OBRIGATÓRIO
452	Disponibilizar processo automático para baixas de doses de quando as mesmas forem registradas. OBRIGATÓRIO
453	Possibilitar a restrição de registro de aplicações de vacinas considerando sexo do usuário. OBRIGATÓRIO
454	Emitir relatório de aplicações de vacinas realizadas. OBRIGATÓRIO
455	Emitir relatório de aplicações de vacinas atrasadas, com intuito de busca ativa de pacientes em campanha de vacinação. OBRIGATÓRIO
456	Realizar baixa automática da vacina no estoque quando integrado. OBRIGATÓRIO
457	Emitir relatório para busca por usuário com vacinas pendentes, aplicadas e transcritas. OBRIGATÓRIO
458	Possibilitar a visualização e impressão de carteirinhas de vacinação com aprazamentos e histórico de vacinas aplicadas. OBRIGATÓRIO
459	Possibilitar o registro das aplicações de vacinas informando data, horário, profissional, especialidade, usuário, identificação de gestante, comunicante de hanseníase, usuário renal crônico, vacina, dosagem, operador e data e horário de inclusão. OBRIGATÓRIO
460	Possibilitar informar o lote e data de validade. OBRIGATÓRIO
461	Possibilitar vincular o lote a partir dos lotes existentes em estoque apresentando o saldo individualizado. OBRIGATÓRIO
462	O sistema deverá permitir criar esquemas vacinais, possibilitando atender o calendário do Ministério da Saúde, estado e do município. OBRIGATÓRIO
463	Realizar o cadastro das geladeiras para o controle da temperatura. OBRIGATÓRIO
464	Gerenciar o estoque dos imunobiológicos por setor de forma integrada com o almoxarifado, avaliar consumo, registrar pedido, recebimento e perda. OBRIGATÓRIO
465	Controlar as geladeiras com registro das variações de temperatura, limpezas e falhas. OBRIGATÓRIO
466	Permitir o registro dos imunobiológicos visualizando cartão espelho de cada paciente de acordo com a idade. OBRIGATÓRIO
467	Possibilitar a configuração e emissão de boletim vacinal nos moldes do SI-PNI. OBRIGATÓRIO
468	Permitir visualizar, manter e imprimir o formulário de investigação de Eventos Adversos de imunobiológicos em conformidade ao formulário de investigação de Eventos Adversos Pós-Vacinação do Ministério da Saúde. Os dados solicitados na ficha devem ser carregados na mesma quando possuir no Sistema (Dados Usuário, Dados Profissionais, Dados Estabelecimento). OBRIGATÓRIO



469	Permitir visualizar e manter inativação lógica do registro incorreto da vacina/dose registrada no atendimento ou histórico, para fins de impressão do cartão de vacina. OBRIGATÓRIO
470	A plataforma deverá possuir ferramenta para monitoramento dos agravos de notificação, contendo minimamente o agravo, a data dos primeiros sintomas, a data da notificação, sinalização de confirmação ou não, prazo para encerramento da investigação e situação da investigação, incluindo georreferenciamento com plotagem em mapa.
471	A lista de agravos de notificação poderá ser customizada localmente pela CONTRATANTE.
472	A plataforma deverá apresentar um sistema de alerta ao usuário para a notificação compulsória sempre que houver a digitação do CID ou CIAP, nos campos específicos, correspondente a agravos de notificação.
473	A plataforma deverá disponibilizar as fichas de notificação e investigação dos agravos de notificação, boletins de acompanhamento, anexos de monitoramento ou quaisquer outros documentos referentes ao acompanhamento de casos ou contatos de forma editáveis para preenchimento durante o atendimento (a função de notificação deverá estar disponível no momento da assinatura do contrato. as fichas de notificação deverão estar funcionando em até seis meses após a assinatura do contrato. as fichas de investigação e demais funcionalidades descritas neste tópico deverão estar funcionais em até um ano após a assinatura do contrato).
474	Deverá emitir alerta para atualização de endereço e telefone para cada notificação compulsória realizada, não sendo permitido o encerramento/fechamento do prontuário sem a atualização do mesmo ou confirmação de que o endereço e telefone existentes são os corretos.
475	Deverá haver campo específico de observações em texto livre para cada caso/cidadão para preenchimento pela equipe de vigilância no módulo destinado ao acompanhamento dos agravos.
476	Nesta mesma ferramenta supracitada deverá haver campos de interesse para cada um dos agravos (variável pelo agravo) e condizentes com os principais definidos na ficha de investigação (essa ferramenta deverá ser customizada junto à equipe de vigilância e poderá sofrer adaptações
477	O programa deverá emitir alerta para encerramento das investigações pendentes em prazos oportunos para determinado perfil de acesso (trabalhadores da vigilância epidemiológica, inicialmente. posteriormente poderá ser expandido para os trabalhadores de unidades assistenciais diretas no momento da abertura do prontuário. esta funcionalidade deverá estar disponível conforme definições nos sistemas de alerta deste mesmo termo de referência).
478	Permitir realizar o registro e acompanhamento e poder cadastrar novo registro para o paciente.
479	Permitir o georreferenciamento dos agravos dos pacientes no Google Maps.
480	Deverá ser capaz de possibilitar que todo o processo de emissão de alvará sanitária aconteça sem comunicação direta ou por documento físico entre o solicitante e a vigilância sanitária, desde a solicitação inicial, contendo formulário autodeclarado e dados cadastrais, até a



	emissão do documento final, passando pelo acompanhamento do processo por ambas as partes. OBRIGATORIO.
481	Deverá permitir assinatura eletrônica por ambas as partes (solicitante e vigilância sanitária).
482	No perfil dos funcionários deverá ser configurável pelo menos a: realizar geração, acesso simplificado, consulta detalhada, inclusão de documentos/especificações, tramitação, parecer, assinatura, finalização/encerramento, geração de alertas e geração de laudos para os diversos serviços realizados pelos setores referidos. OBRIGATORIO.
483	Possuir estrutura compatível com o CNAE - Cadastro Nacional de Atividade Econômica. OBRIGATORIO.
484	O sistema deverá permitir o cadastro de modelos de inspeção sanitária definidos pelo operador. OBRIGATORIO.
485	Possibilitar o controle dos alvarás solicitados. OBRIGATORIO.
486	Realizar a busca dos estabelecimentos: por razão social, por nome fantasia, por nome do(s) proprietário(s), número do cadastro, número do alvará sanitário, data de validade do alvará sanitário, endereço comercial e telefone(s) de contato. OBRIGATORIO.
487	Emitir alvarás sanitários por estabelecimento. OBRIGATORIO.
488	Emitir relatório de estabelecimentos por status de alvarás sanitários. OBRIGATORIO.
489	Possibilitar controlar e registrar no boletim diário de visitas. OBRIGATORIO.
490	Emitir o relatório do boletim de visitas. OBRIGATORIO.
491	Possibilitar o registro do cadastro de ocorrências por estabelecimento. OBRIGATORIO.
492	Possibilitar realizar o cadastro de denúncias contendo informações do reclamante e do estabelecimento denunciado. OBRIGATORIO.
493	Emitir o alvará sanitário e de localização conforme moldes definidos pelo município. OBRIGATORIO.
494	Emitir o relatório de ocorrência. OBRIGATORIO.
495	Emitir relatório de visitas contemplando área, natureza e estabelecimento. OBRIGATORIO.
496	Permitir o reconhecimento geográfico - RG da área urbana do município, por localidades, quarteirões e zonas de trabalho (residências, comércios, terrenos baldios, outros), além dos pontos estratégicos com a possibilidade de atualização diária.
497	Permitir informar estabelecimento de itinerário diário do ACE.
498	Permitir registro da produção diária realizada contendo número do quarteirão, seqüência, lado, nome do logradouro, tipo de imóvel (residência, comércio, terreno baldio, outros), hora da entrada, tipo da visita (normal ou resgate), pendência, n° de depósitos inspecionados (A1, A2, B, C, D1, D2, E), coleta de amostra (se houver) com número de tubitos, número de depósitos eliminados, tratamento focal (larvicida – tipo / quantidade em gramas / n° de depósitos tratados), tratamento perifocal (adulicida – tipo / quantidade de cargas).
499	Permitir realizar o resumo do trabalho diário de campo das informações listadas no item anterior.



500	Permitir realizar o roteiro de supervisão de campo.
501	Permitir a realização do Lira, conforme cronograma estabelecido pela SRS com a inclusão dos seguintes dados: sorteio dos quarteirões a serem inspecionados conforme a divisão dos estratos.
502	Incluir na pesquisa do Lira os dados referentes ao trabalho de campo: Número do quarteirão, logradouro, número de recipientes com foco por tipo de recipiente (A1, A2, B, C, D1, D2, E), número de amostras coletadas, número de tubitos.
503	Incluir na pesquisa do Lira os dados referentes ao trabalho de laboratório: número de tubitos examinados com <i>A. aegypti</i> / <i>A. albopictus</i> , número de recipientes positivos por tipo de recipiente (A1, A2, B, C, D1, D2, E).
504	Permitir que cada supervisor realize o consolidado parcial dos extratos do Lira.
505	Incluir na ficha de solicitação de serviços com os seguintes dados: atendente, data, horário, nome do reclamante, endereço, telefone, referência, solicitação, retorno, ciência do supervisor, ciência do reclamante.
506	Permitir que o supervisor geral controle a frequência dos ACEs sob sua responsabilidade.
507	Permitir a inclusão dos boletins para acompanhamento das ovitrampas com os seguintes dados: Dados gerais: UF, município, ano, localidade, categoria, zona, atividade, semana epidemiológica, armadilha, Atividade realizada: número da armadilha, endereço, número do quarteirão, localização, datas de instalação e coleta, número de tubitos, ocorrência. Para o boletim da parte laboratorial: quantidade de ovos e larvas, espécies identificadas – <i>Aedes aegypti</i> / <i>Aedes albopictus</i> / outras.
508	Permitir realizar a inclusão de atividades educativas realizadas, com relatório da atividade e fotos.
509	Emitir relatórios dos casos de dengue notificados no município.
510	Emitir relatório dos focos de dengue encontrados no município.
511	Emitir relatório das ovitrampas positivas no município.
512	Permitir a importação manual das definições da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DATASUS e realizar a importação das regras de faturamento de procedimentos do SUS. OBRIGATORIO.
513	Permitir a importação manual das definições da tabela SIA/SUS do Ministério da Saúde, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DATASUS e realizar a importação das regras de faturamento de procedimentos do SUS. OBRIGATORIO.
514	Gerar automaticamente com base nos atendimentos realizados o arquivo magnético para Boletim de Produção Ambulatorial conforme especificações do Ministério da Saúde, permitindo a seleção das unidades para geração. OBRIGATORIO.
515	Possibilitar na geração dos arquivos BPA que os mesmos possam ser incluídos de forma consolidada e individualizada. OBRIGATORIO.



516	Possibilitar a reapresentação da produção conforme portaria do Ministério da Saúde, em até 3(três) competências anteriores. OBRIGATORIO.
517	Possibilitar importar o arquivo gerado no programa BPA magnético para o sistema do município. OBRIGATORIO.
518	Possibilitar gerar produção do município incluindo a produção dos prestadores. OBRIGATORIO.
519	Emitir relatório de toda produção gerada do município conforme SIA-SUS, com no mínimo os campos seguintes: tipo de registro do BPA, competência, unidade, grupo, subgrupo, forma de organização, procedimento, valor e quantidade. OBRIGATORIO.
520	Consistir procedimentos no momento da realização quanto aos critérios definidos pelo Ministério da Saúde: sexo, idade, especialidade das unidades de saúde. OBRIGATORIO.
521	Permitir o registro direto da produção BPA, por unidades de saúde de modo retroativo, devido a problemas na sua estrutura ou fluxo de atendimento. OBRIGATORIO.
522	Realizar o faturamento dos procedimentos de alto custo e hospitalares, nos moldes definidos pelo Ministério da Saúde. OBRIGATORIO.
523	O sistema deverá prever rotinas para realizar gestão de APAC – Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade, permitindo acesso através de diferentes perfis parametrizáveis para: solicitante, autorizador, administrativo, executante e faturamento dos procedimentos ambulatoriais. OBRIGATORIO.
524	O módulo de regulação deverá ser capaz de receber os encaminhamentos automaticamente gerados a partir do prontuário eletrônico bem como por inserção direta no módulo, sendo primeiramente apenas classificados pela data de inserção, sem distinção da forma como foram inseridos (demonstrar essas duas formas – por prontuário e diretamente). OBRIGATORIO.
525	Deverá obrigatoriamente conter duas formas de organização das agendas, de modo que vagas possam ser atribuídas de maneira distinta e não conexa a uma fila não regulada (agendamento automático pelo sistema conforme disponibilidade de vagas) e outra fila completamente regulada (agendamento pelo profissional regulador) para a mesma especialidade. OBRIGATORIO.
526	Deverá possibilitar a inserção personalizada pela CONTRATANTE de critérios de classificação e subclassificação a partir de dados clínicos, sendo este último completamente vinculado em grau hierárquico inferior ao primeiro (demonstrar critérios de subclassificação em uma mesma fila, sendo, minimamente: classificação de risco e algum outro (gestante, idoso, etc.), sendo mantida a classificação de idade como critério último, nesse caso.
527	Deverá permitir ao profissional regulador a classificação individualizada (ordenação de prioridade) de cada solicitação inserida na fila de regulação. A configuração da ferramenta de classificação deve conter minimamente os seguintes parâmetros: OBRIGATORIO.
528	Classificação de risco por meio de dados clínicos. OBRIGATORIO.



529	Profissional executante, no caso de usuários que já estejam em acompanhamento especializado.
530	Período pretendido para agendamento, no caso de retornos de usuários em acompanhamento.
531	Tipo de atendimento pretendido (consulta de primeira vez ou consulta de retorno). OBRIGATORIO.
532	Deverá permitir que a liberação de vagas para a fila não regulada aconteça de forma automática (sem intervenção humana) e de forma individual (manual) ou por lote de vagas (em bloco) para a fila regulada. OBRIGATORIO.
533	A visualização de agenda e o processo de agendamento automático de vagas devem permitir parametrização no tocante a “dias de visualização de vagas” (primeira vez, retorno, vagas reguladas e vagas de fila cronológica), “número mínimo de dias para agendamento” (primeira vez, retorno, vagas reguladas e vagas de fila cronológica), “número de dias para cancelamento antes da consulta” (com diferenciação para vagas utilizadas pelo próprio município e para outros) e “horário de utilização do sistema pelos operadores” (dias da semana e horário mínimo e máximo), de maneira semelhante às funcionalidades existentes no SISREG (Sistema Nacional de Regulação) à data da confecção deste termo de referência assim como outros parâmetros definidos pela contratante.
534	O cancelamento do agendamento por aplicativo específico pelo cidadão acarretará na reintegração da vaga ao quantitativo de origem de cada serviço ofertado. OBRIGATORIO.
535	O controle de disponibilidade de vagas para agendamento deverá estar submetido à configuração de teto físico (quantidade bruta), teto financeiro ou ambos conjuntamente, configuráveis por cada procedimento pela CONTRATANTE a qualquer momento. OBRIGATORIO.
536	A nomenclatura das agendas a serem consumidas pelo módulo de regulação será plenamente configurável pela CONTRATANTE. OBRIGATORIO.
537	Deverá permitir a configuração das escalas de agendamento pela CONTRATANTE com a inclusão de dados mínimos como: nome do profissional, local, horário do atendimento, sendo que este horário poderá ser com tempo pré-estabelecido e exato para a consulta (1 cidadão por vez) ou o mesmo para todos os cidadãos a serem atendidos no período. OBRIGATORIO.
538	Deverá permitir a possibilidade de configuração das agendas para suspensão temporária personalizada para cada serviço ofertado, seja ele um estabelecimento de saúde e toda a sua oferta de serviços ou a agenda de um profissional específico. OBRIGATORIO.
539	Deverá permitir a transferências de agendas completas para períodos diferentes do originalmente configurado. OBRIGATORIO.
540	Deverá permitir a configuração individualizada e variável de teto físico e financeiro disponível a cada município solicitante conforme programação pactuada integrada regional, permitindo a emissão de relatórios mensais para controle desses agendamentos. OBRIGATORIO.
541	Deverá permitir inclusão de cotas por unidade solicitante e por procedimento a ser configurada pela CONTRATANTE por meio de ferramenta administrativa. OBRIGATORIO.



542	Todos os procedimentos e/ou grupos de procedimentos poderão ter suas disponibilidades habilitadas ou não para cada unidade e/ou grupo de unidades no momento da solicitação, a critério da CONTRATANTE. OBRIGATORIO.
543	Deverá permitir a inclusão de observações individualizadas por procedimento como orientações de preparo ou endereços alternativos de estabelecimento cujo texto deve estar visível nas autorizações destes procedimentos, sejam elas físicas (impressas) ou digitais (aplicativo/portal). OBRIGATORIO.
544	Deverá permitir na configuração das escalas dos profissionais que atenderão às agendas, a divisão entre vagas externas (a serem consumidas pelo sistema de regulação) e vagas internas (a serem consumidas pelo próprio serviço, sem passar novamente pela regulação). OBRIGATORIO.
545	Deverá permitir a configuração de parâmetros de proximidade territorial entre cada unidade solicitante e prestadores de serviços (próprios ou contratualizados) de forma que as vagas disponíveis para agendamento automático sejam consumidas de acordo com a proximidade entre a solicitante e o prestador.
546	Deverá possuir sistema de busca que contemple, minimamente, os filtros de código da solicitação (chave primária). cartão nacional de saúde (CNS). nome completo do cidadão. procedimento (código ou nome). status do procedimento: pendente, agendado (por tipo de fila), cancelados, com confirmação de execução, sem confirmação de execução. unidade executora, unidade solicitante, município e data da inserção, sempre com demonstração de listagem e totalizadores simplificados. OBRIGATORIO.
547	Deverá permitir ao prestador de serviço (próprio ou contratualizado) a confirmação da execução do procedimento por meio de inserção de contra chave única gerada para o cidadão no momento do agendamento do procedimento, ou por meio de biometria.
548	Quando o usuário não comparecer ao atendimento agendado pelo sistema, a não confirmação pelos meios descritos acima deverá constar como registro de texto no prontuário o horário e data previstos (agendado) para a execução do procedimento. OBRIGATORIO.
549	Deverá disponibilizar painel para visualização simplificada do quantitativo de vagas configuradas por prestador de serviço, permitindo filtros de visualização para tipo de vagas disponíveis conforme configuração prévia da agenda (vagas de primeira vez, de reserva, de retorno ou para consumo interno) e situação de consumo de vagas por período (em tempo real ou para relatórios de monitoramento). OBRIGATORIO.
550	Deverá permitir que as solicitações devolvidas à Unidade solicitante após análise do profissional regulador sejam encaminhadas internamente no sistema para o profissional solicitante quando o mesmo for usuário do módulo de prontuário eletrônico integrante do sistema. Neste caso, ele pode ser a equipe de referência do usuário ou o próprio profissional especialista focal no caso de procedimentos solicitados pelas policlínicas do município. No caso de encaminhamentos externos inseridos manualmente a devolução deverá ser

	encaminhada ao profissional responsável pela inserção no sistema (este último ponto não avaliado na POC).
551	Deverá contemplar cálculo para estimativa de tempo médio de espera por procedimento, sendo que o algoritmo para tal será definido a posterior junto à contratante.
552	Deverá ser capaz de expor publicamente, a partir de critério definidos pela contratante e adequados à legislação, a fila de espera para os procedimentos, com adição dos procedimentos devolvidos não contemplados, tanto na plataforma do usuário quanto pelo aplicativo, além dos acessos dos profissionais de saúde (regulação e profissionais da assistência) (visualização da exposição da fila em plataforma do usuário na POC, minimamente). OBRIGATORIO.
553	Disponibilizar de cadastramento de feriados e dias facultativos diferenciando a sua origem (municipal, estadual e nacional), alertando no cadastro da agenda. OBRIGATORIO.
554	Disponibilizar na montagem das agendas as definições e regras do gestor como: colisão de horários, colisão de locais e controle das cotas por estabelecimento. OBRIGATORIO.
555	Possibilidade de informar o tipo de atendimento: consultas, retornos, reserva técnica, entre outros. OBRIGATORIO.
556	Disponibilizar de um processo de agendamento automatizado da fila de espera com base nas agendas cadastradas, respeitando as regras de prioridade e a posição do paciente. OBRIGATORIO.
557	Permitir visualizar as listas de espera e realizar o agendamento com base nas agendas cadastradas para as consultas ou exames oferecidos dentro da rede. OBRIGATORIO.
558	Permitir visualizar as listas de espera e realizar o agendamento para as consultas ou exames oferecidos fora da rede. OBRIGATORIO.
559	Possibilidade de reimpressão de comprovantes do agendamento.
560	Disponibilizar de Lista de Espera de solicitações (exames e consultas) que devem ser regulados, tendo no mínimo as seguintes opções: (i) Encaminhar paciente para fila de espera com opção de alterar a prioridade com justificativa (ii) Possibilitar devolver informando a justificativa. OBRIGATORIO.
561	Disponibilizar de gestão dos agendamentos em todos os estabelecimentos de saúde. OBRIGATORIO.
562	Permitir consultar a posição do usuário SUS na lista de espera por especialidades não agendadas. OBRIGATORIO.
563	Possibilitar o controle de contratos dos prestadores por serviços realizados, permitindo selecionar os procedimentos que serão contratados.
564	O sistema deverá possibilitar a criação das agendas dos serviços contratados, por horários fixo ou variados dos dias da semana. OBRIGATORIO.
565	Permitir o agendamento da solicitação do serviço nas agendas criadas do município. OBRIGATORIO.



566	Possibilitar regular as solicitações dos serviços de acordo com a justificativa informada, mantendo o histórico do fluxo, possibilitando alterar a prioridade da solicitação na fila de espera. OBRIGATORIO.
567	Possibilitar o controle dos saldos financeiros dos municípios referenciados pela PPI.
568	O sistema deverá ter um mecanismo de configuração de regras de agendamento, permitindo a parametrização das prioridades na hora do agendamento automático (ex: unidade mais perto do paciente, tipo de estabelecimento "público ou prestador", tipo de agenda, etc.).
569	Possuir funcionalidade para cadastro de documentação por: profissional e/ou paciente. OBRIGATORIO.
570	Permitir o registro de documentação necessária por procedimento solicitado. OBRIGATORIO.
571	Deve possuir funcionalidade para cadastro de motivos: agendamento, avaliação de solicitação, bloqueio e cancelamento de agendamentos, finalização do atendimento e outros. OBRIGATORIO.
572	Permitir controle físico de saldos da PPI.
573	Possuir visualização simplificada de consumo dos saldos de contrato dos prestadores. OBRIGATORIO.
574	Possuir parametrização que anteceda ao agendamento do tipo: obrigar endereço completo, obrigar CNS do paciente, obrigar telefone e obrigar primeira consulta para retorno. OBRIGATORIO.
575	Permitir unificação de prontuários de pacientes em caso de pluralidade de registros.
576	Deve contemplar diferentes perfis de acesso nos seguintes moldes: Administrativo CRL (interno) - realiza cadastro de pacientes e das solicitações de internação. Regulador CRL (interno) - regula as internações e movimentações (autoriza, nega, solicita complementação de informações, coloca em lista de espera, etc), Prestador (externo) - complementa informações solicitadas para regulação, realiza as internações, movimentações e altas dos pacientes autorizados e Municípios Pactuantes (externo) - realiza as solicitações de internação e complementa as informações solicitadas para regulação. OBRIGATORIO.
577	Permitir o cadastramento de setores do estabelecimento de saúde, contendo no mínimo nome, situação (ativo ou inativo) e estabelecimento de saúde ao qual pertence - buscar a partir do cadastro do CNES, todos os campos são de preenchimento obrigatório. Deve permitir realizar manutenção neste cadastro. OBRIGATORIO.
578	Permitir o cadastramento de tipo de leito, contendo no mínimo nome e situação (ativo ou inativo), ambos obrigatórios.
579	O sistema deve trabalhar com a idéia de solicitação de leitos para internação, as solicitações poderão ser feitas internamente - pelo CRL ou externamente pelos estabelecimentos prestadores autorizados ou municípios pactuantes.
580	Deve permitir registrar uma observação junto com a solicitação de leito.



581	O sistema deve prover rotina para troca eletrônica de informações entre o solicitante e a CRL, para que a CRL possa iniciar o processo de regulação da internação dentro de cada solicitação, armazenando usuário, data e hora.
582	O sistema deve fornecer rotinas para otimizar a regulação de solicitações de urgência/emergência e solicitações eletivas que já tenham se efetivado em internações.
583	Todas as alterações feitas em uma solicitação devem ser registradas dentro da própria solicitação (Histórico da Solicitação), visto que faz parte do processo de trabalho o acompanhamento de tudo que ocorre com cada solicitação lançada no sistema. OBRIGATORIO.
584	O sistema deve prever rotinas para realizar a regulação de solicitações de internação em leitos, possibilitando a apenas perfis previamente configurados (regulador) autorizar ou negar as solicitações conforme avaliação clínica, alterando o status da solicitação e informando o motivo de indeferimento (quando for o caso).
585	O sistema deve permitir que uma solicitação regulada e autorizada, enquanto aguarda liberação de leito para internação, possa ser colocada e removida de uma lista de espera interna da CRL.
586	Para as solicitações autorizadas é necessário um controle posterior que libere efetivamente a internação, estando a partir desse momento disponível para o estabelecimento prestador realizar a internação do paciente.
587	A autorização de internação pode ser gerada por qualquer perfil interno (administrativo e regulador) depois que houve a regulação e prévia autorização de internação por parte do regulador.
588	Cada autorização de internação só poderá ser utilizada uma única vez e no tipo de leito para o qual ela foi autorizada.
589	Permitir identificar a realização de exames em gestantes e critério de urgência.
590	Permitir manter protocolos clínicos específicos para cada procedimento, contendo informações que devem ser preenchidas pelo usuário do sistema quando da criação de uma solicitação para um determinado procedimento.
591	Permitir manter protocolos de priorização específicos para solicitações ambulatoriais, internações eletivas e internações de urgência, parametrizados por procedimentos ou agrupamentos de procedimentos. OBRIGATORIO.
592	Permitir parametrizar níveis de alerta para a quantidade de solicitações em determinada situação e permitir exibir alertas para usuários do sistema com perfis específicos em caso de os níveis de alerta serem atingidos. OBRIGATORIO.
593	Permitir importação e exportação de dados de instrumentos de cobrança ambulatorial (BPA, APAC e RAAS) no formato dos respectivos sistemas de preenchimento disponibilizados pelo Ministério da Saúde. OBRIGATORIO.



594	Deverá permitir a gestão de contratos, desde o momento de cadastro do prestador e respectivo contrato, programação orçamentária, controle de saldos, até o registro do pagamento do mesmo, com competência padrão mensal. OBRIGATORIO.
595	Deverá permitir que seja feita a sinalização, para controle de produção e pagamento, de prestadores de serviço vinculados a uma unidade própria, como terceiro. OBRIGATORIO.
596	Deverá ser permitida a inclusão de valores complementares àqueles da tabela nacional de procedimentos, de modo que seja possível acompanhar ambos separadamente em todo o processo, incluindo o faturamento em separado. OBRIGATORIO.
597	Para fins de processamento e faturamento, a plataforma deverá possibilitar a sinalização manual de quais prestadores/serviços são próprios e quais são terceirizados (credenciados). OBRIGATORIO.
598	Deverá possuir internamente todo conjunto de regras definidas pela legislação vigente, regras internas dos sistemas governamentais e processos internos para críticas à produção (como tabela de procedimentos, registro de estabelecimentos e profissionais, teto físico e financeiro, etc.), de modo que, sempre que aplicável, o impedimento acontece já no momento do registro de atendimento (demonstrar na POC bloqueio de registro se o profissional não estiver com CBO correto, se a unidade não estiver com habilitação/classificação correta, e se o procedimento for registrado acima do teto físico ou financeiro). OBRIGATORIO.
599	Deverá ser permitida a correção manual das críticas diretamente no sistema, sempre que aplicável, de modo a liberar o processamento adequado para os casos em que a crítica não corresponder ao processo real. OBRIGATORIO.
600	Deverá permitir o redirecionamento de produção, de modo que os procedimentos registrados em determinada unidade possam ser direcionados antes do processamento final para outra unidade. OBRIGATORIO.
601	Permitir definir os exames que serão realizados por laboratório. OBRIGATORIO.
602	Permitir cadastrar e caracterizar os exames (nome, sinônimos, sigla, rotina ou especializado, contendo um ou mais procedimentos da tabela SUS, sexo aplicável, carência, amostra, recipiente, procedimento correspondente da tabela SUS e bancada). OBRIGATORIO.
603	O sistema deve permitir a criação de questionários dinâmicos de acordo com o exame solicitado, para preenchimento no momento da coleta.
604	O sistema deve dispor de uma tela de avaliação de resultados retornados pelo analisador permitindo ao operador: avaliar, repetir ou cancelar o resultado para todos os itens de um exame, ou somente um específico. OBRIGATORIO.
605	Permitir realizar a liberação do exame pela tela de avaliação de resultados. OBRIGATORIO.
606	Permitir ajustar os resultados retornados do analisador diretamente pela tela de avaliação de resultados. OBRIGATORIO.
607	O sistema deve destacar, na tela de avaliação, resultados que não estejam de acordo com os valores de referência definidos.



608	Permitir a impressão de códigos de barras para identificação das amostras dos pacientes.
609	Permitir cadastrar kits, reagentes, cor dos recipientes, equipamentos do laboratório, método, unidade de medida, formas de conservação das amostras e valor de referência.
610	Permitir a criação de postos de coleta vinculados à unidade de saúde.
611	Permitir delimitar os exames da solicitação por CBO e aplicar a delimitação. OBRIGATORIO.
612	Permitir agendar exames pela unidade de referência. OBRIGATORIO.
613	Permitir imprimir os resultados de exames nas unidades que as solicitaram e/ou pelos postos de coleta. OBRIGATORIO.
614	Permitir imprimir mapas de trabalho por bancada e/ou por usuário e/ou por exame de acordo com a definição do laboratório.
615	Permitir ao operador criar moldes de resultados de exames de acordo com a exigência do laboratório, através do próprio sistema.
616	Permitir criar fichas de solicitação com os preparos dos exames processados na unidade. OBRIGATORIO.
617	Permitir a recepção, digitação, liberação e impressão dos resultados dos exames individualmente e em lote. OBRIGATORIO.
618	Permitir resultados de exames via internet. OBRIGATORIO.
619	Permitir a criação e aplicação de vagas de agendamentos por horário. OBRIGATORIO.
620	Permitir controlar a entrega de resultado dos exames por usuário.
621	Permitir registrar problemas ocorridos na coleta e com a amostra dos exames.
622	Permitir o cadastro de exames dependentes.
623	Permitir realizar cálculos derivados a partir de valores registrados de outros itens do mesmo exame.
624	Permitir realizar cálculos derivados a partir de valores registrados de itens de outro exame.
625	Permitir imprimir o valor de referência conforme perfil do usuário.
626	Consistir todos os itens de resultado do exame, de acordo com as regras definidas.
627	Permitir emissão de um relatório do quantitativo de exames solicitados por profissional e unidade num determinado período. OBRIGATORIO.
628	Permitir emissão de um relatório do quantitativo do valor de exames liberados pelos bioquímicos ou técnicos por unidade.
629	Permitir emissão de um relatório de exames agendados em que o usuário não compareceu na unidade.
630	Permitir emissão de um relatório de exames realizados por unidade que o solicitou. OBRIGATORIO.
631	Permitir definir e aplicar período de carência para que o mesmo usuário possa solicitar o mesmo exame. OBRIGATORIO.
632	Permitir que a identificação das amostras sejam individuais e unívocas (número único para cada amostra), sem repetição no mesmo pedido e sem repetição entre pedidos distintos.



633	Permitir a criação de lotes de envio das amostras colhidas nos postos de coletas para os respectivos setores de execução, dispondo de campos para registro de informações complementares do envio, sendo eles: Data, hora, latitude, longitude, temperatura e umidade.
634	Permitir a vinculação de várias amostras ao lote de envio.
635	Permitir o recebimento das amostras, possibilitando também, ao operador, registrar problema relativo às mesmas, em uma única tela. A tela deverá dispor minimamente dos seguintes filtros: posto de coleta, tipo de amostra, situação e data da coleta.
636	Permitir que o envio e recebimento das amostras possam ser feitos a partir da leitura dos códigos de barras das amostras.
637	O sistema deverá sinalizar a situação de recebimento do lote de envio e de cada amostra, possuindo minimamente as seguintes situações para lote: Criado, enviado, parcialmente recebido e totalmente recebido. E para a amostra: recebida e não recebida.
638	Permitir administração de quantidade ilimitada de depósitos (geladeiras, câmaras frias, etc.).
639	Permitir realizar a divisão configurável dos depósitos em estantes, sem limite de quantidade.
640	Permitir fazer a identificação dos depósitos e de suas divisões segundo padrões do próprio laboratório.
641	Possuir layout (linhas x colunas) configurável das grades de arquivamento de amostras.
642	Deve permitir configurar diferentes tipos de grades.
643	O sistema deve fazer a localização da amostra com indicação detalhada do posicionamento das amostras nos depósitos, estantes e racks das sorotecas.
644	O sistema deve fazer a recuperação do local de armazenamento (depósito, estante, grade e posição) pela informação do identificador da amostra ou do identificador do paciente.
645	Permitir realizar o cadastro de veículos com suas vagas, pontos de referência, horários de saída e efetuar a reserva de veículos. OBRIGATORIO.
646	Permitir a parametrização dos procedimentos pactuados com cada município para o TFD, de acordo com a PPI. OBRIGATORIO.
647	Permitir fazer a reserva prévia do procedimento consultando a cota pactuada.
648	Permitir cadastrar e identificar o acompanhante do usuário. OBRIGATORIO.
649	Permitir registrar a emissão de recibo de ajuda financeira fornecida ao usuário e acompanhante. OBRIGATORIO.
650	Permitir cadastrar os tipos de ajuda financeira fornecida ao paciente. OBRIGATORIO.
651	Permitir registrar a solicitação de TFD, conforme modelo do Ministério da Saúde. OBRIGATORIO.
652	Permitir avaliar as solicitações de TFD. OBRIGATORIO.
653	Permitir acompanhar a realização do procedimento. OBRIGATORIO.
654	Permitir confirmar o agendamento do procedimento já reservado. OBRIGATORIO.
655	Permitir consultar as solicitações de TFD autorizadas. OBRIGATORIO.
656	Permitir consultar usuários com TFD agendado. OBRIGATORIO.



657	Permitir identificação do serviço ou unidade de agendamento no município de destino do TFD. OBRIGATORIO.
658	Permitir imprimir o recibo de reserva do procedimento.
659	Permitir a programação do tempo em todas as etapas do processo de TFD.
660	Permitir lançar os procedimentos específicos do TFD conforme tabela do SIA-SUS. OBRIGATORIO.
661	Permitir ajustar a competência para débito e crédito na cota de encaminhamento do paciente.
662	Permitir emissão de mapas / planilhas de agendamento, transporte, autorização da junta, autorização do gestor e demanda reprimida. OBRIGATORIO.
663	Permitir emissão de relatório da lista de demanda reprimida por procedimento. OBRIGATORIO.
664	Permitir emissão de relatório de lista de usuários que serão transportados, com identificação do destino. OBRIGATORIO.
665	Permitir cadastrar e identificar mais de um acompanhante do usuário. Conforme solicitação aprovada pela Comissão de TFD. OBRIGATORIO.
666	Permitir cadastrar e identificar a informação de condição de transporte do usuário, caso necessite de oxigênio, técnico de enfermagem, aspirador ou tomada no veículo. OBRIGATORIO.
667	O sistema deverá possuir campos para cadastro básico de veículo, contendo, minimamente: placa, modelo, ano, lotação, descrição, RENAVAM, cor, tipo, capacidade de abastecimento, seguro, marca, tipo de abastecimento, chassi. OBRIGATORIO.
668	Deverá possuir controle de gastos por tipo de gasto, incluindo o contrato vinculado ao serviço, a data da execução, o item substituído/adicionado e o custo, podendo estes custos serem recuperados por veículo, tipo de item e período. OBRIGATORIO.
669	O sistema deverá possuir registro de viagem, contendo, minimamente, ponto de partida e destino final da viagem, com vinculação do motorista responsável e demais pessoas que estejam no veículo, sendo que os pacientes devem possuir os destinos de tratamento individualizados no registro. OBRIGATORIO.
670	Deverá ser possível definir escala de uso dos veículos com distribuição por unidade de saúde, contendo dias da semana e período, com possibilidade de repetição periódica (semanal, quinzenal, mensal, bimensal) de modo a organizar o uso dos veículos para visita domiciliar pelos profissionais de saúde. OBRIGATORIO.
671	Deverá possuir controle de escalas e carga horária dos motoristas.
672	Deverá permitir o cadastro de Serviço por Veículo contendo no mínimo as informações. Funcionário, data do serviço, odômetro de saída e chegada, hora de saída e chegada, tipo de abastecimento, valor do abastecimento, quantidade de litros e fornecedor. OBRIGATORIO.



673	Deverá permitir o cadastro de Contratos de Veículos contendo as informações: data do contrato, número da licitação, número do contrato, fornecedor, valor de horas e total de horas contratadas. OBRIGATORIO.
674	Deverá permitir o controle de manutenção da frota contendo no mínimo as informações: Veículo, odômetro, data de início, previsão de término, tipo de manutenção, status e descrição. OBRIGATORIO.
675	Realizar o controle de peças usadas na manutenção contendo o registro de peças, quantidade, preço e previsão para os próximos serviços com data e quilometragem.
676	Realizar o controle de serviços efetuados na manutenção contendo serviço e preço.
677	Realizar o cálculo automático do total rodado por veículo.
678	Deverá estar apto a realizar solicitação automática de todos os insumos por unidade de saúde, utilizando, para tal, parâmetros amplamente definidos em logística como: estoque mínimo, estoque máximo, média/mediana de consumo por período (incluindo variações sazonais), etc. OBRIGATORIO.
679	O módulo deverá permitir o cadastro completo de itens, incluindo, minimamente, fabricante, modelo do produto, especificação, lote, validade, preço unitário da compra e tipo do produto (para os medicamentos ainda deverá haver a apresentação). OBRIGATORIO.
680	Deverá possibilitar o cadastro completo do fornecedor e do fabricante, incluindo razão social, endereço, CNPJ, número e data do contrato (quando for pertinente). OBRIGATORIO.
681	Os produtos poderão ser separados em grupos e subgrupos e/ou classes e subclasses, de modo que haja um mínimo de 3 níveis de separação. OBRIGATORIO.
682	Deverá possibilitar o amplo controle de entradas (por compra, doação) e saída (por consumo, perda, transferência) de quaisquer produtos e unidades. OBRIGATORIO.
683	Deverá possibilitar que a solicitação seja realizada pelas unidades, em bloco e com visualização total dos insumos de uma mesma categoria na mesma janela, com sugestão de quantidade a ser solicitada utilizando os parâmetros descritos anteriormente. OBRIGATORIO.
684	Gestão de todo o estoque de medicamentos fornecido pela rede municipal de saúde, nos postos e nas farmácias do município. OBRIGATORIO.
685	Possuir controle dos produtos abaixo do mínimo. OBRIGATORIO.
686	Movimentação dos produtos detalhada para garantir auditorias como: registro de sinistros, perdas, entrada e saídas normais, entre outros. OBRIGATORIO.
687	Criação de grades de ressuprimento ideal para cada unidade, para auxiliar na separação das entregas, e distribuição dos insumos sem a necessidade da realização dos pedidos pelas farmácias.
688	O sistema deve dar a possibilidade de informar o fabricante do lote do medicamento no momento da digitação da nota fiscal de entrada. OBRIGATORIO.
689	Possuir controle das entradas de materiais e medicamentos por lote e validade. OBRIGATORIO.



690	Definir para todos os produtos da unidade uma quantidade de segurança, mínima de estoque e máxima de estoque. OBRIGATORIO.
691	Permitir a impressão de pedido para separação. OBRIGATORIO.
692	Permitir realizar a separação dos pedidos a serem entregues, com possibilidade de colocar o pedido em estado de separação.
693	Possibilidade de enviar quantidade menor ao solicitado. OBRIGATORIO.
694	Garantir que não sejam enviados ou dispensados lotes vencidos de medicamentos. OBRIGATORIO.
695	Permitir a prescrição com sugestão de posologia codificada. OBRIGATORIO.
696	Possuir funcionalidade que calcule o quantitativo prescrito com base na posologia selecionada ou informada, auxiliando na dispensação. OBRIGATORIO.
697	Possuir funcionalidade que realize a dispensação do medicamento de forma particionada. OBRIGATORIO.
698	Possuir funcionalidade que permita ao usuário visualizar as dispensações anteriores do paciente. OBRIGATORIO.
699	Possuir funcionalidade para registros de inventário por grupo, subgrupo ou item individual. OBRIGATORIO.
700	Possuir gestão de estoque por local de armazenamento definido no mínimo: rua, ala e prateleira. OBRIGATORIO.
701	Permitir efetuar o registro de perda ou quebra de medicamento, de modo a possuir fácil identificação do motivo. OBRIGATORIO.
702	Possuir fluxo de atendimento de pedido que inclua no mínimo: pedido, autorização do pedido, atendimento do pedido, separação, recebimento do pedido. OBRIGATORIO.
703	Permitir manter dados da produção própria de medicamentos / soluções (lote de produção).
704	Permitir o vínculo de materiais associados a uma cirurgia específica ou grupo e vinculado a um profissional médico para efeito de dispensa quando este profissional realizar a cirurgia indicada no grupo.
705	Identificar o Agente como operador no dispositivo móvel. OBRIGATORIO.
706	Validar o acesso do Agente no dispositivo móvel através da mesma senha criando no sistema do município. OBRIGATORIO.
707	Possibilitar a validação off-line com a mesma senha do Agente Comunitário de Saúde cadastrado no sistema no dispositivo móvel. OBRIGATORIO.
708	Possibilitar a conexão do APP do dispositivo móvel com o sistema do município, via Wi-Fi. OBRIGATORIO.
709	Possibilitar carregar no dispositivo móvel as famílias que serão visitadas pelo Agente Comunitário de Saúde. OBRIGATORIO.
710	Possibilitar a realização da visita domiciliar diretamente no dispositivo móvel, mesmo sem conexão (off-line). OBRIGATORIO.



711	Possibilitar a atualização dos dados dos membros da família diretamente no dispositivo móvel. OBRIGATORIO.
712	Possibilitar cadastrar novos membros da família diretamente no dispositivo móvel.
713	Possibilitar registrar a posição geográfica no momento do lançamento dos dados no dispositivo móvel. OBRIGATORIO.
714	Possibilitar a sincronização das informações alteradas no APP do dispositivo móvel com a base oficial do município. OBRIGATORIO.
715	Permitir visualizar as unidades de saúde, especialidades, profissionais e datas de atendimento dos membros integrantes da família. OBRIGATORIO.
716	Permitir visualizar as unidades de saúde, especialidades, profissionais e datas nas quais os membros integrantes da família possuem consulta agendada.
717	Permitir visualizar as unidades de saúde, datas e exames realizados pelos membros integrantes da família. OBRIGATORIO.
718	Permitir visualizar as unidades de saúde, datas e exames agendados pelos membros integrantes da família. OBRIGATORIO.
719	Permitir visualizar o cartão de vacina dos membros integrantes da família. OBRIGATORIO.
720	O aplicativo deverá funcionar off-line com armazenamento local de informações para sincronização posterior com a base de dados, de modo que o trabalho do ACS não seja prejudicado pela inexistência de sinal de rede móvel no ambiente de atuação deste profissional. OBRIGATORIO.
721	O aplicativo deverá ser totalmente compatível com o sistema de fichas do sistema eSUS/SISAB ou qualquer outro que o venha a suceder. OBRIGATORIO.
722	Deverá ser possível na plataforma definir roteiro de visitas para o ACS (a ser visualizado no aplicativo em questão) por meio de marcação individual de cidadãos a serem visitados, com visualização de roteiro em mapa. OBRIGATORIO.
723	Possibilitar no aplicativo móvel o cadastro personalizado das regiões sanitárias de acordo com a divisão do mapa epidemiológico da cidade. Será possível mapear por região sanitária às localidades, endereços, quadras e lotes de atuação do agente comunitário de endemias.
724	Permitir informar o número do SINAN, permitir selecionar data de início e fim do Ciclo e número de controle do foco conforme padrão PNCD (Programa Nacional de Controle da Dengue).
725	Permitir registrar as vistorias por tipo de atividade entre: Revisão de área, Levantamento de Índice, Ponto Estratégico, Tratamento, Delimitação de Foco, Pesquisa Vetorial, Investigação de Denúncia e Bloqueio de Transmissão, e ainda realizar o cadastro de novos tipos de atividades conforme haja necessidade de forma personalizada por cliente, conforme padrão PNCD (Programa Nacional de Controle da Dengue).
726	Permitir captura de imagens / fotos durante as visitas, por exemplo capturando fotos de focos de Dengue.



727	Permitir registrar os depósitos vistoriados para coleta de amostras por tipo: A1, A2, B, C, D1, D2 e E, assim como tirar fotos dos depósitos por tipo de atividade diferente, conforme padrão PNCD (Programa Nacional de Controle da Dengue).
728	Permitir selecionar, quando aplicável, o tipo de veneno com a referida quantidade em gramas e para qual tipo de depósito foi aplicado.
729	Controle anual de forma automática do número de tubitos coletados pelos agentes em cada atividade.
730	Permitir realizar registros de vistorias realizadas no aplicativo fora de um planejamento.
731	Realizar o cadastro personalizado dos tipos de depósito, tipos de imóveis, tipos de tratamento, venenos e tipos de veneno através da interface WEB, de acordo com a necessidade.
732	Realizar o controle e acompanhamento das visitas através de relatórios pontuais permitindo filtrar informações de acordo com a necessidade, na interface WEB.
733	Emitir relatório padrão PNCD (Programa Nacional de Controle da Dengue), para alimentação do sistema PNCD, dos dados registrados no aplicativo, via interface WEB.
734	Permitir realizar auditorias em todas as telas da interface WEB.
735	Permitir trabalhar offline, sem necessidade de conexão com internet.
736	Permitir sincronização com sistema base de dados.
737	Permitir visualização de resumo das atividades na interface WEB e Mobile.
738	Disponível para Android e iOS (IPHONE).
739	Permitir cadastro Informações pessoais (Nome, Sexo, Data de nascimento, CPF, Nome da mãe, quantidade de dependentes e estado Civil, e-mail, celular, CEP senha de acesso, autenticação por Self ou SMS).
740	Permitir que o Município utilize o aplicativo como canal de Notícia para a população.
741	Possuir os dados do paciente com real posição da fila de regulação.
742	Possuir Status para fácil identificação do paciente (Agendado, Atendido, Devolvido, Parcialmente atendido e Solicitado).
743	Possuir identificação da especialidade e exames solicitados.
744	Possuir histórico com data de entrada na fila, Dias que o paciente está na fila e Prioridade.
745	Possuir histórico de agendamento, se o paciente compareceu ou não na consulta.
746	Possuir confirmação de presença na consulta.
747	Possuir agendamento trazendo a especialidade ou Procedimento com data, hora e unidade de atendimento.
748	Permitir a emissão do cartão de vacina do cidadão.
749	Permitir a emissão de passaporte vacinal COVID-19, conforme opção do município.
750	Permitir validação do passaporte vacinal COVID-19, do cidadão, através de QRCode.
751	O sistema deverá possibilitar gerar a senha de acesso para o portal online do usuário. OBRIGATORIO.
752	Permitir acesso às informações através da inserção do CNS ou CPF. OBRIGATORIO.



753	O sistema deverá permitir validação do acesso através de login e senha para acesso a dados dos pacientes. OBRIGATORIO.
754	Possibilitar aos operadores das recepções consultarem a senha gerada. OBRIGATORIO.
755	Permitir visualizar a identificação do usuário logado no portal durante a utilização. OBRIGATORIO.
756	Permitir que o usuário acesse os dados de agendamentos de consultas. OBRIGATORIO.
757	Visualizar as seguintes informações dos dados do agendamento da consulta com no mínimo as informações a seguir: Data da agenda, horário, unidade de saúde, profissional, CBO. OBRIGATORIO.
758	Permitir que o usuário acesse os dados dos agendamentos de exames. OBRIGATORIO.
759	Visualizar as seguintes informações dos dados do agendamento de exames com no mínimo as informações a seguir: número da solicitação, exames, data da agenda, horário, unidade de saúde, posto de coleta e preparo do exame. OBRIGATORIO.
760	Exibir pelo menos as seguintes informações relativas à posição do usuário na fila de espera existente na base de dados do município: posição na fila, CBO, procedimento, profissional, data da inclusão. OBRIGATORIO.
761	Proporcionar sigilo aos dados dos pacientes. OBRIGATORIO.
762	Possibilitar a busca por solicitação, serviço, situação, descrição do procedimento e unidade de saúde solicitante. OBRIGATORIO.
763	O Módulo deverá permitir a visualização de Painel Eletrônico compatível browsers "navegadores de internet" mais comuns do mercado como Mozilla Firefox versão 60.0 ou superior bem como Google Chrome versão 67.0 ou superior, possibilitando a extensão do referido painel para um monitor ou TV visível para os usuários do serviço (pacientes) em formato de uma nova janela do browser/navegador que seja independente da janela principal de operação do usuário sistema.
764	O módulo deve possibilitar o controle do fluxo de "Filas" de pacientes que estejam aguardando atendimento de serviços de saúde ofertados no respectivo estabelecimento, sejam eles por exemplo: Agendamento de Consultas, Agendamento de Exames, Entrega de Medicamentos na Farmácia, Procedimentos Ambulatoriais, Atendimento Odontológico entre outros.
765	O sistema deve permitir chamar a senha exibindo-a no Painel Público pelo número e ou código de abreviação do serviço referenciado, bem como permitir a emissão de sinal sonoro para chamada dos pacientes.
766	Para o caso do atendimento médico o sistema deverá permitir ao profissional do consultório chamar o paciente através do botão de chamado presente na tela da agenda de atendimento de consulta do respectivo profissional.
767	O sistema deverá emitir um sinal sonoro quando da chamada do paciente.
768	O sistema deverá mostrar no mínimo as últimas 03 chamadas na tela do Painel de Chamado de Senha.



769	O sistema deve possibilitar também a geração de senhas com nível de prioridade.
770	O sistema deverá possibilitar o atendimento remoto dos usuários dos serviços de saúde.
771	Possibilitar realizar o acolhimento de pacientes através de teleconsulta.
772	Possibilitar realizar o atendimento médico de pacientes através de teleconsulta.
773	Permitir que o cidadão inicie a teleconsulta através do navegador de internet.
774	O sistema deve permitir a realização de áudio e videoconferência entre o paciente e o profissional de enfermagem durante o acolhimento, através do portal do cidadão.
775	O sistema deve permitir a realização de áudio e videoconferência entre o paciente e o profissional de enfermagem durante o acolhimento, através do navegador de internet.
776	O sistema deve permitir a assinatura digital da ficha de acolhimento durante a teleconsulta.
777	O sistema deve permitir a assinatura digital da ficha de atendimento durante a teleconsulta.
778	O sistema deve permitir a assinatura digital da receita médica durante a teleconsulta.
779	O sistema deve permitir a assinatura digital do atestado médico durante a teleconsulta.
780	O sistema deve permitir a assinatura digital da declaração de comparecimento durante a teleconsulta.
781	O sistema deve permitir o download dos documentos assinados digitalmente após a teleconsulta.
782	Permitir a criação de agendas para teleconsultas.
783	Disponibilizar os documentos assinados durante a teleconsulta, para o paciente, no portal do cidadão disponível no sistema.
784	O sistema deve permitir o envio dos documentos assinados digitalmente para o email do paciente, durante a teleconsulta.
785	Permitir a criação de agendas para teleconsultas.
786	Permitir ao cidadão agendar teleconsultas.
787	Deverá permitir ao gestor avaliar indicadores para áreas estratégicas da saúde com visão da produtividade das unidades/serviços da rede. OBRIGATORIO.
788	Permitir que o próprio usuário especifique quais dados deseja visualizar e a partir dessa seleção é montada uma tabela cruzada com os dados, agrupando, classificando e somando as métricas de acordo com as seleções realizadas.
789	Possuir interatividade com consultas disponibilizadas, agendadas e efetivadas.
790	Possuir interatividade com a fila de regulação.
791	Possuir interatividade com as visitas domiciliares da Atenção Básica. OBRIGATORIO.
792	Possuir interatividade com cadastro individual da Atenção Básica OBRIGATORIO.
793	Possuir interatividade com registros de vacinação OBRIGATORIO.
794	Permitir gerar gráficos instantaneamente, bem como exportar a tabela de dados gerada na tela do navegador web para formatos digitais PDF e XLS.



795	Possuir relatórios interativos para telas (computador, TVS etc.) compostos de gráficos, tabelas e indicadores, permitindo ao usuário final, de forma amigável, monitorar e explorar as métricas, indicadores e demais informações.
796	Possuir relatórios feitos para impressão, exportação para formatos digitais ou para envio por e-mail, que podem conter listagens de dados e gráficos.
797	Permitir a criação de painéis com mapas interativos que possibilitam, associadas a coordenadas geográficas procedentes dos dados do município com os dados de georreferenciamento do IBGE, o monitoramento de regiões, microáreas e bairros. OBRIGATORIO.
798	Possuir gráficos interativos através de mecanismos de filtragem que possibilitam ao usuário visualização de análises mais capilares, detalhadas e precisas.
799	Possuir painéis interativos com a capacidade de gerar visualizações demonstrando o comportamento de variáveis ao longo do tempo (filtragem de períodos de interesse, comparar mudanças de tendências ao longo de períodos distintos. análise de médias móveis em janelas temporais).
800	Possuir relatório de censo analítico de internação.
801	Possuir relatório de taxa de patologia para internação.
802	Possuir relatório de entradas e saídas na fila de consultas. OBRIGATORIO.
803	Possuir relatório de entradas e saídas na fila de exames. OBRIGATORIO.
804	Possuir relatório de tamanho da fila de consultas. OBRIGATORIO.
805	Possuir relatório de tamanho da fila de exames. OBRIGATORIO.
806	Possuir relatório de entradas da fila de consultas de todas as unidades. OBRIGATORIO.
807	Possuir relatório de entradas da fila de exames de todas as unidades. OBRIGATORIO.
808	Possuir relatório de boletins por classificação de risco. OBRIGATORIO.
809	Possuir relatório de boletins por faixa etária e sexo do paciente. OBRIGATORIO.
810	Possuir relatório de censo analítico da internação.
811	Possuir relatórios de visitas domiciliares de Atenção Básica. OBRIGATORIO.
812	Possuir relatórios de cadastro individual de Atenção Básica. OBRIGATORIO.
813	a. Apresentação de atestado de capacidade técnica que demonstre experiência na execução dos serviços. a.1 O atestado deverá ser expedido por órgão público ou empresa privada. a.2 Deverá constar o CNPJ do emitente, sendo assinado pelo representante legal. a.3 Constar telefone e endereço eletrônico do emitente.

## 2.2 Quantitativos da contratação:



LOTE ÚNICO		
Item	Descrição	Qtde
1	Implantação/Migração e Treinamento do Sistema Integrado de Gestão em Saúde Pública.	2
2	Licença de uso temporário do Sistema Integrado de Gestão em Saúde Pública	60
3	Suporte Técnico (Manutenção Corretiva, adaptativa e evolutiva) do Sistema Integrado de Gestão em Saúde Pública.	60

### 2.3 Licença temporária de uso do sistema e implantação

2.3 Consiste no direito de uso temporário da solução de software disponibilizada para a gestão informatizada dos serviços de saúde pública do município, em conformidade e atendimento aos requisitos técnicos descritos neste termo de referência.

2.3.1. Entenda-se como implantação todos os serviços necessários ao normal funcionamento no contratante, dentre os quais: instalação, configuração, treinamento, migração e conversão de informações existentes e necessárias à operação dos softwares.

2.3.2. Os serviços deverão ser desenvolvidos sob a administração de um gerente de projeto, que ficará responsável por todo o relacionamento administrativo com a Prefeitura Municipal de Santa Bárbara/MG e a equipe técnica a ser alocada. A Contratante deverá disponibilizar pessoal para acompanhamento das atividades, bem como zelar pelo seu bom andamento, auxiliando quando necessário o gerente de projetos.

### 2.4 Conversão/Migração de dados

2.4.1 Entende-se como migração de dados o processo de transporte dos dados existentes no gerenciador de banco de dados atual para um novo gerenciador de banco de dados. Entende-se como conversão de dados a transformação dos dados do formato atualmente utilizado pelo sistema corporativo e armazenado na base de dados do ambiente atual para o novo formato dos dados proposto pela Proponente.

2.4.2. A Contratada Proponente deverá efetuar a migração do atual gerenciador de banco de dados para um novo da sua conveniência e treinar a equipe de suporte em todos os órgãos municipais, para atender ao novo gerenciador de banco de dados prestando os serviços que são feitos atualmente e os acrescentados para atender ao SIAFIC.

2.4.3. As informações existentes deverão ser gravadas no SGBD da proponente, importadas e convertidas (migradas) para os novos softwares de gestão, para iniciar a operação até o limite de prazo estabelecido neste Termo de Referência;

2.4.4. A responsabilidade pela qualidade e precisão dos serviços de migração das informações é de responsabilidade exclusiva da Proponente, contribuindo a Proponente onde necessário e atendendo às possibilidades e o conhecimento interno.



## **2.5 Configuração / Parametrização**

Configuração de acesso e parametrização da solução nos equipamentos das unidades de saúde.

## **2.6 Treinamento**

2.6.1. Entenda-se o treinamento como a transmissão de conhecimentos, habilidades e competências referentes a utilização e operacionalização das atividades laborais dos treinados utilizando das diversas ferramentas, documentos, máquinas e outros materiais necessários; efetuado pela empresa responsável, em ambiente adequado, simulando as situações cotidianas de trabalho.

2.6.2. O treinamento deverá ser realizado em etapas, setor a setor, para a relação de usuários a ser apresentada pelo Contratante, no que for necessário o normal uso dos aplicativos a serem fornecidos.

2.6.3. O ambiente de treinamento será alocado pela Prefeitura Municipal em uma de suas dependências, conforme as necessidades de cada entidade.

2.6.4. Na fase de implantação ocorrerá a disponibilização do software, configuração e parametrização do mesmo para funcionamento, ocorrerá a transferência de conhecimento sobre os sistemas a serem implantados. O conhecimento deverá ser repassado para os usuários, a fim de que possam utilizar os sistemas e habilitá-los a executar as tarefas de operação e gestão. O treinamento deverá possibilitar todas as operações de inclusão, alteração, exclusão e consulta referente a cada funcionalidade, bem como os cálculos e processos, emissão de relatórios e sua respectiva análise.

2.6.5. Durante o treinamento os usuários terão acesso a todas as informações necessárias para a operação dos sistemas, compreenderão o papel das funções dos sistemas e a mudança da sua rotina de trabalho para a nova rotina com o uso dos sistemas.

2.6.6. A carga horária mínima do treinamento será de 04 (quatro) horas, divididas em turmas de no máximo 10 (dez) participantes, sendo extensivo a todos os servidores usuários, devendo ser executado no horário de expediente, ou seja, das 07:00 às 17:00.

## **2.7 Manutenção legal e corretiva**

2.7.1 Resolução de eventuais falhas e alterações da solução para adequações exigidas pelo ministério da saúde. A Contratada deverá disponibilizar uma plataforma de controle de chamados para que a Contratante possa registrar a solicitação de correção de eventuais falhas de funcionamento da solução ofertada.

2.7.2 A prestação dos serviços de Manutenção do objeto se dará nas seguintes modalidades:

2.7.2.1. Corretiva, que visa corrigir erros e defeitos de funcionamento dos Softwares/Sistema;

2.7.2.2. Adaptativa, visando adaptações legais para adequar o Software à alterações da Legislação, desde que não impliquem em desenvolvimento de novos relatórios/telas, novas funções ou rotinas, ou, ainda, alterações na arquitetura do Software.

2.7.2.3. Evolutiva, que visa garantir a atualização dos Softwares, mediante aperfeiçoamento das funções existentes ou adequação às novas tecnologias, obedecendo aos critérios da metodologia de desenvolvimento e preço para o serviço da Contratada.

a. A manutenção evolutiva, que visa atender às necessidades específicas da Contratante, que não agregue valor aos sistemas, deverá ser orçado caso a caso, após definição e diagnóstico.

## **2.8 Customização / Adaptação**

Adaptações do Software, de maneira onerosa, que impliquem em novos relatórios, telas, funções, rotinas ou alterações nos arquivos em atendimento às especificidades próprias da Secretaria Municipal de Saúde.

As Adaptações do Software serão solicitadas formalmente pela CONTRATANTE, e devem ser analisadas pela CONTRATADA que fará a análise e projeto da solução, enviando, em um prazo máximo de 03 (três) dias úteis, proposta para aprovação e utilização dos pontos de função reservados para este fim.

Estes serviços somente ocorrerão se formalmente requisitados pela CONTRATANTE junto à CONTRATADA, sempre que necessário, sem ônus para a contratante.

## **2.9 Suporte**

2.9.1 A Contratada deverá manter equipe de atendimento central, disponível em horário comercial, de 08:00 às 17:00, de segunda a sexta, para auxílio aos funcionários da Contratante para sanar eventuais dúvidas na operação da solução.

2.9.2 Atendimento técnico para esclarecimento de dúvida, identificação e resolução de problemas, suscitadas pelos funcionários da Prefeitura Municipal, ligados diretamente ao uso do sistema (software).

2.9.3 O prazo para atendimento aos chamados técnicos é de até 48 (quarenta) horas, contado a partir da solicitação por parte da Contratante.

2.9.4 Entende-se por atendimento técnico e suporte técnico, todos os serviços prestados através de meios de comunicação, para identificação de problemas ligados diretamente ao uso do Software.

2.9.5 Suporte ao usuário para solução de dúvidas ou de problemas e para adequação de configuração.

2.9.6 O Suporte oferecido pela contratada deve possuir os seguintes níveis de atendimento:

a. Helpdesk: Atendimento remoto através de comunicação telefônica comum, página da internet para atualização de versões, acesso remoto, inclusive com acesso aos bancos de dados, para esclarecimento de dúvidas operacionais.

b. Serviço de Suporte Técnico: Nos casos não solucionados via Helpdesk deverá ser acionado o Setor de Suporte, que efetuará uma análise mais técnica, como checagem e auditoria no Banco de Dados, processamentos de Scripts (comandos específicos), correção de programas e envio de atualizações, se for o caso;

## **2.10 Suporte local**

A Contratada deverá manter 1 (um) profissional disponível nas dependências da contratante, para atendimento e acompanhamento da operação da solução ofertada, em horário comercial, de 07:00 às 17:00, de segunda a sexta.



### 3. Prazo de vigência do contrato

3.1 O contrato vigorará pelo prazo de 05 (cinco) anos contados a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado conforme art. 106 e 107 da lei nº 14.133/2022.

### 4. Fundamentação da contratação

#### Da necessidade

O presente ETP visa verificar a viabilidade da contratação de empresa especializada para fornecimento de licença temporária de uso de sistema de gestão de saúde, em nuvem, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados, incluindo os serviços de treinamento, implantação, conversão dos dados existentes, manutenção legal e corretiva, suporte técnico, configuração, parametrização e customização para adaptar o sistema às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde em atendimento às normas atualizadas pelo Ministério da Saúde implementando políticas municipais de saúde que garantam o acréscimo de qualidade no atendimento ao munícipe em consonância com a Política Municipal de Informatização.

Faz parte dos objetivos da administração municipal a implementação da modernização da Gestão Pública da Saúde, proporcionando informações com rapidez e transparência, em consonância com o novo modelo de gestão aplicado na Secretaria Municipal de Saúde.

O cenário pretendido com a presente solução é dotar a Secretaria Municipal de Saúde de serviços de atenção à saúde eficientes operando uma ferramenta de modernização, através de resultados técnico-administrativos e operacionais específicos oriundos da utilização do sistema, como:

- Integrar a rede assistencial pública e complementar com a utilização de um sistema de informação;
- Garantir a execução plena das linhas de cuidado;
- Conhecer o perfil epidemiológico com todas as variáveis assistenciais em tempo real;
- Otimizar os recursos existentes na rede assistencial do SUS no Município;
- Potencializar a capacidade de oferta de cada ponto de atenção assistencial;
- Produzir qualidade, eficiência, efetividade e eficácia;
- Melhorar os indicadores de saúde da população;
- Garantir a utilização concomitante ou não dos profissionais inseridos nos estabelecimentos públicos da saúde municipal;
- Garantir a utilização integrada à rede pública e ao complexo regulador municipal;
- Garantir a padronização das tabelas de procedimentos, cadastros e atendimentos da Secretaria Municipal de Saúde como um todo;
- Permitir a unificação das informações, em ambiente informatizado e centralizado, acessível via rede local, internet e/ou sincronização de estações móveis;
- Garantir a integração com os sistemas de informações de alimentação obrigatória do Ministério da Saúde;
- Permitir a identificação única dos cidadãos usuários do sistema de saúde em todos os locais de atendimento;



- Garantir o registro eletrônico em saúde - RES, através da construção do prontuário eletrônico do paciente único em todos os estágios do atendimento (médico, odontológico, enfermagem e demais áreas da atenção), com a possibilidade da consulta dos históricos e registros de atendimentos em todos os locais, buscando a facilidade no trato das informações, a agilidade e a segurança no atendimento;
- Garantir o acompanhamento do quadro clínico do paciente, possibilitando consultas aos medicamentos disponíveis para dispensação, permitindo a visualização de todos os atendimentos, medicamentos prescritos, exames solicitados e encaminhamentos dos pacientes para outros profissionais da rede, através do prontuário eletrônico do paciente;
- Controlar e registrar esquemas de vacinação, incluindo informações de estoque, validade dos lotes, restrições de idade/sexo e fornecimento de informações como mapas e relatórios de vacinação por faixa etária, vacina e dose;
- Gerir estoques de medicamentos e materiais do almoxarifado central e farmácias, que permitirão o acompanhamento da disponibilidade de medicamentos entre as unidades em tela, com relatórios qualitativos, quantitativos e comparativos, programas para retirada de medicamentos, balanços físicos e financeiros e outros relatórios gerenciais e administrativos;
- Obter informações precisas quanto à relação de doenças de notificação obrigatória, possibilitando a geração de relatórios para o SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação; notificação compulsória de todas as patologias, com relatórios de doenças de notificação obrigatória, conforme a semana epidemiológica, permitindo a realização de controle sobre os diagnósticos atribuídos a população com controle de pacientes por diagnóstico ou por grupo de diagnósticos, proporcionando uma gestão completa da vigilância epidemiológica;
- Consolidar dados de interesse para a saúde do município com informações relevantes capazes de subsidiar os processos de formulação, gestão e avaliação de políticas e ações públicas de importância estratégica possibilitando, através da análise das unidades de atendimento, a geração de indicadores interativos, que auxiliarão na geração de previsões e cenários futuros, controle e otimização das receitas e custos, contribuindo na tomada de decisões e expansão dos serviços prestados pela Secretaria Municipal da Saúde.

### **Da modalidade pregão**

Em linhas gerais, as notas características que individualizaram e elevaram a modalidade pregão à condição de preferida pela administração, foram incorporadas no roteiro a ser adotado para todas as modalidades previstas pela Lei 14.133/21. Sendo elas:

- celeridade (rapidez): verificada com a) a abreviação dos prazos para formulação das propostas; b) a simplificação do procedimento com a inversão das fases, ocorrendo primeiro o julgamento e depois a habilitação, analisando-se documentos apenas do vencedor; c) a unicidade do recurso administrativo; e d) a possibilidade de instauração da etapa de negociação;
- inversão das fases de habilitação e julgamento;
- liberdade de participação, vez que é estendida a todos os interessados que preencham os requisitos editalícios; e

- conjugação de propostas escritas e lances verbais, com julgamento híbrido, pois num primeiro momento os licitantes oferecem propostas escritas, secretas, sendo destinadas a credenciá-los aos lances a serem apresentados em sessão pública única, para a escolha do vencedor.

Pode-se entender que o serviço é comum pois são conhecidos de forma inquestionável e obtidos com facilidade pelo Mercado, seguindo padrões usuais de execução. São ainda considerados comuns pois estão enraizados no hábito da Administração, haja visto que anualmente é realizada contratação de empresa para realização de processo seletivo simplificado.

Marçal Justen Filho assevera sobre o tema:

*“Em última análise, bem ou serviço “comum”, para fins da adoção de pregão, é aquele que pode ser adquirido no mercado sem maior dificuldade, nem demanda maior investigação acerca do fornecedor.*

*Ou seja, a interpretação do conceito de “bem ou serviço comum” deve fazer-se em função das exigências do interesse público e das peculiaridades procedimentais do próprio pregão. A natureza do pregão deve ser considerada para determinar o próprio conceito de “bem ou serviço comum”.*

*Pode dizer-se que “comum” não é o objeto destituído de sofisticação, mas aqueles para cuja aquisição satisfatória não se fazem necessárias investigações ou cláusulas mais profundas.*

*Enfim, são comuns os objetos padronizados, aqueles que têm um perfil qualitativo definido e conhecido ao mercado.”* Comentários à legislação do pregão comum e eletrônico, p.20.

Assim, pode-se dizer, até mesmo, que a construção da noção de bem ou serviço comum está implicitamente relacionada à singeleza, à celeridade do procedimento licitatório do pregão, de modo a admitirem-se apenas os objetos que podem ser definidos tendo em vista esse fato.

O artigo 6º da NLLC, que prevê diversas definições, assenta, em seu inciso XLI, que o pregão é modalidade de licitação *obrigatória* para aquisição de bens e *serviços comuns*, cujo critério de julgamento poderá ser o de menor preço ou o de maior desconto. Não obstante, o mesmo dispositivo prevê, no inciso XXXVIII, que a concorrência é modalidade de licitação para contratação de bens e serviços especiais e de obras e *serviços comuns* e especiais *de engenharia*.

No inciso XVIII do art., 6, a lei determina o que são serviços de natureza predominantemente intelectual de forma taxativa. Assim, a contratação de empresa para cessão de uso de software para Gestão da saúde pública, em vista da multiplicidade de potenciais fornecedores, as especificações das fases que já são usuais no Mercado e a inexistência de verificação de singularidade é regular com a utilização da modalidade pregão.

## **Do julgamento por valor global**



### **Menor preço Global;**

Para a Contratação pretendida, entende-se a vantajosidade em agrupar os itens, pois são módulos de funcionalidades interligadas em um mesmo sistema, onde a contratação de vários fornecedores acarretará problemas de compatibilidade técnica e comprometendo assim a confiabilidade das informações da Administração Pública Municipal.

A opção da contratação total dos itens, com critério de decisão por menor preço global, baseia-se na necessidade de integração e interação de informações dos sistemas para todas as secretarias, com linguagem que se adapta e atenda ao Município para promover qualidade e agilidade das informações no fluxo entre os departamentos, garantir maior rapidez, confiabilidade, segurança e desburocratização na execução das atividades e atender às novas normas dos órgãos de controle.

## **5. Descrição da solução como um todo, considerando o ciclo de vida do objeto**

5.1 A descrição da solução como um todo encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

5.2 No que tange ao ciclo de vida do objeto, deverão ser observados os possíveis impactos ambientais pormenorizados no ETP, uma vez que se trata de serviço terceirizado.

## **6. Modelo de execução do objeto**

6.1. Os serviços serão executados conforme discriminado abaixo:

6.2. A prestação dos serviços ocorrerá de acordo com as Ordens de Fornecimento emitidas pelo contratante;

6.3. A implantação deverá ocorrer no prazo máximo, improrrogável, de 60 (sessenta) dias após a emissão da Ordem de Serviço;

6.4. A migração de dados dos sistemas atualmente utilizados pela Administração, deverá ocorrer num prazo de 30 (trinta) dias após emissão da Ordem de Serviço.

6.5. O prazo para adequar o sistema para que possa atender os itens que não foram atendidos no Teste de Conformidade é de até 120 (cento e vinte) dias após a data de assinatura do contrato.

6.5.1. Só serão passíveis de desenvolvimento posterior, os itens que não forem sinalizados como obrigatórios dentro de cada módulo.

6.6. No caso de ocorrência de motivo de força maior que venha a impossibilitar o cumprimento do prazo da prestação dos serviços, a contratada deverá comunicar por escrito ao contratante tal ocorrência, indicando a data em que será regularizado, não podendo o adiamento dos serviços ultrapassar o prazo original.

6.7. O local da prestação do serviço do objeto da licitação deverá ser na Sede da Secretaria Municipal de Saúde, Unidades de Atenção Básica da Saúde, CAPS, Farmácia, ou outros locais indicados pela Administração, com quantitativos, datas e horários, de acordo com a necessidade e interesse da Administração descritas na emissão da OF – Ordem Fornecimento.

6.8. Os serviços executados serão recebidos através de termo de aceite por parte da equipe técnica da Contratada após a efetiva realização dos serviços contratado, e em conformidade com os seguintes procedimentos:

- a. Provisoriamente, pelo responsável por seu acompanhamento e fiscalização, mediante termo circunstanciado, assinado pelas partes em até 15 (quinze) dias da comunicação escrita do contratado;
- b. Definitivamente, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, mediante termo circunstanciado, assinado pelas partes, após o decurso do prazo de observação, ou vistoria que comprove a adequação do objeto aos termos contratuais.
- c. A contratada deverá dar início aos serviços, imediatamente após o recebimento da ordem de serviço expedida pela Secretaria Municipal de Administração Pública e entregar os serviços concluídos no prazo estipulado no termo de referência.
- d. A execução dos serviços deverá se dar conforme as determinações da Contratada, em todas as fases da execução dos serviços, deverá obedecer estritamente ao disposto nas orientações do Edital, sob pena de responsabilização por eventuais desvios.

## **7. Modelo de gestão do contrato**

7.1 O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial (Lei nº 14.133/2021, art. 115, *caput*).

7.2 Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila (Lei nº 14.133/2021, art. 115, §5º).

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

7.4 O fiscal do contrato anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados (Lei nº 14.133/2021, art. 117, §1º).

7.5 O fiscal do contrato informará a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência (Lei nº 14.133/2021, art. 117, §2º).

7.6 O contratado deverá manter preposto aceito pela Administração no local da obra ou do serviço para representá-lo na execução do contrato. (Lei nº 14.133/2021, art. 118).

7.7 A indicação ou a manutenção do preposto da empresa poderá ser recusada pelo órgão ou entidade, desde que devidamente justificada, devendo a empresa designar outro para o exercício da atividade (IN 5, art. 44, §1º)

7.8 O contratado será obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, a suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução ou de materiais nela empregados (Lei nº 14.133/2021, art. 119).



7.9 O contratado será responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros em razão da execução do contrato, e não excluirá nem reduzirá essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo contratante (Lei nº 14.133/2021, art. 120).

7.10 Somente o contratado será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato (Lei nº 14.133/2021, art. 121, *caput*). 8.11 A inadimplência do contratado em relação aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transferirá à Administração a responsabilidade pelo seu pagamento e não poderá onerar o objeto do contrato (Lei nº 14.133/2021, art. 121, §1º).

7.12 As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se, excepcionalmente, o uso de mensagem eletrônica para esse fim (IN 5/2017, art. 44, §2º).

7.13 O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato (IN 5/2017, art. 44, §3º).

7.14 O instrumento oriundo desta contratação terá como responsáveis:

#### **GESTOR DO CONTRATO**

Nome: Wanessa de Lana Alves Rezende

Cargo: Secretária Municipal de Saúde

Telefone: 3832-1645 / 3832-1730

#### **FISCAL DO CONTRATO**

Nome: Alison Vigiani do Nascimento

Cargo: Gestor Administrativo

Telefone: 832-1645 / 3832-1730

a. Compete ao Gestor de Contrato acima identificado exercer a administração do contrato, com atribuições voltadas para o controle das questões documentais da contratação, quais sejam, verificar se os recursos estão sendo empenhados conforme as respectivas dotações orçamentárias, acompanhar o prazo de vigência do contrato, verificara necessidade e possibilidade da renovação/prorrogação, bem como estudar a viabilidade de realização de reequilíbrio econômico-financeiro e da celebração dos respectivos Termos Aditivos, etc.

b. Compete ao Fiscal do contrato acima identificado exercer a verificação concreta do objeto, devendo o servidor designado verificar a qualidade e procedência da prestação do objeto respectivo, encaminhar informações ao gestor do contrato, atestar documentos fiscais, exercer o relacionamento necessário com a contratada, dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do contrato, etc.

c. O Fiscal do contrato anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.



d. A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade do fornecedor, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios rebitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com a legislação vigente.

e. Compete ao gestor e ao fiscal do contrato a observância das disposições da Instrução Normativa nº 021/2018 da CGMI e suas alterações e a Lei nº 14.133/2021.

## **8. Obrigações da contratada**

8.1. Arcar com tributos federais, estaduais ou municipais, encargos trabalhistas e sociais previamente decorrentes do objeto, bem como, acidentes de trabalho, não gerando nenhum vínculo, ficando o Contratante isento de qualquer reclamação;

8.2. Responsabilizar-se pelo fornecimento da mão de obra necessária à fiel e perfeita execução do objeto contratual;

8.3. Manter, durante o prazo de execução dos serviços, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital e anexos;

8.4. Compete ainda à Contratada, toda e qualquer responsabilidade, civil, penal, previdenciária e fiscal, com o pessoal empregado ou com terceiros, oriundas da execução deste contrato;

8.5. Arcar com os prejuízos materiais ou pessoais por eventuais danos causados por negligência, imprudência, imperícia ou dolo próprio ou de funcionário da Contratada;

8.6. A Contratada, após rescisão ou término do contrato, deverá fornecer a cópia geral dos dados.

8.7. Caso seja necessidade do Contratante, a Contratada poderá deixar os sistemas em funcionamento somente no módulo consulta, dependendo para isso da existência de um contrato específico para tal finalidade a ser negociado entre as partes;

8.8. Sempre que necessário atualizar o sistema conforme legislação vigente.

8.9. Deverá a contratada realizar visita preventiva *in loco* aos setores da prefeitura a cada 15 dias com intuito de certificar o funcionamento adequado do sistema em todos os módulos, sem ônus para a Contratante.

## **9. Obrigações da contratante**

9.1. Zelar pela integridade dos sistemas implantados em suas instalações físicas;

9.2. Efetuar os pagamentos conforme previsto neste termo de referência/minuta contratual;

9.3. Realizar os procedimentos de backup dos dados, diariamente e mensalmente, responsabilizando-se pela integridade das cópias de segurança;

9.4. Fiscalizar a execução da prestação dos serviços do objeto licitado;

9.5. Aplicar sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do ajuste.

9.6. Gerenciar o presente contrato, indicando, sempre que solicitado, o nome do prestador de serviço, o preço, os quantitativos disponíveis e as especificações dos serviços registrados, observada a ordem de classificação indicada na licitação;



- 9.7. Conduzir eventuais procedimentos administrativos de renegociação de preços contratados, para fins de adequação às novas condições de mercado e de aplicação ação de penalidades;
- 9.8. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das condições ajustadas no presente contrato.

## **10. Dos critérios de aferição e mediação para pagamento**

- a. O pagamento será efetuado por meio de ordem bancária emitida por processamento eletrônico, a crédito do beneficiário em conta bancária a ser indicada pela contratada em sua proposta, no prazo de 15 (quinze) dias corridos em favor da MPEs e 30 (trinta) dias corridos para as médias e grandes empresas, da data do recebimento definitivo, com base nas Nota(s) Fiscal(is), devidamente conferidas e aprovadas pelo A contratante.
- b. O pagamento da Nota Fiscal fica vinculado a prévia conferência pelo fiscal do contrato.
- c. As Notas Fiscais ou documentos que a acompanharem para fins de pagamento que apresentarem incorreções serão devolvidos à Contratada e o prazo para o pagamento passará a correr a partir da data da reapresentação dos documentos, considerados válidos pelo A contratante.
- d. Nas Notas Fiscais deverão vir os dados bancários completos da contratada, sob pena de não realização do pagamento até a informação dos mesmos, de obrigação da contratada.
- e. Sobre o valor devido ao contratada, a Administração efetuará as retenções tributárias cabíveis.
- f. Quanto ao ISSQN, será observado o disposto na Lei Complementar nº 116, de 2003, e legislação municipal aplicável.
- g. É vedado ao Contratada transferir a terceiros os direitos ou créditos decorrentes do contrato.
- h. Deverão ser realizadas compensações financeiras e penalizações, por eventuais atrasos, e descontos, por eventuais antecipações de pagamentos.

## **11. Forma e critério de seleção do fornecedor**

- 11.1 O fornecedor será selecionado por meio da realização de processo de licitação na modalidade pregão, do tipo eletrônico, com fundamento na hipótese do art. 28, inciso I, da Lei nº 14.133/2021.
- 11.2. Caso atendidas as condições para contratação, a habilitação do fornecedor será verificada pelo setor responsável para adjudicação do objeto.
- 11.3. Não serão aceitos documentos de habilitação com indicação de CNPJ/CPF diferentes, salvo aqueles legalmente permitidos.
- 11.4. Se o fornecedor for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se o fornecedor for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto para atestados de capacidade técnica, caso exigidos, e no caso daqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.
- 11.5. Serão aceitos registros de CNPJ de fornecedor matriz e filial com diferenças de números de documentos pertinentes ao CND e ao CRF/FGTS, quando for comprovada a centralização do recolhimento dessas contribuições.
- 11.6. A licitação será julgada pela forma do menor preço global, por se tratar de processo com itens de mesma natureza que não podem ser fornecidos por vencedores diferentes.



11.7. Não poderá ser feita subcontratação dos serviços em hipótese alguma.

## 12. Sanções Aplicáveis:

12.1. O descumprimento de quaisquer das cláusulas ou obrigações diretas ou indiretas decorrentes deste termo de referência poderá ensejar a aplicação das penalidades previstas na lei nº 14.133/2021 à Contratada, nos termos do Decreto Municipal nº 5569/2023.

## 13. Adequação orçamentária:

13.1. As despesas decorrentes desta licitação ocorrerão por conta da seguinte dotação orçamentária:

Principal: 6124 Desdobrada: 6125

## 14. Planilha de preços máximos:

14.1. Os preços máximos que a administração se propõe a pagar pela presente licitação serão os seguintes:

LOTE	ITEM	CÓD. INT.	QTDE	UNI. MED.	PRODUTO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	1	30622	2,00	SV	IMPLANTAÇÃO/MIGRAÇÃO/TREINAMENTO	5.068,43	10.136,86
	2	20777	60,00	SV	LICENCA P/USO DE SOFTWARE	7.579,42	454.765,20
	3	31059	60,00	SV	SUPORTE TECNICO DE SISTEMA	6.160,31	369.618,60

**TOTAL ESTIMADO DO PROCESSO: R\$ 834.520,66** (oitocentos e trinta e quatro mil, quinhentos e vinte reais e sessenta e seis centavos).



## ANEXO IV – MINUTA DE CONTRATO

### CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE FAZEM ENTRE SI O MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA

Contrato originário da licitação na modalidade de Pregão Eletrônico n.º XXX/2023 e Processo n.º XXX/2023, cujo objeto é a fornecimento de licença temporária de uso de sistema de gestão de saúde. Este contrato será regido pela Lei Federal n.º 14.133/2021, com suas alterações posteriores.

#### CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS PARTES

##### CONTRATANTE

##### MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA

Endereço: Praça Cleves de Faria, 122, Centro. Santa Bárbara/MG

CNPJ: 19.391.945/0001-00

Representante Legal: Wanessa de Lana Alves Rezende - Secretária Municipal de Saúde

##### CONTRATADA

.....

Endereço: .....

CNPJ: .....

Representante Legal: .....

#### CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

2.1. Este contrato tem por objeto a Contratação de empresa especializada para fornecimento de licença temporária de uso de sistema de gestão de saúde, em nuvem, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados, incluindo os serviços de treinamento, implantação, conversão dos dados existentes, manutenção legal e corretiva, suporte técnico, configuração, parametrização e customização para adaptar o sistema às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde em atendimento às normas atualizadas pelo Ministério da Saúde implementando políticas municipais de saúde que garantam o acréscimo de qualidade no atendimento ao munícipe em consonância com a Política Municipal de Informatização, de acordo com as especificações e detalhamentos do Termo de Referência e demais anexos do edital, os quais passam a integrar este instrumento, independentemente de transcrição.

#### CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR DO CONTRATO

3.1. Dá-se a este contrato o valor de **R\$ x.xxx.xxx,xx** (valor por extenso), para todos os fins legais.



Item	Cód. interno	Quant.	Unid	Descrição	Marca	Valor Unit	Valor Total

#### **CLÁUSULA QUARTA – DOS CRITÉRIOS DE AFERIÇÃO E MEDIAÇÃO PARA PAGAMENTO**

- a. O pagamento será efetuado por meio de ordem bancária emitida por processamento eletrônico, a crédito do beneficiário em conta bancária a ser indicada pela contratada em sua proposta, no prazo de 15 (quinze) dias corridos em favor da MPEs e 30 (trinta) dias corridos para as médias e grandes empresas, da data do recebimento definitivo, com base nas Nota(s) Fiscal(is), devidamente conferidas e aprovadas pelo A contratante.
- b. O pagamento da Nota Fiscal fica vinculado a prévia conferência pelo fiscal do contrato.
- c. As Notas Fiscais ou documentos que a acompanharem para fins de pagamento que apresentarem incorreções serão devolvidos à Contratada e o prazo para o pagamento passará a correr a partir da data da reapresentação dos documentos, considerados válidos pelo A contratante.
- d. Nas Notas Fiscais deverão vir os dados bancários completos da contratada, sob pena de não realização do pagamento até a informação dos mesmos, de obrigação da contratada.
- e. Sobre o valor devido ao contratada, a Administração efetuará as retenções tributárias cabíveis.
- f. Quanto ao ISSQN, será observado o disposto na Lei Complementar nº 116, de 2003, e legislação municipal aplicável.
- g. É vedado ao Contratada transferir a terceiros os direitos ou créditos decorrentes do contrato.
- h. Deverão ser realizadas compensações financeiras e penalizações, por eventuais atrasos, e descontos, por eventuais antecipações de pagamentos.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA**

- 5.1. O contrato vigorará pelo prazo de 05 (cinco) anos contados a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado conforme art. 106 e 107 da lei nº 14.133/2021.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO, CONSIDERANDO O CICLO DE VIDA DO OBJETO**

- 6.1 A descrição da solução como um todo encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.
- 6.2 No que tange ao ciclo de vida do objeto, deverão ser observados os possíveis impactos ambientais pormenorizados no ETP, uma vez que se trata de serviço terceirizado.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO**

- 7.1. Os serviços serão executados conforme discriminado abaixo:



7.2. A prestação dos serviços ocorrerá de acordo com as Ordens de Fornecimento emitidas pelo contratante;

7.3. A implantação deverá ocorrer no prazo máximo, improrrogável, de 60 (sessenta) dias após a emissão da Ordem de Serviço;

7.4. A migração de dados dos sistemas atualmente utilizados pela Administração, deverá ocorrer num prazo de 30 (trinta) dias após emissão da Ordem de Serviço.

7.5. O prazo para adequar o sistema para que possa atender os itens que não foram atendidos no Teste de Conformidade é de até 120 (cento e vinte) dias após a data de assinatura do contrato.

7.5.1. Só serão passeis de desenvolvimento posterior, os itens que não forem sinalizados como obrigatórios dentro de cada módulo.

7.6. No caso de ocorrência de motivo de força maior que venha a impossibilitar o cumprimento do prazo da prestação dos serviços, a contratada deverá comunicar por escrito ao contratante tal ocorrência, indicando a data em que será regularizado, não podendo o adiamento dos serviços ultrapassar o prazo original.

7.7. O local da prestação do serviço do objeto da licitação deverá ser na Sede da Secretaria Municipal de Saúde, Unidades de Atenção Básica da Saúde, CAPS, Farmácia, ou outros locais indicados pela Administração, com quantitativos, datas e horários, de acordo com a necessidade e interesse da Administração descritas na emissão da OF – Ordem Fornecimento.

7.8 Os serviços executados serão recebidos através de termo de aceite por parte da equipe técnica da Contratada após a efetiva realização dos serviços contratado, e em conformidade com os seguintes procedimentos:

a. Provisoriamente, pelo responsável por seu acompanhamento e fiscalização, mediante termo circunstanciado, assinado pelas partes em até 15 (quinze) dias da comunicação escrita do contratado;

b. Definitivamente, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, mediante termo circunstanciado, assinado pelas partes, após o decurso do prazo de observação, ou vistoria que comprove a adequação do objeto aos termos contratuais.

c. A contratada deverá dar início aos serviços, imediatamente após o recebimento da ordem de serviço expedida pela Secretaria Municipal de Administração Pública e entregar os serviços concluídos no prazo estipulado no termo de referência.

d. A execução dos serviços deverá se dar conforme as determinações da Contratada, em todas as fases da execução dos serviços, deverá obedecer estritamente ao disposto nas orientações do Edital, sob pena de responsabilização por eventuais desvios.

---

## CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

---

### 8.1. Obrigações da contratada

a. Arcar com tributos federais, estaduais ou municipais, encargos trabalhistas e sociais previamente decorrentes do objeto, bem como, acidentes de trabalho, não gerando nenhum vínculo, ficando o Contratante isento de qualquer reclamação;



- b. Responsabilizar-se pelo fornecimento da mão de obra necessária à fiel e perfeita execução do objeto contratual;
- c. Manter, durante o prazo de execução dos serviços, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital e anexos;
- d. Compete ainda à Contratada, toda e qualquer responsabilidade, civil, penal, previdenciária e fiscal, com o pessoal empregado ou com terceiros, oriundas da execução deste contrato;
- e. Arcar com os prejuízos materiais ou pessoais por eventuais danos causados por negligência, imprudência, imperícia ou dolo próprio ou de funcionário da Contratada;
- f. A Contratada, após rescisão ou término do contrato, deverá fornecer a cópia geral dos dados.
- g. Caso seja necessidade do Contratante, a Contratada poderá deixar os sistemas em funcionamento somente no módulo consulta, dependendo para isso da existência de um contrato específico para tal finalidade a ser negociado entre as partes;
- h. Sempre que necessário atualizar o sistema conforme legislação vigente.
- i. Deverá a contratada realizar visita preventiva *in loco* aos setores da prefeitura a cada 15 dias com intuito de certificar o funcionamento adequado do sistema em todos os módulos, sem ônus para a Contratante.

## **8.2. Obrigações da contratante**

- a. Zelar pela integridade dos sistemas implantados em suas instalações físicas;
- b. Efetuar os pagamentos conforme previsto neste termo de referência/minuta contratual;
- c. Realizar os procedimentos de backup dos dados, diariamente e mensalmente, responsabilizando-se pela integridade das cópias de segurança;
- d. Fiscalizar a execução da prestação dos serviços do objeto licitado;
- e. Aplicar sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do ajuste.
- f. Gerenciar o presente contrato, indicando, sempre que solicitado, o nome do prestador de serviço, o preço, os quantitativos disponíveis e as especificações dos serviços registrados, observada a ordem de classificação indicada na licitação;
- g. Conduzir eventuais procedimentos administrativos de renegociação de preços contratados, para fins de adequação às novas condições de mercado e de aplicação ação de penalidades;
- h. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das condições ajustadas no presente contrato.

---

## **CLÁUSULA NONA – DAS DESPESAS**

---

9.1. As despesas decorrentes desta licitação ocorrerão por conta da seguinte dotação orçamentária para o ano de 2023:

Principal: 6124 Desdobrada: 6125

---

**CLÁUSULA DÉCIMA – PROCEDIMENTOS DE GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO**

---

10.1 O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial (Lei nº 14.133/2021, art. 115, *caput*).

10.2 Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila (Lei nº 14.133/2021, art. 115, §5º).

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

10.4. O fiscal do contrato anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados (Lei nº 14.133/2021, art. 117, §1º).

10.5. O fiscal do contrato informará a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência (Lei nº 14.133/2021, art. 117, §2º).

10.6. O contratado deverá manter preposto aceito pela Administração no local da obra ou do serviço para representá-lo na execução do contrato. (Lei nº 14.133/2021, art. 118).

10.7 A indicação ou a manutenção do preposto da empresa poderá ser recusada pelo órgão ou entidade, desde que devidamente justificada, devendo a empresa designar outro para o exercício da atividade (IN 5, art. 44, §1º)

10.8 O contratado será obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, a suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução ou de materiais nela empregados (Lei nº 14.133/2021, art. 119).

10.9 O contratado será responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros em razão da execução do contrato, e não excluirá nem reduzirá essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo contratante (Lei nº 14.133/2021, art. 120).

10.10 Somente o contratado será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato (Lei nº 14.133/2021, art. 121, *caput*). 8.11 A inadimplência do contratado em relação aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transferirá à Administração a responsabilidade pelo seu pagamento e não poderá onerar o objeto do contrato (Lei nº 14.133/2021, art. 121, §1º).

10.12 As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se, excepcionalmente, o uso de mensagem eletrônica para esse fim (IN 5/2017, art. 44, §2º).

10.13 O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato (IN 5/2017, art. 44, §3º).

10.14. O contrato ou instrumento equivalente oriundo desta contratação terá como responsáveis:

**GESTOR DO CONTRATO**



Nome: Wanessa de Lana Alves Rezende

Cargo: Secretária Municipal de Saúde

Telefone: 3832-1645 / 3832-1730

### **FISCAL DO CONTRATO**

Nome: Alison Vigiani do Nascimento

Cargo: Gestor Administrativo

Telefone: 3832-1700 / 3832-1645 / 3832-1730

- a. Compete ao Gestor de Contrato acima identificado exercer a administração do contrato, com atribuições voltadas para o controle das questões documentais da contratação, quais sejam, verificar se os recursos estão sendo empenhados conforme as respectivas dotações orçamentárias, acompanhar o prazo de vigência do contrato, verificara necessidade e possibilidade da renovação/prorrogação, bem como estudar a viabilidade de realização de reequilíbrio econômico-financeiro e da celebração dos respectivos Termos Aditivos, etc.
- b. Compete ao Fiscal do contrato acima identificado exercer a verificação concreta do objeto, devendo o servidor designado verificar a qualidade e procedência da prestação do objeto respectivo, encaminhar informações ao gestor do contrato, atestar documentos fiscais, exercer o relacionamento necessário com a contratada, dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do contrato, etc.
- c. O Fiscal do contrato anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.
- d. A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade do fornecedor, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios rebitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com a legislação vigente.
- e. Compete ao gestor e ao fiscal do contrato a observância das disposições da Instrução Normativa nº 021/2018 da CGMI e suas alterações e a Lei nº 14.133/2021.

---

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA ASSINATURA**

---

11.1. O prazo para assinatura do contrato é de 05 (cinco) dias úteis, contados da data da ciência da convocação feita pela Secretaria Municipal de Administração Pública.

---

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO**

---

12.1. O contrato poderá ser rescindido na forma do disposto nos artigos 137 a 139, da Lei Federal nº 14.133/2021, sem prejuízo às sanções aplicáveis, na forma desta legislação.



---

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO DO CONTRATO**

---

13.1. Havendo alteração nos preços dos materiais cotados, os preços poderão ser revisados, de conformidade com as modificações ocorridas, conforme dispõe o Art. 124 da Lei Federal n.º 14.133/2021.

13.1.1. A revisão dos preços observará a Lei Federal nº 14.133/2021.

13.1.2. O equilíbrio econômico-financeiro será efetuado com base em índices setoriais oficiais ou composição de custos, correlacionados aos materiais e/ou serviços utilizados, ou, na falta de índice setorial oficial específico, por outro índice oficial que guarde maior correlação com o segmento econômico em que estejam inseridos os materiais e/ou serviços, ou, ainda, na falta de qualquer índice setorial, servirá como base o Índice Nacional de Preços ao Consumidor INPC/IBGE. Os reajustes poderão ser aplicados a qualquer época da vigência do contrato, atendida sempre a menor periodicidade estabelecida em lei.

---

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS SANÇÕES**

---

14.1. O descumprimento de quaisquer das cláusulas ou obrigações diretas ou indiretas decorrentes deste termo de referência poderá ensejar a aplicação das penalidades previstas na lei nº 14.133/2021 à Contratada, nos termos do Decreto Municipal nº 5569/2023.

---

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

---

15.1. A Prefeitura se reserva o direito de, em qualquer ocasião, fazer, nos termos da Lei, alterações que impliquem em redução ou aumento de serviço, objeto deste contrato.

15.2. Fica eleito o foro da Comarca de Santa Bárbara, para a solução de qualquer litígio oriundo do presente contrato.

15.3. E por estarem assim, justas e acordes, as partes assinam o presente instrumento na presença das testemunhas em 03 (três) vias de igual teor para um só efeito, comprometendo-se a cumpri-lo em todas as cláusulas e condições.

Santa Bárbara, ... de ... de 2023.

Wanessa de Lana Alves Rezende  
**Secretária Municipal de Saúde**  
**Contratante**

---

**Contratada**

Alison Vigiani do Nascimento  
**Gestor Administrativo**  
**Fiscal do Contrato**

**Testemunhas:** \_\_\_\_\_



## ANEXO V – INFORMAÇÕES BANCÁRIAS

Abaixo os dados pessoais do representante legal com poderes para a assinatura do contrato ofertado pelo proponente, porventura a nossa empresa seja declarada vencedora deste certame:

Representante Legal (Nome Completo): \_\_\_\_\_;

( ) Sócio ( ) Procurador \*

Nacionalidade: \_\_\_\_\_;

Estado Civil: \_\_\_\_\_;

RG nº: \_\_\_\_\_; CPF nº: \_\_\_\_\_;

Telefone: \_\_\_\_\_; Celular: \_\_\_\_\_;

Endereço eletrônico: \_\_\_\_\_;

Pagamentos/Dados Bancários:

Nome do Banco: \_\_\_\_\_ Ag: \_\_\_\_\_ C/C: \_\_\_\_\_,

### Chave PIX

Identificação do tipo de chave ( ) Aleatória ( ) Celular ( ) CPF/CNPJ

( ) E-mail \_\_\_\_\_

**\* A indicação de Procurador está condicionada à apresentação de uma Procuração legalmente constituída em cartório, para fins de assinatura da proposta.**

Local e data:

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do representante legal**

OBS: emitir preferencialmente em papel timbrado da licitante.