PREGÃO ELETRÔNICO N.º 073/2021

PROCESSO DE COMPRAS N.°: 6629/2021

REPARTIÇÃO INTERESSADA: SECRETARIA DE SAÚDE

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DESTINADOS A MODERNIZAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE PÚBLICA, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA, SOB A FORMA DE LICENCIAMENTO DE USO TEMPORÁRIO, COMPREENDENDO IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, SUPORTE E TODA INFRAESTRUTURA TECNOLÓGICA NECESSÁRIA PARA O PERFEITO FUNCIONAMENTO DO SISTEMA, FORTALECENDO A ADMINISTRAÇÃO ATRAVÉS DA GESTÃO COMPLETA DA SAÚDE, COM TODAS AS SUAS FUNCIONALIDADES EM AMBIENTE WEB.
TIPO: MENOR PREÇO GLOBAL
Recebimento das propostas até: 06/12/2021 ÀS 08:59 HORAS.
Abertura das propostas: 06/12/2021 ÀS 09:00 HORAS.
Início da sessão de disputa de preços: 06/12/2021 ÀS 09:15 HORAS
Sistema eletrônico utilizado: Compras BR – Portal de Licitações
Referência de tempo: Horário de Brasília – DF.

Informações e o edital em sua íntegra estão disponíveis no site: www.maua.sp.gov.br e www.comprasbr.com.br.
ADVERTÊNCIA: A municipalidade de Mauá adverte a todos os licitantes, que não está exitando em penalizar empresas que descumpram o pactuado. Motivo pelo qual, solicitamos que as empresas apresentem suas propostas e lances de forma consciente e séria, com a certeza de que poderão entregar os objetos da forma como foi estabelecido no edital e dentro dos prazos, preços e padrões de qualidade exigidos, visando evitar problemas, tanto para a administração pública como para as empresas licitantes.

1 - PREÂMBULO
1.1. Tornamos público que, por autorização da **Secretária de Saúde – Sr.ª Célia Cristina Pereira Bortoletto,** acha-se aberta, nesta Prefeitura, LICITAÇÃO NA MODALIDADE PREGÃO ELETRÔNICO, que nos termos do disposto no art. 191 da Lei 14.133/2021, será regida pelas Leis Federais nº.s 10.520/02, 8.666/93 e suas alterações, Lei complementar 123/06, Decretos Municipais nº. 6783/05, 7841/13 e 7832/13 e Decreto Federal 10.024/19, e processada em conformidade com as disposições deste edital e seus anexos. A sessão, por via eletrônica, será realizada às **09:00 horas do dia 06 de dezembro de 2021**, no seguinte endereço eletrônico: www.comprasbr.com.br.

1.2. As despesas serão suportadas pelas respectivas dotações orçamentárias nº.:

- **12.12.10.301.0001.2282 – Código Reduzido: 685/2021 – Projeto ativ.: 2282 – Rubrica: 3.3.90.39.94.00.00.00 – Recurso: 0005-Transferências e Convênios Federais – Vinculados – Aplicação: 30100 – Atenção Básica;**

- **12.12.10.302.0123.2128 - Código Reduzido: 729/2021 – Projeto ativ.: 2128 – Rubrica: 3.3.90.39.94.00.00.00 – Recurso: 0005-Transferências e Convênios Federais – Vinculados – Aplicação: 30200 – Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulator e Hospitalar;**

2 – DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES
2.1. O Pregão eletrônico será realizado em sessão pública, por meio da Internet, mediante condições de segurança, criptografia e autenticação, em todas as suas fases.
2.2. Os trabalhos serão conduzidos por funcionário da Prefeitura Municipal de Mauá, credenciado na função de pregoeiro, mediante a inserção e monitoramento dos dados gerados ou transferidos para o sistema de compras eletrônicas utilizado pela administração direta, disponível no portal **Compras BR – Portal de Licitações**, no endereço www.comprasbr.com.br.
2.3. As empresas enquadradas na Lei Complementar 123/06 terão direito de preferência nos termos citados da Lei, optando pela preferência em campo próprio do sistema eletrônico.

Constituem anexos do presente Edital e dele fazem parte integrante os seguintes documentos:

ANEXO I	**TERMO DE REFERÊNCIA**
ANEXO II	**MODELO DE DECLARAÇÃO REFERENTE O ARTIGO 7º DA CONSTITUIÇÃO;**
ANEXO III	**MODELO DE DECLARAÇÕES;**
ANEXO IV	**MODELO DE PROPOSTA**
ANEXO V	**MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO;**
ANEXO VI	**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO;**
ANEXO VII	**DECLARAÇÃO DE DOCUMENTOS À DISPOSIÇÃO DO TCE-SP**
ANEXO VIII	**MINUTA DO CONTRATO**

3. DO OBJETO
3.1. O presente Pregão eletrônico tem como objeto **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DESTINADOS A MODERNIZAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE PÚBLICA, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA, SOB A FORMA DE LICENCIAMENTO DE USO TEMPORÁRIO, COMPREENDENDO IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, SUPORTE E TODA INFRAESTRUTURA TECNOLÓGICA NECESSÁRIA PARA O PERFEITO FUNCIONAMENTO DO SISTEMA, FORTALECENDO A ADMINISTRAÇÃO ATRAVÉS DA GESTÃO COMPLETA DA SAÚDE, COM TODAS AS SUAS FUNCIONALIDADES EM AMBIENTE WEB,** conforme especificações constantes do Anexo I, que integra edital em todos os seus termos e condições.

4. DA PARTICIPAÇÃO

4.1. Poderão participar da licitação as interessadas, doravante denominadas Licitantes, que pertencerem ao ramo de atividade pertinente com o objeto desta licitação e que atenderem a todas as exigências deste Edital e de seus Anexos.

4.1.1.Não poderão concorrer, direta ou indiretamente, nesta licitação ou participar do contrato dela decorrente, as empresas:

a) Estejam declaradas inidôneas (art. 87,IV da Lei nº 8.666/93);

b) Impedidas de licitar e contratar com o Município de Mauá (art.87, III da Lei nº 8.666/93);

c) Que possuam qualquer outro impedimento legal para tanto;

d) Que não possuam em seu objeto social, ramo de atividade que seja pertinente ao objeto a ser licitado.

e) Reunidas em consórcio.

4.2. A participação no pregão eletrônico se dará por meio da digitação da senha pessoal e intransferível do representante credenciado e subsequente encaminhamento da proposta de preços, exclusivamente por meio de sistema eletrônico, observados data e horário limite estabelecidos.

4.3. O encaminhamento de proposta pressupõe o pleno conhecimento e atendimento às exigências de habilitação previstas no edital. A empresa 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.

4.4. A empresa licitante deverá observar as datas e os horários limites previstos para o envio da proposta, atentando também para a data e horário de início da disputa.

4.5. Caberá à empresa licitante 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 sistema ou de sua desconexão.

4.6. Como requisito para participação no pregão, o Licitante deverá manifestar, em campo próprio do sistema eletrônico, o pleno conhecimento e atendimento as exigências de habilitação prevista no edital (Decreto Federal 10.024/2019).

5. CREDENCIAMENTO

5.1. Para participar da presente licitação os interessados deverão estar credenciados no provedor do sistema **Compras BR – Portal de Licitações**, na página www.comprasbr.com.br

5.2. Todo o procedimento para credenciamento e cadastramento consta do "**MANUAL DE INSTRUÇÃO PARA CREDENCIAMENTO NOVO OU RENOVAÇÃO**", disponibilizado no endereço https://comprasbr.com.br/fornecedor/.

5.3. O credenciamento dar-se-á pela atribuição de chaves de identificação e de senhas individuais a serem fornecidas pelo provedor do sistema quando do credenciamento.

5.4. Maiores informações sobre o credenciamento poderão ser obtidas no portal **Compras BR – Portal de Licitações**, www.comprasbr.com.br/, ou pelos telefones: **(67) 3303-2730 (67) 3303-2702**.

5.5. O uso da senha de acesso pelo licitante é de sua inteira responsabilidade exclusiva, incluindo qualquer transação efetuada diretamente ou por seu representante, não cabendo ao provedor do sistema ou a Prefeitura de Mauá responsabilidade por eventuais danos decorrentes de uso indevido de senha, ainda que por terceiros.

5.6. O credenciamento da empresa 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.

6. CONEXÃO COM O SISTEMA

6.1. A participação no pregão dar-se-á por meio de conexão do licitante ao sistema eletrônico acima citado, mediante digitação de sua senha (nos termos do item 5 deste edital) e subsequente encaminhamento da Proposta Comercial e Documentos de Habilitação, exclusivamente por meio do referido sistema eletrônico, observados datas e horários limites estabelecidos neste edital.

6.2. O encaminhamento da proposta pressupõe o pleno conhecimento e atendimento às exigências previstas neste edital e seus anexos. A empresa será responsável por todas as transações que forem efetuadas em seu nome no sistema eletrônico, assumindo como firmes e verdadeiras suas propostas e lances.

6.3. Incumbirá, ainda, ao licitante acompanhar as operações no sistema durante a sessão pública do Pregão Eletrônico, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou de sua desconexão.

6.4. No caso de desconexão com o pregoeiro, no decorrer da etapa competitiva do pregão, o sistema eletrônico poderá permanecer acessível aos licitantes para a recepção dos lances.

6.5. O pregoeiro, quando possível, dará continuidade à sua atuação no certame, sem prejuízo dos atos realizados.

6.6. 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 do pregoeiro aos participantes.

7. PROPOSTA COMERCIAL

7.1. A participação neste pregão eletrônico dar-se-á por meio de digitação de senha privativa do licitante e subsequente encaminhamento do valor unitário e total, exclusivamente, por meio do sistema eletrônico **Compras BR – Portal de Licitações.**.

7.1.1. Deverá apresentar o valor unitário e total, em moeda corrente nacional, incluindo, obrigatoriamente, todas as despesas com encargos sociais, tributos, descontos, frete, emolumentos, impostos, despesas diretas e indiretas em geral e demais condições de fornecimento que seja devida em decorrência, direta e indireta, do fornecimento do objeto desta licitação.

7.1.2. O pagamento será efetuado até o 10º (décimo) dia útil após a realização dos serviços, mediante a apresentação de Nota Fiscal/Fatura correspondente devidamente vistada pelo órgão requisitante, comprovando o recebimento e, ainda observando-se as condições da Planilha de Preço constante no item 11 do Anexo I - Termo de Referência e do cronograma de execução Constante do item **10.4.1.1 - Cronograma de Execução.**

7.1.3. Prazo de validade da proposta, não poderá ser inferior a 60 (sessenta) dias, a contar da abertura do Pregão. Não sendo indicado o prazo de validade, fica subentendido como de 60 (sessenta) dias.

7.1.3.1. Caso haja o vencimento da validade da proposta sem que a licitação tenha sido homologada, esta fica automaticamente prorrogada, exceto se houver manifestação contrária formal do licitante, por meio do e-mail: cpl@maua.sp.gov.br dirigida ao Pregoeiro, caracterizando seu declínio em continuar na licitação.

7.1.4. Deverão constar ainda da proposta, a razão Social da empresa, número do CNPJ/MF, endereço, telefone/Fax, e-mail, nome do banco e da agência e número da conta-corrente.

7.2. As licitantes poderão realizar vistoria técnica para tomar conhecimento de todas as condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação.

7.2.1. Para as licitantes que quiserem realizar a vistoria, será necessário agendamento pelo telefone (11) 4512-7754, com o Sr. (a) Rafael Antonio Soares da Silva, de 2ª a 6ª, das 09:00hs às 18:00 hs.

8. HABILITAÇÃO

8.3.1. **A documentação relativa à Habilitação Jurídica consistirá em:**

a) Registro Comercial, no caso de empresa individual;

b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial, em se tratando de sociedades empresárias;

c) Documentos de eleição dos atuais administradores, tratando-se de sociedade por ações;

d) Ato constitutivo, devidamente registrado no Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas, tratando-se de sociedades simples, acompanhado de prova da diretoria em exercício;

e) Decreto de autorização e ato de registro ou autorização para funcionamento, expedido pelo órgão competente, tratando-se de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país, quando a atividade assim o exigir.

f) Cumprimento do disposto no art. 7º, inciso XXXIII da Constituição Federal, a ser comprovado por meio de Declaração, sob as penas da lei, emitida pelo proponente, conforme modelo constante do Anexo II;

g) A empresa deverá declarar que não foi considerada inidônea, sob as penas da Lei, conforme modelo constante do Anexo III;

h) A licitante fica obrigada a declarar, sob penalidades cabíveis, a inexistência de fatos impeditivos para habilitação, conforme modelo constante do Anexo IV, que deverá ser em papel timbrado, se possuir.

8.3.2. **A documentação relativa à Regularidade Fiscal consiste em:**

a) Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ).

b) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto deste edital.

c) Certidão Negativa de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União (CND) **ou** Certidão Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União (CPEND), expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por ela administrados.

d) Prova de regularidade de Débitos referentes a Tributos Estaduais expedida pela Secretaria Estadual da Fazenda, através da unidade administrativa da sede da licitante;

e) Prova de regularidade de débitos referentes a tributos Mobiliários em nome da empresa licitante, expedida pela Secretaria Municipal da Fazenda ou Finanças da sede da licitante;

f) Certificado de Regularidade para com o Fundo de Garantia de Tempo de Serviço (FGTS).

h) Declaração da licitante de que inexistem impedimentos para contratar com a Administração Municipal.

i) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT).

8.3.3. A documentação relativa à qualificação técnica consiste em:

8.3.3.1. Atestado(s) fornecido(s) por pessoas jurídicas de direito público ou privado que comprovem o fornecimento de objeto similar conforme anexo I, sem exigência de comprovação de quantitativos mínimos;

8.3.4. **A documentação relativa à qualificação econômica financeira consiste em:**

a) Certidão Negativa de Pedido de Falência ou Concordata, expedida pelo Distribuidor da sede da pessoa jurídica;

a.1) Empresas que estejam em recuperação judicial, será exigida a apresentação, durante a fase de habilitação, do Plano de Recuperação já homologado pelo juízo competente e em pleno vigor, sem prejuízo do atendimento a todos os requisitos de habilitação econômico-financeira estabelecidos no edital;

b) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da licitante, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados, quando encerrados há mais de 03 (três) meses da data de apresentação da proposta, tomando como base a variação ocorrida no período do ÍNDICE DE PREÇOS AO CONSUMIDOR AMPLO – IPCA, publicado pelo INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS – IBGE, ou de outro indicador que o venha substituir. Serão considerados aceitos, como na forma da lei, o Balanço Patrimonial e Demonstrações Contábeis publicados em Diário Oficial ou publicadas em jornais ou por cópias ou fotocópias extraídas do Livro Diário – devidamente autenticado na Junta Comercial da sede ou domicílio da licitante ou outro órgão equivalente – inclusive com os Termos de Abertura e de Encerramento.

b. 1) Serão considerados aceitos, como na forma da lei, o Balanço Patrimonial e Demonstrações Contábeis assim apresentados:

b. 1.1) Sociedades regidas pela Lei nº. 6.404/76 (sociedade anônima): publicados em Diário Oficial; ou publicados em jornais de grande circulação; ou por fotocópia registrada ou autenticada na Junta Comercial da sede ou domicílio da licitante;

b. 1.2) Sociedades por cota de responsabilidade limitada (LTDA): por fotocópia do livro Diário, inclusive com os termos de abertura e de encerramento, devidamente autenticado na Junta Comercial da sede ou domicílio da licitante ou em outro órgão equivalente, ou por fotocópia do Balanço e das Demonstrações Contábeis, devidamente registrados ou autenticados na Junta Comercial da sede ou domicílio da licitante;

b. 1.3) Sociedades sujeitas ao regime estabelecido na Lei nº. 9.317/96 – Lei das Microempresas e das Empresas de Pequeno Porte "SIMPLES": por fotocópia do Balanço e das Demonstrações Contábeis, devidamente registrados ou autenticados na Junta Comercial da sede ou domicílio da licitante;

b. 1.4) Sociedade criada no exercício em curso: fotocópia do Balanço de Abertura, devidamente registrado ou autenticado na Junta Comercial da sede ou domicílio da licitante;

b.1.5) Caso a escrituração contábil seja na forma eletrônica, deverá estar de acordo com o disposto na Resolução CFC nº 1.299/10 e Instrução Normativa nº 107/08 do DNRC, devendo ser apresentado:

b.1.5. a) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis transcritas no Livro Diário Eletrônico, com os respectivos termos de abertura e de encerramento;

b.1.5. **b)** Comprovante de entrega da Escrituração Contábil Digital ao SPED Contábil (Recibo de Entrega de Livro Digital);

8.4. Serão aceitas como prova de regularidade para com as Fazendas e CNDT, poderão ser apresentados também como "Certidão Positiva, com efeito, de Negativa".

8.5. As fotocópias da documentação exigida poderão ser apresentadas no original, ou por qualquer processo de cópia autenticada, por cartório competente ou por servidor da administração ou publicação em órgão de imprensa oficial.

8.6. As licitantes inscritas no Registro Cadastral da Prefeitura de Mauá, poderão apresentar o respectivo Certificado, com prazo de validade em vigor na data prevista para sessão de abertura deste certame, no envelope "DOCUMENTAÇÃO", o qual substituirá as exigências habilitatórias constantes nos itens 8.3.1, em sua totalidade e no subitem 8.3.2.1.

8.7. Prova de que a empresa vistoriou os locais de execução e tomou conhecimentos das condições de execução do objeto;

8.8. Declaração expressa da empresa VENCEDORA do certame, de que tem disponibilidade ou reúne condições de apresentar seguintes documentos na assinatura do Contrato:

8.8.1. Alvará/Licença/Certificado de Vistoria para realização de atividades com produtos químicos controlados para fins comerciais e transportes em nome do licitante, emitida pela Polícia Científica da Secretaria de Segurança Pública do Estado de São Paulo ou por quem lhe faça às vezes, com validade na data de sua apresentação, de acordo com exigências do Decreto nº 6.911, de 19/01/1935 e Portaria 1.274 e artigo 101 do Decreto Federal 3.665/2000;

8.8.2. Certificado de Licença de Funcionamento autorizando a empresa exercer atividades com produtos químicos, sujeito a controle e fiscalização, nos termos previstos na Lei 10.357 de 27/12/2001, emitida pela Divisão de Controle de Produtos Químicos, Coordenação Geral de Polícia e Repressão a Entorpecentes do Departamento da Polícia Federal, dentro de sua validade;

8.8.3. Certidão de Registro no serviço especializado em Engenharia e Segurança do Trabalho e em Medicina do Trabalho (SESMT), expedido pela Divisão de Segurança e Medicina do Trabalho da Delegacia do Trabalho de acordo com o artigo 162 da CLT da Lei 6.514, de 22/12/77 descrito pela Norma Regulamentadora – NR nº 04 aprovada pela Portaria 3.214/78 (TEM – Ministério do Trabalho e Emprego);

8.8.4. Comprovação de que mantém junto aos seus contratantes e seus funcionários, acordo L.T.C.A.T _ Laudo Técnico de Condições Ambientais do Trabalho, descrito pela Norma Regulamentadora – NR nº 15, aprovada pela Portaria 3.214/78 (MTE – Ministério do Trabalho e Emprego) para avaliação técnica do Participante junto à contratação;

8.8.5. Comprovação de que mantém junto a seus funcionários acordo com o – P.C.M.S.O – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, e com exames médicos periódicos para avaliação do participante junto a contratação, exigência da NR nº 7 aprovada pela Portaria nº GM 3.214 de 08/06/78 – DOU – despacho SSST nº 24, de 29/12/94;

8.8.6. Comprovação de que mantém junto a seus funcionários acordo com o P.P.R.A – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, para avaliação do participante junto a contratação, exigência da NR nº 09, aprovada pela Portaria nº GM 3.214 de 08/06/78 e alterações – DOU – despacho SSST nº 25, de 29/12/94.14.1.9 – Declaração de regularidade com as obrigações sindicais e que irá cumprir os termos do acordo, convenção ou dissídio coletivo da categoria, dos profissionais a serem alocados na execução dos serviços objeto da presente licitação.

9. PROCEDIMENTOS LICITATÓRIOS

9.1. Para participação neste pregão eletrônico, a empresa deverá estar credenciada no **www.comprasbr.com.br**, conforme o item 5 deste edital, no qual encaminhará, exclusivamente por meio eletrônico, utilizando senha privativa, a proposta eletrônica conforme item 7 deste edital.

9.2. Até **às 08:59 horas do dia 06/12/2021**, os interessados poderão incluir ou substituir propostas e documentação habilitatória, no sistema eletrônico.

9.3. O pregoeiro analisará as propostas eletrônicas encaminhadas, desclassificando aquelas que não estiverem em consonância com o estabelecido neste edital e seus anexos. A decisão sobre a desclassificação de propostas comerciais será disponibilizada no sistema eletrônico para acompanhamento em tempo real pelas empresas.

9.4. Classificadas as propostas, **às 09:00 horas** do dia **06 de dezembro de 2021**, iniciar-se-á a fase de lances, na qual os autores das propostas classificadas poderão oferecer lances, exclusivamente por meio do sistema eletrônico, sem restrições de quantidade de lances ou de qualquer ordem classificatória ou cronológica específica, mas sempre inferior ao seu último lance ofertado. A cada lance ofertado, o participante será imediatamente informado de seu recebimento, respectivo horário de registro e valor, pressupondo-se a necessidade de estarem às empresas conectadas ao sistema eletrônico.

9.5. Quando houver uma única licitante ou uma única proposta valida, caberá ao Pregoeiro verificar a aceitabilidade do preço ofertado.

9.6. Na hipótese de haver lances iguais, prevalecerá como de menor valor o lance que tiver sido primeiramente registrado.

9.7. Os licitantes poderão oferecer lances sucessivos, observado o horário fixado e as regras de aceitação dos mesmos.

9.8. Durante o transcurso da sessão de lances os participantes serão informados, em tempo real, do valor do menor lance registrado. O sistema não identificará os autores dos lances aos demais participantes.

9.9. A disputa será realizada através do **MODO ABERTO** em que os fornecedores apresentarão lances públicos e sucessivos com prorrogações levando em consideração critério de julgamento **global.**

9.9.1 A etapa de envio de lances na sessão pública e 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.

9.9.2 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.

9.9.3 Caso não haja novos lances, a sessão pública será encerrada automaticamente. Poderá haver reinício da etapa de envio de lances, mediante justificativa, quando a sessão pública for encerrada sem as prorrogações automáticas pelo sistema, em prol da consecução do melhor preço.

9.10. O sistema informará a proposta de menor preço imediatamente após o encerramento da etapa de lances. Os licitantes deverão consultar regularmente o sistema eletrônico para verificar o resultado da licitação.

9.10.1 Após o encerramento da etapa de lances, o pregoeiro poderá encaminhar, pelo sistema eletrônico, contraproposta ao licitante que tenha apresentado lance mais vantajoso, para que seja obtida melhor proposta, observado o critério de julgamento, não se admitindo negociar condições diferentes daquelas previstas no edital.

9.10.2 A negociação será realizada por meio do sistema, podendo ser acompanhada pelos demais licitantes.

9.11. As empresas deverão anexar exclusivamente via sistema, os documentos referentes a habitação, assim como a proposta de preços.

9.12. Na hipótese de inabilitação ou de descumprimento de exigências estabelecidas neste edital e seus anexos, caberá ao pregoeiro, convocar o autor do segundo menor lance e, se necessário, observada a ordem crescente de preço, os autores dos demais lances, desde que atendam às exigências deste edital e seus anexos.

9.13. Declarado o licitante vencedor, o pregoeiro consignará esta decisão e os eventos ocorridos em ata própria, que será disponibilizada pelo sistema eletrônico, e o processo será encaminhado à autoridade competente para homologação e adjudicação.

9.14. A qualquer momento, a Prefeitura do Município de Mauá, poderá desclassificar licitantes, sem que lhes caiba qualquer indenização, caso tenha conhecimento de fato que desabone a idoneidade, a capacidade financeira, técnica ou administrativa, inclusive incorreções que venham a ser detectadas na documentação ou na proposta.

10. JULGAMENTO

10.1. O julgamento desta licitação será feito pelo critério de **MENOR PREÇO GLOBAL,** observadas as demais condições deste edital e seus anexos.

11. DO SERVIÇO E DO RECEBIMENTO DO OBJETO

11.1. Local de execução dos serviços: conforme descrito no Anexo I;

11.2. Os serviços deverão ser entregues de acordo com os padrões de acondicionamento, manuseio, transporte, validade, observadas as regras específicas fixadas no presente edital e na Ordem de Serviço ou instrumento equivalente;

11.3. Os serviços serão recebidos, provisoriamente, dentro do prazo de 24 (vinte e quatro) horas contados da entrega, para posterior verificação da conformidade dos serviços com as especificações, quantidades e preço correspondentes;

11.4. A aceitação definitiva dar-se-á em 48 (quarenta e oito) horas, quando a Nota Fiscal será atestada por servidor/comissão devidamente credenciado para este fim e liberado o canhoto de recebimento;

11.5. Caso os serviços apresentem irregularidades, especificações incorretas e estejam fora dos padrões determinados ou fora do prazo de validade exigida, a unidade recebedora os notificará para regularização no prazo de 24 (vinte e quatro) horas. O atraso na regularização dos mesmos acarretará a suspensão dos pagamentos, além das penalidades previstas neste Edital;

11.6. Não será admitida a entrega dos serviços pela Contratada sem que esta esteja de posse da Ordem de Serviço ou instrumento equivalente.

11.7. Não serão aceitas entregas parceladas, salvo com prévia autorização da Prefeitura sendo que, neste caso, o pagamento será liberado após o término da entrega dos serviços constantes na Nota de Empenho.

12. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

12.1. O pagamento será efetuado até o 10º (décimo) dia útil após a realização dos serviços, mediante a apresentação de Nota Fiscal/Fatura correspondente devidamente vistada pelo órgão requisitante, comprovando o recebimento e, ainda observando-se as condições da Planilha de Preço constante no item 11 do Anexo I - Termo de Referência e do cronograma de execução Constante do item **10.4.1.1 - Cronograma de Execução.**

12.1.2. Os pagamentos serão efetuados mediante a apresentação da Nota Fiscal Eletrônica – NFE, conforme determinação da SEFAZ (Secretaria da Fazenda Paulista), no que se refere a venda a órgãos públicos.

13. PENALIDADES

13.1. O licitante que ensejar o retardamento da execução do certame, não mantiver a proposta, comportar-se de modo inadequado ou fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal, estará sujeito à aplicação da pena de impedimento de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de até 5 (cinco) anos, conforme previsto no artigo 7º da Lei nº. 10.520/02, observados os procedimentos contidos no Decreto Municipal nº. 6783/05, sem prejuízo das multas previstas em edital, no contrato e nas demais cominações legais.

13.2. Pela injustificada inexecução parcial ou total do objeto deste, serão aplicadas à CONTRATADA, conforme o caso, as seguintes sanções, sem prejuízo da rescisão contratual.

13.2.1. Advertência;

13.2.2. Multa:

a) Multa pela recusa da CONTRATADA em aceitar o pedido de fornecimento sem a devida justificativa aceita pelo CONTRATANTE, no valor equivalente a 10% do valor adjudicado;

b) A Multa pela inexecução parcial do contrato, no valor equivalente a 10% sobre a parcela inexecutada, podendo o CONTRATANTE autorizar a continuação do mesmo;

c) Multa pela inexecução total do contrato no valor equivalente a 20% sobre o valor do contrato;

d) Multa no valor equivalente a 10% do valor total do contrato se o produto for de má qualidade ou em desacordo com as especificações propostas e aceitas pelo CONTRATANTE;

e) Multa por atraso na entrega no valor equivalente a 0,5% do valor total da nota de empenho, para cada dia de atraso, não podendo ultrapassar a 20%;

13.3. Suspensão temporária de participar em licitação impedimento de contratar com a administração, conforme o disposto artigo 7º da Lei federal nº.10.520/02, observados os procedimentos contidos no Decreto municipal nº. 6783/05;

13.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no subitem anterior;

13.5. As multas são independentes entre si. A aplicação de uma não exclui a das outras, bem como das demais penalidades previstas em lei.

13.6. O valor das multas aplicadas poderá ser deduzido do pagamento da nota fiscal ou de garantia prestada nos termos do Artigo 56, da Lei Federal nº. 8.666/93, se não houver recurso ou se o mesmo estiver definitivamente denegado.

13.6.1. Caso não haja nota fiscal pendente de pagamento ou prestação de garantia, a empresa será notificada a efetuar o pagamento administrativamente, ou, havendo resistência, a cobrança dar-se-á judicialmente.

13.7. De acordo com a legislação federal em vigor, a empresa deverá cumprir integralmente o disposto no artigo 7º, inciso XXXIII da Constituição Federal, que veda a participação nesta Licitação de empresas que empreguem, para fins de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de 18 anos e de qualquer trabalho a menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos. A constatação, a qualquer tempo, do uso de mão de obra infantil pela licitante que vier a ser contratada ensejará a rescisão do contrato, sem qualquer ônus para a P.M.M.

13.8. Perda da garantia oferecida, se houver, em caso de culpa pela rescisão contratual.

13.9. Constatada a inexecução contratual ou a hipótese do subitem 13, será a contratada intimada da intenção da Prefeitura quanto a aplicação da penalidade, concedendo-se prazo para interposição de defesa prévia, nos termos do artigo 87, §2º e §3º da Lei nº. 8.666/93.

13.10. Não sendo apresentada a defesa prévia pela contratada, ou havendo o indeferimento da mesma quando interposta, a Prefeitura providenciará a notificação da contratada quanto a aplicação da penalidade, abrindo-se prazo para interposição de recurso administrativo, nos termos do art. 19, I, "f" da Lei nº. 8.666/93.

13.11. Além das expressas do Edital, poderão ser interpostas outras penalidades previstas no artigo 7º da Lei Federal 10.520/02 e nos artigos 87 e 88 da Lei Federal nº. 8.666/93, conforme a gradação da falta cometida.

13.12. A inexecução total ou parcial do contrato poderá ensejar sua rescisão, nos casos enumerados no artigo 78, no modo previsto pelo artigo 79, com as consequências previstas no artigo 80, todos da Lei Federal nº. 8.666/93.

13.13. A Contratada estará sujeita ainda, às penalidades descritas no artigo 87 da Lei Federal nº. 8.666/93.

14. DO PRAZO DE VIGÊNCIA

14.1. O prazo de vigência do contrato é de 24 (vinte e quatro) meses consecutivos, contados a partir da data de recebimento pela Contratada da Ordem de Serviço Inicial, a ser emitida após assinatura do contrato, podendo ser prorrogado ou aditado nas formas dos artigos 57 e 65 da lei Federal nº 8666/93.

15. DA RESCISÃO CONTRATUAL

15.1. O presente contrato poderá ser rescindido: a) unilateralmente, nas hipóteses previstas no artigo 78, incisos I a XII e XVII, da lei federal nº. 8.666/93; b) amigavelmente, por acordo entre as partes; c) judicial nos termos da legislação.

15.2. Nos casos de rescisão administrativa, ficam asseguradas ao contratante as prerrogativas previstas nos incisos I a IV, do artigo 80, da lei supracitada.

16. DISPOSIÇÕES GERAIS

16.1. As decisões relativas a esta licitação serão comunicadas por meio do endereço eletrônico **www.comprasbr.com.br**

16.2. Não serão levados em consideração os documentos e propostas que não estiverem de acordo com as condições deste edital e seus anexos, quer por omissão, quer por discordância.

16.3. Os proponentes assumirão todos os custos de preparação e apresentação de documentos e propostas.

16.4. O pregoeiro poderá, no interesse da PMM em manter o caráter competitivo desta licitação, relevar omissões puramente formais nos documentos e propostas apresentadas pelos licitantes. Poderá também realizar pesquisa na Internet, quando possível, para verificar a regularidade/validade de documentos ou fixar prazo aos licitantes para dirimir eventuais dúvidas. O resultado de tal procedimento será determinante para fins de habilitação.

16.5. Orçamento sigiloso, nos termos do Decreto Federal 10.024/19.

16.6. Na contagem dos prazos estabelecidos no presente edital, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á do vencimento, e considerar-se-á dias consecutivos, exceto quando for explicitamente disposto em contrário. Só se iniciam e vencem os prazos aqui referidos em dia de funcionamento da PMM.

16.7. A Licitante vencedora e seus sucessores se responsabilizarão por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que, a qualquer título, venham causar à imagem da PMM e/ou terceiros, em decorrência da execução indevida do objeto da licitação.

16.8. Qualquer pedido de esclarecimento em relação a eventuais dúvidas de interpretação do presente edital e seus anexos, ou sugestão visando à sua melhoria, deverá ser encaminhado por escrito a Divisão de Compras, pelo correio eletrônico: cpl@maua.sp.gov.br, até 03 (três) dias úteis antes da data e horário de recebimento de propostas comerciais previstos no subitem 9.2. Não sendo feito nesse prazo, pressupõe-se que os elementos fornecidos são suficientemente claros e preciso para permitir a apresentação de proposta e documentos, não cabendo ao licitante o direito a qualquer reclamação posterior.

16.9. Independentemente de declaração expressa, a apresentação de proposta comercial e de documentos implica a aceitação plena e total das condições e exigências deste edital e seus anexos, a veracidade e autenticidade das informações constantes na proposta comercial e documentos apresentados e, ainda, a inexistência de fato impeditivo à participação da empresa, bem como de que deverá declará-lo quando ocorrido.

16.10. O pregoeiro poderá, a seu exclusivo critério, a qualquer momento, solicitar aos licitantes, por escrito, informações adicionais sobre a proposta comercial e as documentações apresentadas. O não atendimento da solicitação no prazo estabelecido poderá, a critério do pregoeiro, implicar na desclassificação do licitante.

16.11. Da decisão de desclassificar as propostas de preços (subitem 9.3) somente caberá pedido de reconsideração ao próprio pregoeiro, a ser apresentado por meio do correio eletrônico: cpl@maua.sp.gov.br, acompanhado da justificativa de suas razões, no prazo máximo de 30 (trinta) minutos a contar do momento em que vier a ser disponibilizada no sistema eletrônico.

16.11.1. O pregoeiro decidirá no mesmo prazo, salvo motivos que justifiquem a sua prorrogação, cabendo ao mesmo registrar e disponibilizar a decisão no sistema eletrônico para acompanhamento em tempo real pelos licitantes. Da decisão do pregoeiro relativo ao pedido de reconsideração não caberá recurso.

16.12. Da decisão que declarar o licitante vencedor, caberá recurso fundamentado dirigido a Sr.ª Secretária de Saúde. Qualquer licitante poderá, durante a sessão pública, de forma imediata e motivada, em campo próprio do sistema, manifestar sua intenção de recorrer, quando lhe será concedido o prazo de 03 (três) dias para apresentar as razões de recurso, ficando os demais licitantes, desde logo, intimados, para, querendo, apresentarem contrarrazões em igual prazo, que começará a contar do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos elementos indispensáveis à defesa dos seus interesses.

16.12.1 A falta de manifestação imediata e motivada do licitante quanto à intenção de recorrer, nos termos do caput, importará na decadência desse direito, ficando o pregoeiro autorizado a adjudicar o objeto ao licitante declarado vencedor.

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

16.12.3 No julgamento da habilitação e das propostas, o pregoeiro poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas, dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado, registrado em ata acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de habilitação e classificação.

16.13. Todas as referências a horário neste edital consideram o horário de Brasília-DF.

16.14. A PMM se reserva o direito de revogar unilateralmente esta licitação, a qualquer momento, não cabendo aos licitantes quaisquer direitos, vantagens ou reclamações, a que título for.

16.15. É facultada ao pregoeiro ou a autoridade superior, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento que deveria constar originalmente dos envelopes.

16.16. Até dois dias úteis antes da data fixada para abertura da sessão pública, qualquer pessoa poderá impugnar o ato convocatório do pregão,exclusivamente na forma eletrônica, através do portal **Compras BR – Portal de Licitações.**

16.16.1 Caberá ao pregoeiro, auxiliado pelo setor responsável pela elaboração do edital, decidir sobre a impugnação no prazo de até vinte e quatro horas.

16.16.2 Acolhida a impugnação contra o ato convocatório, será definida e publicada nova data para realização do certame.

16.17. Os servidores que integram a Comissão de Pregão foi constituída pela Portaria nº. 11.436 de 10/02/2021.

16.18. As partes elegerão o Foro da Comarca de Mauá para qualquer procedimento administrativo ou judicial decorrente do processamento desta licitação e do descumprimento do contrato dela originado.

16.19. Este edital com as condições gerais do procedimento licitatório que em conjunto com os elementos específicos, contidos nos Anexos que o integram, regerão a licitação e a contratação específica.

Mauá, 22 de Novembro de 2021.

Israel da silva Júnior

Diretor – Divisão de Compras

Secretaria de Finanças

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

OBJETO

Contratação de empresa para a prestação de serviços destinados a modernização na área da Saúde Pública, através da utilização de Sistema Integrado de Gestão da Saúde Pública, sob a forma de licenciamento de uso temporário, compreendendo implantação, treinamento, suporte e toda infraestrutura tecnológica necessária para o perfeito funcionamento do sistema, fortalecendo a administração através da gestão completa da Saúde, com todas as suas funcionalidades em ambiente WEB, conforme as especificações constantes neste Termo de Referência.

JUSTIFICATIVA

O Brasil vem construindo desde 1988 um sistema de saúde destinado a garantir para todos os seus cidadãos um acesso universal e igualitário, com a maior quantidade de serviços possíveis, orientado pelas necessidades de sua gente e não pela sua renda ou posição social.

A Secretaria Municipal de Saúde possui a atribuição de coordenação das políticas e diretrizes municipais de saúde; de formular e implementar as políticas, programas e projetos; executar serviços municipais de saúde; organizar ações de vigilância em saúde; realizar campanhas de saúde coletiva; administrar unidades de assistência médica e odontológica, bem como de outras modalidades de serviços de saúde sob a responsabilidade do Município, dentre outras.

Neste contexto, destacamos a importância em garantir maior eficiência e eficácia na gestão dos recursos públicos disponíveis e destinados a saúde da população, visando dotar a administração de instrumentos modernos para a melhoria do controle e da qualidade.

A motivação, orientação e monitoração do uso destes recursos são de extrema relevância para a plenitude do processo de modernização como um todo, processo esse que tem sido prejudicado em razão da grande quantidade de tarefas administrativas executadas de forma manual, por carência de procedimentos informatizados, como por exemplo: o gerenciamento dos atendimentos realizados aos cidadãos nas unidades de saúde e o gerenciamento do cadastro dos pacientes associados a diagnósticos e distribuição de medicamentos.

A saúde pública tem sido um desafio constante para as administrações governamentais que operam suas ações e serviços de saúde em condições desfavoráveis, com insuficiência de recursos financeiros e equipes para atender as demandas dos usuários, seja em volume, seja em complexidade resultado de uma conjuntura social de extrema desigualdade.

A dificuldade de acesso à assistência em saúde, aliada à complexidade de estruturar redes assistências que atendam a oferta de especialidades médicas em todas as regiões, principalmente para populações distantes e carentes, são os principais desafios para os gestores de saúde, muitas vezes gerando grande impacto no atendimento, filas e tempos de espera excessivos.

Ações voltadas à gestão e envolvendo o uso de ferramentas de Telemedicina já estão em operação em diversos estados e municípios do Brasil mostrando-se como instrumento facilitador da gestão das políticas públicas em saúde e de assistência médica individual e coletiva às populações, principalmente no atual cenário de pandemia da Covid-19, despontando como uma solução fundamental para atender as necessidades de oferta de serviços de especialidades, aumentando a oferta de serviços facilitando a acessibilidade e cada vez mais qualificando o padrão de atendimento de saúde destinados a nossa população.

Uma gestão eficaz, baseada na criação de um Prontuário Eletrônico unificado conciliado com ferramentas de Telemedicina asseguram a provisão de serviços ligada aos cuidados com a saúde nos casos em que a distância ou a dificuldade no atendimento é um fator crítico. Ao se juntar a tecnologia e metodologias de comunicação direta com o cidadão forma um sistema capaz de disponibilizar aos profissionais da saúde, mesmo remotamente, informações válidas não apenas para diagnósticos e tratamento de agravos como, também, para os aspectos inerentes à redução de internações hospitalares e capacitação de pessoal.

Diante dessa realidade, consideram-se como principais motivações para aplicação de ferramentas de gestão com Prontuário Eletrônico unificado e Telemedicina:

- A crescente demanda por atendimento médico especializado;
- A democratização dos serviços de saúde;
- A necessidade de ampla utilização de protocolos padronizados para investigação diagnóstica e tratamento;
- O aumento do fluxo de pacientes
- O atendimento médico restrito em determinadas áreas do Município
- O tempo de ações clinicas e assistenciais, principalmente relacionados com:
  - Complicação de quadros clínicos por falha ou falta de diagnóstico em tempo hábil;

- Dificuldade de troca de informações entre especialistas de grandes centros;
- Melhoria no atendimento de doenças crônico-degenerativas;
- Detecção precoce de patologias críticas;
- Melhor uso dos recursos do SUS;
- Capacitação e gestão à distância;
- Redução de filas;
- Maior integração entre profissionais e pacientes devido a facilidade de comunicação;
- Preservação dos profissionais da saúde devido a um maior distanciamento de pacientes em momentos de pandemia;
- Facilidade de acesso a consulta pelo paciente devido a não precisar se deslocar;
- Maior controle sobre efetividade na realização das consultas reduzindo consideravelmente o absenteísmo;
- Compartilhamento de informações clinicas entre profissionais médicos, potencializando os tratamentos de saúde e reduzindo encaminhamentos e solicitações desnecessárias.

Nessas situações, a gestão pública em saúde deve adotar uma condução técnica e administrativa compatível com os recursos existentes, mas que deve estabelecer critérios para a priorização dos gastos, orientados por análises sistemáticas das necessidades em saúde, verificadas junto à população, conforme preconizam as leis e regulamentações.

A lei Orgânica da Saúde (LOS) nº 8.080 (BRASIL, 1990) determina, em seu artigo 9º, que a direção do SUS – Sistema Único de Saúde, deve ser única, de acordo com o inciso I do artigo 198 da Constituição Federal, sendo exercida, em cada esfera de governo, pelos seguintes órgãos:

I. no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;
II. no âmbito dos estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e
III. no âmbito dos municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

A Lei no 8.080/1990 também regulamenta, em todo o território nacional, as ações do SUS, estabelece as diretrizes para seu gerenciamento e descentralização e detalha as competências de cada esfera governamental, onde o município e o responsável pela elaboração e aplicação de políticas voltadas a atenção básica de saúde de sua população.

Criada através da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) – Portaria GM/MS no 648, de 28/3/06 (BRASIL,2006b) – que define a Atenção Básica (AB) como um conjunto de ações que engloba promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, bem como a redução de danos ou de sofrimento que possam comprometer as possibilidades de viver de modo saudável. Este contexto desenvolve-se por meio de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipe, dirigida à população de territórios delimitados, pelas quais a equipe assume responsabilidades sanitárias.

É de extrema importância a elaboração de políticas de saúde voltadas a Atenção Básica, pois, quando ela funciona adequadamente, a população consegue resolver com qualidade a maioria dos seus problemas de saúde e acessibilidade. No SUS, todos os níveis de atenção são igualmente importantes, mas a prática comprova que a Atenção Básica deve ser sempre prioritária, porque possibilita melhor organização e funcionamento de todo o sistema, inclusive dos serviços de média e alta complexidade, pois estando bem estruturada, ela reduzirá as filas nos prontos-socorros e hospitais, reduzira o consumo abusivo de medicamentos e o uso indiscriminado de equipamentos de alta tecnologia.

Isso ocorre porque os problemas de saúde mais prevalentes passam a ser resolvidos nas unidades básicas de saúde, tornando-se estas verdadeiramente a porta de entrada do sistema de saúde, deixando os ambulatórios de especialidades, pronto atendimentos e hospitais cumprirem seus verdadeiros papéis, o que resulta em maior satisfação dos usuários e utilização mais racional dos recursos existentes.

Com o novo modelo de financiamento da Atenção Primária (APS) apresentado na Portaria 2.979 de 12 de novembro de 2019, o componente de financiamento per capita foi ajustado em função do tamanho e distância do município de um centro urbano e também em função de critérios de vulnerabilidade social, de tal forma que o valor per capita para municípios mais remotos e vulneráveis pode ser até quase três vezes maior do que o valor recebido por grandes municípios.

Com a implementação do componente per capita, deixa de existir o repasse pela população total do município, que compunha o PAB fixo. O PAB fixo teve um papel histórico importante no sentido de permitir a expansão da cobertura dos serviços de atenção primária até determinado limite. Entretanto, ela não oferece estímulo para que o município amplie a população efetivamente vinculada aos serviços de Atenção Básica de Saúde.

Além disso, como o valor pago ao município referente a cada habitante varia muito pouco conforme a tipologia do município, e não há um claro ajuste relacionado a critérios de vulnerabilidade, não sendo capaz de inverter o vetor de concentração de recursos nos municípios de melhores condições socioeconômicas.

O cálculo per capita nesse componente do financiamento, baseado no cadastro das pessoas conforme estruturação de equipes de saúde da família aliado a metas claras de desempenho se mostram uma forma bastante eficaz de estimular o aumento efetivo da cobertura da Atenção Básica de saúde, além disso, com dados efetivos do cadastro e dos atendimentos a população, é possível elaborar um melhor diagnóstico da situação de saúde e um melhor planejamento das ações necessárias.

Desta forma o valor a ser repassado aos Municípios, pelo Ministério da Saúde passa a ser referente a alguns indicadores de desempenho estruturados em relação ao cadastramento da população e a algumas metas estipuladas.

Diversas experiências na área de saúde comprovam que o pagamento por desempenho apresenta sensível melhora no registro de usuários, na redução e nas falhas de tratamento, na redução de encaminhamentos desnecessários, no controle de doenças crônicas; nas ações

de rastreamento, na prescrição de medicamentos e na redução dos atendimentos de urgência/emergência e nas internações referentes a condições incentivadas. Como base de convergência destes dados o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) se constitui na base de informações clínicas, administrativas e epidemiológicas do município, que deve estar disponível para todos os profissionais que farão o registro de suas atividades bem como para os membros da gestão, que utilizaram os dados informados transformando em números e indicadores para a tomada de decisão.

Na maioria dos órgãos municipais há uma preocupação crescente em desenvolver uma administração eficiente, baseada em resultados, com consequente diminuição dos custos. Para atingir essa meta, os gestores da Secretaria Municipal de Saúde e da Prefeitura como um todo necessitam de dados estatísticos que lhes proporcionem uma visão estratégica de suas atividades, fazendo com que as decisões a serem tomadas tenham maior eficiência e transparência.

Hoje em nosso Município contamos com uma população de cerca de 477.550 Habitantes e realizamos cerca de 35.000 atendimentos e mais de 1.000 internações por mês, distribuídos em uma rede própria de saúde bastante extensa e complexa envolvendo:

- 23 Unidades Básicas de Saúde
- 4 Unidades de Pronto Atendimento
- 11 Unidades Especializadas
- 1 Hospital com cerca de 206 Leitos
- 1 Central de Regulação Municipal

Ocorre que existe uma carência muito grande em nosso Município de sistemas de informações e gestão que atuem de forma integrada e nos possibilitem não apenas melhorar as condições do atendimento e da acessibilidade a população, mas também de atingirmos os indicadores que passam a ser obrigatórios para efeito de repasse de valores pelo Ministério da Saúde, conforme descrevemos acima.

É de suma importância também citarmos o programa Informatiza APS, voltado a informatização e qualificação dos dados de atendimento da atenção primaria que foi instituído pela Portaria nº 2.983, de 11 de novembro de 2019, por meio da alteração das Portarias de Consolidação nº 5/GM/MS e nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

Este programa faz parte da estratégia de saúde digital do Ministério da Saúde, o Conecte SUS e busca apoiar e financiar a informatização das unidades de saúde e a qualificação dos dados da Atenção Primária à Saúde de todo o país através de política de incentivo financeiro que será destinado aos municípios que atenderem a diretriz inicial de integrarem na plataforma do E-SUS no mínimo 25% dos atendimentos realizados pelos componentes de equipes de saúde da família.

O programa prevê a liberação a título de custeio (valores mensais) de cerca de R$ 1.700,00 (Hum Mil e Setecentos Reais) a R$ 2.300,00 (Dois Mil e Trezentos Reais) por equipe de saúde da família que atenda e disponibilize suas informações de forma estruturada e dentro dos padrões definidos para o Ministério da Saúde.

Esta estratégia está ligada e em total consonância com outra resolução do Ministério da Saúde, instituída pela portaria GM/MS n. 1.434, de 28 de maio de 2020 que determina a criação da RNDS (Rede Nacional de Dados em Saúde).

A Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) será a plataforma nacional de interoperabilidade de dados em saúde, sendo este um projeto estruturante do Conecte SUS, programa do Governo Federal para a transformação digital da saúde no Brasil e tem o objetivo de promover a troca de informações entre os pontos da Rede de Atenção à Saúde, permitindo a transição e continuidade do cuidado nos setores público e privado.

Ao longo de sua evolução, a RNDS irá se constituir na infovia da saúde, como uma plataforma informacional de alta disponibilidade, segura e flexível, que favorecerá o uso ético aos dados de saúde, permitindo, assim, o surgimento de novos serviços, inovação, pesquisa e desenvolvimento que resultem em benefícios para a população e para o Brasil.

O não atendimento imediato dos indicadores descritos acima e obrigatórios para o Município, pode gerar uma perda de repasse de cerca de R$ 1.7 Milhões ainda no ano de 2021 e de mais de 5 Milhões no ano de 2022 causando grande impacto em todo o custeio de nosso sistema de Saúde e onde não podemos de forma alguma deixar que ocorra uma redução na qualidade dos serviços prestados a população. Se somarmos a isso a possibilidade de adesão, a partir do uso efetivo de um sistema de Prontuário Eletrônico ao programa de incentivo a informatização da Atenção básica (Informatiza APS) descrito acima e promovido pelo Ministério da Saúde que poderia nos render cerca de R$ 1.140.000,00 no ano de 2022.

Ou seja, além de todos os benefícios que a utilização de um sistema de gestão da saúde que atue de forma integrada e abrangente e tenha como base a adoção de um prontuário eletrônico unificado ainda estaremos garantindo, somente com esta questão voltada ao incentivo da informatização mais os valores de verbas de repasse que conseguiremos manter por atender as metas estipuladas pelo Ministério da Saúde em cerca de 8 milhões entre 2021 e 2022.

O atendimento a estas determinações além de ser obrigatório ira impactar de forma muito positiva na qualidade e no controle do atendimento a saúde de nossa população ainda possibilitara ao nosso Município a obtenção de recursos financeiros que serão de grande valia, sendo que teremos em muito pouco tempo o efetivo retorno dos investimentos financeiros realizados na execução deste projeto.

Além do exposto acima, podemos ainda citar algumas deficiências existentes nos Sistemas em uso que por si só embasam a necessidade de uma nova contratação:

- Sistemas arcaicos e em bancos de dados descentralizados, dificultando pesquisas e levantamentos estatísticos;
- Ausência de comunicação entre os inúmeros sistemas utilizados pela Secretária Municipal de Saúde;
- Sistemas que não geram relatórios e visões gerenciais que permitam a gestão adequada da atividade-fim;
- Inexistência de uma ferramenta informatizada de apoio à gestão, condizente com as necessidades e demandas que se apresentam, advindas tanto do público interno, como do externo; dentre outros;
- Inexistência de um processo de Prontuário Eletrônico Unificado do cidadão que integre as informações referentes aos diversos tipos de atendimento a saúde que são prestados aos nossos cidadãos;
- Inexistência de módulos e funcionalidades, fundamentais no atendimento a nossa população e que não são suportados pelos sistemas em uso atualmente;
- Necessidade de uso de ferramentas voltadas a Telemedicina;

Sendo assim, é de extrema necessidade que haja uma solução sistematizada para enfrentar as inúmeras dificuldades encontradas na gestão da saúde. Dentre estas dificuldades, a de maior relevância é, sem dúvida, a de obter informações para criação de políticas de prevenção e promoção da saúde. Isto se explica pela grande diversidade de sistemas de informação disponibilizados pelo Ministério da Saúde (MS) ao Sistema Único de Saúde (SUS), gerando uma gama enorme de dados que não se traduzem em conhecimento.

Portanto, a implantação de um sistema informatizado e integrado de gestão da saúde pública que permita a antecipação na elaboração de ações voltadas à promoção da saúde e do bem estar do cidadão, bem como, o monitoramento, controle e avaliação dos serviços prestados, criando condições para que seja possível aperfeiçoar e fortalecer a Saúde Pública trará condições para estabelecer um novo modelo de gestão, operando com maior eficiência e qualidade, assegurando aos cidadãos o acesso integral à saúde de acordo com as diretrizes do SUS.

A execução do contexto e do escopo descritos nesta justificativa é fundamental para o avanço no processo de modernização, informatização, integração, controle e melhoria contínua dos procedimentos existentes, que atualmente são em sua grande maioria manuais, promovendo, dentre outros, os benefícios e objetivos constantes neste documento e a consequente melhoria na gestão de tempo, melhoria da dinâmica operacional das atividades, redução de custos, aumento da qualidade e da quantidade de atendimentos realizados por estabelecimentos de Saúde do Município de forma a proporcionar um avanço expressivo na eficiência e eficácia dos serviços voltados à Saúde prestados pela Secretaria Municipal de Saúde.

O cenário pretendido pela Prefeitura, após a contratação e implantação do Sistema Integrado de Gestão da Saúde Pública, é dotar a Secretaria Municipal de Saúde de serviços que operem como ferramenta de modernização da gestão pública Municipal, através de resultados técnico-administrativos específicos oriundos da utilização do sistema, como:

- Agilidade na geração de informações, fazendo com que as mesmas estejam disponíveis em tempo oportuno para a tomada de decisão dos gestores;
- Integração de dados e sistemas;
- Conhecimento das atuais condições de funcionamento dos estabelecimentos assistenciais de saúde nos aspectos operacionais e gerenciais, criando condições de elaboração da programação, controle e avaliação da assistência prestada e permitindo um gerenciamento eficaz baseado na realidade sócio sanitária para a formulação de políticas de saúde;
- Condições de identificar os usuários do Sistema Único de Saúde e seus domicílios, visando maior eficiência na realização de ações de natureza individual e coletiva desenvolvidas nas áreas de abrangência dos serviços de saúde, permitindo imediata identificação do usuário, com a agilização no atendimento;
- Otimização e racionalização dos serviços de saúde prestados para a população, através de agendamento de atendimentos realizados por médicos, por especialidades e por paciente, garantindo também o gerenciamento de faltas de pacientes, o registro das observações e recomendações individuais, o gerenciamento de cotas dos estabelecimentos solicitantes, a oferta de prestadores, a emissão de comprovantes de agendamento e a geração de relatórios estatísticos e gerenciais por unidade de atendimento;
- Acompanhamento do quadro clínico do paciente, possibilitando consultas aos medicamentos disponíveis para dispensação, permitindo a visualização de todos os atendimentos, medicamentos receitados, exames solicitados e encaminhamentos dos pacientes para outros profissionais da rede, através do prontuário eletrônico do paciente;
- Condições de classificar o grau de urgência para priorizar os atendimentos, através de controles do processo de triagem classificatória permitindo que se defina o perfil do atendimento que está ocorrendo no pronto socorro;
- Controle e registro dos esquemas de vacinação, incluindo informações de estoque, validade dos lotes, restrições de idade e sexo, além do fornecimento de informações, como mapas e relatórios de vacinação por faixa etária, vacina e dose;
- Gestão de estoques de medicamentos e materiais do almoxarifado central e farmácias, que permitirão o acompanhamento da disponibilidade de medicamentos entre as unidades em tela;

- Obtenção de informações precisas quanto a relação de doenças de notificação obrigatória, possibilitando a geração de relatórios para a Sistema de Vigilância Sanitária (SISVAN), 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;
- Elaboração e definição de políticas de atendimento e controle das atividades de regulação das agendas, das atividades e das pactuações realizadas;
- Informações sobre o perfil das famílias acompanhadas pelos agentes comunitários de saúde contemplando os dados cadastrais;
- Consolidação de 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, contribuindo na tomada de decisões e expansão dos serviços prestados pela Secretaria Municipal da Saúde;
- Acompanhamento dos resultados dos compromissos políticos do Governo Federal para o setor da saúde;
- Acompanhamento das prioridades definidas pelo Ministério da Saúde, integradas sob a forma de pactos: pela vida, em defesa do SUS e de Gestão;
- Disponibilização de informações epidemiológicas, demográficas, socioeconômicas e orçamentário-financeiras sobre ações de saúde para subsidiar a atividade de planejamento, a tomada de decisão e a realizar inferências e projeções situacionais;
- Avaliação das ações de saúde e possíveis correções de trajetória;
- Avaliação da alocação equitativa de recursos orçamentários bem como da implantação de novos modelos de distribuição, dentre outros.
- Condições efetivas de combate a epidemia de COVID-19 no que tange a uso de ferramentas de gestão, comunicação e controle junto a população
- Uso de ferramentas efetivas de Telemedicina, integradas diretamente com o cidadão

Cabe ressaltar que os serviços, instalação, implantação, parametrização, treinamento, customização, suporte técnico e manutenção se fazem necessários devido às especificidades e tecnologias que abrangem os sistemas informatizados, necessitam de equipe técnica qualificada na Solução a ser instalada e implantada, com a devidas parametrizações, customizações, treinamentos, manutenções e suportes técnicos que se fizerem necessários durante a utilização do sistema.

A justificativa da definição da contratação sob a forma de licenciamento de uso mensal (durante a vigência do contrato), e não definitivo, se deu devido à necessidade constante de atualização na forma de alimentação dos sistemas utilizados obrigatoriamente pela Secretaria Municipal de Saúde, adequando-os às diversas portarias e legislações que frequentemente são atualizadas, como por exemplo o 'e-SUS Atenção Básica' que tem dezenas de versões e correções publicadas anualmente.

JUSTIFICATIVA DE CRITÉRIO "POR LOTE ÚNICO" E NÃO "POR ITEM" PARA A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LICENCIAMENTO DE SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA

Visando à escolha da proposta mais vantajosa, e melhor atender ao princípio da ampla competitividade, a Gerência de Tecnologia da Informação entende que a solução ideal para esta aquisição é unificar os itens, objeto deste Termo de Referência, em **Lote Único**, sendo que este lote será composto por itens de mesma natureza técnica, e que o não fracionamento do presente Termo de Referência não trará qualquer prejuízo à Administração Pública.

Os itens previstos nesta aquisição são inter-relacionados e compõem uma única solução genericamente relacionada à "Inteligência de Negócio". Permitir adjudicação dos itens da licitação a diferentes empresas produz efeitos nocivos a execução contratual, nos termos delineados pelo Acórdão TCU 1946/2006 Plenário (Voto do Ministro Relator):

(...)

"Por pertinente,trago à baila escólio de Marçal Justen Filho: 'O fracionamento em lotes deve respeitar a integridade qualitativa do objeto a ser executado.Não é possível desnaturar um certo objeto, fragmentando-o em contratações diversas e que importam o risco de impossibilidade de execução satisfatória.' (Comentários à Lei de Licitações e Contratos Administrativos. 10. ed. São Paulo: Dialética, 2004. p. 209)."

(...)

Mais ainda: torna-se imperativo a manutenção de contratos de TI por "solução", uma vez que a produção de contratos por "itens de solução" pode conduzir a um cenário de inviabilidade técnica e de gestão, por meio do aumento desmedido de contratos e seus respectivos procedimentos licitatórios/fiscalizatórios, ocasionando paralisia operacional em setores técnicos;

Descrição do Objeto

Diante do exposto segue a composição do objeto:

Item	Descrição	Qtde.	Unidade
1	Implantação do sistema	12	Serviços
2	Treinamento/Capacitação	4	Serviços
3	Licenciamento de uso do sistema integrado de gestão da saúde	24	Meses
4	Suporte, Manutenção e Operação	24	Meses
5	Horas técnicas (sob demanda)	700	Horas

Tabela 1 Composição do Objeto

Entrega:

A entrega/Inicio das atividades deverá ocorrer em até 30 (trinta) dias corridos, contados a partir da emissão da Nota de Empenho. Local de entrega: Avenida João Ramalho, nº 205 – 1º Andar, Vila Noêmia, Mauá – SP – CEP 09371-520

SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA

1. DETALHAMENTO DO OBJETO

1.1. O sistema deverá abranger todas as unidades da área de saúde pública municipal, conforme Relação das Unidades de Saúde constante no item 9 deste Anexo;

1.2. O sistema deverá estar preparado para leitura/identificação biométrica e cartões de acesso ao sistema (contingência) para serem utilizados pelos servidores públicos municipais (gestores do sistema e usuários do âmbito da saúde pública municipal).

1.3. O sistema deverá estar preparado para leitura/identificação biométrica para ser utilizado nos pontos de dispensação de medicamentos, visando o controle e a garantia da identidade dos cidadãos;

1.4. Prestação dos serviços necessários à implantação do sistema: importação do banco de dados armazenado pelo sistema utilizado atualmente, treinamento e configuração do sistema.

1.5. Prestação de serviços de manutenção, suporte e operação que garantirão o funcionamento adequado e contínuo do sistema, sua atualização, bem como o suporte necessário à plena utilização de todas as funcionalidades disponíveis.

2. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS OBRIGATÓRIAS DO SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA

2.1. Características Gerais

2.1.1. O sistema deverá manter as informações sincronizadas aos cadastros da Administração, possibilitando que seus usuários obtenham informações operacionais e gerenciais, em tempo real, através de consultas e relatórios, visando a sustentação de ações rápidas e decisões estratégicas eficazes à melhoria contínua da Saúde Pública.

2.1.2. O sistema deverá ser disponibilizado em sua totalidade em idioma Português Brasileiro e conter recursos necessários para que a Administração obtenha a gestão completa dos processos administrativos, operacionais e estratégicos inerentes ao objeto.

2.1.3. Todos os módulos e funcionalidades do sistema detalhados no item 2.4 e subitens deverão ser totalmente integrados, ou seja, todas as informações deverão ser atualizadas em tempo real, no momento de sua inserção, devendo possibilitar o controle dos processos hospitalares, com efetiva gestão dos atendimentos realizados de forma integrada com os atendimentos da atenção básica e especializada, gerando um prontuário eletrônico unificado dos munícipes.

2.1.4. O sistema deverá atender a legislação vigente, estando em conformidade com o Manual de Requisitos de Segurança, Conteúdo e Funcionalidades para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (RES), criado pela Câmara Técnica do CFM (Conselho Federal de Medicina) e pelo Grupo de Trabalho em Certificação de Software da SBIS (Sociedade Brasileira de Informática em Saúde - www.sbis.org.br/certificacao.htm).

2.2. Características Funcionais e Operacionais

2.2.1. O sistema deverá possuir as seguintes características funcionais e operacionais:

a) O sistema deverá possuir todas as suas funcionalidades em ambiente WEB, via “browser” (Microsoft Edge e/ou Mozilla Firefox e/ou Google Chrome), utilizando “SSL” (protocolo de segurança que criptografa todos os dados trafegados entre o computador do usuário e o da solução a ser utilizada) através da Internet, com o objetivo de acesso às informações de forma segura por todos seus usuários, garantindo total integridade dos dados, respeitando os perfis de acesso com suas respectivas regras de permissão/restrição.

b) Estar em conformidade com o Manual de Requisitos de Segurança, Conteúdo e Funcionalidades para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (RES), criado pela Câmara Técnica do CFM (Conselho Federal de Medicina) e pelo Grupo de Trabalho em Certificação de Software da SBIS (Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (www.sbis.org.br/certificacao.htm));

c) Conter mecanismo que permita a exportação de todos relatórios gerados para arquivos em formatos: texto, planilhas (formato MSOffice-Excel e/ou BROffice-Calc) e PDF;

d) Garantir que todos os dados ou parâmetros utilizados no processo de autenticação de usuário serão armazenados de forma protegida e em banco de dados independente. Por exemplo, armazenar o código *hash* da senha do usuário ao invés dela própria, além disso, o local de armazenamento desse código *hash* deve possuir restrições de acesso. A geração do código hash deve utilizar algoritmos de geração reconhecidamente seguros, como por exemplo, o algoritmo SHA-1; na autenticação via OTP, a semente utilizada deve ser protegida;

e) Possuir ferramenta de LOG de alterações, inclusões, exclusões em todos os módulos, telas e recursos do sistema, onde seja apresentado o nome do usuário e o código/número do registro afetado pela operação do usuário (exceto quando operações em massa);

f) Bloquear exploração de falhas de segurança tais como SQL Injection e Cross Site Scripting (XSS);

g) Gerar gráficos estatísticos visíveis em vídeo em pelo menos dois formatos (HTML e PDF);

h) Possuir documentação destinada aos usuários finais (manuais) escrita em Português Brasileiro, descrevendo detalhadamente a sistemática de utilização do sistema incluindo, no mínimo: preparo dos dados, operação das funções, orientação para emissão de relatórios e orientação sobre consultas disponíveis, além disso, os manuais devem indicar claramente, no início do documento, a versão a que se referem, disponíveis no sistema em formato eletrônico para download.

2.3. Controle de Acesso dos Usuários da Administração da Saúde, Médicos e Enfermeiros

2.3.1. Com a finalidade de garantir que os funcionários da Administração acessem de forma segura o conteúdo das informações geradas e armazenadas através das operacionalizações do Sistema Integrado de Gestão da Saúde Pública, bem como durante a execução de todas as suas funcionalidades, o sistema pretendido deverá possuir mecanismo de identificação que associa dados pessoais e biométricos, além disso, como contingência, o sistema deverá proporcionar acesso através de cartão com matriz contendo um conjunto de letras e números que identifiquem o portador do cartão através da requisição posicional, aleatória, das letras e números contidos no matriz, fazendo uso do posicionamento Linha x Coluna para encontrar os valores associados ao usuário.

2.3.2. Os cartões deverão ser gerados e impressos, através da aplicação, possibilitando a impressão destes cartões através da Internet, contendo: identificação da Administração, os dados pessoais do servidor público e uma matriz de caracteres para cada usuário autorizado onde o tamanho pode variar entre 4 (quatro) colunas por 4 (quatro) linhas e 15 (quinze colunas) por 6 (seis) linhas, cujo conteúdo é randômico e único para cada cartão.

2.3.3. As duas formas de acesso seguro (biometria e cartão) deverão estar habilitadas para utilização conforme as necessidades da Administração, proporcionando segurança de acesso aos usuários bem como preservando suas características e regras de permissão/restrição de acesso aos conteúdos.

2.4. MÓDULOS E FUNCIONALIDADES OBRIGATÓRIAS DO SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA

2.4.1. <u>Gestão da Atenção Básica e Especializada</u>

2.4.1.1. Repositório de Tabelas Corporativas

Este módulo deverá conter repositório de tabelas corporativas, sendo capaz de reunir todas as tabelas padrões utilizadas por sistemas do Ministério da Saúde e tabelas específicas para a configuração do sistema. Cada funcionalidade deverá possibilitar a Inclusão, Edição, Exclusão e Pesquisa dos Registros, manter um histórico de versões das tabelas (de forma que um usuário possa solicitar o conteúdo válido de uma tabela em uma data específica ou mesmo consultar o conteúdo válido na data atual) e possuir um assistente de edição informando como deve ser o preenchimento campo a campo, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:
a) Cadastro de Horários, contendo as seguintes informações: Nome do Horário, Dia da Semana, Entrada e Saída e tipo do horário;
b) Cadastro de Escalas, contendo as seguintes informações: Nome da Escala, Horário Relacionado à escala, Data Base e Ciclo;
c) Cadastro de Distrito Sanitário, contendo as seguintes informações: Nome do estado, Nome do Município, Código do distrito sanitário e nome do distrito sanitário;

d) Cadastro de Regiões, contendo: Nome da Região e Código SUS;

e) Cadastro de Países, contendo as seguintes informações: Nome do País, Sigla, Código do país no Itamaraty e Nome da nacionalidade;

f) Cadastro de Estado, contendo: Nome, Sigla, Código IBGE e País;

g) Cadastro de Cidade, contendo: Nome, País, UF, Código IBGE, População, Data emancipação, Código correio, Latitude e Longitude;

h) Cadastro de Bairro, contendo: Código SUS, Código correio, Nome, País, UF, Cidade e distrito sanitário;

i) Cadastro de Logradouro, contendo: Município, Tipo, Título, Nome e Segmentos do logradouro, com bairro, Código, Número inicial e final e CEP;

j) Cadastro de acondicionamento, contendo: Descrição;

k) Cadastro do Cliente / Foto, contendo as seguintes informações: CNPJ, Razão social, Nome fantasia, CEP, Tipo de logradouro, País, Estado, Município, Logradouro, Número, Complemento, Telefone e Imagem do cliente;

l) Cadastro das Mantenedoras contendo as seguintes informações: Razão social, CNPJ, Código IBGE, Região Saúde, Retenção de tributos, Banco, Agência, Conta Corrente, CEP, Tipo de Logradouro, País, Estado, Município, Bairro, Distrito Sanitário, Logradouro, Número, Complemento, Telefone e e-mail;

m) Cadastro de Segmentos, contendo as seguintes informações: Código do segmento, Nome do Segmento e Tipo do Segmento (Urbano/Rural);

n) Cadastro de Áreas, contendo: Nome da Área, Código SUS e Segmento;

o) Cadastro de Tipo de Estabelecimentos, contendo as seguintes informações: Nome do Tipo de Estabelecimento e Código do SUS;

p) Cadastro de Serviços Especializados, contendo as seguintes informações: Nome do serviço, Código SUS, Nome da classificação e Código SUS da classificação;

q) Cadastro de Unidade Organizacional, contendo: Nome da Unidade Organizacional;

r) Cadastro de Exames Físicos, contendo as seguintes informações: nome do exame, Tipo do Exame (estado geral, sinais vitais, antopometria e avaliação de aparelhos), devendo possibilitar a configuração dos atributos que irão compor cada tipo, definindo os tipos de dados (numérico, Data e alfanumérico), seus tamanhos onde, para dados numéricos deverá permitir a definição do número de casas decimais, as faixas de valores permitidos ou não, por idade e por sexo, o percentil, os tipos de ações aplicáveis (nenhuma, solicita confirmação e exibe mensagem de erro para valores não permitidos - com possibilidade de parametrização dos conteúdos das mensagens) quando uma determinada informação coletada no atendimento estiver contida no intervalo estabelecido nas faixas de valores, as formas de exibição (única escolha, múltipla escolha e texto), onde para única e múltipla escolha deverá permitir a criação da lista de opções de possíveis respostas permitindo a definição de valor ou valores padrões, conforme o caso, a definição de unidades de medida do exame físico, determinar se o atributo será de preenchimento obrigatório, bem como a ordem de exibição dos mesmos para serem utilizados no momento do atendimento;

s) Cadastro de Serviços ofertados contendo as seguintes informações: Nome do Serviço, Tipo do Serviço, Serviço Exige conselho? (S/N);

t) Cadastro de Funcionalidades, contendo as seguintes informações: Nome da Funcionalidade, Tipo da Funcionalidade (atendimento ou administrativo), se for atendimento, o sistema deverá permitir o registro de informações de sexo e idade aplicáveis ao tipo de atendimento;

u) Cadastro de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde, contendo as seguintes informações: CNES, CNPJ, Nome do estabelecimento, Nome fantasia, Tipo do estabelecimento, Subtipo do estabelecimento, Mantenedora, Esfera administrativa, Natureza da organização, Retenção de tributo, Atividade de ensino, Fluxo clientela, Nível hierarquia, Turno atendimento, Tipo prestador, Classificação, Tabela cota, CEP, Tipo de endereço, Tipo de logradouro, País, Estado, Município, Logradouro, Número, Complemento e Telefone. Além disto, deve haver a possibilidade de se vincular no estabelecimento:, leitos, equipamentos, instalações físicas e serviços ofertados. O leito deve conter: Tipo, Especialidade e Identificador. O Equipamento deve conter: Descrição, Tipo e Identificador. A instalação Física deve conter: Tipo, Identificador, Quantidade de leitos e Ramais. As características dos Serviços Ofertados serão descritas no tópico a seguir, dado seu nível de complexidade;

v) Configuração dos serviços prestados por estabelecimento, onde o sistema deverá disponibilizar as informações citadas na letra “s” deste item, permitindo a identificação das instalações físicas onde o serviço é prestado, a parametrização das funcionalidades citadas na letra “t” deste item, que elencarão as atividades pertinentes ao serviço definindo o fluxo do atendimento, o estabelecimento dos exames físicos que serão realizados no atendimento, a definição de procedimentos SUS relacionados ao serviço, bem como questionário detalhado acerca do serviço a ser ofertado que norteará os processos/fluxos de atendimento, contendo:

v1) Deverá solicitar a confirmação de dados cadastrais do usuário da saúde? (S/N)

v2) Se sim, deverá utilizar informações do Cadastro SUS ou simplificado? (CADSUS e Simplificado);

v3) Deverá solicitar informações cadastrais de acompanhantes, nos casos de atendimentos a menores? (S/N)

v4) Deverá habilitar recursos de tela sensível ao toque (*Touch Screen*)? (S/N)

v5) Deverá permitir atendimento para desconhecido? (S/N)

v6) Qual a forma do atendimento? (Lista de espera e/ou Pronto Atendimento)

v7) Deverá exibir o serviço, no momento da recepção? (S/N)

v8) No momento da recepção, deverá exibir nome do profissional ou local/sala?

v9) Deverá exibir os últimos atendimentos do usuário da saúde? (S/N)

v10) Qual Quantidade de atendimentos que serão exibidos no sumário? (numérico)

w) Cadastro do Mapeamento das distâncias entre os Estabelecimentos Assistenciais de Saúde, contendo as seguintes informações: Nome do estabelecimento origem, Nome do estabelecimento destino e Distância em quilômetros;

x) Cadastro da Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS com as críticas CID10, Ocupação, Leito, Serviço Classificação, Habilitação, Incremento e as informações de Detalhes (Importação do Arquivo SIGTAP);

y) Cadastro de Perguntas, contendo as seguintes informações: Descrição da Pergunta, Idade Inicial, Idade Final;

z) Cadastro de Fichas de Atendimento contendo as seguintes informações: Perguntas e tipos de respostas, permitindo a inserção de regras de restrição, como, por exemplo, idade inicial, idade final e sexo, bem como utilizar as informações do Cadastro de Perguntas;

aa) Cadastro de Dietas, contendo as seguintes informações: Nome da Dieta e composição;

bb) Cadastro de Caráter de Atendimento contendo as seguintes informações: Nome do caráter atendimento e Código SUS;

cc) Cadastro de Tipos de Saídas e Encaminhamentos contendo as seguintes informações: Nome do tipo de saída e encaminhamento, seleção de exibição de item (ambulatorial, ODONTO) e Código SUS;

dd) Cadastro de Fornecedores, contendo as seguintes informações: CNPJ, Razão social, Nome fantasia, CEP, Tipo de logradouro, País, Estado, Município, Logradouro, Número, Complemento, Telefone, Banco, Agência, Conta Corrente, Nome do Contato, Cargo, E-mail e Telefone;

ee) Cadastro de Estoques, contendo as seguintes informações: Nome do Estoque, Sigla, Código, Nome do estabelecimento estocado, local físico e Lista com estoque pai;

ff) Cadastro de Materiais, contendo as seguintes informações: Código material, Nome material, Grupo, Descrição, Unidade de medida de compra, Unidade de medida de consumo, Fabricante, Acondicionamento e Inclusão do fornecedor;

gg) Cadastro de Medicamentos RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais), contendo as seguintes informações: Nome do medicamento, Farmacêutica, Via, Administração, Uso, Valor Compra, Brasindíce, Material, Fabricante, Princípio Ativo, Unidade de Apresentação, Concentração, Unidade, Idade Inicial, Idade Final, Sexo e Dosagem;

hh) Cadastro de Apresentações, contendo: Nome da Apresentação, Sigla, Aplicabilidade;

ii) Cadastro de Centros de Custos, contendo as seguintes informações: Nome do centro de custo, Código do centro de custo, grupo de informações;

jj) Cadastro de Feriados, contendo as seguintes informações: Nome do feriado e Data;

kk) Cadastro de Profissionais da Saúde (Horários, Ocupações e Serviços), contendo as seguintes informações: CNS, Nome, Data de nascimento, Sexo, Raça, Escolaridade, Frequenta escola, Situação conjugal, País origem, UF, Município, CEP, Tipo de endereço, Tipo de Logradouro, País, Estado, Município, Logradouro, Número, Complemento, Telefone residencial, Celular, Recado (nome recado), RG, Data expedição, UF - RG, Órgão emissor, Tipo de certidão, Cartório, Livro, Folha, Termo, Data, Título de Eleitor, Zona, Seção, Número CTPS, Série CTPS, Data, CPF, PIS, Inserção de vínculo com estabelecimento, Nome estabelecimento, Ocupação, Registro no conselho, Vinculação, Unidade organizacional e vigência, Escala de trabalho, conforme letra “b” deste item, vigência e Carga horária ambulatorial;

ll) Configuração dos serviços prestados pelo profissional no estabelecimento, onde o sistema deverá disponibilizar as informações configuradas para o estabelecimento, conforme letra “p” deste item, permitindo que o usuário escolha a(s) instalação(ões) física(s) em que o profissional presta o serviço, podendo, inclusive definir uma delas como local de atendimento padrão, além disso, deverá possibilitar que o usuário selecione os procedimentos SUS que serão realizados no atendimento, conforme configurações citadas na letra “v” deste item, bem como, estabelecer regras quanto ao perfil do paciente que será atendido, detalhando informações de sexo e idade e se seu nome deverá ser exibido na recepção;

mm) Cadastro de Posologias, contendo as seguintes informações: Nome da Posologia e quantidade de vezes/dia;

nn) Cadastro de Vias de Administração, contendo: Nome da Via de Administração;

oo) Cadastro de Princípios Ativos, contendo as seguintes informações: Princípio Ativo, Tipo Controle, Fator de Risco Fetal, DCB, DCT, Dose Diária;

pp) Cadastro de Cuidado, contendo: Nome do Cuidado e Descrição;

qq) Cadastro de Caráter de Atendimento, contendo: Nome e Código SUS do caráter de atendimento;

rr) Cadastro de Grupo de informações, contendo: Nome, Identificador, Aplicabilidade e Grupo pai;

ss) Cadastro de Fabricante, contendo as seguintes informações: CNPJ, Razão social, Nome fantasia, CEP, Tipo de endereço, Tipo de logradouro, País, Estado, Município, Logradouro, Número, Complemento, Nome do Contato, Cargo, Email, Telefone;

tt) Cadastro de Unidade de Medida, contendo: Descrição e Sigla.

2.4.1.2. Parâmetros do Sistema

O sistema deverá conter módulo de parametrização que deverá possibilitar a configuração das funcionalidades existentes no sistema, devendo conter obrigatoriamente:

a) Janela de dias de atendimento será utilizada no agendamento, que deverá conter as seguintes informações: Sim e Não;

b) Número de dias da janela de visualização de horários de agenda de exames;

c) Número de dias da janela de visualização de horários de agenda de referência;

d) Quantidade mínima de dias para visualização de agendas de exames;
e) Quantidade mínima de dias para visualização de agendas de referência;
f) Habilitar utilização da funcionalidade de envio para a regulação em primeiras consultas, que deverá conter as seguintes informações: Sim e Não;
g) Habilitar utilização da funcionalidade de envio para regulação em retornos, que deverá conter as seguintes informações: Sim e Não;
h) Habilitar utilização da funcionalidade de envio para regulação em exames, que deverá conter as seguintes informações: Sim e Não;
i) Habilitar utilização da funcionalidade de envio para regulação em referências, que deverá conter as seguintes informações: Sim e Não;
j) Habilitar utilização da funcionalidade de envio para fila de espera em primeiras consultas, que deverá conter as seguintes informações: Sim e Não;
k) Habilitar utilização da funcionalidade de envio para fila de espera em retornos, que deverá conter as seguintes informações: Sim e Não;
l) Habilitar utilização da funcionalidade de envio para fila de espera em exames, que deverá conter as seguintes informações: Sim e Não;
m) Habilitar utilização da funcionalidade de envio para fila de espera em referências, que deverá conter as seguintes informações: Sim e Não;
n) Intervalo de nova solicitação após falta;
o) Janela de dia(s) para visualizar agenda de primeira consulta;
p) Janela de dia(s) para visualizar agenda de retorno;
q) Quantidade mínima de dia(s) para visualizar agendas de primeira consulta;
r) Quantidade mínima de dia(s) para visualizar agendas de retornos;
s) Número de dias que os horários das agendas serão apresentados para reaproveitamento;
t) Sugere automaticamente horário para reagendamento de profissional, que deverá conter as seguintes informações: Sim e Não;
u) Quantidade de dígitos que irão compor o código de autorização do procedimento agendado;
v) Gerar chave de confirmação de presença, que deverá conter as seguintes informações: Sim e Não;
w) Alteração de cadastro de profissionais, que deverá conter as seguintes informações: Sim e Não;
x) Idade mínima que um usuário de saúde pode ser atendido sem acompanhante;
y) Idade máxima que um usuário de saúde pode ser atendido sem acompanhante;
z) Inserir, editar e excluir procedimentos secundários, que deverá conter as seguintes informações: Sim e Não;
aa) Fila de espera automática, que deverá conter as seguintes informações: Sim e Não;
bb) Período para o lançamento de produção em agendamento classificados como faltosos;
cc) Exibir tela de alerta quando o usuário se conecta, que deverá conter as seguintes informações: Sim e Não;
dd) Geração do CNS cidade local, que deverá conter as seguintes informações: Sim e Não;
ee) Permite movimentação negativa, que deverá conter as seguintes informações: Sim e Não;
ff) Intervalo de nova solicitação após falta;
gg) Forma de identificação padrão do usuário, que deverá conter as seguintes informações: Biometria, CPF, RG, CNS, Nome, Prontuário, Número Cidadão, Desconhecido;
hh) Tipo de estabelecimento na regulação, que deverá conter as seguintes informações: Nenhum, solicitante, executante, solicitante / executante.

2.4.1.3. Laboratório

O sistema deverá conter módulo destinado a cadastro de exame laboratorial e exame imagem, para a disponibilização do exame no módulo ambulatorial, onde o usuário poderá efetuar uma solicitação de exame regulado e exames não regulados, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

a) Cadastramento de amostra, contendo a seguinte informação: Descrição;
b) Cadastramento de área do corpo contendo a seguinte informação: Descrição;
c) Cadastro do método contendo a seguinte informação: Descrição;
d) Cadastro do setor contendo a seguinte informação: Descrição;
e) Cadastro do motivo contendo a seguinte informação: Descrição e Tipo;
f) Cadastro do exame contendo as seguintes informações: Código, Sigla, Descrição, Tipo de exame: (Laboratorial ou Imagem), Procedimento, Idade inicial, Idade final, Sexo permitido, Prazo de entrega, Prazo de validade, Classificação, Quantidade de Exames, Intervalo de dias, Laudo Restrito, Nome da amostra, Dias para entrega, Considerar feriado, Dias de Análise: (Domingo, Segunda, Terça, Quarta, Quinta, Sexta e Sábado), Liberar laudo para a impressão e visualização;
g) Cadastro da bancada contendo as seguintes informações: Estabelecimento, Setor, Código, Descrição, Quantidade de Etiquetas, Cor, Ordem de Impressão e Exame;
h) Cadastro do laudo contendo as seguintes perguntas: Nome do Laudo, Sexo, Idade inicial, Idade final, Resultado, Observação, Material e Método;

i) Solicitação de exame deverá ser realizada por uma recepção onde deverá pesquisar o cadastro do usuário da Saúde (pacientes), por opções diversificadas, contemplando: Leitura biométrica, CPF, CNS, RG, Nome e/ou por Data de Nascimento e/ou Nome da Mãe, Número do prontuário no estabelecimento, o sistema deverá apresentar a opção para inclusão de pedido contendo as seguintes informações: Estabelecimento Solicitante, Profissional, Observação, Exame, após a inclusão do exame o sistema deverá apresentar a etiqueta do exame contendo as seguintes informações: Nome do paciente, Sexo, Data de nascimento, número do pedido, número da amostra, Data da solicitação e Exame;

j) Cancelamento de Exame deverá ser realizada por uma recepção laboratorial onde deverá pesquisar o cadastro do usuário da Saúde (pacientes), por opções diversificadas, contemplando: Leitura biométrica, CPF, CNS, RG, Nome e/ou por Data de Nascimento e/ou Nome da Mãe, Número do prontuário no estabelecimento, o sistema deverá apresentar a opção para cancelamento de pedido, onde o usuário deverá informar o motivo do cancelamento conforme descrito no item 2.4.1.3 letra "e";

k) Emissão do formulário: Comprovante para retirada de exames;

l) Emissão do formulário: Comprovante de coleta;

m) Triagem de exames contendo as seguintes informações para a pesquisa: Estabelecimento executante, Estabelecimento solicitante, Usuário da saúde, Data da coleta, Número de pedido, Número de amostra, Situação da amostra, após a pesquisa o sistema deverá exibir o exame contendo as seguintes informações: Analisar, Nova coleta, Etiquetas e Adicionar Exame;

n) Acompanhamento de pedidos contendo as seguintes informações para a pesquisa: Estabelecimento de saúde, Estabelecimento solicitante, Usuário da saúde, Data inicial, Data final, Número de pedido, Setor, Bancada, Situação: (Coletados, Em análise, Pendentes, Resultados, Assinados, Entregues, Cancelados e Outros), após a pesquisa o sistema deverá exibir os pedidos para o preenchimento do laudo e impressão;

o) Mapa de trabalho contendo as seguintes informações para a pesquisa: Setor, Bancada, Exame, Data inicial, Data final após a pesquisa o sistema deverá exibir: o pedido solicitado para a impressão do mapa de trabalho;

p) Reimpressão de formulários contendo as seguintes informações para a pesquisa: Número do pedido, Número da amostra, após a pesquisa o sistema deverá exibir: "Etiqueta" e "Formulário" para a impressão.

2.4.1.4. Configuração e Controle de Acesso

Este módulo deverá disponibilizar Configuração e Controle de Acesso que possibilitará o estabelecimento de todas as políticas de segurança e de permissão/restrição de acesso à informação, permitindo que o usuário acesse todos os módulos do sistema através de um único identificador de acesso (login), respeitando o perfil de acesso. A configuração rigorosa deste módulo deverá garantir a confidencialidade e auditabilidade, visando resguardar a legitimidade das informações inseridas no sistema, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

a) Cadastramento de perfis de usuários, que possuam atribuições e direitos distintos, com autorizações para funções em cada tela (consulta, inclusão, exclusão e alteração), quando aplicável;

b) Cadastramento de usuários do sistema, permitindo que sejam associados a uma senha pessoal com perfil de restrições de acesso aos módulos do sistema, contendo funções que determinem as funcionalidades permitidas para cada perfil de usuários, onde a Identificação/Autenticação do usuário deverá ocorrer conforme os padrões estabelecidos no item 2.3 deste Anexo;

c) Associação do usuário a vários Estabelecimentos de Saúde ao qual ele presta serviço, podendo o usuário possuir perfis de acesso distintos em cada Estabelecimento da Saúde;

d) Emissão do termo de responsabilidade para o usuário que receberá acesso ao sistema;

e) Solicitação de troca de senha no primeiro acesso do usuário;

f) Configuração pelo Administrador do sistema que obrigue os usuários a trocar de senhas com periodicidade pré-estabelecida;

g) Configuração pelo Administrador do sistema para bloquear o acesso de usuários que não tenham efetuado acesso ao sistema em um período de tempo pré-estabelecido;

h) Configuração pelo Administrador do sistema para encerramento da sessão do usuário inativo após um período preestabelecido;

i) Bloqueio de acesso a usuários ausentes por motivos como férias e afastamentos;

j) Delegação de poder, sendo o atribuidor aquele responsável por autorizar a delegação de poder e o delegado aquele quem recebe a delegação de poder, então:

j1) O atribuidor deve ser previamente autorizado para conceder tais autorizações;

j2) A delegação de poder deve ser registrada no sistema;

j3) A delegação de poder deve informar: o atribuidor, o delegado, o motivo e o período de vigência;

k) Certificado digital: utilização de certificado digital emitido por Autoridade Credenciada à ICP-Brasil para os processos de autenticação de usuários;

l) Validação do certificado digital antes do uso: antes da utilização de um certificado digital deve ser realizada sua validação. A validação do certificado digital envolve a validação criptográfica, verificação de validade, inclusive dos certificados da sua cadeia de certificação. A verificação da revogação do certificado e sua cadeia de certificação deve ser realizada antes de sua utilização ou imediatamente após sua utilização;

m) Suportar o registro de dados para auditoria de autenticação, acesso e manutenção de dados em parte ou no todo do S-RES. Os recursos e informações de trilhas de auditoria devem ser protegidos contra acesso não autorizado e alteração por parte de nenhum usuário. Garantir que o

acesso às trilhas de auditoria somente seja permitido ao usuário responsável pela auditoria. As trilhas de auditoria devem conter informações relacionadas minimamente aos seguintes eventos:

m1) Tentativas de autenticação de usuário;

m2) Atividades de gerenciamento de usuários, papéis e grupos;

m3) Atividades de administração do sistema;

m4) Operações realizadas pelos usuários;

m5) Interação com outros sistemas, incluindo outros S-RES;

m6) Troca (transmissão e recepção) de dados;

m7) Cópia de segurança;

m8) Acessos à base de dados.

m9) Com relação aos eventos citados acima, as trilhas de auditoria devem possuir as seguintes informações adicionais para cada evento: data/hora e usuário.

2.4.1.5. Organização Estrutural

Este módulo deverá disponibilizar condições de Organização Administrativa, Organizacional e Estrutural da Secretaria Municipal de Saúde, capaz de possibilitar a obtenção do conhecimento dos atores do nível administrativo, financeiro, assistencial e das atuais condições de funcionamento dos Estabelecimentos de Saúde, quer seja no aspecto operacional quanto gerencial, visto que os dados cadastrais constituem-se em um dos pontos fundamentais para a elaboração da programação, controle e avaliação da assistência ambulatorial. Tem o objetivo de garantir a correspondência entre a capacidade operacional das entidades vinculadas ao SUS e o pagamento pelos serviços prestados, é base fundamental para operacionalizar o sistema, imprescindível para a um gerenciamento eficaz, propiciando ao gestor o conhecimento da realidade sócio sanitária para a formulação de políticas de Saúde, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

a) Definição e organização das estruturas próprias e terceirizadas envolvidas no processo administrativo, financeiro e de atendimento à população;

b) Determinação das áreas de abrangência das estruturas próprias e terceirizadas, definindo parâmetros de controle dos produtos e procedimentos realizados;

c) Definição da Área Física, centro de custos (recursos humanos, insumos estratégicos, despesas permanentes, contratos), telefones/ramais, equipamentos e serviços Ambulatoriais;

d) Cadastramento de profissionais de Saúde compatível com a FCES completa, em conformidade com o SCNES do DATASUS, deverá possuir mecanismo para que seja efetuado o cadastro biométrico de cada profissional de Saúde, devendo ainda conter os seguintes dados administrativos: data de admissão na Secretaria Municipal de Saúde e na Unidade de Saúde, regime de contrato, carga horária, escala de trabalho, profissão, especialidade e cargo;

e) Relacionamento dos profissionais da Saúde com os papéis desempenhados (POPS – Procedimentos Operacionais Padrão), indicando o local físico dentro do estabelecimento de Saúde onde estas atividades são executadas com respectivos parâmetros de quantitativo por ambiente na unidade, bem como a determinação da necessidade de profissionais de nível superior e médio definido pela portaria 1101/02 GM;

f) Definição de equipes médicas que atendem em cada unidade e procedimentos a que cada equipe está habilitada a atender;

g) Cadastramento de profissionais de outras áreas que trabalham na equipe no Estabelecimento de Saúde, como por exemplo: diretores, gerentes de unidade, profissionais administrativos, limpeza e conservação, devendo conter as seguintes informações administrativas e funcionais: formação, função, data de admissão, carga horária e vínculo empregatício.

2.4.1.6. Gestão do Cadastro de Usuários da Saúde

Este módulo deverá disponibilizar condições de Gestão do Cadastro de Usuários da Saúde, sendo responsável pelo processo de identificação dos usuários do Sistema Único de Saúde e seus domicílios de residência, permitindo uma maior eficiência na realização das ações de natureza individual e coletiva desenvolvidas nas áreas de abrangência dos serviços de saúde, permitindo imediata identificação do usuário, com agilização no atendimento. Os cadastros realizados neste módulo deverão estar de acordo com as regras estabelecidas no Projeto do Cartão Nacional de Saúde, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

a) Cadastramento do cidadão, atendendo às regras estabelecidas no Projeto do Cartão Nacional de Saúde;

b) Registro biométrico dos cidadãos cadastrados, relacionando informações do cadastro do cidadão com suas digitais, garantindo o total controle para não permitir cadastros duplicados (garantia de unicidade na terceira digital coletada).

2.4.1.7. Agenda de Consultas e Exames

Este módulo deverá ser responsável pelo agendamento dos atendimentos, capaz de otimizar e racionalizar a prestação dos serviços de saúde para a população. Deverá possibilitar agendamento por unidade, por médico, por especialidade, por paciente, gerenciar falta de médicos e de pacientes, registrar as observações e recomendações para os pacientes, gerenciar cota dos estabelecimentos solicitantes, a oferta de

prestadores, emitir comprovante de agendamento e gerar relatórios estatísticos e gerencias por unidade de atendimento, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

a) Cadastramento das grades de horários dos profissionais da Saúde que prestam atendimento ambulatorial em cada Estabelecimento de Saúde, possibilitando a definição de tempo de consulta separadamente para primeira consulta, consultas de retorno, exame, definindo os horários da escala, definindo o horário inicial da consulta, duração, quantidade de consultas no determinado período, devendo haver definição prévia das informações: sexo, idade inicial e idade final de acordo com o procedimento informado, local da realização do procedimento, início e fim da vigência da grade e observações;

b) Publicação de grade de horário contendo as seguintes informações para a pesquisa das grades: estabelecimento, especialidade, profissional, serviço, tipo de compromisso, situação e horário, após a pesquisa o sistema deverá exibir as seguintes informações: data inicial e data final do período de publicação;

c) Cadastramento de impedimento do profissional, possibilitando a criação de impedimentos que irá bloquear a agenda do profissional no determinado período informado no cadastro, deverá conter as seguintes informações: motivo do impedimento, data inicial, data final, hora inicial e horário final e um campo de observação;

d) Remarcação de agendamento realizado de um determinado período que ocorreu impedimento;

e) Alteração da Agenda, procedimento realizada para alterar uma agenda que se encontra publicada, deverá conter as seguintes informações: Tipo de compromisso, data inicial e data final, para que o sistema efetue a pesquisa dos horários disponíveis que poderão ser alterados;

f) Bloqueio para agendamentos em feriados e pontos facultativos;

g) Agendamento de consultas e procedimentos de uma especialidade para o primeiro dia disponível, conforme a configuração efetuada na letra “a” deste item, devendo exibir um calendário onde o próprio sistema mostrará quais os horários disponíveis para consulta mais próximos e ao escolher um dia determinar quais profissionais atendem, de acordo com a área, microarea e especialidade do profissional médico;

h) Visualização das agendas em tela única de todos profissionais, indicando os dias que os mesmos trabalham e se têm horários disponíveis, onde o usuário deverá poder definir o intervalo do período a ser consultado/visualizado;

i) Armazenamento do histórico de consultas agendadas para cada paciente, permitindo a consulta deste histórico no momento do agendamento, controlando as consultas agendadas, canceladas, realizadas e não realizadas de cada usuário;

j) Realização de cálculos da produtividade profissional, controlando os procedimentos realizados, não realizados, cancelados e ativos de cada profissional em um determinado período;

k) Indicação automática de consulta não realizada quando um paciente não comparece a mesma, ficando esta falta registrada no histórico do paciente;

l) Cadastramento do motivo da agenda, possibilitando a definição dos motivos que poderão ser apresentados no impedimento de um profissional ou ajuste de agendamento na recepção por parte do usuário contendo as seguintes informações: tipo, nome e código do motivo;

m) Abertura do prontuário para pacientes que ainda não possuem cadastro, a partir da tela de recepção à agenda, permitindo o prosseguimento ao agendamento;

n) Impressão térmica do lembrete de consulta contendo os dados do recurso, do munícipe e da consulta (data, hora, médico e sala);

o) Integração com ambulatório, facilitando desta forma a entrada e o registro das consultas agendadas;

p) Controle da demanda reprimida para cada uma das especialidades médicas, através de processo automático de fila eletrônica para cada especialidade;

q) Atribuição de cotas de agendamento para cada especialidade ou procedimento para recursos externos pactuados;

r) Agendamento de uma determinada especialidade, disponibilizando informações automáticas do primeiro dia/horário livre;

s) Reservas de horários de atendimento de um determinado profissional, bloqueando a sua agenda normal;

t) Realização de encaixes para cada profissional, respeitando parâmetro de quantidade máxima diária de encaixes permitidos;

u) Consultas, por usuário devidamente autorizado, da produtividade médica no ambulatório, controlando as consultas ofertadas, realizadas, não realizadas e canceladas de cada profissional em um determinado período;

v) Pesquisas no cadastro do usuário da Saúde (pacientes) por opções diversificadas, contemplando: por leitura biométrica, por CPF, por CNS, por RG, por Nome e por Data de Nascimento;

w) Envio de SMS e/ou e-mail ao usuário da Saúde informando alertando sobre a data da consulta;

x) Envio de SMS e/ou e-mail ao usuário da Saúde informando sobre faltas e possíveis advertências.

2.4.1.8. Ambulatório

Este módulo deverá possibilitar a gestão do atendimento ambulatorial, devidamente organizado de acordo com os serviços ofertados no Estabelecimento de Saúde, possuindo interfaces que relacionam o processo de atendimento ao serviço prestado e os protocolos clínicos, devendo ser totalmente flexível em sua montagem, permitindo que seja configurável pelos responsáveis, através de conceito de protocolos com a atribuição de objetos contendo funções pré-definidas e objetos genéricos formatando as fichas de atendimento do paciente, visando agilidade no atendimento e na coleta de dados, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

a) Cadastro de pacientes contendo principais dados de identificação: número de prontuário, nome, data de nascimento, sexo, cartão nacional de saúde, cidade de nascimento, nacionalidade, estado civil, nome dos pais, cor, logradouro residencial e comercial, profissão, CPF e município de origem;

b) Registro do atendimento pelo profissional em sua totalidade bem como acompanhamento do quadro clínico do paciente, permitindo a visualização de todos os atendimentos, medicamentos receitados, exames solicitados e encaminhamentos;

c) Registro das leituras de sinais vitais, possibilitando o acompanhamento da evolução dos sinais vitais dos pacientes;

d) Emissão de atestados médicos;

e) Solicitação de exames a partir do atendimento médico;

f) Disponibilidade de campos para que os profissionais possam informar o CID, o procedimento, os procedimentos adicionais, o tipo do atendimento, gerando a produção;

g) Registro de queixas do paciente, relacionado ao prontuário eletrônico do paciente, devendo gerenciar os encaminhamentos dos pacientes para outros profissionais da rede ou para outros locais;

h) Atendimento e controle dos pacientes de cada ambulatório;

i) Pesquisa no cadastro do usuário da Saúde (pacientes) no banco de dados, por opções diversificadas, contemplando: por leitura biométrica, por CPF, por CNS, por RG, por Nome e/ou por Data de Nascimento, número do prontuário no estabelecimento com checagem automática do nome, nome da mãe e data de nascimento, exibindo uma lista de usuários da saúde para escolha no caso de resultados coincidentes;

j) Visualização para os profissionais da saúde de: Data, hora da chegada do paciente no ambulatório, dados do responsável pelo paciente (nome, RG, grau de parentesco, telefone de contato e endereço) quando menor de idade;

k) Identificação do médico responsável pelo atendimento, especialidade, motivo, tipo e sala de atendimento;

l) Integração com o agendamento para controle das consultas agendadas, disponibilizando todas as informações para o atendimento de forma automática, agilizando assim todo este processo;

m) Impressão de ficha de atendimento FAA;

n) Controle sobre a capacidade de atendimento de cada profissional em cada unidade determinando a carga horária de atendimento, capacidade de agendamento, agendas marcadas efetivamente e disponibilidade de vagas;

o) Controle dos atendimentos anteriores e checagem automática das informações obrigatórias para o faturamento SUS;

p) Controle da quantidade de pacientes atendidas por cada profissional em cada faixa de horário, bem como controle dos pacientes atendidos por especialidade, por município de origem fornecendo as estatísticas necessárias para o Ambulatório;

q) Controle de todos os atendimentos já realizados pelo paciente na rede, mostrando o histórico dos mesmos;

r) Visualização pelo profissional da sala de espera com acesso aos dados da triagem, organizada por horário de chegada;

s) Controle automático da ausência dos pacientes nas consultas agendadas;

t) Emissão da Declaração de Comparecimento;

u) Certificado digital – Possibilitar ao final do atendimento a utilização de certificado digital emitido por AC credenciada à ICP-Brasil para o processo de assinatura digital no S-RES;

v) Verificar, antes da realização de uma assinatura digital, se o certificado digital a ser utilizado possui propósito de uso para assinatura digital (*Digital Signature* e *Non-Repudiation* no campo *key usage*).

2.4.1.9. Demanda Espontânea

Este módulo deverá possibilitar a gestão de demanda espontânea nas unidades de saúde devidamente organizado de acordo com os serviços ofertados no Estabelecimento de Saúde, possuindo interfaces que relacionam o processo de atendimento ao serviço prestado, devendo ser totalmente flexível em sua montagem, permitindo que seja configurável pelos responsáveis, através de conceito de protocolos com a atribuição de objetos contendo funções pré-definidas e objetos genéricos formatando as fichas de atendimento do paciente, visando agilidade no atendimento e na coleta de dados, através de totem funcional e painel de chamados, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

a) Avaliação inicial do estado de saúde do paciente através de triagem classificatória, registrando a ausência ou presença de sinais de alerta e a classificação de risco, permitindo a continuidade da consulta de urgência/emergência com a inserção de exames, diagnóstico, condutas e a possibilidade de agendamento para acompanhamento programado;

b) Pesquisa no cadastro do usuário da Saúde (pacientes) no banco de dados, por opções diversificadas, contemplando: por leitura biométrica, por CPF, por CNS, por RG, por Nome e por Data de Nascimento, com checagem automática do nome, filiação, data de nascimento, Número do prontuário e Número do cidadão visando evitar a duplicação de cadastros;

c) Cadastramento de pacientes contendo principais dados de identificação: número de prontuário, nome, data de nascimento, sexo, cartão nacional de Saúde, cidade de nascimento, nacionalidade, estado civil, nome dos pais, cor, logradouro residencial e comercial, profissão, CPF e município de origem;

d) Registro de "desconhecidos" para casos em que o paciente entra desacordado ou para atendimentos de moradores de rua;

e) Controle de processo de triagem classificatória permitindo que se defina o perfil do atendimento que está ocorrendo no pronto socorro, possibilitando ao profissional classificar o grau de urgência e possa priorizar os atendimentos do Pronto Socorro;

f) Visualização dos pacientes avaliados e seu devido encaminhamento;

g) Alimentação de sinais vitais no momento da triagem, integrando automaticamente com o consultório médico;

h) Controle da recepção do paciente durante o atendimento de pronto socorro;

i) Integração das informações do atendimento do pronto socorro ao prontuário eletrônico do paciente permitindo a geração de histórico de atendimento unificado;

j) Registro de encaminhamento dos pacientes à sala ocupada por cada profissional de acordo com escala de plantões do pronto socorro;

k) Visualização pelo profissional da sala de espera com acesso aos dados da triagem, organizada por horário de chegada, disponibilizando ao médico a classificação da triagem do paciente através de cores pré-definidas;

l) Controle da produção de cada profissional que atendeu o paciente com registro das ações realizadas por cada um;

m) Integração das solicitações do médico na prescrição dos pacientes com o setor de farmácia, controlando a dispensação para o paciente dentro do pronto socorro;

n) Certificado digital – Possibilitar ao final do atendimento a utilização de certificado digital emitido por AC credenciada à ICP-Brasil para o processo de assinatura digital no S-RES;

o) Verificar, antes da realização de uma assinatura digital, se o certificado digital a ser utilizado possui propósito de uso para assinatura digital (*Digital Signature* e *Non-Repudiation* no campo *key usage*);

p) O sistema deverá permitir que o cidadão retire senha automática em totem de atendimento que determinará o registro de sua chegada ao serviço de saúde;

q) Quando for um atendimento de demanda espontânea (não agendado) a recepção chamará o número da senha retirada do totem e associará ao paciente no momento do registro do mesmo na recepção;

r) O painel eletrônico deverá chamar o paciente pela senha e possibilitar a utilização automática de chamada por voz para atender pacientes portadores de deficiência visual;

s) O sistema deverá possibilitar controle e histórico no número de chamados realizados na recepção do paciente.

2.4.1.10. Controle de Vacina

Este módulo deverá possibilitar controle e gestão dos procedimentos relacionados à vacinação como campanhas, emissão de carteiras, estoques e registro das vacinas, bem como de suas reações adversas, permitindo a captura de todas as informações necessárias em conformidade com o SI-PNI, visando melhorias na prestação destes serviços pela Administração Municipal, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

a) Cadastro de faixa etária, contendo as seguintes informações: descrição da faixa etária, idade inicial e idade final da faixa etária;

b) Cadastro de grupo de faixas etárias, contendo as seguintes informações: nome do grupo, faixas etárias disponíveis e faixas etárias vinculadas;

c) Cadastro de vacinas utilizadas pelo programa de imunizações (rotina e especiais), contendo as seguintes informações: Nome da Vacina, Descrição Reduzida, Sexo Permitido, PNI, Solicita Gestante, Motivo Vacina, Ordem na Caderneta, Ordem no Boletim, Grupo de Faixa Etária, deverá ser informada as doses da vacina e se é utilizado material para a aplicação da mesma;

d) Cadastro das campanhas contendo as seguintes informações: Descrição, Esfera, Data Inicial, Data Final, Idade Inicial, Idade Final, Sexo, Tipo de Aplicabilidade, Vacina e Dose;

e) Controle e registro dos esquemas de vacinas que serão aplicadas por paciente, com data e dose aplicada e com previsão de retorno do paciente;

f) Controle do estoque de vacinas, bem como da validade dos lotes;

g) Registro e controle dos procedimentos relacionados ao processo de vacinação da população emitindo automaticamente a carteira de vacinação de cada cidadão de acordo com os parâmetros determinados por idade e dosagem;

h) Identificação individual do cidadão nas campanhas de vacinação;

i) Registro da vacina, no momento da aplicação, exibindo em destaque as vacinas em campanha e que ainda não foram aplicadas no paciente que está sendo atendido, devendo emitir avisos aos operadores sobre vacinas em atraso no momento do atendimento;

j) Registro de vacinas já aplicadas e ainda não registradas no sistema;

k) Captura e geração de todas as informações necessárias para o sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI);

l) Controle das vacinas em dia e as vacinas atrasadas, possibilitando a criação de campanhas e a emissão de convocações para a participação destas.

2.4.1.11. Farmácia/Almoxarifado

Este módulo deverá possibilitar controle e gestão do estoque geral de medicamentos, materiais e material de expediente, com gerenciamento do

estoque do almoxarifado central e o estoque das unidades de atendimento, registrando as movimentações de entrada, saída, transferências, devoluções entre as unidades e o almoxarifado central e fornecedores, permitindo o acompanhamento da disponibilidade de medicamentos entre as unidades em tela, fornecendo relatórios operacionais e gerenciais e avaliando a sazonalidade dos produtos, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

a) Registro organizacional, possibilitando a identificação da estrutura a ser administrada, contemplando múltiplos estoque e toda a hierarquia;

b) Cadastro de grupos de estocagem, visando o agrupamento dos insumos estocáveis, classificados entre farmácia e almoxarifado e identificados por famílias e/ ou insumos afins, objetivando a facilidade de organização física dos estoques, realização dos inventários e pedidos de compras;

c) Registro da localização dos materiais dentro do almoxarifado, permitindo o endereçamento de materiais, facilitando seu acesso;

d) Cadastro de fornecedores da instituição que possibilite a manutenção e obtenção de dados relevantes ao processo de compras, contendo: código padrão de cada fornecedor, razão social e nome fantasia, classificação do tipo de fornecedor, dados de CNPJ, Inscrição Estadual, banco com o qual a empresa contratada irá efetuar as transações financeiras, endereçamento completo (UF, Cidade, Rua, Bairro, CEP, dados do contato na empresa contratada (nome, cargo, telefone, ramal e e-mail), indicação de fornecedor ativo/não ativo;

e) Cadastro de insumos deverá conter referências sobre as características do insumo: identificação de matéria prima, identificação dos medicamentos possibilitando informar o tipo de controle conforme Portaria 344 do MS de 12/05/1998 e Resolução RDC nº 18 de 28/01/2003, identificação e processamento de itens estocáveis e não estocáveis;

f) Controle de dispensação, sugerindo ao usuário os lotes cujas datas estão próximas ao vencimento, permitindo assim, a melhor administração de lotes e validades de insumos, bem como possibilitar a rastreabilidade dos pacientes que tomaram medicamentos de um determinado lote;

g) Geração do extrato do paciente, permitindo a visualização em tela da data da ultima retirada do medicamento;

h) Movimentação de entrada de insumos permitindo o registro das seguintes informações: data da movimentação, número do documento, quantidade, insumo, valor unitário de cada insumo, lotes e validade;

i) Registro de entradas de insumos via devolução ao estoque por paciente interno, paciente em tratamento ambulatorial e por centro de custos.

j) Registro de saídas de insumos para atendimento de requisição a paciente interno, externo (ambulatoriais) e centro de custo, com baixas automáticas. Em se tratando de pacientes o sistema deve lançar o consumo automaticamente na conta do paciente, para efeito de apuração de custos;

k) Controle das transferências dos insumos pelo almoxarifado central da secretaria aos almoxarifados das demais unidades de atendimento.

l) Atualização de estoques por realização de inventários por grupo/local de estocagem e período, facilitando a contagem e recontagem dos materiais e medicamentos, sem necessidade de interrupções no atendimento das solicitações das unidades para os demais grupos de estocagem que não estiverem sendo alvo do inventário. O sistema deve possibilitar a realização total ou parcial do inventário por grupo de estocagem;

m) Cadastro de unidades de medida de cada produto, propiciando controle sobre unidades de dispensação, estoque e compras;

n) Controle de processo de fechamento mensal de estoque e das saídas e movimentações por centro de custo;

o) Consulta do histórico de dispensações, permitindo identificar todas as dispensações realizadas para um determinado usuário da saúde;

p) Consulta das Entradas e Saídas no Estoque, permitindo verificar o histórico de movimentação dos insumos.

q) Deverá disponibilizar recursos para integração com o sistema de compras existente no município.

2.4.1.12. Consulta do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP)

Este módulo deverá ser capaz de apropriar, registrar, consolidar e compartilhar os dados gerados em eventos com e para o usuário da saúde, permitindo a geração de prontuário de forma eletrônica, possibilitando a realização de consultas, agilizando agendamentos e atendimentos, devendo, obrigatoriamente, contemplar as seguintes funcionalidades:

a) Pesquisa no cadastro do usuário da saúde (pacientes) no banco de dados, por opções diversificadas, contemplando: por leitura biométrica, por CPF, por CNS, por RG, por Nome e por Data de Nascimento, com checagem automática do nome, filiação e data de nascimento;

b) Consultas do Prontuário Eletrônico, permitindo a visualização de forma consolidada das ocorrências de atendimentos realizados aos usuários da saúde provenientes de agendamentos, atendimento ambulatorial, pronto atendimento, triagens, curativo, diagnósticos, imunizações e medicamentos prescritos.

2.4.1.13. Faturamento

Este módulo deverá contemplar todos os processos relativos ao faturamento de contas do Sistema Único de Saúde (ambulatorial), inclusive com a geração de arquivos eletrônicos definidos pelo MS e DATASUS, contemplando as ações referentes à tabela Unificada do SUS, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

a) Geração de faturamento SUS integrado com os módulos de produção do sistema;

b) Disponibilização de arquivos de produção em meio magnético compatíveis com os sistemas do DATASUS;

c) Rotinas de críticas - faturamento SUS, Validações feitas antes da geração dos arquivos para que sejam possíveis ajustes nas contas antes do envio ao SUS, evitando assim, rejeição de contas;

d) Geração dos arquivos de produção ambulatorial compatíveis com o sistema BPA-Mag e ESUS (via Thrift ou XML);

e) Possibilidade de emissão de faturamento ambulatorial de forma individualizada.

2.4.1.14. Vigilância Epidemiológica

Este módulo deverá contemplar os procedimentos relacionados a Vigilância Epidemiológica, contendo a relação completa de doenças de notificação obrigatória, com o objetivo de realizar a notificação compulsória de todas as patologias que constam na relação e que foram identificadas, devendo, obrigatoriamente, contemplar as seguintes funcionalidades:

a) Cadastro de diagnósticos padrão CID 10, deverá conter as seguintes informações: Código, Nome, Nome Abreviado, Idade Mínima, Idade Máxima, Tabela, Classificação, Sexo Permitido, Esfera Notificação, Tempo de Notificação, Reação Adversa, Solicita Gestante, Potencial do Risco, contemplando a identificação dos agravos de notificação de interesse federal, possibilitando ao usuário condições de personalizar este cadastro de acordo com o controle das notificações de agravo de interesse local;

b) Criação de notificações negativas à confirmar;

c) Emissão automática de alertas para o estabelecimento de Saúde para a geração da notificação negativa;

d) Emissão de alertas quando da identificação de doenças e agravos de notificação compulsória;

e) Controle das notificações e do início das investigações on-line;

f) Visualização das notificações on-line, exibindo de forma georeferenciada a localização (endereço) do paciente que apresentou o diagnóstico;

g) Controle de início e de encerramento dos casos;

h) Controle sobre os diagnósticos atribuídos a população, possibilitando o controle dos pacientes por diagnóstico ou por grupo de diagnósticos utilizando CID 10 como padrão, permitindo controlar os atendimentos de notificação compulsória.

2.4.1.15. Central de Regulação

Este módulo deverá permitir o acesso ao PDR (Plano Diretor de Regionalização) e a PPI (Programação de Pactuação Integrada) incluindo as solicitações de agendas reguladas (determinadas pelo Município), solicitações, internações e das pactuações intermunicipais realizadas, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

a) Elaboração e definição de políticas de atendimento e controle das atividades de regulação, permitindo que o usuário configure as informações que foram importadas do SIGTAP, informando se determinado procedimento será regulado;

b) Elaboração e definição de políticas de atendimento através de protocolos administrativos e assistenciais e controle das atividades de regulação, permitindo que o usuário configure se determinado procedimento será regulado;

c) Registro da necessidade de um paciente, permitindo ao profissional de Saúde informar laudo técnico e justificativas;

d) Consulta das solicitações dos procedimentos de regulação, onde o sistema deverá disponibilizar as seguintes opções de pesquisa: por período, por situação (Solicitado, Aprovado, em Análise, Rejeitado, Devolvido e Cancelado), por usuário da Saúde, por estabelecimento solicitante, por profissional da Saúde solicitante, por procedimento solicitado, por tipo de regulação (Ambulatorial, AIH-Eletiva e AIH-Urgente) e por prioridade, exibindo a totalização por situação;

e) Avaliação do médico regulador, utilizando as informações obtidas através da letra “d” deste item e das observações do laudo técnico registrado na letra “c” deste item, possibilitando as mesmas condições de decidir ações/procedimentos que serão realizados (Aprovar, Analisar, Rejeitar, Devolver e Cancelar) mediante as solicitações efetuadas:

e1) Aprovação, o sistema deverá gerar automaticamente, de acordo com o tipo de regulação, o número da autorização;

e2) Análise, o sistema deverá manter a solicitação armazenada para ações posteriores;

e3) Rejeite, o sistema deverá solicitar ao médico regulador o preenchimento do motivo da rejeição;

e4) Devolução, o sistema deverá solicitar ao médico regulador o preenchimento do motivo da devolução, permitindo ao solicitante efetuar as correções e/ou complementos necessários;

e5) Cancelamento, o sistema deverá permitir ao médico regulador e/ou solicitante cancelar a solicitação de procedimento de regulação a qualquer tempo;

f) Consulta de usuário da Saúde, permitindo a visualização das solicitações dos procedimentos de regulação contendo a situação (Solicitado, Aprovado, Em Análise, Rejeitado e Devolvido), onde o sistema deverá possibilitar o agendamento apenas para situação: “Aprovado”;

g) Controle de agendamento determinando o encaminhamento automático das unidades para os Centros de Especialidades, através da elaboração de cotas para cada unidade;

h) Controle da demanda reprimida de cada unidade através da fila de espera.

2.4.1.16. Gerenciamento de Programação Pactuada e Integrada (PPI)

O sistema deverá conter módulo que possibilite a gestão da Programação Pactuada e Integrada (PPI). Fazer o controle e distribuição de cotas dos procedimentos pactuados entre os municípios pactuantes e controlar a utilização, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

a) Permitir a configuração dos fluxos de referência de PPI;

b) Possibilitar a gestão de cotas entre os municípios pactuantes.

2.4.1.17. Relatórios Gerenciais e Operacionais

Este módulo deverá conter um conjunto de relatórios gerenciais e operacionais, disponibilizando informações oriundas dos diversos módulos do sistema, contemplando, obrigatoriamente:

a) Relatório que permita o conhecimento e a compreensão dos Estabelecimentos de Saúde nos aspectos de Área Física, Recursos Humanos, Equipamentos e Serviços Ambulatoriais;

b) Relatório da agenda por estabelecimento de Saúde, por profissional de Saúde e por ocupação, permitindo a escolha do período;

c) Relatório de pacientes agendados que não compareceram, com possibilidade de emissão por período;

d) Relatório de pacientes atendidos, por idade, por profissional, por ocupação e por diagnóstico, permitindo a escolha do período;

e) Relatórios específicos das movimentações de consumo contendo:

e1) Movimentação por insumo, permitindo a escolha do período;

e2) Consumo de insumo por período, por grupo de estocagem, por centro de custo e por estoque fixo;

e3) Consumo médio de insumo por período;

e4) Insumos sem movimentação de consumo;

f) Relatório consolidado mensal e anual da movimentação por almoxarifado;

g) Relatório contendo o Balancete mensal por almoxarifado;

h) Relatório que demonstre o Catálogo de Itens;

i) Relatório que demonstre a demanda reprimida por centro de custo;

j) Relatório de itens em ponto de estoque;

k) Relatório de itens em ponto de reposição;

l) Relatório de itens com prazo de validade vencido;

m) Relatórios das movimentações de inventário:

m1) Insumos para contagem;

m2) Produtos inventariados por período e por grupo de estocagem;

m3) Mapa de inventário por grupo de estocagem (listagem para anotação das contagens);

n) Relatório estatístico da produção ambulatorial, por idade, por profissional, por ocupação e por diagnóstico, permitindo a escolha do período.

2.4.1.18. Odontologia

Este módulo deverá ser capaz de controlar os procedimentos relacionados aos atendimentos odontológicos realizados pela Secretaria Municipal de Saúde baseado em odontograma digital, permitindo o encaminhamento para especialidades odontológicas como: periodontia, endodontia, cirurgia oral, entre outros, visando melhorias na qualidade dos serviços atualmente prestados, devendo, obrigatoriamente, contemplar:

a) O registro dos atendimentos à saúde bucal diretamente no odontograma digital;

b) O registro das atividades de THD (Técnica Higiene Bucal) anamnese de cada sessão e exames e medicamentos prescritos para cada paciente;

c) A visualização no mesmo odontograma digital, diagnósticos não tratados e tratamentos anteriores;

d) O diagnóstico por dente, por região e a situação da arcada dentária na mesma imagem do odontograma digital;

e) A visualização do odontograma total ou por período de tratamento.

2.4.1.19. Painel de Gestão

Este módulo deverá conter um portal de análise e gerenciamento das informações, contemplando obrigatoriamente:

a) Visão analítica para cruzamento de informações operacionais e gerenciais;

b) Visão Global da contratante e desdobramentos para visão local dos estabelecimentos envolvidos.

2.4.1.20. Fichas e-SUS – CDS (Coleta de Dados Simplificada)

Esta funcionalidade do sistema deverá ser capaz de realizar a Coleta de Dados Simplificada (CDS), que é um dos componentes da estratégia e-SUS Atenção Básica. Deverá possibilitar o preenchimento das seguintes fichas:

a) Cadastro Individual;

b) Cadastro Domiciliar e Territorial;

c) Atendimento Individual;

d) Atendimento Odontológico;

e) Atividade Coletiva;

f) Procedimentos;

g) Visita Domiciliar e Territorial;

h) Atendimento Domiciliar

i) Avaliação de Elegibilidade;

j) Marcadores de Consumo Alimentar;

k) Informações complementares - Síndrome neurológica por Zika / Microcefalia.

2.4.1.21. Aplicativo Móvel (App) para Cidadão

O aplicativo deverá ser disponibilizado nas lojas da Google e da Apple com disponibilidade de download por qualquer pessoa, devendo contemplar obrigatoriamente:

a) O aplicativo deverá permitir ao usuário realizar o seu cadastro, iniciando pela etapa de Primeiro Acesso, sendo necessário informar o número de seu CPF, data de nascimento e o seu número de celular. O aplicativo deve validar se as informações inseridas correspondem com os dados do usuário cadastrado. Estando corretas, deve avançar para etapa de exibir os dados cadastrais do cidadão: Exibir o número do CPF, ocultando o segundo e terceiro bloco dos números com *;Exibir o nome do cidadão; Exibir o endereço cadastrado, ocultando as duas últimas sílabas do logradouro, ocultando o número da residência e complemento se houver, e ocultando os três últimos dígitos do CEP cadastrados, todos com *; Deve exibir a cidade e o Estado do cidadão, sem a necessidade de ocultar; Exibir o número de celular cadastrado para o usuário, ocultando os cinco primeiros dígitos; O aplicativo não deverá permitir que o cidadão faça atualização dos dados de telefone e e-mail. Após concluída a etapa do cadastro/primeiro acesso, o usuário poderá visualizar seus dados cadastrados dentro do aplicativo, no menu Usuário, porém o aplicativo não deve permitir alteração. Para usuários em que os dados informados não forem identificados, o aplicativo deve exibir tela para cadastro do cidadão, solicitando as informações: Número do CPF, Nome completo, Data de Nascimento, E-mail, Sexo, Nome da Mãe, CEP de residência, Logradouro - Deve ser preenchido automaticamente conforme CEP informado, Número, Complemento. O aplicativo deve permitir aos usuários avançar o cadastro para o recebimento do código de autenticação, criação da senha e aceite dos termos de política e privacidade do aplicativo.

a1) O aplicativo deve enviar ao usuário um código de autenticação para seguir com o seu cadastro/primeiro acesso, após a inclusão dos dados cadastrais.

a2) Para usuários já cadastrados, o código deve ser enviado ao número de celular e email vinculado;

a3) Para novos cadastros, deve ser solicitado um número de celular e email para envio para envio. Deve possibilitar o envio do código para o WhatsApp do usuário;

a4) O aplicativo deve permitir ao usuário a criação de sua senha de acesso, respeitando as regras: Ter entre 4 e 8 caracteres e aceitar letras maiúsculas, minúsculas e números;

a5) Deve exibir para aceite do usuário os termos de política e privacidade para conclusão do cadastro;

a6) O aplicativo deve passar a enviar um SMS e E-mail com um código de autenticação para que possa permitir o usuário fazer a alteração da senha:

a6.1) Ao informar o número do CPF e clicar em Esqueci minha Senha, o aplicativo deve validar se existe um número de celular ou e-mail vinculado ao cadastro do cidadão, caso não haja, deve exibir mensagem informando;

a6.2) Quando houver um número de telefone ou e-mail vinculado, o aplicativo deverá enviar o código de autenticação para o número e endereço de e-mail cadastrado;

a6.3) A liberação para alterar a senha deverá ocorrer somente após a inclusão do código enviado por SMS/E-mail ao cidadão;

b) Permitir que caso o paciente identificado não possua uma unidade de referência para atendimento, o aplicativo deverá possibilitar mecanismo que permita a seleção de um estabelecimento de saúde;

c) Apresentar funcionalidades de agendamento, histórico de atendimento, consultas agendadas, alertas, carteira de vacinação, notificações, vínculo de estrutura familiar, sugestão/dúvidas, avaliação de atendimento e busca por medicamentos para seleção do usuário do sistema;

d) A função de consultas agendadas deverá apresentar uma lista sequencial de agendamentos contendo as seguintes informações de agendamento: Data/Hora, Especialidade, Profissional, Local, Situação;

e) A função de histórico de atendimento deverá permitir filtros de períodos pré-estabelecidos para apresentação de agendamentos do usuário logado, são estes: 30 dias, 60 dias, 90 dias, 180 dias e 365 dias;

f) Disponibilizar função de agendamentos na rede pública de saúde;

g) A primeira etapa para realização de um agendamento deverá ser a seleção da especialidade desejada pelo usuário logado no Aplicativo Móvel;

h) Após a confirmação da especialidade desejada pelo usuário logado no aplicativo móvel, o App deverá buscar e disponibilizar automaticamente a agenda mais próxima. As informações para confirmação de agendamento deverão ser: melhor horário disponível (o conceito de melhor horário fica estabelecido como o horário disponível mais próximo para a especialidade selecionada. Caso o usuário logado esteja vinculado no programa de estratégia de saúde da família, o aplicativo deverá utilizar dessa informação para busca do melhor horário), Local da agenda disponível (Informações de localidade: Nome da unidade de saúde e telefone), Profissional da agenda ofertada;

i) O App deverá permitir a troca de estabelecimento, profissional e data/hora para a oferta de agenda oferecida no passo anterior;

j) Para a opção de troca de profissionais, o aplicativo deverá apresentar todos os profissionais que possuem agenda disponível para a especialidade solicitada pelo usuário do App, respeitando o estabelecimento estabelecido nos passos anteriores;

k) Para a opção de troca de data/hora, o aplicativo deverá apresentar um calendário mensal, permitindo a fácil identificação de disponibilidade de horário por dia. Após a seleção do dia com horário disponível, o aplicativo deverá apresentar uma lista para seleção do horário desejado pelo

usuário do mesmo; Após a seleção do horário, o app deverá apresentar uma tela de resumo onde o usuário do aplicativo possa confirmar os dados de agendamento e então fazer a confirmação.

l) Disponibilizar de rotina de verificação de alertas. Este mecanismo permitirá que a secretaria de saúde faça comunicados com todos os pacientes que possuírem o aplicativo instalado. Tipos de alertas que deverão ser disponibilizados: Agenda pendente (Informações a serem apresentadas: Data do agendamento, estabelecimento de saúde, endereço do estabelecimento de saúde, profissional que realizará o atendimento); Vacinas atrasadas (Data prevista para aplicação da vacina, unidade de saúde a ser procurada e qual vacina está em atraso), Avaliação de atendimento (Deverão ser apresentadas as informações de data do atendimento, local, especialidade e profissional);

l1) O aplicativo deverá ser capaz de receber alertas mesmo estando fechado;

m) Disponibilizar rotina de busca de medicamentos; O aplicativo deverá possibilitar que o usuário procure na rede de saúde em qual estabelecimento existe a disponibilidade do mesmo para retirada. As informações listadas por estabelecimento são: Nome do estabelecimento de saúde, endereço, telefone e distância entre a localização atual do dispositivo móvel para a unidade de saúde).

n) O Cidadão ao realizar seu cadastro deverá informar o número de seu celular para receber automaticamente código de segurança e confirmação por SMS e Email, tendo de validar o mesmo para que possa acessar o App;

o) O App deverá disponibilizar o cartão virtual do cidadão, contendo seu CNS, Nome, Nome da Mãe, Data de Nascimento, CPF e código QRCode que possibilite leitura rápida da identificação do cidadão através de dispositivos de leitura;

p) O App poderá conforme cadastro e característica da consulta a ser agendada, disponibilizar consultas online via ferramenta de telemedicina, possibilitando que no momento da realização da mesma ela seja realizada diretamente via App;

q) No momento da realização da Teleconsulta o cidadão será avisado da disponibilidade do médico e o atendimento será realizado via vídeo ou chat privativo acessado diretamente do App;

r) O usuário deverá receber pelo aplicativo, notificação de suas consultas agendadas:

r1) As notificações devem ser encaminhadas com 3 e 1 dia de antecedência;

r2) Para consultas por teleatendimento, o aplicativo deverá notificar o usuário com 5 minutos de antecedência ao início do atendimento;

s) Deverá possibilitar que os membros da família sejam selecionados no próprio App, compartilhando o mesmo celular mas individualizando as informações de cada um conforme membro logado;

t) Após cada atendimento realizado o cidadão deverá receber em seu App, avaliação do atendimento possibilitando a realização de pesquisa de satisfação;

u) O App deverá propiciar um canal exclusivo de comunicação do cidadão com a gestão, possibilitando ao mesmo realizar sugestões ou encaminhar dúvidas a central de atendimento, sendo que após realizar a sugestão ou dúvida o mesmo deverá receber em seu e-mail aviso de recebimento para que o mesmo possa acompanhar sua solicitação;

v) O App deverá apresentar todo o calendário vacinal padrão com orientações sobre cada vacina e apresentar também todo o histórico de vacinas administradas para o cidadão usuário do App. Deverá apresentar também as vacinas aprazadas do usuário.

2.4.1.22. Portal de Acesso à Serviços da Saúde

O portal de acesso à serviços da saúde deverá permitir que o cidadão acesse serviços de agendamento e históricos, devendo contemplar obrigatoriamente:

a) O portal deverá permitir ao usuário realizar o seu cadastro, iniciando pela etapa de Primeiro Acesso, sendo necessário informar o número de seu CPF, data de nascimento e o seu número de celular. O portal deve validar se as informações inseridas correspondem com os dados do usuário cadastrado. Estando corretas, deve avançar para etapa de exibir os dados cadastrais do cidadão: Exibir o número do CPF, ocultando o segundo e terceiro bloco dos números com *; Exibir o nome do cidadão; Exibir o endereço cadastrado, ocultando as duas últimas sílabas do logradouro, ocultando o número da residência e complemento se houver, e ocultando os três últimos dígitos do CEP cadastrados, todos com *; Deve exibir a cidade e o Estado do cidadão, sem a necessidade de ocultar; Exibir o número de celular cadastrado para o usuário, ocultando os cinco primeiros dígitos; O portal não deverá permitir que o cidadão faça atualização dos dados de telefone e e-mail. Após concluída a etapa do cadastro/primeiro acesso, o usuário poderá visualizar seus dados cadastrados dentro do portal, no menu Usuário, porém o portal não deve permitir alteração. Para usuários em que os dados informados não forem identificados, o portal deve exibir tela para cadastro do cidadão, solicitando as informações: Número do CPF, Nome completo, Data de Nascimento, E-mail, Sexo, Nome da Mãe, CEP de residência, Logradouro - Deve ser preenchido automaticamente conforme CEP informado, Número, Complemento. O portal deve permitir aos usuários avançar o cadastro para o recebimento do código de autenticação, criação da senha e aceite dos termos de política e privacidade do portal;

a1) O portal deverá enviar ao usuário um código de autenticação para seguir com o seu cadastro/primeiro acesso, após a inclusão dos dados cadastrais;

a2) Para usuários já cadastrados, o código deve ser enviado ao número de celular e email vinculado;

a3) Para novos cadastros, deve ser solicitado um número de celular e email para envio para envio. Deve possibilitar o envio do código para o WhatsApp do usuário;

a4) O portal deve permitir ao usuário a criação de sua senha de acesso, respeitando as regras: ter entre 4 e 8 caracteres e aceitar letras maiúsculas, minúsculas e números;

a5) Deve exibir para aceite do usuário os termos de política e privacidade para conclusão do cadastro;

a6) O portal deve passar a enviar um SMS e E-mail com um código de autenticação para que possa permitir o usuário fazer a alteração da senha:

a6.1) Ao informar o número do CPF e clicar em Esqueci minha Senha, o portal deve validar se existe um número de celular ou e-mail vinculado ao cadastro do cidadão, caso não haja, deve exibir mensagem informando;

a6.2) Quando houver um número de telefone ou e-mail vinculado, o portal deverá enviar o código de autenticação para o número e endereço de e-mail cadastrado;

a6.3) A liberação para alterar a senha deverá ocorrer somente após a inclusão do código enviado por SMS/E-mail ao cidadão.

b) Permitir que caso o paciente identificado não possua uma unidade de referência para atendimento, o portal deverá possibilitar mecanismo que permita a seleção de um estabelecimento de saúde;

c) Apresentar funcionalidades de agendamento, histórico de agendamento para seleção do usuário do sistema; Também deverá disponibilizar mecanismo de notícias e comunicados oficiais;

d) A função de histórico deverá apresentar uma lista sequencial de agendamentos contendo as seguintes informações de agendamento: Data/Hora, Especialidade, Profissional, Local, Situação;

e) A função de histórico deverá possuir uma funcionalidade de filtro que permita digitar e a partir do que for digitado, buscar no histórico informações que coincidam;

f) Disponibilizar função de agendamentos na rede pública de saúde;

g) A primeira etapa para realização de um agendamento deverá ser a seleção da especialidade desejada pelo usuário logado no portal;

h) Após a confirmação da especialidade desejada pelo usuário logado no portal, deverá apresentar um calendário destacando os dias que possuem agenda disponível. Após a seleção do dia, o portal deverá apresentar uma lista de estabelecimentos com as informações de local, profissional e quantidade de agendas disponíveis para a especialidade selecionada. O usuário deverá escolher o horário e acessar a opção de confirmação de agenda;

i) O portal deverá permitir a troca de profissional e data/hora para a oferta de agenda selecionada no passo anterior;

j) Para a opção de troca de profissionais, o portal deverá apresentar todos os profissionais que possuem agenda disponível para a especialidade solicitada pelo usuário logado;

k) Para a opção de troca de data/hora, o portal deverá apresentar um calendário mensal, permitindo a fácil identificação de disponibilidade de horário por dia. Após a seleção do dia com horário disponível, o portal deverá apresentar uma lista para seleção do horário desejado pelo usuário do mesmo; Após a seleção do horário, o portal deverá apresentar uma tela de resumo onde o usuário logado possa confirmar os dados de agendamento e então fazer a confirmação.

2.4.1.23. Ouvidoria

Deverá permitir o registro e análise de informações em saúde para mediação entre as necessidades do usuário e os gestores do SUS, devendo contemplar obrigatoriamente:

a) No registro da ficha de ouvidoria, o operador do sistema deverá ter acesso fácil a informações sobre passagens do cidadão ouvido na rede de saúde, medicamentos retirados, materiais retirados, compromissos agendados e outras informações pertinentes ao escopo de atendimento;

b) No registro da ficha de ouvidoria, o operador do sistema deverá ter acesso fácil a informações de cadastro do cidadão ouvido, entre elas: CNS, Profissão, Situação Conjugal, Informações de familiares e Agente comunitário que atende a família do cidadão ouvido;

c) A ficha de registro deverá possibilitar o registro de informações aderentes ao padrão já estabelecido pelo Ministério da Saúde;

d) A ficha de registro deverá possuir o campo: Sigilo, com a possibilidade de seleção da informação Sim ou Não;

e) A ficha de registro deverá possuir o campo: Nome, com a possibilidade de digitação de informação alfa numérico;

f) A ficha de registro deverá possuir o campo: E-mail, com a possibilidade de digitação de informação alfa numérico;

g) A ficha de registro deverá possuir o campo: Fone, com a possibilidade de digitação de informação seguindo a orientação de padrões para informações de telefone;

h) A ficha de registro deverá possuir o campo: UF, com a possibilidade de seleção do estado de residência do cidadão ouvido;

i) A ficha de registro deverá possuir o campo: Município, com a possibilidade de registro da informação de município de residência do cidadão ouvido;

j) A ficha de registro deverá possuir o campo: Endereço, com a possibilidade de registro da informação de endereço de residência do cidadão ouvido;

k) A ficha de registro deverá possuir o campo: O que deseja, com a possibilidade de seleção das seguintes informações: Denunciar, elogiar, perguntar, reclamar, sugerir, solicitar;

l) A ficha de registro deverá possuir o campo: Mensagem, com a possibilidade de digitação de aberta sobre relatos do cidadão ouvido;

m) A ficha de registro deverá possuir o campo: Identidade de Gênero, com a possibilidade de seleção da informação: Masculino, Feminino e Não Informado;

n) A ficha de registro deverá possuir o campo: "Em relação à cor/raça, o sr.(a) se considera", com a possibilidade de seleção da informação: Não Informado, Branco, Preto, Amarelo, Pardo e Indígena;

o) A ficha de registro deverá possuir o campo: Perfil, com a possibilidade de seleção da informação: Não Informado, Cidadão, Gestor, Prestador de Serviço, Profissional de Saúde, Órgãos Públicos, Conveniado, Controle Social e Outros;

p) A ficha de registro deverá possuir o campo: "Quanto à orientação sexual, o sr.(a) se considera", com a possibilidade de seleção da informação: Não Informado, Bissexual, Gay, Heterossexual, Lésbica, Outros, Transexual e Travesti;

q) A ficha de registro deverá possuir o campo: "Possui registro de nascimento?", com a possibilidade de seleção da informação: Não Informado, Sim e Não;

r) A ficha de registro deverá possuir o campo: "Escolaridade", com a possibilidade de seleção da informação: Alfabetizado, Doutorado, Especialização, Fundamental Completo, Fundamental Incompleto, Médio Completo, Médio Incompleto, Mestrado, Não Sabe Ler, Sem Informação, Superior Completo e Superior Incompleto;

s) A ficha de registro deverá possuir o campo: "Tem filhos?", com a possibilidade de seleção da informação: Valores numéricos de 1 a 15;

t) A ficha de registro deverá possuir o campo: "Estado Civil", com a possibilidade de seleção da informação: Solteiro, Casado, Viúvo, Separado Judicialmente e União Consensual;

u) A ficha de registro deverá possuir o campo: "Ocupação", com a possibilidade de seleção da informação: Não Informado, Trabalha no setor público, Trabalha no setor privado, Trabalha no setor informal, Do lar, Desempregado, Aposentado e Outros;

v) A ficha de registro deverá possuir o campo: "Como conheceu a ouvidoria?", com a possibilidade de seleção da informação: CARTÃO DE VACINAÇÃO, CARTÃO DO SUS, CARTA SUS, CARTAZ, CUPOM FISCAL DE FARMÁCIA, FOLDER, INTERNET, JORNAL, JORNAL IMPRESSO, MAÇO DE CIGARRO, OUTRAS PESSOAS, OUTROS, PANFLETO, RÁDIO, REVISTA, TELEVISAO e TWITTER;

w) A ficha de registro deverá possuir o campo: "Sua faixa de rendimento mensal se enquadra em qual opção?", com a possibilidade de seleção da informação: Não Informado, MENOS DE 1 SALÁRIO MÍNIMO, ENTRE 1 E 2 SALÁRIOS MÍNIMOS, ENTRE 2 E 5 SALÁRIOS MÍNIMOS, ENTRE 5 E 10 SALÁRIOS MÍNIMOS, MAIS DE 10 SALÁRIOS MÍNIMOS;

x) A ficha de registro deverá possuir o campo: "O senhor utiliza exclusivamente o SUS?", com a possibilidade de seleção da informação: Não Informado, Sim e Não;

y) A ficha de registro deverá possuir o campo: "A outra forma de assistência é plano de saúde?", com a possibilidade de seleção da informação: Não Informado, Sim e Não.

2.4.1.24. Aplicativo Móvel (App) para Agente Comunitário de Saúde (ACS)

O aplicativo deverá ser disponibilizado na loja da Google com disponibilidade de download por qualquer pessoa que possua acesso, devendo contemplar obrigatoriamente:

a) O App deverá possibilitar que o agente comunitário de saúde trabalhe de forma off-line quando o mesmo não estiver conectado na rede de dados sem nenhum prejuízo das informações ou processos coletados, sendo que os dados coletados em modelo off-line deverão ser sincronizados assim que o ACS se conectar em uma rede de dados e solicitar sincronização;

b) O App deverá permitir o acesso aos ACS identificando a unidade de referência ao qual o mesmo está vinculado;

c) O App deverá possibilitar pesquisar de forma rápida ao cidadão que já está cadastrado no sistema e inserido no programa de saúde da família, apresentando sua identificação e seus dados cadastrais;

d) O App deverá possibilitar a realização de cadastro do cidadão , indicando suas informações cadastrais, informações sócio demográficas e informações sobre condições de saúde;

e) O ACS poderá pesquisar de forma estruturada os domicílios e territórios que estiverem sobre sua responsabilidade ou de sua equipe, apresentando quantitativos de famílias por rua e possibilitando uma visão detalhada de cada domicílio e os membros de cada família;

f) O App deverá possibilitar que o ACS cadastre as residências e as condições de moradia de sua área descrevendo suas características conforme preconizado pelo SUS;

g) O App deverá possibilitar registrar as informações referentes a todas as visitas domiciliares realizadas, indicando o tipo de visita as informações referentes a visita e o desfecho da mesma

h) O App deverá possibilitar a indicação de que um membro da família recusou a validação de seu cadastro ou esteve ausente no momento da visita

i) O App deverá possibilitar a indicação de mudança de território ou óbito de um membro da família registrada;

j) O App deverá dar transparência a indicadores de produtividade, demonstrando quantidade de indivíduos, domicílios e famílias inseridos no sistema e o acompanhamento das visitas realizadas, famílias acompanhadas e famílias visitadas;

k) O App deverá demonstrar toda a produtividade de visitas realizadas por grupos, indicando quantas pessoas referenciadas de cada grupo existem na área de abrangência (Idoso, gestante, diabetes, hipertensão, tuberculose, hanseniase, crianças, pessoas com deficiência, acamados) e quantas foram visitadas de forma gráfica e visual para controle da realização das visitas.

2.4.1.25. Aplicativo Móvel (App) para Recepção

O aplicativo deverá ser disponibilizado na loja da Google com disponibilidade de download por qualquer pessoa, e tem por objetivo permitir a recepção e o atendimento de pacientes em unidades de saúde que estejam com problema de comunicação, devendo contemplar obrigatoriamente:

a) Para gerar maior segurança no acesso ao sistema o login do profissional deve ser realizado por meio de inclusão do número do cartão de acesso e senha, previamente cadastrados e campo verificador;

a1) O cartão de acesso deve conter no mínimo 9 dígitos;

a2) A senha padrão gerada é composta por no mínimo 6 dígitos;

a3) O campo verificador deve ser gerado randomicamente a cada login do usuário;

b) O profissional que possuir vínculo com mais de um estabelecimento poderá selecionar em qual unidade atuará:

b1) Deve exibir as unidades em ordem alfabética;

b2) Para profissionais que atuam em apenas um estabelecimento, não haverá necessidade de selecionar a unidade;

c) O App deverá exibir a identificação do profissional que está acessando, contendo: seu nome completo, a unidade de saúde que está selecionada e o CBO (Código Brasileiro de Ocupações) deste profissional que esta logado;

d) O App deverá possibilitar que o usuário realize pesquisa do cidadão que está sendo atendido de diversas formas possíveis para facilitar o atendimento do mesmo: por Nome, CPF, CNS, RG e número cidadão;

e) O App deverá possibilitar a busca do cidadão por nome social;

f) O App deverá possibilitar que a pesquisa para identificação do cidadão por nome ou CPF seja realizada por recurso de voz para facilitar e agilizar a mesma;

g) O App deverá possibilitar que o profissional que está atendendo possa validar e atualizar os dados do cidadão antes de prosseguir com o atendimento;

h) O App deverá possibilitar a visualização dos agendamentos do dia e futuros do cidadão que está sendo atendido, demonstrando as seguintes informações: Data/Hora do agendamento, Especialidade agendada, profissional agendado e Local agendado;

i) O App deverá possibilitar que o profissional confirme ou cancele a presença do cidadão na consulta que estava agendada para aquele dia;

j) No caso de demanda espontânea, o App deverá possibilitar que o cidadão seja admitido para uma consulta ou serviço no dia, não agendado previamente ou que não necessite de agendamento pelo cidadão, possibilitando ao profissional selecionar a especialidade e profissional que irá realizar o atendimento;

k) Ao realizar o atendimento do cidadão o App deve exibir um resumo desta admissão que está sendo realizada, contendo as seguintes informações: Nome do Paciente, Data de Nascimento, Serviço/Especialidade escolhida, Nome do Profissional quando encaminhado para atendimento e Local onde será atendido para facilitar o direcionamento do mesmo;

l) O App deve permitir ao profissional realizar novos agendamentos para o cidadão exibindo, automaticamente, as especialidades disponíveis na unidade, considerando a disponibilidade de vagas;

m) O App deve sugerir o melhor horário para agendamento, considerando a especialidade e procedimento selecionados, exibindo um resumo com nome do profissional, especialidade, endereço e telefone do estabelecimento onde ocorrerá o atendimento;

n) O App deverá permitir que seja alterado o horário ou profissional que foi sugerido automaticamente pela solução;

o) O App deverá encaminhar automaticamente e-mail ao cidadão com o comprovante do agendamento realizado;

p) O App deverá avisar automaticamente ao profissional que está operando, caso o cidadão esteja tentando realizar um agendamento para uma especialidade já agendada.

q) O App deverá permitir ao operador, realizar o cadastro de um usuário da saúde, quando não identificado na pesquisa, solicitando as seguintes informações pessoais: CPF/CNS, Nome completo, possibilitar informar Nome Social, Data de Nascimento, Nome da Mãe, Sexo e Nº do Celular e as informações de endereço: CEP, Logradouro, Número e Complemento.

2.4.2. <u>Gestão Hospitalar</u>

2.4.2.1. Internação

Este módulo deverá possibilitar o cadastro e controle das unidades de internação com determinação hierarquizada das estruturas de centro de custos a que pertencem e identificação das unidades de intensivismo e de cirurgia, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

a) Cadastro dos padrões de leitos vinculados a quartos, tipos de quartos (acomodação) e unidade de leito (tipo de leito), visando parametrizar o

sistema para alocação dos pacientes;

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

c) Oferecer mapa de ocupação de leitos, informando os pacientes internados que estão com alta médica, com finalidade de realizar gerenciamento de demandas espontâneas;

d) Informar para os setores de higienização, manutenção e hotelaria, a interdição de leitos por motivos operacionais de responsabilidades de tais setores, informando o quarto, leito, hora e responsável pelo bloqueio;

e) Possibilitar a identificação das especialidades médicas existentes no hospital e também a vinculação dos profissionais médicos com suas respectivas equipes médicas;

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

g) No momento da admissão deve ser possível: Registro da recepção do paciente, com identificação do prontuário, tipo de internação (se eletivo ou de urgência);

h) No momento da admissão deve ser possível: Registro da recepção do paciente, com informe da natureza de atendimento e procedência do paciente; O sistema deverá bloquear e informar a admissão de pacientes provenientes de transferências de outras unidades da mesma rede ou filial que não informou a alta hospitalar do requisitante;

i) Permitir ao setor de internação total controle de leitos/quartos e unidades para alocação do paciente, com consulta em tempo real da situação de todos os leitos;

j) Registro de dados do responsável pelo paciente (nome, RG, grau de parentesco, telefone de contato e endereço);

k) Permitir o cadastro de pacientes de dados desconhecidos, impulsionados por emergências em atendimentos provenientes de logradouros públicos e outros;

l) Permitir o registro de idade aproximada de pacientes desconhecidos por emergências em atendimentos provenientes de logradouros públicos e outros;

m) Deve permitir a alteração posterior de dados de pacientes desconhecidos por emergências em atendimentos provenientes de logradouros públicos e outros;

n) Deverá obrigar o registro de um responsável se o paciente for menor ou maior a uma idade previamente estipulada por meio de cadastros;

o) Identificação do médico responsável pelo atendimento, da especialidade e da clínica (em conformidade com as exigências do SUS);

p) Hipótese diagnóstica e impressão do documento de atendimento;

q) Deve ser possível o controle de atendimentos anteriores (com checagem das datas de internação e alta/diagnósticos anteriores / médicos e convênios);

r) Emissão de etiquetas para identificação por meio de pulseiras de pulso para cada paciente admitido;

s) O sistema deve permitir o registro de guarda de quantidades e tipos de pertences do paciente;

t) Registro de altas hospitalares, com identificação de dados como motivo, data e hora, diagnóstico definido (CID-10), procedimento SUS vinculado (conforme determinações do DATASUS) e médico responsável;

u) Registro e impressão de termos de responsabilidade e cartão de acompanhante;

v) Emissão e preenchimento do laudo de AIH gerando automaticamente o laudo AIH, após o registro da internação;

w) Emissão de atestados e declaração de internação;

x) Solicitações de exames de imagens e laboratorial no momento da admissão por meio de ordem de serviço, informando o profissional medico solicitante e inserindo observação da solicitação;

y) Controle sobre as solicitações de AIH enviadas e as que retornaram com a autorização de internação e procedimento;

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

aa) Possibilitar o rastreamento on-line de todas as unidades por onde o paciente esteve internado.

2.4.2.2. Serviços de Imagem

Este módulo deverá possibilitar a realização de agendamentos para cada tipo de exame realizado em cada recurso de atendimento, descrevendo e emitindo ao paciente o preparo necessário para a realização de cada exame, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

a) Parametrizar o tempo de realização estimado para cada exame, possibilitando a otimização da utilização de cada equipamento e profissional no momento do agendamento;

b) Manutenção de parâmetros específicos para cada setor de imagens existente no município, possibilitando a devida adequação às características de cada setor;

c) Controlar os tempos de atendimento realizados para cada paciente, especificando o horário de agendamento, horário de chegada, horário de

atendimento e horário de finalização do exame;

d) Controlar a metragem de filme necessária para realizar cada exame;

e) Baixar automaticamente os exames que não tenham sido laudados após um número de dias determinado;

f) Possuir módulo de elaboração de laudos padrão, com ferramentas de formatação de texto;

g) Parametrizar modelos de laudos para cada tipo de exame a ser realizado, em cada recurso de atendimento, atribuindo automaticamente o laudo padrão de cada exame;

h) Permitir indicar para cada tipo de laudo padrão a parte do corpo a que se refere este exame;

i) Cadastrar diversos tipos de modalidades de entrega de resultados aos pacientes;

j) Controlar todo o processo de atendimento, elaboração e entrega dos laudos gerenciando todo o workflow do processo, através do controle de listas ativas de pacientes em cada fase;

k) Controlar todos os pacientes que realizarão exames e ainda não tiveram laudos aprovados;

l) Possibilitar a indicação do tempo de entrega do resultado de um determinado exame, emitindo de forma automática no momento da realização do mesmo o dia de entrega do resultado;

m) Permitir a criação de lista de exames e pacientes pendentes de laudos, possibilitando a organização da forma mais adequada do profissional responsável por laudar estes exames;

n) Permitir a integração automática do laudo do exame com o prontuário eletrônico do paciente;

o) Registrar a entrega de um resultado de exame indicando o responsável pela retirada, a data e horário da mesma;

p) Controlar a procedência dos pacientes atendidos pelos setores de imagens (Pronto Socorro/Internação/Ambulatório).

2.4.2.3. Prontuário Eletrônico - Hospitalar

Este módulo deverá possibilitar a realização de padronizações de exames de acordo com cada protocolo, sugerindo automaticamente ao médico os exames a serem solicitados no atendimento, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

a) Padronização de CIDS de acordo com cada protocolo, sugerindo automaticamente ao médico os CIDS a serem inseridos no atendimento;

b) Padronização de medicamentos de acordo com cada protocolo, sugerindo automaticamente ao médico os medicamentos a serem solicitados no atendimento;

c) Cadastrar Órtese/Prótese contendo data do inicio da utilização e comentários pertinentes;

d) Cadastrar de Deficiências do paciente bem como grau de gravidade das deficiências descritas;

e) Cadastrar alergias do paciente bem como a descrição detalhada dos seus efeitos;

f) Associação imagens de exames no prontuário do paciente;

g) Gerenciar o cadastro de horários padronizados para que sejam ministrados os medicamentos prescritos por cada profissional nas unidades hospitalares;

h) Solicitação de nutrição (com possibilidade de repetir solicitações anteriores e registro dos horários de aprazamento, com hora de início/fim/intervalo e número de vezes, regime de urgência e plantão para fins de faturamento);

i) Solicitação de materiais e medicamentos (com possibilidade de direcionamento à farmácia ou ao almoxarifado e de repetição de solicitações anteriores, registro de data e hora da solicitação, regime de urgência, busca de produtos por descrição ou código, horário de aprazamento, com hora de início/intervalo/número de vezes e quantidade por horário);

j) Registro de serviços (com identificação de data e hora, quantidade, regime de urgência e plantão para fins de faturamento); registro de procedimentos (com identificação de data e horário, quantidade realizada, médico executor, regime de urgência e plantão, para fins de faturamento, estatística e custos);

k) 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);

l) Possibilitar ao médico efetuar a prescrição dos cuidados ao paciente pelo sistema, com opção de repetir prescrição anterior;

m) Cada prescrição gerada pelo sistema deverá ter identificação numérica, data, hora, previsão de alta do paciente, médico responsável pela prescrição, funcionário do posto de enfermagem responsável pelas solicitações (nutrição, materiais, medicamentos, exames, etc.), médico responsável pela internação, registro da identificação do paciente com nome, prontuário, unidade, quarto, leito e responsável pela dispensação dos medicamentos na farmácia;

n) Possuir opção para que qualquer profissional da equipe que está dispensando cuidados ao paciente (médico, enfermeira, nutricionista, farmacêutico, e outros) possa efetuar o registro da evolução mediante o tratamento realizado, compondo e coletando dados no prontuário eletrônico do paciente;

o) Controlar a transferência de leitos, com possibilidade de consulta à central de leitos; diferença de tipos de leito; registro de leito de isolamento; bloqueio do leito atual para novas internações ou reserva do leito para retorno do paciente;

p) Controlar pedidos de cuidados de enfermagem, hemoderivados, inaloterapia, equipamentos e gases;

q) Geração de diagnósticos, utilizando a codificação da enfermagem – NANDA (coleção de diagnósticos em enfermagem que descrevem as

reações dos pacientes às doenças);

r) Possuir a funcionalidade ou módulo de enfermagem que permita a mesma construir os planos de cuidados ao paciente, bem como a prescrição de enfermagem;

s) Permitir e gerenciar o processo de interconsulta, registrando a solicitação e o laudo do especialista;

t) O prontuário eletrônico deverá conter o modelo de classificação Clinica Apache II;

u) O prontuário eletrônico deverá conter o modelo de classificação Clínica Escala de Glasgow;

v) Permitir inserir histórico de gestação contendo minimamente as informações: DUM (data da última menstruação), Idade gestacional, idade gestacional sugerida, quantidade de abortos por tipo (espontâneos, induzidos ou curetagem), quantidade de partos por tipo (normal, cesáreas, múltiplos), quantidade de produtos do parto (nativivos, neomorto, natimortos, prematuros e doença congênita), permitir inserir informações sobre amamentação, intercorrências e observações;

w) Deverá permitir inserir informações sobre parâmetros de ventilação, contendo minimamente as informações sobre: volume corrente, frequência respiratória, fração inspirada de oxigênio e pressão parcial de oxigênio no sangue arterial;

x) Calcular de forma automática nos parâmetros de ventilação a relação entre a pressão parcial de oxigênio no sangue arterial e a fração inspirada de oxigênio.

2.4.2.4. Pronto Atendimento/Classificação de Risco

Este módulo deverá possibilitar os controles necessários aos processos de pronto atendimento e classificação de risco, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

a) Cadastro único dos pacientes permitindo o acesso ao cadastro do mesmo no pronto socorro;

b) Controle de processo de triagem classificatória permitindo que se defina o perfil do atendimento que esta ocorrendo no pronto socorro, possibilitando ao profissional classificar o grau de urgência e possa priorizar os atendimentos do Pronto Socorro;

c) Registro das medicações em uso no paciente, situações referidas e motivos de procura no processo de triagem;

d) Permitir a visualização dos pacientes triados e seu devido encaminhamento;

e) Permitir o registro de sinais vitais no momento da triagem, integrando automaticamente com o consultório médico;

f) Controle da recepção do paciente durante o atendimento de pronto socorro;

g) Indicação dos profissionais que estão de plantão no dia;

h) Integração das informações do atendimento do pronto socorro ao prontuário eletrônico do paciente permitindo a geração de histórico de atendimento unificado;

i) Registro de encaminhamento dos pacientes a sala ocupada por cada profissional de acordo com escala de plantões do pronto socorro;

j) O médico deverá visualizar a classificação da triagem do paciente através de cores pré-definidas;

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

l) Controle da produção de cada profissional que atendeu o paciente com registro das solicitações realizadas por cada um.

2.4.2.5. Farmácia/Almoxarifado – Hospitalar

Este módulo deverá possibilitar controle e gestão dos materiais associados a cirurgias, com gerenciamento do estoque do almoxarifado devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

a) Permitir o vínculo de materiais associados a cirurgias específicas para efeito de dispensa quando esta ocorrer;

b) Permitir o vínculo de materiais associados ao um grupo de cirurgias para efeito de dispensa quando esta ocorrer;

c) Permitir o vínculo de materiais associados a uma cirurgia especifica ou grupo e vinculado a um profissional medico para efeito de dispensa quando este profissional realizar a cirurgia indicada no grupo;

d) Permitir os cadastros de vínculos entre medicamentos de forma a criar uma relação de interação medicamentosa, acusando o grau de reação e comentários sobre os fatores adversos em sua administração;

e) Permitir que o responsável farmacêutico possa retornar um item da prescrição quando este julgar necessário, para que o profissional médico realize os acertos necessários e reenvie para a solicitação;

f) Permitir o recebimento de informações de cirurgias agendadas para um determinado dia e período, informando o profissional médico principal da cirurgia, data e hora, nome da cirurgia e código com finalidade de realizar a separação prévia indicada pelo sistema de itens, considerando a descrição do item, código do item, quantidade solicitada, data de validade e lote por meio de leitura de código de barras por meio de equipamento ótico, como também imprimir etiqueta com código de barra identificando este grupo separado para dispensa;

g) Permitir a criação de *kits* de cirurgia de forma prévia para atender o processo cirúrgico, levando em consideração o cadastro, código e a descrição do procedimento, informando quantidade, lote e data de validade dos itens trabalhados;

h) Permitir a criação de *kits* de profissional médico de forma prévia para atender processo cirúrgico, levando em consideração o código e a descrição do procedimento, nome do profissional, numero do conselho e cadastros, informando quantidade, lote e data de validade dos itens

trabalhados;

i) Permitir a criação de *kits* de grupos de cirurgia de forma prévia para atender processo cirúrgico, levando em consideração o código e a descrição do procedimento, cadastro de cirurgias em grupo, informando a quantidade, lote e data de validade dos itens trabalhados;

j) Considerar que todos os itens trabalhados em *kits* estão disponíveis para a instituição que detém o centro estocador, porem considerando como reserva para procedimentos;

k) Imprimir etiquetas em códigos de barras, gerando uma numeração especifica para cada *kit,* permitindo a dispensa automática por leitor ótico ao ser solicitado dentro de um procedimento de forma eletiva ou emergência;

l) Identificar a validade de cada *kit* considerando a data de vencimento mais próxima de um determinado item pertencente a este;

m) Permitir a dispensa de itens de um centro de custo armazenador em nome de pacientes em cirurgias, levando em consideração a descrição do item, código do item, quantidade solicitada, data de validade e lote por meio de leitura de código de barras por meio de equipamento ótico;

n) Conter visualização tipo *kardex* oferecendo a posição de estoque, histórico de movimentação e inventários que foram realizados por itens considerando a descrição, código, lote e validade;

o) Receber informe de devolução automática de centro de custo de atendimento a pacientes, quando este tiver internos com alta hospitalar com tempo inferior ao da quantidade enviada por prescrição eletrônica ou de suporte de papel;

p) Permitir a busca rápida a todas as requisições já atendidas, com possibilidade de visualização em tela ou impressão do documento, com informe do centro de custo solicitante, descrição e código do item, lote e data de valide, nome do solicitante e nome do responsável pela entrega.

2.4.2.6. Agenda Cirúrgica/Centro Cirúrgico

Este módulo deverá possibilitar o controle de agenda cirúrgica/centro cirúrgico, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

a) Cadastro de equipamentos cirúrgicos utilizados no Centro Cirúrgico, com possibilidade de indicação se o equipamento poderá ou não ser compartilhado no mesmo período em 2 cirurgias diferentes, visando sua reserva quando do agendamento de uma cirurgia;

b) Possibilitar a desativação/ ativação do uso dos equipamentos (para fins de manutenção) e o vínculo da descrição conhecida pela equipe de enfermagem com a descrição constante da tabela de faturamento;

c) Cadastro dos equipamentos, materiais e medicamentos de maior incidência de uso durante uma cirurgia, para que seja gerada a folha de sala;

d) Cadastro de salas de cirurgia com determinação do período de utilização, visando o agendamento de cirurgias;

e) Cadastro de instrumentais e de kit instrumental para solicitações junto à Central de Material Esterilizado;

f) Cadastro dos tipos de anestesias utilizadas pelos profissionais do bloco cirúrgico;

g) Agendamento de cirurgias com o cadastro de todas as informações necessárias para realização da mesma: data e hora agendada, data e hora previstas para o término, sala, categoria da cirurgia (eletiva Urgência ou ambulatorial);

h) Permitir gerenciar os cadastros dos pacientes contendo as informações que possibilitem a sua completa identificação, com nome completo, idade, (O sistema deve permitir o agendamento para pacientes internados ou não, já cadastrados ou não no banco de dados do hospital);

i) Consulta de agenda de cirurgia, com possibilidade de busca por sala, médico, situação (agendada, realizada, atrasada, suspensa) e data pré-definida, sendo possível a visualização dos dados da agenda (data e hora de início e término da cirurgia, sala, procedimento a ser realizado, médico, paciente e status da cirurgia);

j) Relatório de cirurgia com dados de cadastro do paciente contendo as informações que possibilitem a sua completa identificação, sala, data de agendamento/ realização, status da cirurgia, data e hora do relato, identificação do médico ou funcionário responsável pelo relato e possibilidade de impressão, visando o arquivamento junto ao prontuário do paciente;

k) Agenda cirúrgica, com data pré-selecionada e salas com monitoramento gráfico para visualização de pacientes, transferência de cirurgias agendadas entre salas e legenda de cirurgias, se agendada, atrasada, realizada, suspensa, bloqueada, não programada e não disponível;

l) Possibilitar à equipe de enfermagem executar tarefas específicas como:

l1) Efetuar on-line o pedido de reposição de todos os gastos ocorridos na sala de cirurgia:

l2) Solicitação de nutrição (com possibilidade de repetir solicitações anteriores e registro dos horários de aprazamento, com hora de início/ fim/ intervalo e número de vezes, regime de urgência e plantão para fins de faturamento);

l3) Solicitação de materiais e medicamentos (com possibilidade de direcionamento à farmácia ou ao almoxarifado e de repetição de solicitações anteriores, registro de data e hora da solicitação, regime de urgência, busca de produtos por descrição ou código, horário de aprazamento, com hora de início/fim/intervalo/ número de vezes e quantidade por horário);

l4) Solicitação de exames aos vários serviços de diagnóstico (com registro de data e hora, médico solicitante, regime de urgência e possibilidade de indicação da sala de realização e integrado ao SADT para verificação de material de coleta e preparo necessário para cada exame);

l5) Solicitação de cuidados de enfermagem (com registro de data e hora, com hora de início/fim/intervalo, regime de urgência e plantão para fins de faturamento);

l6) Registro de serviços (com identificação de data e hora, quantidade, regime de urgência e plantão para fins de faturamento);

l7) Registro de procedimentos (com identificação de data e horário, quantidade realizada, médico executor, regime de urgência e plantão, para fins de faturamento, estatística e custos);
l8) Registro do uso de gases medicinais (com identificação de data, hora de início e fim do tratamento, tempo ou quantidade de uso);
l9) 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);
l10) Controle de pré-internação controlando os insumos solicitados pelo médico na agenda cirúrgica, os equipamentos, a cobertura dos convênios e permitindo também reservar leitos;
l11) Emissão de extrato de cirurgia contendo todos os lançamentos efetuados;
m) Apresentar relatórios gerenciais e de funcionalidade do serviço, conforme descrito abaixo:
m1) Mapa de agendamento de cirurgias por unidade assistencial (por período e com identificação dos dados de agendamento como paciente, idade, leito, plano de saúde, cirurgião, anestesista, tipo de anestesia, sala, hora de início, observações e o procedimento a ser realizado);
m2) Mapa do centro cirúrgico com informações das cirurgias por sala e por período (com horário de início e fim da cirurgia, paciente, idade, unidade, leito, convênio, situação da cirurgia, cirurgião, anestesista, tipo de anestesia, potencial de contaminação, uso de antibióticos, sala, observações e o procedimento realizado);
m3) Estatística das cirurgias suspensas e atrasadas por motivo e por médico;
m4) Relatório do uso de hemoderivados por paciente/ cirurgia;
m5) Demonstrativo de produção cirúrgica (com quantitativos de atendimentos por: médico, anestesista, convênio, por porte e convênio, por procedimento cirúrgico);
m6) Controle de recuperação pós-anestésica com registro do paciente no leito e controle de materiais e medicamentos utilizados na RPA.

2.4.2.7. Faturamento - Hospitalar

Este módulo deverá possuir todos os processos relativos ao faturamento de contas do Sistema Único de Saúde e de internação, inclusive com a geração de arquivos eletrônicos definidos pelo gestor devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:
a) Trazer automaticamente para conta do paciente, o centro de custos de acordo com as unidades em que o mesmo foi atendido;
b) Gerar o faturamento de forma on-line de acordo com as solicitações e procedimentos realizados pelos médicos ou outros profissionais;
c) Permitir a auditoria dos lançamentos realizados para cada paciente durante o atendimento;
d) Gerar protocolo de remessa dos documentos de cada atendimento em cada unidade para o setor de faturamento;
e) Gerenciar a solicitação de procedimentos de alto custo no momento da solicitação do médico;
f) Possibilitar o controle e atribuição obrigatória sobre o diagnostico atribuído a cada atendimento para efeito de faturamento, com possibilidade de controlar o histórico de diagnósticos dos munícipes e validando os procedimentos possíveis para cada diagnóstico de acordo com regras do SUS;
g) Controlar automaticamente as regras de validação do SUS para cada procedimento, possibilitando uma checagem automática no momento do fechamento da conta.

2.4.2.8. B.I. Hospitalar

Este módulo deverá possibilitar o tratamento de informações que possibilite criar modelos de relatórios envolvendo grupos de informação, possibilitando ao usuário final selecionar na tela as informações que ele quer cruzar criando relatórios personalizados, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:
a) Possibilitar a montagem de relatórios em decorrência das informações de outro relatório;
b) Permitir que cada usuário avançado crie e personalize os seus próprios relatórios de forma independente sem que seja necessário solicitar à Licitante Vencedora;
c) Permitir a exportação das informações para o Excel.

2.4.2.9. Indicadores

Este módulo deverá disponibilizar ferramentas que permitam analisar as informações e transforma-las em indicadores interativos, que auxiliarão na geração de previsões e cenários futuros, permitindo o controle e otimização das receitas e custos e contribuindo na tomada de decisões, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:
a) Criação de indicadores com filtros a partir de dados assistenciais, financeiros, de produção e de suprimentos dentro de um período selecionado;
b) Permitir que a equipe técnica do município crie seus próprios indicadores;
c) Possuir marcação sobre o atual estado do indicador, demonstrando se a informação contida no mesmo está dentro de padrões de normalidade, em estado de atenção ou em estado de alerta.

2.4.2.10. SAME

Este módulo deverá possibilitar a geração de Informações gerenciais e estatísticas por um determinado período de interesse, relacionando a

produção de entradas e saídas por especialidade, profissional médico, unidades de atendimento de emergência, ambulatórios e internação, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

a) Realizar pesquisas da situação real de ocupação do Hospital em um determinado momento, congelando este e, mostrando os Pacientes que estavam internados por unidade, Médico e Convênio;

b) Apresentar de forma institucional indicadores de leito dia, taxa de permanência, taxa de ocupação, índice de rotatividade, taxa de mortalidade institucional, taxa de mortalidade geral, quantidades de transferências, quantidades de altas, quantidades de transferências internas (entradas e saídas entre enfermarias);

c) Apresentar de forma institucional e por unidades de atendimento de internação os indicadores por período histórico do ano anterior em comparação com atual auxiliando na tomada de decisão;

d) Apresentar informações de produção cirúrgica, por filtros de interesse de profissional, sala cirúrgica, porte de cirurgia, grupo de cirurgia e descrição de cirurgia;

e) Informar também os índices de Atendimento de cada Médico, especialidade e Convênio em relação ao período escolhido, criando assim, uma importante ferramenta para a negociação, em cima de dados reais de produção;

f) Apresentar informações de produções de exames de laboratórios e imagens por um determinado período, com visão consolidada por grupo e analítica por item de código de controle e descrição;

g) Permitir que sejam parametrizados relatórios sobre as diversas atividades relacionadas ao atendimento dos pacientes nas diversas unidades do Hospital;

2.4.2.11. Hotelaria

Este módulo deverá possibilitar o controle e racionalização operacional da ocupação hospitalar com finalidades de aumentar o meio de produção devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

a) Visualização gráfica dos leitos existentes no hospital, identificando leitos livres, ocupados, bloqueados e seus motivos, pacientes com alta hospitalar e tipos de atendimento (clinico, cirúrgico, maternidade, isolamento e recém-nascido);

b) Visualização percentual dos leitos, identificando leitos livres, ocupados, bloqueados e desativados;

c) Controle do processo de higienização identificando os diversos tipos de higienização realizados no Hospital (terminal, rotina, chamados e etc.);

d) Controle do processo de manutenção, informando o serviço que deverá ser realizado pelos profissionais de manutenção;

e) Controle do histórico de ocupação de cada leito, indicando os pacientes e o período da ocupação;

f) Controle do mapa de altas do Hospital, indicando as altas realizadas e as altas previstas;

g) Bloqueio qualquer leito não ocupado, passando o mesmo a não computar para efeito de estatísticas do SAME;

2.4.2.12. Central de Informações/Controle de Visitas

Este módulo deverá disponibilizar informações sobre a localização dos Pacientes internados devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

a) Fornecer informações referentes aos pacientes que foram dispensados nas unidades de atendimento, demonstrando as datas de atendimento e dispensa dos mesmos;

b) Controlar o processo de visitas aos pacientes internados, emitindo crachás e registrando informações sobre o visitante e indicando horário de entrada e saída do mesmo;

c) Controlar o número máximo de visitas permitido para cada paciente;

d) Emitir listagem dos pacientes internados de cada médico, contendo a localização do paciente no Hospital, visando facilitar o processo de visita médica;

e) Disponibilizar dados de escala de profissionais médicos e dados de contato para orientar o serviço de telefonia e informações.

2.4.2.13. CCIH - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

Este módulo deverá possibilitar os controles e as condições de monitoramento necessários ao CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar), devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

a) Possuir conceito de busca ativa, gerando o monitoramento automático para o CCIH dos pacientes em atendimento de acordo com critérios de Diagnósticos sugestivos;

b) Possuir conceito de busca ativa, gerando o monitoramento automático para o CCIH dos pacientes em atendimento de acordo com critérios de uso de antibióticos;

c) Possuir conceito de busca ativa, gerando o monitoramento automático para o CCIH dos pacientes em atendimento de acordo com critérios de resultados de exames laboratoriais;

d) Possuir conceito de busca ativa, gerando o monitoramento automático para o CCIH dos pacientes em atendimento de acordo com critérios de internação em UTI;

e) Possuir conceito de busca ativa, gerando o monitoramento automático para o CCIH dos pacientes em atendimento de acordo com critérios de realização de procedimentos invasivos;

f) Possuir conceito de busca ativa, gerando o monitoramento automático para o CCIH dos pacientes em atendimento de acordo com critérios de re-internação de pacientes com infecção antes confirmada;

g) Permitir o controle efetivo da data da ultima busca ativa realizada pelo CCIH;

h) Permitir a geração e o controle dos atendimentos de notificação compulsória gerados pelo CCIH, indicando os atendimentos que já foram notificados e os que se encontram pendentes;

i) Controlar separadamente os pacientes que estão em processo de vigilância e os que já tiveram sua infecção notificada;

j) Registrar o agente etiológico à topografia e tipo de infecção e o local de origem para cada paciente que tiver a infecção confirmada;

k) Acessar o resultado dos exames de antibiograma realizados para os pacientes;

l) Calcular as taxas de infecção Hospitalar existentes demonstrando graficamente a evolução mensal das mesmas, de acordo com parâmetros pré-definidos como unidade de atendimento, convênios, especialidades, médicos e topologia;

m) Permitir criar parâmetros de identificação de notificação interna de diagnósticos que interessem ao CCIH, assim como identificar os diagnósticos de notificação compulsória.

2.4.2.14. Controle de Prontuário

Este módulo deverá possibilitar o controle dos prontuários existentes no Hospital, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

a) Controlar os prontuários físicos existentes no Hospital, controlando as saídas dos prontuários do arquivo físico;

b) Controlar os diversos setores de arquivos existentes no hospital, identificando os prontuários existentes em cada arquivo;

c) Possibilitar a localização dos prontuários físicos dos pacientes, bem como registrar as movimentações físicas dos mesmos, gerando um efetivo controle sobre os Prontuários ausentes do arquivo médico, possibilitando controlar informações referentes à data de retirada, quem retirou, o motivo, data de retorno, criando um histórico sobre a movimentação de cada Prontuário;

d) Permitir diversos centros de custos de controle de prontuário, atribuindo a eles diretamente os centros de custos que irão fornecer dados para armazenamentos deste controlador;

e) Possuir integração automática e on-line com o setor de internação, avisando o arquivo no momento da internação do paciente para que o mesmo separe o referido prontuário e encaminhe para a unidade de internação do paciente, ou abra um prontuário para um novo paciente;

f) Controlar os diversos volumes que compõe um prontuário físico dos pacientes, gerando etiquetas independentes para cada volume;

g) Permitir realizar a movimentação dos prontuários via código de barras;

h) Permitir gerar movimentação de prontuário físico por empréstimo, controlando para quem foi emprestado, a data de saída e previsão de retorno do prontuário ao arquivo;

i) Permitir visualizar e controlar rapidamente todos os prontuários que se encontram fora do arquivo e os locais ou funcionários que estão responsáveis pelos mesmos;

j) Permitir indicar a transferência dos prontuários físicos dentro das unidades e setores do hospital;

k) Controlar a entrada de documentos diversos nos prontuários dos pacientes.

2.4.2.15. Regulação de Leitos

Este módulo deverá possuir fases de acompanhamento para a central de regulação de leitos dos pacientes para melhor administração de filas de espera, estas fases deverão minimamente ser: fase de solicitação, reserva e confirmação da internação, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

a) Permitir realizar solicitação de leito, para solicitar leito será necessário informar o tipo de leito, CID, prioridade, médico solicitante, resumo do caso;

b) Permitir que o médico regulador possa analisar todos os casos de pacientes que tiveram leitos solicitados;

c) Permitir após analise do médico regulador, a listagem dos leitos disponíveis para reserva;

d) Permitir que caso haja um leito disponível para reserva, poderá vincular um paciente ao leito;

e) Permitir que o hospital cujo leito foi reservado, realize a confirmação da chegada do paciente bem como a saída deste, afim de liberar o leito para futuros encaminhamentos;

f) Parametrização de leito, devendo permitir identificar os tipos de leitos.

2.4.2.16. Higienização de Leitos

Este módulo deverá permitir a racionalização do fluxo de manutenção de leitos por higienização e rastrear todas as informações pertinentes ao processo, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

a) Cadastro de tipo de higienização para orientar a execução da higienização dos leitos;

b) Cadastro de grupo de higienização para orientar a execução da higienização dos leitos;

c) Para cada grupo de higienização o sistema deverá permitir o vínculo de profissionais especializados na execução do serviço, considerando o registro funcional, nome completo, data de nascimento e tabela de expediente de atuação;

d) Cadastro de diversas unidades de atendimentos, indicando-as como solicitantes do serviço de higienização;

e) Listar operacionalmente todos os leitos com bloqueio de higienização, informado em âmbitos de assistência, admissão e hotelaria para avaliação e inicio do processo, considerando o quarto e leito, tipo de bloqueio, data e hora de bloqueio e observação inserida no momento do bloqueio;

f) Inclusão manual de leitos para higienização e inicio do processo, considerando o centro de custo de atendimento, quarto e leito, tipo de bloqueio, data e hora da solicitação e observação para orientação e inicio do processo;

g) Considerar obrigatório informar o tipo de higienização e grupo de higienização para inicio do processo de higienização do leito solicitado;

h) Oferecer etapa de processo classificada como higienização não concluída, oferecendo meio de informar a conclusão, com data e hora atual como sugestão de conclusão, podendo o usuário alterar conforme a necessidade operacional da instituição e inserir informação em texto livre, no formato alfa numérico referente ao processo em questão;

i) Apresentar visualização de leitos bloqueados por todos os motivos existentes e usuais na instituição, para orientar em negociações internas com os informantes dos bloqueios ou serviços, com finalidade de tomada de decisão;

j) Apresentar visualização de leitos com pacientes em atendimento, porém com solicitação de higienização, com finalidade de se solicitar o inicio do processo e a conclusão do mesmo, informando todos os fatores anteriormente citados;

k) Apresentar relação de leitos por meio de impressão com por busca em filtro das etapas do processo de higienização, apresentando quarto e leito, tipo de bloqueio, data e hora de bloqueio e observação inserida no momento da solicitação ou bloqueio.

2.4.2.17. Pré-Internação

Este módulo deverá disponibilizar meios de antecipar os dados de um atendimento agendado, com o objetivo de diminuir o tempo de espera no ato da admissão devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

a) Apresentar a relação de pacientes agendados para procedimentos cirúrgicos e procedimentos clínicos por um determinado período;

b) Apresentar a data e hora do procedimento, local que irá ser realizado, tempo de permanência previsto para conclusão do atendimento;

c) Apresentar meios de reserva de leitos para o paciente agendado, colocando este em bloqueio para uso e garantir a admissão conforme o planejado;

d) Apresentar em tela o nome e especialidade do profissional médico, apresentar cadastro completo quando solicitado, possuindo os dados de pessoa física, Número Registro Geral, Número Cadastro Nacional de Pessoa Física, Número de Cadastro Nacional de Saúde, endereço. Telefones e registro de imagem fotográfica;

e) Apresentar meios de alterar as informações principais do paciente conforme averiguação previa, como dados de documentos, endereço, telefone e situação familiar;

f) Apresentar visualização dos equipamentos médicos agendados, vinculados ao agendamento de um determinado paciente, podendo o operador realizar a substituição ou cancelamento deste quando for necessário;

g) Apresentar visualização dos kits de medicamentos, materiais, consignados e itens não homologados, previamente cadastrados para o procedimento agendando;

h) Apresentar meios de informar todos os membros que compõe o quadro de profissionais que participarão do procedimento, considerando os nomes completos, atuação e equipe médica que estes pertencem, como também excluir algum membro inserido caso for necessário;

i) Permitir a indicação de uso de material especial, laboratório, hemoderivados, radiologia, congelados, anatomia patológica, e dias de permanência em unidade de terapia intensiva;

j) Apresentar por meio de cores ou listagem a relação de pacientes atendidos, cadastro completo, cadastro incompleto, paciente não cadastrado (genérico com dados a serem alterados) e materiais especiais;

k) Apresentar filtros ou listagem de pacientes cirúrgicos e clínicos e pendentes de informações e finalizados, podendo tendo que essas duas classes se interagem entre si para melhor visualização e tomada de decisão;

l) Apresentar meios de busca de atendimentos anteriores dos pacientes listados para pré-atendimento, mostrando o prontuário, data de atendimento, hora de atendimento, médico responsável pelo atendimento, local de atendimento, especialidade, data de saída ou alta hospitalar, tipo de saída ou alta hospitalar e procedimentos que este foi submetido nos atendimentos anteriores;

m) Apresentar a relação de cirurgias por um determinado período de interesse, com filtros de buscas de agendamento ativo, pré-atendimento total, pré-atendimento parcial, sem pré-atendimento e canceladas, mostrando o nome do paciente, data e hora do procedimento, procedimento a ser realizado, médico responsável pelo procedimento;

n) Oferecer meio de visualização e impressão do mapa cirúrgico com filtros de procedimentos por sala e procedimentos por profissional médico, por um determinado período, apresentado a hora do procedimento, duração estimada, número do protocolo de cirurgia, nome do paciente e o procedimento a ser realizado;

o) Apresentar a relação de profissionais do centro de custo de atendimento de uso de pré-atendimento, apresentando todos os locais de atuação, especialidades de atuação em cada local, detalhes e observação do profissional desejado para obtenção de dados, recados deste profissional para contato, telefones de contato, e tabela de expediente de prestação de serviço em cada local de atuação;

p) Permitir a inserção e evolução de comentários para cada usuário que trabalha com os dados de pré-atendimento, dando parâmetros de atuação para todos os envolvidos com este processo;

q) Apresentar uma relação previamente cadastrada de informações pendentes para ser atribuídos para os pré-atendimentos que não foram totalmente realizadas, com a inserção se necessário de comentários e hora inicial e final de resolução de cada item;

r) Se o sistema usar a metodologia de cores para suas fases, este deverá possuir legendas com o significado de cada cor para o processo que esta representa no processo de pré-atendimento;

2.5. FUNCIONALIDADES/MÓDULOS ADICIONAIS

Além das funcionalidades descritas no item 2.4 e subitens deste Termo, a empresa licitante vencedora do certame deverá implantar, no prazo de 360 (trezentos e sessenta) dias a contar da data da Ordem de Serviço, módulos adicionais, no intuito de complementar as necessidades de gestão desta Secretaria, sendo:

2.5.1. Controle de Zoonoses

O sistema deverá conter módulo destinado a controlar registros de abrigo de animais, cadastro dos animais, vacinação, bem como permitir a geração de relatórios que auxiliem a gestão de zoonoses no nosso município, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:

a) Manutenção de cadastro de animais atendidos e tratados;

b) Possibilitar o registro de chip;

c) Possibilitar o registro de abrigo de animais que foram recolhidos nas ruas;

d) Permitir o controle de vacinação contra doenças transmissíveis;

e) Efetuar a emissão de controle de retirada de animais;

f) Manter o cadastro de endereços onde foram recolhidos animais com suspeita de doenças transmissíveis;

g) Permitir o isolamento de animais suspeitos de serem portadores de doenças transmissíveis;

h) Emissão de relatório final sobre resultados de campanhas de vacinação de animais;

i) Emissão de relatório de atendimentos com filtro por tipo de zoonose, data e tipo de vacinas.

2.5.2. SIS-PRENATAL

Este módulo deverá possibilitar a gestão e o acompanhamento de gestantes bem como a integração com o SIS-PRENATAL, contemplando as seguintes funcionalidades:

a) Permitir o cadastro de gestantes em acompanhamento, realizando o lançamento de todas as informações exigidas no SIS-PRENATAL, padrão DATASUS;

b) Permitir imprimir a ficha cadastral de inclusão no SIS-PRENATAL da gestante em acompanhamento;

c) Possuir integração com o SIS-PRENATAL.

2.5.3 . Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - (192) SAMU

Este módulo deverá permitir o gerenciamento dos atendimentos de urgência e emergência por nível de classificação conforme protocolo clínico de atendimentos padrão do município. Deverá abranger também o gerenciamento dos procedimentos realizados, materiais utilizados e medicações aplicadas ao longo do trajeto de locomoção do usuário do serviço desde o local do evento até a unidade de pronto atendimento. Com isso, ao chegar à unidade de Saúde, os profissionais de saúde conseguirão identificar todas as informações e os cuidados que deverão ser tomados especificamente em cada caso atendido, devendo, obrigatoriamente, contemplar:

a) Configuração de categorias de ocorrências primárias e secundárias, sendo que as primárias são classificadas como residência, vias públicas, dentre outras;

b) Mecanismos de busca que devem ser apresentados por tipo de ocorrência, situação da ocorrência, nome da ocorrência, nome da vitima e/ou solicitante e por numero da ocorrência, e facilitando o usuário nos casos de retorno de apenas um registro, transferir automaticamente para os dados completos da ocorrência;

c) As vitimas deverão poder ser adicionadas de forma integrada com o Sistema de Saúde através de pesquisa no cadastro ou através de uma breve descrição, sendo obrigatória neste caso a informação de idade e sexo, visando os indicadores do MS (Ministério da Saúde);

d) Gestão dos atendimentos, por meio do registro de local de origem e destino do atendimento, detalhamento do motivo, profissionais envolvidos no atendimento;

e) Configuração de protocolo de atendimentos de emergência que proporcionará a identificação do tipo e grau de urgência no atendimento;

f) Acompanhamento e controle de ocorrências por meio de mapas georreferenciados;

g) Atendimentos de forma individualizada (por vítima), possibilitando a configuração e manutenção das informações solicitadas e preenchidas para o controle do médico regulador, tais como perguntas obrigatórias e valores de referência;

h) Configuração da faixa etária conforme realidade do município, para geração de novos relatórios;

i) Integração automática com o processo de faturamento de procedimentos realizados pelo TARM, médico regulador e viaturas, bem como a geração de procedimentos de produção ambulatorial de cada ocorrência;

j) Controle gerencial da quantidade de chamados em um painel específico para monitoramento, de acordo com as unidades acionadas por parte da gerência de Urgência e Emergência, integrada à função de Painel de Gestão;

k) Relatórios:

k1) De ocorrências por período, bairro, faixa etária, tempos de atendimento e vítima/solicitante;

k2) Por tipo de ligação, permitindo a identificação de trotes e outros motivos de acompanhamento;

k3) De ocorrências Secundárias por período e unidade solicitante;

k4) Estatístico de atendimentos por profissional TARM e profissional médico regulador;

k5) De encaminhamentos realizados pelas unidades móveis aos estabelecimentos de urgência e unidades hospitalares;

l) Deverá disponibilizar aplicativo para que a equipe de socorristas registrem dados de atendimento e se a unidade está em atendimento;

3. INFRAESTRUTURA, SEGURANÇA E GARANTIA TECNOLÓGICA

3.1. Infraestrutura Tecnológica

3.1.1. Para que todas as funções do sistema possam ser disponibilizadas à Administração será necessário que a empresa Contratada mantenha alocados em suas dependências equipamentos e dispositivos de alta performance que forneçam toda infraestrutura necessária para implantação, manutenção preventiva e corretiva, bem como fornecer garantias de segurança para as transações via WEB do objeto ora proposto, durante a vigência contratual, atendendo, no mínimo, os seguintes requisitos:

a) Data Center com Alta Performance e Balanceamento de Carga 7/24, que atenda aos critérios de Segurança Física (fogo, falta de energia, antifurto) e Segurança Tecnológica (anti-hackers);

b) Servidores (aplicativos, Internet e Banco de Dados) trabalhando com componentes que ofereçam redundância no ambiente acessado pelos usuários e também quanto às questões relativas às Seguranças Física e Tecnológica e Backups;

c) Firewall Clusterizado com Balanceamento de Carga em 3 Camadas com topologia de RACK, Load Balance no Banco de Dados Distribuído e na camada WEB;

d) Links de comunicação de alto desempenho com Banda compatível com a demanda e com garantia de Alta Disponibilidade, capazes de disponibilizar acesso via WEB aos usuários do sistema;

e) Conexões SSL, com Certificação Segura e Criptografada do Transporte das Informações - HTTPS;

f) Sistemas de antivírus/spywares, para proteção contra eventuais vírus, evitando paradas e perdas para os usuários da rede de saúde e para a Administração;

g) Softwares para segurança da informação que garantam o sigilo e a proteção contra “roubo de informações” que possam ocorrem através de ataques realizados por pessoas de fora do ambiente e também de dentro do próprio ambiente disponibilizado;

h) Sistemas gerenciadores de banco de dados;

i) Sistemas para gerenciamento de cópias de segurança (backup’s);

j) Softwares de gerenciamento para acompanhamento, medição e monitoramento da performance dos equipamentos de infraestrutura, operando de forma pró-ativa para situações eventuais de instabilidade, proporcionando qualidade e segurança para a infraestrutura fornecida;

k) Ambiente de homologação nas mesmas condições do ambiente de produção, atendendo os mesmos requisitos, com os sistemas integrados para customizações, implementações e testes, que se façam necessários para atender às peculiaridades da aplicação da legislação ao sistema.

NOTA: Será permitida a subcontratação dos serviços descritos neste item 3.1 - Infraestrutura Tecnológica e seus subitens nos termos do artigo 72 da Lei 8.666/93.

3.2. Segurança Tecnológica

3.2.1. Quanto à segurança das informações que serão processadas e armazenadas na solução a Contratada deverá providenciar meios e ferramentas que possibilitem aos usuários cumprir todas as normas da Contratante no que tange à Segurança da Informação.

3.2.2. A contratada deverá realizar a cada 30 dias, a transferência das informações apuradas nos processamentos de backups para arquivo físico que ficará à total disposição da Contratante para consulta, cópia ou quaisquer outras finalidades convenientes à ocasião.

3.2.3. A contratada deverá manter uma base de dados para testes, denominada área de teste, para a execução de testes e/ou verificação de aprendizado, ficando a base oficial (produção) livre de riscos por falha no teste de novos cálculos, relatórios, baixa de versões e outros.

3.3. Garantia Tecnológica

3.3.1. Ao final do contrato, não havendo interesse em renovação por parte desta Administração, a empresa fornecedora do sistema deverá

garantir o direito de acesso para consulta e impressão dos dados oriundos da operacionalização do Sistema Integrado de Gestão da Saúde Pública durante a vigência do contrato. Essa garantia deverá ser por um período de 06 (seis) meses.

3.3.2. A Contratada deverá garantir a manutenção do sistema ofertado visando mantê-lo em conformidade com a legislação, sem nenhum ônus adicional para a Contratante, durante a vigência do Contrato.

3.3.3. Além disso, no caso de encerramento do contrato, a empresa fornecedora do sistema deverá garantir que todas as informações armazenadas no Banco de Dados gerado pela utilização do sistema serão replicadas nos servidores de dados da Contratante.

4. IMPLANTAÇÃO

Tendo em vista que o sistema pretendido tem como objetivo fundamental coletar informações sobre a saúde do cidadão, bem como possibilitar o controle à Administração de todos os Estabelecimentos de Saúde mantidos ou conveniados, a licitante vencedora do certame deverá disponibilizar equipe técnica especializada para auxiliar a Administração na definição das variáveis que serão utilizadas na parametrização do sistema durante a implantação, de acordo com a legislação pertinente, realizando as seguintes atividades:

a) A implantação do sistema pela empresa contratada não poderá ser superior a 360 (trezentos e sessenta) dias contados a partir do recebimento da Ordem de Serviço Inicial, e será executada conforme cronograma proposto pela contratada para implantação do sistema contemplando, obrigatoriamente, todas as exigências do item 4 e seus subitens e com a participação da Secretaria de Saúde e departamento de tecnologia da Contratante, para viabilizar os horários e facilitar a implantação das tecnologias;

b) A empresa Contratada deverá fornecer modelo de ícone a ser disponibilizado no WEB site da Contratante, para acesso de todos os usuários do sistema;

c) A Contratante designará servidores municipais das áreas de informática, cadastros técnicos e profissionais da saúde para apoio e suporte aos técnicos da empresa contratada para implantação do sistema, bem como para sua gestão após sua implantação;

d) Deverão ser realizadas todas as simulações pela empresa contratada em conjunto com a Contratante, em que deverá ser demonstrado o perfeito funcionamento do sistema, atendendo a legislação vigente;

e) Como parte integrante do processo de implantação, a empresa contratada deverá ministrar treinamentos aos usuários do sistema, tendo como suporte conjunto de manuais operacionais e portarias normatizadoras do sistema integrado de gestão, respeitando as obrigatoriedades dispostas no item 5 e seus subitens;

f) A partir do 361º (trecentésimo sexagésimo primeiro) dia todas as atividades pertinentes a implantação do sistema, inclusive as simulações de funcionamento deverão estar rigorosamente executadas, todos os mecanismos contemplados no objeto utilizados pela Contratante serão retirados de circulação dos estabelecimentos de Saúde implantados pela Contratante a partir da data oficial de funcionamento do sistema.

4.1. <u>Planejamento da Implantação</u>

Deverá ser realizado um planejamento para garantir o sucesso da implantação, contemplando as tarefas definidas abaixo:

a) **Infraestrutura para a Realização do Kick-Off**: Documentação formal com a indicação da infraestrutura necessária para a realização do evento de abertura do projeto:

a1) Documentação formal entregue pela Contratada à Contratante com a indicação da infraestrutura necessária para a realização do evento de abertura;

a2) E-mail ou Termo de Aceite do Gerente de Projeto da Contratante, aprovando a infraestrutura solicitada pela Contratada;

a3) Listagem de atividades executadas pela Contratada para comprovação e aprovação dos serviços executados nas áreas envolvidas pela Contratante.

b) **Infraestrutura de Apoio** - Documentação formal com indicação da infraestrutura necessária para executar os serviços de implantação:

b1) Documentação formal entregue pela Contratada à Contratante com a indicação da infraestrutura necessária para a Contratada executar os serviços de implantação e que, no entendimento, é de responsabilidade da Contratante;

b2) E-mail ou Termo de Aceite do Gerente de Projeto da Contratante, aprovando a infraestrutura solicitada pela Contratada;

b3) Listagem de atividades executadas pela Contratada para comprovação e aprovação dos serviços executados nas áreas envolvidas pela Contratante.

c) **Infraestrutura de Treinamento**: Documentação formal com a indicação da infraestrutura necessária para executar os serviços de treinamento:

c1) Documentação formal entregue pela Contratada à Contratante com a indicação da infraestrutura necessária para a Contratada executar os serviços de treinamento e que, no entendimento, é de responsabilidade da Contratante;

c2) E-mail ou Termo de Aceite do Gerente de Projeto da Contratante, aprovando a infraestrutura solicitada pela Contratada;

c3) Listagem de atividades executadas pela Contratada para comprovação e aprovação dos serviços executados nas áreas envolvidas pela Contratante.

d) **Lista de Informações Preliminares**: Documentação formal com a listagem de todos os pré-requisitos e/ou ações que deverão ser providenciados para preparação de cadastros, parâmetros e controles no sistema:

d1) Documentação formal entregue pela Contratada com a listagem de todas as definições e as regras que serão necessárias que deverão ser organizadas e preparadas previamente para o fiel cumprimento do cronograma;

d2) Listagem de atividades executadas pela Contratada para comprovação e aprovação dos serviços executados nas áreas envolvidas pela Contratante.

4.2. Projeto de Implantação

Deverá ser apresentado o projeto para implantação, contemplando as tarefas definidas abaixo:

a) **Projeto de Implantação**: Documentação relativa ao Projeto de Implantação e seus anexos, contemplando todas as regras e critérios estabelecidos para o projeto:

a1) Documento Projeto de Implantação e seus anexos assinado pela Contratada e Contratante, constando todas as regras e critérios estabelecidos para o projeto;

a2) Listagem de atividades executadas pela Contratada para comprovação e aprovação dos serviços executados nas áreas envolvidas pela Contratante.

b) **Lista de Cadastros Prioritários**: Documentação formal com a listagem dos cadastros e seus campos correspondentes considerados prioritários:

b1) Documentação formal entregue pela Contratante com a listagem dos cadastros (e seus campos correspondentes) considerados prioritários que deverão ser organizados e preparados previamente pela Contratante antes da data definida para a realização prática das migrações;

b2) Listagem de atividades executadas pela Contratada para comprovação e aprovação dos serviços executados nas áreas envolvidas pela Contratante.

4.3. Migração de Dados Cadastrais dos Estabelecimentos e Profissionais de Saúde

Deverão ser realizadas a análise, a crítica, a validação e a migração dos dados cadastrais dos estabelecimentos e profissionais de saúde já existentes fornecidos pela Contratante contendo todos as informações pertinentes ao Sistema do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES), com participação direta de um servidor municipal responsável pelas informações prestadas, contemplando as tarefas definidas abaixo:

a) A Contratante fornecerá à empresa Contratada os arquivos, em formato texto gerados pelo SCNES, em meio magnético;

b) A empresa Contratada deverá analisar os arquivos fornecidos pela Contratante e apontar as possíveis inconsistências;

c) A Contratante será responsável pela análise e correção das possíveis inconsistências e irregularidades encontradas e apontadas nos relatórios fornecidos pela empresa Contratada;

d) A Contratada deverá validar as informações junto a Contratante e efetuar a migração oficialmente.

4.4. Migração de Dados Cadastrais dos Usuários do Sistema Municipal de Saúde (Cidadãos)

Deverão ser realizadas a análise, a crítica, a validação e a migração dos dados cadastrais dos usuários do sistema municipal de saúde (cidadãos) contendo todas as informações pertinentes ao Sistema do Cadastro Nacional dos Usuários da Saúde (CADSUS), com participação direta de um servidor municipal responsável pelas informações prestadas, contemplando as tarefas definidas abaixo:

a) A Contratante fornecerá a empresa Contratada o banco de dados CADSUS completo e atualizado em uso pelo município em meio magnético;

b) A empresa Contratada deverá analisar os arquivos fornecidos pela Contratante e apontar as possíveis inconsistências;

c) A Contratante será responsável pela análise e correção das possíveis inconsistências e irregularidades encontradas e apontadas nos relatórios fornecidos pela empresa Contratada;

d) A Contratada deverá validar as informações junto a Contratante e efetuar a migração oficialmente.

4.5. Cadastramento de Identificação e Permissão de Acesso aos Usuários do Sistema

A Contratada deverá efetuar o cadastramento de identificação e permissão de acesso dos usuários do Sistema Integrado de Gestão da Saúde Pública, devendo, obrigatoriamente, contemplar as seguintes atividades:

a) A Contratante fornecerá a relação de servidores da Secretaria de Saúde que deverão ser cadastrados no sistema que, posteriormente, deverão estar aptos para cadastrar os demais usuários, a qual não excederá a quantidade de 60 (sessenta) usuários;

b) A Contratada deverá efetuar o cadastramento de identificação para acesso ao sistema, em conjunto com a Contratante, associando os dados pessoais com os dados biométricos dos usuários constantes na relação fornecida pela Contratante na letra “a” deste item;

c) A Contratada, em conjunto com a Contratante, deverá gerar, via sistema, os cartões de controle de acesso aos usuários constantes na relação fornecida pela Contratante.

4.6. Testes dos Módulos do Sistema

A empresa Contratada deverá, obrigatoriamente, disponibilizar o sistema aos usuários (servidores da Secretaria de Saúde) para uso em caráter experimental como processo de testes, devendo contemplar as seguintes atividades:

a) Efetuar testes e simulações em conjunto com a Contratante incluindo: testes de buscas e consultas cadastrais, de agendamentos, de

atendimentos, faturamento, de registros das necessidades de pacientes, consultas das solicitações dos procedimentos de regulação, verificando a consistência dos dados e dos cadastramentos de usuários e permissionamentos (acesso biométrico e geração de cartão de controle de acesso);
b) Validar os testes junto a Contratante.

4.7. Saneamento, higienização e Consolidação Cadastral

A Contratada deverá efetuar o saneamento e higienização dos cadastros migrados, devendo, obrigatoriamente, contemplar as seguintes atividades:
a) Deverá ser realizada a carga dos dados de pessoas das diversas bases de dados disponibilizadas pela Administração para o processamento do saneamento e consolidação das informações similares, eliminando as duplicidades e fornecendo uma visão unificada do cadastro;
b) As informações básicas da pessoa deverão ser agrupadas em um repositório único, mantendo-se o histórico da procedência original do cadastro e das cargas realizadas;
c) Deverá ser realizada a higienização dos principais atributos da base, com a remoção de caracteres indevidos e abreviações comuns, validação de documentos e contatos e padronização do layout de endereços;
d) Os cadastros similares deverão ser unificados, através da comparação dos atributos principais que identificam as pessoas, de acordo com critérios pré-estabelecidos. A unificação deve prover mecanismo antiduplicidade baseado no cruzamento de informações relevantes do cadastro, como nomes, números de documentos, contatos e endereços;
e) O resultado do processo de saneamento e consolidação cadastral deverá ser submetido à homologação da Contratante que deverá validar as unificações realizadas e tratar as inconsistências geradas pelo processo;
f) A Contratada deverá disponibilizar arquivo de retorno com os dados saneados para que a Contratante realize, a seu critério, a importação das melhorias implementadas pelo processo de saneamento e consolidação cadastral para suas bases originais.

5. TREINAMENTO
O treinamento dirigido aos profissionais da Secretaria de Saúde envolvidos no processo de utilização do sistema deverá ocorrer de acordo com as atividades ou atribuições de cada grupo de usuários, respeitando as regras de acesso e permissionamentos estabelecidas pela Administração devendo, obrigatoriamente, contemplar as seguintes atividades:
a) A Contratante definirá e disponibilizará local e data para realização do treinamento;
b) A empresa Contratada deverá oferecer treinamento e capacitação para os servidores municipais indicados pela Contratante que serão os multiplicadores de informações, de forma a garantir adequada e plena utilização do sistema, que não excederá a quantidade de 60 (sessenta) servidores;
c) A Contratada deverá fornecer o material de apoio impresso (manuais explicativos) para treinamento aos profissionais, de acordo com a quantidade de participantes observando-se o disposto na letra ”b” deste item, o qual deverá ficar disponível para *download* no sistema.

5.1. Abordagem e Carga Horária
O treinamento ministrado pela empresa Contratada, direcionado aos usuários do sistema deverá abordar os conteúdos necessários à operacionalização do mesmo, proporcionando conhecimento e capacitação, contemplando, obrigatoriamente:
5.1.1. Gestão da Atenção Básica e Especializada em Saúde
a) Repositório de Tabelas Corporativas;
b) Parâmetros do Sistema;
c) Laboratório;
d) Configuração e Controle de Acesso;
e) Organização Estrutural;
f) Gestão do Cadastro de Usuário da Saúde;
g) Agenda de Consultas e Exames;
h) Ambulatório;
i) Demanda Espontânea;
j) Controle de Vacina;
k) Farmácia/Almoxarifado;
l) Consulta do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP);
m) Faturamento;
n) Vigilância Epidemiológica;
o) Central de Regulação;
p) Gerenciamento de Programação Pactuada e Integrada (PPI);

q) Relatórios Gerenciais e Operacionais;
r) Odontologia;
s) Painel de Gestão;
t) Fichas e-SUS – CDS (Coleta de Dados Simplificada);
u) Aplicativo Móvel (App) para Cidadão;
v) Aplicativo Móvel (App) para Agente Comunitário de Saúde (ACS);
w) Aplicativo Móvel (App) para Recepção;
x) Portal de Acesso à Serviços da Saúde;
y) Ouvidoria.

Devendo, obrigatoriamente, cumprir carga horária de 08 (oito) horas/aula. Após o processo de Treinamento a empresa Contratada deverá aplicar avaliações aos servidores participantes e, posteriormente, a Contratante emitirá Atestado de Capacitação.

5.1.2. Gestão Hospitalar

a) Internação;
b) Serviços de Imagem;
c) Prontuário Eletrônico – Hospitalar;
d) Pronto Atendimento/Classificação de Risco.
e) Farmácia/Almoxarifado - Hospitalar;
f) Agenda Cirúrgica/Centro Cirúrgico;
g) Faturamento Hospitalar;
h) B.I. Hospitalar;
i) Indicadores;
j) SAME;
k) Hotelaria;
l) Central de Informações/Controle de Visitas;
m) CCIH - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
n) Controle de Prontuário;
o) Regulação de Leitos;
p) Higienização de Leitos;
q) Pré-Internação.

Devendo, obrigatoriamente, cumprir carga horária de 08 (oito) horas/aula. Após o processo de Treinamento a empresa Contratada deverá aplicar avaliações aos servidores participantes e, posteriormente, a Contratante emitirá Atestado de Capacitação.

6. SUPORTE, MANUTENÇÃO E OPERAÇÃO

A empresa Contratada deverá prestar serviços de suporte, manutenção e operação, visando garantir o perfeito funcionamento do sistema disponibilizado, obedecendo às seguintes condições:

6.1. Quando se tratar de legislação específica do Município que requeira alterações técnicas pela Contratada, a Contratante enviará cópia da legislação;

6.1.1. A disponibilização de nova versão ou atualização, contemplando a atualização legal, deverá ocorrer com antecedência mínima de 15 (quinze) dias úteis em relação à data de início de vigência legal estipulada no Diário Oficial da União ou em outro informativo que determine mudança de caráter legal que abranja a Contratante;

6.2. Durante o período de vigência do contrato todos os serviços referentes a suporte, manutenção e correção de erros na solução, sejam eles de definição, programação ou análise, deverão ser efetuados sem custos adicionais para a Contratante;

6.3. No caso de manutenção na solução informatizada (corretiva ou legal) que implique em alterações nos processos a Contratada deverá disponibilizar documento que indique à Contratante, de forma clara e completa, quais alterações foram promovidas, que processos foram alterados e melhorias efetuadas;

6.3.1. As orientações à Contratante das manutenções deverão indicar, ainda, o procedimento a ser adotado dali por diante para as rotinas, transações e processos da solução, além de informar procedimentos que não mais serão adotados em função da atualização efetuada. Deverão ser informados, também, os reflexos que a manutenção efetuada causou em atividades que se relacionam com o item que sofreu alteração;

6.3.2. A migração para uma nova versão ou atualização, caso ocorra, deverá preservar as customizações e parametrizações feitas na versão anterior, observados os itens deste Anexo, além de possíveis manutenções evolutivas que venham a ser atendidas;

6.3.3. Observada a inoperância da solução decorrente de assistência mal concebida por parte da Contratada, ficará a Contratada sujeita à aplicação das penalidades previstas neste Edital;

6.4. A Contratada deve garantir que quaisquer atualizações ou correções do software fornecidas, caso ocorram, estejam livres de quaisquer programas que possam causar danos à integridade, confidencialidade e integridade dos dados;

6.5. A empresa contratada deverá manter e sustentar a infraestrutura tecnológica descrita no item 3.1 deste Anexo;

6.6. A Contratada deverá prestar serviços de manutenção corretiva e preventiva, durante toda a vigência do contrato, garantindo o funcionamento da aplicação sem descaracterizar o objeto:

6.6.1. Entende-se por manutenção corretiva aquela destinada a identificar e corrigir os defeitos apresentados pelos sistemas informatizados que compõem a solução ofertada;

6.6.2. Entende-se por manutenção preventiva aquela destinada a atualizar componentes dos sistemas informatizados que compõem a solução, com o objetivo de reduzir ou impedir a ocorrência de falhas.

6.7. A empresa Contratada deverá disponibilizar ao gestor da Contratante um dispositivo de Ordem de Serviço Eletrônica, que permita solicitar serviços à empresa Contratada, inserir anexos de diversos formatos (texto, planilha, imagem e PDF), visando facilitar a compreensão ou justificar a solicitação, acompanhar recebimento, prazos de entrega da solicitação e homologar a conclusão dos mesmos, de eventuais ajustes, alterações, implementações de novos dispositivos visando atender a legislação vigente.

6.7.1. Para atendimento às solicitações descritas no item 6.7 deverão ser realizados processos de levantamento de requisitos, aderência e viabilidade técnica para então definir prazos devidamente acordados entre a Contratante e a Contratada;

6.7.2. A empresa Contratada deverá disponibilizar suporte técnico através de telefone, e-mail, conexão remota ou se necessário "In-loco", para saneamento de dúvidas e resolução de eventuais problemas.

6.7.3. A Contratante, a seu critério, também poderá requerer o suporte técnico presencial, o qual deverá ser atendido no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas úteis;

6.7.4. Para contagem de tempo (horas) para atendimento do acima requerido será considerado o período de segunda a sexta-feira das 8:00 às 17:00 hs (denominadas horas úteis) - horário de Brasília;

6.7.5. As soluções deverão ser providenciadas imediatamente sendo que, períodos de comprometimento do uso da solução por mais de 24 (vinte e quatro) horas acarretarão o desconto proporcional no valor mensal;

6.7.6. A Contratada deverá encaminhar relatório completo dos atendimentos realizados, incluindo descrições das solicitações e soluções adotadas juntamente com a nota fiscal/fatura de prestação de serviços;

6.8. As interrupções necessárias para ajustes técnicos que demandem mais de 6 (seis) horas úteis de duração e que possam causar prejuízo à operacionalidade do software deverão ser informadas com 2 (dois) dias de antecedência e se realizarão, preferencialmente, em horários noturnos (baixo movimento) ou finais de semana;

6.9. As despesas com eventuais horas decorrentes das obrigações constantes deste item, tais como hospedagem, homem/hora, alimentação e transporte são de inteira responsabilidade da Contratada.

6.10. A empresa Contratada deverá possuir equipe técnica para oferecer, durante todo o período contratual, a critério da Administração, esclarecimentos quanto aos conteúdos dos relatórios da solução baseados nas informações geradas pela operação de suas funcionalidades, visando garantir a plena usabilidade da solução implantada.

6.11. O serviço de operação do sistema visa o apoio local das atividades de planejamento, execução e controle, de forma continuada.

6.11.1. O serviço técnico especializado prestado na operação deverá ser composto por um conjunto de atividades que permitam a equipe da Contratante, responsável pelas atividades de gestão de segurança e disponibilidade do ambiente web, adquirir o conhecimento e a experiência necessários para a operação do sistema ofertado, incluindo a parametrização de recursos de testes, análise de resultados, e demais casos de uso.

6.11.2. Na prestação dos serviços técnicos especializados durante a operação, a CONTRATADA deverá utilizar profissionais com qualificação e treinamento adequados de modo a oferecer suporte local na realização de testes, análises, medidas e ajustes, assegurando que as operações diárias sejam realizadas em conformidade com os padrões pré-estabelecidos neste termo, visando à melhoria contínua dos processos.

6.11.3. Durante o período previsto para a operação, a CONTRATADA deverá prestar todo o suporte necessário para a operacionalidade de solução, minimizando o risco na implantação de novas tecnologias.

6.11.4. As seguintes atividades mínimas deverão ser contempladas durante a operação:

6.11.4.1. Apoio na execução de atividades operacionais, utilizando os procedimentos recomendados a cada rotina, a partir das funcionalidades disponíveis na interface do sistema.

6.11.4.2. Apoio na execução de atividades de avaliação preventiva da segurança, rotinas de testes, análises e medidas e desempenho, utilizando os procedimentos que assegurem mínima interferência na operação e máxima disponibilidade dos produtos e ativos web.

6.11.4.3. Elaboração de relatórios mensais de atividades detalhando os procedimentos realizados e eventuais ajustes, se necessário.

6.11.4.4. Análise de resultados das monitorações dos fluxos para validar indicadores de desempenho da utilização da solução;

6.11.4.5. Acompanhamento da evolução das ações de melhoria implementada pela equipe técnica da Contratante.

7. HORAS TÉCNICAS (Sob Demanda)

7.1. Constitui-se em uma reserva de horas para que a Contratante possa solicitar eventuais necessidades que surjam no decorrer do projeto e não estejam definidas no escopo do mesmo, não existindo nenhum compromisso por parte da Contratante de solicitar os mesmos.

7.2. A quantidade estimada de horas técnicas é 700 (setecentas) que poderão ou não ser solicitadas pela Contratante a partir do 13º mês de vigência contratual, conforme cronograma de execução.

7.2.1. Caso sejam solicitadas pela Contratante, o seguinte procedimento deverá ser cumprido:

7.2.1.1. A Contratada deverá levantar junto à Contratante, todas as informações referentes a processos de negócios que farão parte do escopo do projeto;

7.2.1.2. Caberá à Contratante disponibilizar o acesso e fornecer suporte durante todo o processo de levantamento, regras de negócio, processos de trabalho, bases de dados e demais insumos necessários a execução do solicitado;

7.2.1.3. A Contratada deverá apresentar documento formal contendo informações dos processos levantados, bem como a quantidade de horas necessárias que serão utilizadas/consumidas para realização do(s) serviço(s), bem como prazo para conclusão dos mesmos;

7.2.1.4. A Contratante deverá homologar/validar as informações dos processos levantados, o quantitativo de horas e o prazo apresentados pela Contratada;

7.2.1.5. As informações levantadas e homologadas servirão de base para a realização do(s) serviço(s) solicitado(s);

7.2.1.6. No caso de diversas solicitações, caberá a Contratante priorizar as mesmas. Definidas as prioridades, o prazo para entrega e homologação deverá ser devidamente acordado entre as partes.

8. VERIFICAÇÃO DE CONFORMIDADE DO OBJETO (PROVA DE CONCEITO)

8.1. Sendo aceitável a oferta de menor valor, a sessão será suspensa para a verificação de conformidade do objeto. Em até 02 (dois) dias úteis, contados da data da suspensão, o(a) Pregoeiro(a) convocará a empresa licitante classificada em primeiro lugar para demonstrar seu sistema, visando comprovar o atendimento aos módulos descritos no item 2 e demais requisitos especificados neste Termo de Referência. A demonstração deverá ser concluída em até 03 (três) dias úteis contados a partir da data predeterminada para início constante na convocação, no horário das 9:00hs às 18:00hs com intervalo de 1:00h para almoço:

8.2. Os procedimentos, critérios de avaliação e o Roteiro que serão adotados para verificação de conformidade do objeto (prova de conceito), através da demonstração de funcionalidades que serão analisados será parte integrante do Termo de Referência em momento oportuno (quando da publicação do certame)

9. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Rede de Saúde do Município:

ITEM	LOCAL	ENDEREÇO	TELEFONE (11)
01	Secretaria Municipal de Saúde	Av. Dr. Getúlio Vargas, 330 - Vila Guarani	4547-6262
02	UBS Vila Carlina	Rua Cândido Gonçalo Mendes, 84 - Vila Carlina	4544-1654
03	UBS Capuava	Rua Durval de Aquino, 120 - Bairro Capuava	4555-6164
04	UBS Itapark	Avenida Itapark, 3895 - Jd. Itapark	4578-5458
05	UBS Feital	Rua Aluísio de Azevedo, 55 - Jd. Feital	4578-5442
06	UBS Flórida	Rua Samuel Wainer, 155 - Jd.Flórida	4545-0640
07	UBS Guapituba	Rua Rosa Bonini Mariani, 204 - Jd. Guapituba	4555-3460
08	UBS Jd. Mauá	Rua Joaquim Chavasco, 71 - Jd. Mauá	4578-5472
09	UBS Jd. Kennedy	Rua Mário Milanesi, 539 - Jd. Kennedy	4511-1607
10	UBS Oratório	Rua Rua Salvador, 266 - Jd. Oratório	4518-0076
11	UBS Paranavaí	Rua Rolândia, 252 - Jd. Paranavaí	4544-4831
12	UBS Parque das Américas	Rua América do Norte, 111 - Parque das Américas	4544-6163
13	UBS Parque São Vicente	Rua Marechal Deodoro da Fonseca, 509-A - Parque São Vicente	4555-8181
14	UBS Primavera	Rua das Azaléias, 24 - Jd. Primavera	4513- 2583
15	UBS Santa Lídia	Rua Peru, 99 - Parque das Américas	4544-6158
16	UBS Santista	Rua Januário Boccia, s/nº - Jd. Santista	4578-5476
17	UBS São João	Av. Barão de Mauá, 4050 - Vila São João	4576-6955
18	UBS Sonia Maria	Rua Carmem Miranda, 545 - Jd. Sonia Maria	4549-1500
19	UBS Vila Assis	Avenida Assis Brasil, 591 - Vila Assis Brasil	4555-8712
20	UBS Zaíra I	Av. Luiz Gonzaga do Amaral, 82 - Jd. Zaíra	4544-6157
21	UBS Zaíra II	Av. Castelo Branco, 1975 - Jd. Zaíra	4514-7788 4543-1692
22	UBS Zaíra III	Rua Joaquim Alves de Oliveira, 39 - Jd. Zaíra IV	4518-1602

23	UBS Macuco	Rua Remo Luiz Corradini, 256 - Macuco - Jd. Zaíra	4516-3567
24	UBS Vila Magini	Rua David Boscariol, 38 - Vila Magini	4544-3857

25	Hospital de Clínicas Dr. Radamés Nardini	Rua Regente Feijó, 166 - Vila Bocaina	4547-6999
26	UPA Zaíra	Av. Washington Luiz, 1952 - Jd. Zaíra	4518-7803
27	UPA Magini	Av. Washington Luiz, 3890, Vila Magini	4547-7374 4518-2245
28	UPA Vila Assis	Av. Dom José Gaspar, 2190 - Jd. Anchieta	4513-6255 4513-6257
29	UPA Barão de Mauá	Av. Barão de Mauá, 3.567 - Jd. Maringá	4546-2872
30	Vigilância Sanitária / Vigilância Epidemiológica / Vigilância em Saúde Ambiental	Av. Dom José Gaspar, 869 - Vila Assis	4555-2444 4555-8453
31	Cerest (Centro de Referência em Saúde do Trabalhador)	Rua Dr. Benedito Meireles Freire, 193-A - Vila Vitória	4512-7784
32	Departamento de Controle de Zoonoses - DCZ	Rua das Camélias, 500 - Sertãozinho	4544-1240
33	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)	Rua Romano, nº 112 - Vila Ana Maria	4547-4405 4547-3847 192
34	CRS - Centro de Referência em Saúde	Rua Dr. Benedito Meirelles Freire, 193A Vila Vitória	4514-4466 4514-1692
35	Centro Integrado da Pessoa com Deficiência - CER IV	Rua da Pátria, 167 - Vila Magini	4541-7202
36	CAPS Infantil	Rua Luis Lacava, 327 - Centro	4516-3600 4544-7113
37	CAPS Álcool e Drogas	Rua Santos Dumont, 49 - Vl. Bocaina	4516-3510
38	CAPS Adulto	Rua Sorocaba, 35 - Bairro Matriz	4547-3834
39	CEO - Centro de Especialidades Odontológicas	Av. da Saudade, 396 - Jardim Pilar	4519-4332
40	Laboratório Regional de Próteses Dentárias	Av. da Saudade, 396 - Jardim Pilar	4519-4332
41	CEMMA - Centro de Especialidades Médicas de Mauá	Av.da Saudade, 396 - Jardim Pilar	4519-4332
42	Farmácia Popular Centro	Rua Armando Grecco, 52 - Centro	4519-8662
43	Centro de Referência em Saúde da Mulher, Criança e Adolescente	Rua Luiz Lacava, 229	4519-5000
44	NAVIS (Núcleo de Atenção à Violência Sexual)	Rua Luiz Lacava, 229	4519-5000
45	OUVIDORIA SUS	Av. Dr. Getúlio Vargas, 330 - Vila Guarani	0800 7609000

10. DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1. PROPOSTA COMERCIAL

10.1.1. As licitantes deverão apresentar em suas propostas comerciais a descrição dos serviços a serem prestados, o que inclui o cronograma de execução constante neste Termo de Referência.

10.2. DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

10.2.1. Quanto a qualificação técnica, além do atestado de capacidade técnica também deverá ser apresentada declaração das instalações.

10.2.2. As licitantes **poderão** realizar vistoria técnica para tomar conhecimento de todas as condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação.

10.2.2.1. Para as licitantes que quiserem realizar a vistoria, será necessário agendamento pelo telefone (11) 4512-7754, com o Sr. (a) Rafael Antonio Soares da Silva, de 2ª a 6ª, das 09:00hs às 18:00 hs.

10.2.2.2. As visitas acontecerão deste a data de publicação do edital até o último dia anterior à data prevista para a abertura do certame.

10.2.3. A Prefeitura emitirá Atestado em nome da empresa que efetuou a visita.

10.2.3.1. A(s) licitante(s) **que optarem pela realização** de visita deverá(ão) apresentar o Atestado juntamente com seus documentos de habilitação.

10.2.4. A realização da vistoria não é condição à participação na presente licitação, ficando, contudo, as licitantes cientes de que, após apresentação das propostas, não serão admitidas, em hipótese alguma, alegações posteriores no sentido da inviabilidade de cumprir as obrigações, face ao desconhecimento dos serviços e de dificuldades técnicas não previstas.

10.2.4.1. A(s) licitante(s) **que optarem pela não realização** de vistoria deverão apresentar Declaração de que tem pleno e total conhecimento do Edital e seus Anexos e de que se submete a todas as condições do mesmo.

10.3. PRAZO DE VIGÊNCIA

10.3.1. O prazo de vigência do contrato é de 24 (vinte e quatro) meses consecutivos, contados a partir da data de recebimento pela Contratada da Ordem de Serviço Inicial, a ser emitida após assinatura do contrato, podendo ser prorrogado ou aditado nas formas dos artigos 57 e 65 da lei Federal nº 8666/93.

10.4. FORMA E PRAZO DE PAGAMENTO

10.4.1. O pagamento será efetuado até o 10º (décimo) dia útil após a realização dos serviços, mediante a apresentação de Nota Fiscal/Fatura correspondente devidamente vistada pelo órgão requisitante, comprovando o recebimento e, ainda observando-se as condições da Planilha de Preço constante no item 11 deste Termo de Referência e do cronograma de execução abaixo:

10.4.1.1 Cronograma de Execução

	Prazo de execução (meses)												
Item / Descrição Detalhada dos Serviços	**01º**	**02º**	**03º**	**04º**	**05º**	**06º**	**07º**	**08º**	**09º**	**10º**	**11º**	**12º**	**Do 13º ao 24º**
1 – Implantação do Sistema: Planejamento e Apresentação do Projeto para implantação, Migração de dados, Análise, validação, saneamento, higienização e consolidação dos dados migrados, Cadastramento de identificação e permissão de acesso, Realização das etapas de testes incluindo a validação dos mesmos.													
2 - Treinamento/Capacitação (conforme condições e quantidades previstas no termo de referência)													
3 - Licenciamento de uso temporário do sistema integrado de gestão da saúde													
4 – Suporte, Manutenção e Operação													
5 – Horas Técnicas (sob demanda)													

10.4.1.1.1. <u>Serviços de implantação</u>: Do 1º ao 12º mês - os pagamentos serão efetuados após a realização dos serviços até o 10º (décimo) dia útil subsequente a apresentação das faturas correspondentes.

10.4.1.1.2. <u>Serviços de treinamento</u>: Deverão ocorrer, conforme cronograma (3º, 6º, 9º e 12º mês de vigência) - os pagamentos serão efetuados após a realização dos serviços, até o 10º (décimo) dia útil subsequente a apresentação das faturas correspondentes..

10.4.1.1.3. <u>Licenciamento de uso, Manutenção, Suporte e Operação</u>: Do 1º ao 24º mês - os pagamentos serão efetuados após a realização dos serviços até o 10º (décimo) dia útil subsequente a apresentação das faturas correspondentes. A primeira e a última fatura deverão ser consideradas proporcionalmente ao número de dias em que efetivamente foram prestados os serviços naqueles meses

10.4.1.1.4. <u>Horas técnicas (sob demanda)</u>: Caso ocorram entre o 13º e 24º mês - os respectivos pagamentos serão efetuados após a realização dos serviços até o 10º (décimo) dia útil subsequente a apresentação das faturas correspondentes.

10.4.2. Os pagamentos dar-se-ão mediante depósito bancário em favor da CONTRATADA.

10.4.3. Ocorrendo atraso nos pagamentos, o valor devido será atualizado monetariamente pela variação *pro rata die* do IPCA ocorrida entre a data do adimplemento da obrigação e a do efetivo pagamento, mais juros de mora de 0,5 % (cinco décimos por cento) por mês, calculados *pro rata die.*

10.5. REAJUSTE DE PREÇOS

10.5.1. Os preços serão fixos e irreajustáveis pelos primeiros 12 (doze) meses da vigência contratual.

10.5.2. A partir do 13º (décimo terceiro) mês serão reajustados de acordo com a variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor - IPCA.

10.5.3. Após os 24 (vinte e quatro) meses de vigência, havendo prorrogação do contrato, dos serviços de licenciamento de uso, suporte, manutenção e operação, esses preços serão reajustados de acordo com a variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor – IPCA, e assim a cada 12 (doze) meses, em conformidade com a legislação em vigor, tomando-se por base o índice vigente no mês da apresentação da proposta em relação ao do mês do reajustamento devido.

10.6. *DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE*

10.6.1. Disponibilizar, em tempo hábil, todas as instalações, equipamentos e suprimentos necessários à perfeita execução dos serviços.

10.6.2. Fornecer à CONTRATADA todos os esclarecimentos, informações e cópias de todas as normas relativas ao cumprimento do objeto.

10.6.3. Designar formalmente os servidores da CONTRATANTE que serão responsáveis por gerir o funcionamento do sistema, bem como fiscalizar o cumprimento de prazos decorrentes do cronograma e proposta apresentados pela Contratada, que são partes integrantes deste contrato.

10.6.4. Nomear um servidor responsável da área de saúde, que, além de gerir o sistema, será também o responsável pelo encaminhamento à CONTRATADA, oficialmente, de toda e qualquer solicitação de alteração no sistema, através do dispositivo de comunicação entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA, oferecido no sistema, conforme exigido no edital que integra o presente contrato.

10.6.5. Fiscalizar a execução do objeto deste Contrato podendo, em decorrência, solicitar fundamentadamente, à CONTRATADA, providências cabíveis para correção ou adequação de procedimentos, as quais a mesma atenderá no prazo mínimo necessário.

10.6.6. Notificar a CONTRATADA qualquer irregularidade encontrada na execução do Contrato.

10.6.7. Efetuar o pagamento na forma e condições avençadas.

10.6.8. Manter o sigilo sobre a tecnologia e as técnicas da CONTRATADA a que tenha acesso.

10.7. DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

10.7.1. A CONTRATADA deverá questionar a CONTRATANTE por escrito, a respeito de toda e qualquer dúvida sobre os procedimentos e controles relacionados à área da Saúde no Município.

10.7.2. Prestar todos os serviços licitados, de acordo com a proposta oferecida e com as normas e condições previstas no edital de origem e seus anexos, respondendo civil e criminalmente pelas consequências de sua inobservância total ou parcial.

10.7.3. Manter, durante a vigência do contrato, conforme as obrigações assumidas, os requisitos de habilitação exigidos no edital de origem.

10.7.4. Responsabilizar-se pelo uso devido dos documentos, materiais e equipamentos eventualmente colocados sob sua guarda pela CONTRATANTE.

10.7.5. Manter sigilo completo sobre as informações que lhe forem confiadas, não podendo cedê-las a terceiros, sob nenhum pretexto, comprometendo-se, por seus empregados e prepostos, a tê-las sob sua guarda.

10.7.6. Submeter-se à fiscalização da CONTRATANTE, durante toda sua vigência do contrato.

10.7.7. Não ceder ou subcontratar, inteira ou parcialmente, os direitos e obrigações deste Contrato ou os dele resultantes, exceto se previstos em edital, sem prévia e formal anuência da CONTRATANTE.

10.7.7.1. Excepcionalmente, será permitida a subcontratação dos serviços descritos no item 3.1 do Anexo I - Termo de Referência nos termos do artigo 72 da Lei 8.666/93.

11. MODELO DE PLANILHA DE PROPOSTA DE PREÇOS

Item	Descrição	Unidade	Qtde.	Valor Unitário	Valor Total
1	Implantação do sistema	Serviços	12		
2	Treinamento/Capacitação	Serviços	4		
3	Licenciamento de uso do sistema integrado de gestão da saúde	Meses	24		
4	Suporte, Manutenção e Operação	Meses	24		
5	Horas técnicas (sob demanda)	Horas	700		
VALOR GLOBAL (Somatória do Valor Total dos itens 1 até 5) - R$ ____ (POR EXTENSO)					

11.1. As proponentes deverão utilizar a tabela acima e o cronograma de execução do item 10.4.1.1 como base para elaboração de suas propostas comerciais, considerando 24 (vinte e quatro) meses de vigência contratual.

11.2. Nos preços deverão estar incluídas todas as incidências fiscais, tributárias, trabalhistas, previdenciárias e demais encargos, que correrão por sua conta e responsabilidade, estando também abrangidas as despesas de transporte, hospedagem, alimentação, necessários à implantação e operacionalização do objeto deste contrato.

A N E X O II

MODELO DE DECLARAÇÃO REFERENTE O ARTIGO 7º DA CONSTITUIÇÃO

À

Prefeitura do Município de Mauá

Divisão de Compras

PREGÃO ELETRÔNICO N°. 073 / 2 0 2 1

....., portador da carteira de identidade n°....., representante legal da empresa....., inscrita no CNPJ/MF sob o n°....., com sede em....., na Rua/Av. ....., n°....., DECLARA, sob as penas da Lei, que cumpre integralmente o disposto no artigo 7º, inciso XXXIII da Constituição Federal, que veda a participação nesta Licitação de empresas que empreguem, de forma direta ou indireta, mão de obra infantil, exceto na condição de aprendiz a partir dos 14 anos, considerando-se mão de obra infantil aquela exercida por menores de 16 anos. A constatação, a qualquer tempo, do uso de mão de obra infantil pela licitante que vier a ser contratada ensejará a rescisão do contrato, sem qualquer ônus para a P.M.M.

(local data)

.....

Nome/assinatura

Cargo

A N E X O III

MODELO DE DECLARAÇÕES

À

Prefeitura do Município de Mauá

Divisão de Compras

PREGÃO ELETRÔNICO N°. 073/2021

(Razão Social da empresa), declara sob as penas da Lei que:

a) Declaramos, sob as penas da Lei, que a empresa ..... não foi considerada inidônea.

b) Aceita integralmente as condições do presente Edital bem como se responsabiliza pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e sociais resultantes da execução do Contrato.

c) Assume integral responsabilidade pela autenticidade e veracidade dos dados e documentos apresentados.

(local data)

_____
Nome/assinatura
Cargo

A N E X O I V

PREGÃO ELETRÔNICO RP N°. 073/2021

MODELO DE PLANILHA DE PROPOSTA

Denominação:

CNPJ:

Endereço:

E-mail:

Fone:

OBJETO: _____

*** favor considerar as especificações constantes no anexo I.**

Item	Descrição	Unidade	Qtde.	Valor Unitário	Valor Total
1	Implantação do sistema	Serviços	12		
2	Treinamento/Capacitação	Serviços	4		
3	Licenciamento de uso do sistema integrado de gestão da saúde	Meses	24		
4	Suporte, Manutenção e Operação	Meses	24		
5	Horas técnicas (sob demanda)	Horas	700		
VALOR GLOBAL (Somatória do Valor Total dos itens 1 até 5) - R$ ____ (POR EXTENSO)					

Mauá, ___ de _____ de 2021.

_____

Proponente

ANEXO V

MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO

À

Prefeitura do Município de Mauá

Divisão de Compras

PREGÃO ELETRÔNICO N°. 073/2 0 2 1

"Declaramos, sob as penas da Lei, a inexistência de fatos impeditivos supervenientes à habilitação da empresa (.....), bem como estarmos cientes que devemos declará-los caso venha a ocorrer".

(local data)

_____

Nome/assinatura

Cargo

A N E X O V I

(MODELO)

ANEXO LC-01 – TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO (CONTRATOS)

CONTRATANTE: _____
CONTRATADO: _____
CONTRATO Nº (DE ORIGEM): _____
OBJETO: _____
ADVOGADO (S)/ Nº OAB/email: (*) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

a) o ajuste acima referido, seus aditamentos, bem como o acompanhamento de sua execução contratual, estarão sujeitos a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
d) as informações pessoais dos responsáveis pela contratante estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);
e) é de exclusiva responsabilidade do contratado manter seus dados sempre atualizados.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

LOCAL e DATA: _____

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:
Nome: _____
Cargo: _____
CPF: _____

RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DA DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:
Nome: _____
Cargo: _____
CPF: _____
Assinatura: _____

RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:

Pelo contratante:
Nome: _____
Cargo: _____
CPF: _____
Assinatura: _____

Pela contratada:
Nome: _____
Cargo:_____
CPF: _____
Assinatura: _____

ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:
Nome: _____
Cargo:_____
CPF: _____
Assinatura: _____
(*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.

ANEXO VII

LC-02 - DECLARAÇÃO DE DOCUMENTOS À DISPOSIÇÃO DO TCE-SP

CONTRATANTE:
CNPJ Nº:
CONTRATADA:
CNPJ Nº:
CONTRATO N° (DE ORIGEM):
DATA DA ASSINATURA:
VIGÊNCIA:
OBJETO:
VALOR (R$):

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que os demais documentos originais, atinentes à correspondente licitação, encontram-se no respectivo processo administrativo arquivado na origem à disposição do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e serão remetidos quando requisitados.

Em se tratando de obras/serviços de engenharia:

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que os demais documentos originais, atinentes à correspondente licitação, em especial, os a seguir relacionados, encontram-se no respectivo processo administrativo arquivado na origem à disposição do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e serão remetidos quando requisitados:

a) memorial descritivo dos trabalhos e respectivo cronograma físico-financeiro;

b) orçamento detalhado em planilhas que expressem a composição de todos os seus custos unitários;

c) previsão de recursos orçamentários que assegurem o pagamento das obrigações decorrentes de obras ou serviços a serem executados no exercício financeiro em curso, de acordo com o respectivo cronograma;

d) comprovação no Plano Plurianual de que o produto das obras ou serviços foi contemplado em suas metas;

e) as plantas e projetos de engenharia e arquitetura.

LOCAL e DATA:

RESPONSÁVEL: (nome, cargo, e-mail e assinatura)

A N E X O VIII

MINUTA DE CONTRATO

PREGÃO ELETRÔNICO N°. 073/2021
VALOR: R$

CONTRATO N.º ____/2021 QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ E A EMPRESA _____, PARA_____.

Aos _____ dias do mês de _____ do ano de 2021, nesta cidade de Mauá, compareceram de um lado a PREFEITURA DO MUNICIPIO DE MAUA, inscrito no CNPJ/MF sob o n.º46.522.959/0001-98, neste ato representado por seu Secretário de _____ Sr. _____ no uso da competência doravante designado simplesmente CONTRATANTE e, de outro lado, a empresa _____, com sede na Rua: _____, nº. _____, Bairro ____ , inscrita no CNPJ/MF sob o nº. _____, doravante designado CONTRATADO, neste ato representado por _____, portador da Cédula de Identidade RG. nº. _____ e CPF/MF nº. _____ e pelos mesmos foi dito na presença das testemunhas ao final consignadas, que em face da adjudicação efetuada na licitação PREGÃO (ELETRÔNICO) N.º _____, conforme despacho exarado às fls. _____ do processo nº. _____ pelo presente instrumento avençam o presente contrato, sujeitando-se às normas da Lei nº. 8.666 de 23 de junho de 1993 e alterações, Lei nº. 10.520 de 17 de julho de 2002, Decreto Municipal nº. 6783 de 06 de outubro de 2005 e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie, e às seguintes cláusulas e condições que reciprocamente outorgam e aceitam: CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO: 1.1. A CONTRATADA compromete-se a _____ para a CONTRATANTE, conforme quantidades, horários, condições e especificações constantes dos Anexos do edital nº. ____, parte integrante deste. CLÁUSULA SEGUNDA RESPONSABILIDADE DOS CONTRATANTES: 2.1. A CONTRATADA será a única responsável pelos encargos sociais, fiscais, comerciais e outros que decorrerem da execução do presente contrato. 2.2 A CONTRATADA fica obrigada a aceitar nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato. 2.3. A CONTRATADA fica obrigada a prestar ao CONTRATANTE, independentemente de notificação, eventuais esclarecimentos que se fizerem necessários no tocante à execução do contrato. 2.4. A CONTRATADA compromete-se a manter durante toda a execução do contrato em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, as mesmas condições de habilitação aceitas pelo CONTRATANTE. 2.5. A CONTRATADA responsabiliza-se perante o CONTRATANTE pelo fornecimento de produtos e serviços de primeira qualidade. CLÁUSULA TERCEIRA: PREÇO: 3.1. O preço certo e ajustado é de R$_____ (_____), conforme proposta da CONTRATADA e correrá por conta do orçamento vigente onerando a dotação orçamentária nº _____, empenho n.º ____. 3.2. O preço pactuado será fixo e irreajustável pelo período de um ano a contar da assinatura do contrato, conforme legislação em vigor , sendo após este prazo, será reajustado pelo índice IPCA-IBGE. CLÁUSULA QUARTA: PAGAMENTO: 4.1. O pagamento será efetuado até o 10º (décimo) dia útil após a realização dos serviços, mediante a apresentação de Nota Fiscal/Fatura correspondente devidamente vistada pelo órgão requisitante, comprovando o recebimento e, ainda observando-se as condições da Planilha de Preço constante no item 11 do Anexo I - Termo de Referência e do cronograma de execução Constante do item **10.4.1.1 - Cronograma de Execução.** 4.2. Para efeito do início da contagem do prazo de pagamento, será considerado o dia do efetivo recebimento dos____ pelo CONTRATANTE. 4.3 Estão excluídos os atrasos motivados pela CONTRATADA, independentemente de eventual prorrogação autorizada pelo CONTRATANTE. 4.4. O pagamento será efetuado por crédito em conta corrente ou, excepcionalmente, na Seção de Tesouraria, a critério da Secretaria Municipal de Finanças. A CONTRATADA deverá fazer constar na documentação fiscal: o nome do Banco, o número da agência e da conta corrente. O atraso no pagamento por falta dessas informações será considerado de responsabilidade da CONTRATADA. CLÁUSULA QUINTA: VIGÊNCIA: 5.1. O prazo de vigência do presente é de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado, respeitadas as disposições da Lei Federal 8666/93. CLÁUSULA SEXTA: RECEBIMENTO: 6.1. O recebimento do objeto do presente contrato, poderá ser feito pela Secretaria responsável pela contratação, e será aplicado, no que couber, o disposto no artigo 73, incisos I e II e artigos 74 a 76, da Lei n.º 8.666/93. CLÁUSULA SÉTIMA: PENALIDADES: 7.1. Pela injustificada inexecução parcial ou total do objeto deste contrato, serão aplicadas à CONTRATADA, conforme o caso, as seguintes sanções, sem prejuízo da rescisão contratual: 7.1.1. Advertência. 7.1.2. Multa: a) Multa pela recusa da CONTRATADA em receber o pedido de fornecimento sem a devida justificativa aceita pelo CONTRATANTE, no valor equivalente a 10% (dez por cento) do valor adjudicado; b) Multa pela inexecução parcial do contrato, no valor equivalente a 10% (dez por cento) sobre a parcela inexecutada, podendo o CONTRATANTE autorizar a continuação do mesmo; c) Multa pela inexecução total do contrato no valor equivalente a 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato; d) Multa no valor equivalente a 10% (dez por cento) do valor total do contrato se os produtos forem de má qualidade, fora dos mais rigorosos padrões de higiene ou em desacordo com as especificações propostas e aceitas pelo CONTRATANTE; e) Multa por atraso na entrega no valor equivalente a 0,5% (meio por cento) do valor total da nota de empenho, para cada dia de atraso, não podendo ultrapassar a 20% (vinte por cento); 7.1.3 a) Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a Administração por prazo não superior a 02 (dois) anos; b) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade. 7.1.4 As multas são independentes entre si. A aplicação de uma não exclui a das outras, bem como das demais penalidades previstas em lei. 7.1.5. O valor relativo as multas, eventualmente aplicadas, será reduzido de pagamento que o CONTRATANTE efetuar, mediante a emissão de Guia de Recolhimento. Na impossibilidade, o valor da multa será inscrito em Dívida Ativa para cobrança judicial, assegurando-se o direito de defesa. CLÁUSULA OITAVA: RESCISÃO: 8.1. O presente contrato poderá ser rescindido: a) unilateralmente, nas hipóteses previstas no artigo 78, incisos I a XII e XVII a XVIII, da Lei n.º 8.666/93 e alterações; b) amigavelmente, por acordo entre as partes, reduzida a termo, desde que haja conveniência para o CONTRATANTE e; c) judicial, nos termos da legislação. 8.2. Nos casos de rescisão administrativa, fica assegurado ao CONTRATANTE as prerrogativas previstas nos incisos I a IV do art. 80, da Lei supra citada. CLÁUSULA NONA: DOCUMENTOS INTEGRANTES: 9.1. Faz parte integrante do presente instrumento, independentemente de transcrição, todo o conteúdo do processo administrativo n.º _____ e da proposta da CONTRATADA. CLÁUSULA DÉCIMA: FORO:10.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Mauá, neste Estado, para dirimir as questões oriundas deste contrato, com expressa renúncia de outro por mais privilegiado que seja ou venha a ser. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: LEGISLAÇÃO: 11.1. O presente contrato é regido pela Lei Federal nº 8.666/93 e alterações, pelos preceitos de Direito Público e, supletivamente pelos princípios da Teoria Geral dos Contratos e das Disposições de Direito Privado. Este ajuste é lavrado nos termos da minuta constante às fls. ____ e, aprovado às fls. ____ do processo administrativo n.º _____ e que, após lido e achado conforme, vai devidamente assinado pelas partes contratantes e testemunhas abaixo.

SECRETÁRIO DE _____

CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

_____
NOME/RG

_____
NOME/RG