

**EDITAL REPUBLICADO PREGÃO PRESENCIAL Nº 005/2019**

**1. Disposições Preliminares**

O Fundo Municipal de Saúde de Itabaiana Sergipe, inscrito no CNPJ sob o nº 12.219.015/0001-24, por intermédio de seu Pregoeiro e sua Equipe de Apoio, nomeados pela Portaria nº 847/2019, de 27 de março de 2019, torna público, para conhecimento dos interessados, que fará realizar licitação do tipo **menor preço global**, sob a modalidade **Pregão Presencial nº 005/2019**, para contratação de empresa prestadora de serviços técnicos para implantação, manutenção e correção de solução integrada de gestão de saúde, com atendimento técnico e licenciamento de plataforma web por prazo determinado, em atendimento ao Fundo Municipal de Saúde de Itabaiana, Estado de Sergipe, conforme quantitativos e especificações constantes do anexo I - termo de referência, conforme especificações técnicas constantes no **Anexo I** deste Edital.

**Data de abertura:** 13/05/2019 (treze de maio de dois mil e dezenove).

**Horário:** 09:00h (nove horas)

**Local da sessão pública:** Avenida Vereador Olímpio Grande, nº. 133, Bairro Porto.

1.1. A licitação será regida na forma da Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, e, subsidiariamente, pela Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, obedecendo integralmente o regulamento aprovado pelo Decreto Municipal nº 04, de 02 de janeiro de 2006, e, ainda, pela Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006 e Decreto Municipal nº 105/2016, observadas as alterações posteriores introduzidas nos referidos diplomas legais.

1.2. Fazem parte deste instrumento convocatório os seguintes anexos:

- |                   |   |  |
|-------------------|---|--|
| <b>Anexo I</b>    | - | Termo de referência  |
| <b>Anexo II</b>   | - | Modelo de Proposta de Preços   |
| <b>Anexo III</b>  | - | Modelo de procuração   |
| <b>Anexo IV</b>   | - | Modelo de Declaração de Condição de ME ou EPP                                  |
| <b>Anexo V</b>    | - | Modelo de declaração de atendimento aos requisitos de habilitação              |
| <b>Anexo VI</b>   | - | Declaração da Licitante que Efetuou Visita aos Locais de Execução dos Serviços |
| <b>Anexo VII</b>  | - | Modelo de declaração relativa a trabalho de menores                            |
| <b>Anexo VIII</b> | - | Minuta contrato  |

**2. Do objeto**

2.1. A presente licitação tem como objeto a contratação de empresa prestadora de serviços técnicos para implantação, manutenção e correção de solução integrada de gestão de saúde, com atendimento técnico e licenciamento de plataforma web por prazo determinado, em atendimento ao Fundo Municipal de Saúde de Itabaiana, Estado de Sergipe, conforme especificações técnicas constantes no **Anexo I** deste Edital;

**3. Dotação Orçamentária**

3.1. As despesas oriundas do objeto desta licitação correrão à conta dos recursos orçamentários consignados no Orçamento Programa de 2019 deste Fundo Municipal de Saúde de Itabaiana, com dotação suficiente, obedecendo à classificação abaixo:

**Órgão/Unidade: 03.01 – Secretaria da Saúde/Fundo Municipal de Saúde;**

**Nomenclatura e Classificação funcional programática:** 10.302.007.2095 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial/Promoção da Saúde Humanizada/Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

**Classificação Econômica:** 3390.40.00 – Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação/Pessoa Jurídica e 3390.40.01 – Locação de equipamentos e software;

**Fonte de Recurso:** 1214 – Transferência Fundo a Fundo de recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde.

#### **4. Condições para Participação**

4.1. Poderão participar da presente licitação empresas do ramo do objeto da licitação, que no dia, hora e local designados para a realização do Pregão se fizerem representar na forma do Item 5.0 deste Edital.

4.2. As Microempresas e Empresas de Pequeno Porte terão o tratamento diferenciado previsto na Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006.

4.3. A condição de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte será comprovada mediante apresentação da seguinte documentação:

4.3.1. **Certidão Simplificada** expedida pela Junta Comercial do seu domicílio, atestando a atual situação da empresa, conforme Instrução Normativa DREI 36/2017, e expedida a, no máximo, **90 (noventa) dias**, ou **Declaração**, sob as penas da lei, de que cumpre os requisitos legais para a qualificação como microempresa ou empresa de pequeno porte, microempreendedor individual, estando apto a usufruir do tratamento favorecido estabelecido nos art. 42 ao art. 49 da Lei Complementar nº 123, de 2006, de acordo com o § 1º do art. 13 do Decreto Federal nº 8.538/2015.

4.3.2. A licitante que apresentar somente a declaração, terá a mesma submetida à análise e diligenciamento a fim de verificar a veracidade da informação apresentada, em conformidade com o estabelecido no § 2º do art. 13 do Decreto Federal nº 8.538/2015, conforme anexo IV.

4.3.3. No caso de Microempreendedor Individual, a Certidão Simplificada poderá ser substituída pelo Certificado de Condão de Microempreendedor Individual – CCMEI, emitido pelo Portal do Empreendedor do Governo Federal, no endereço eletrônico <http://www.portaldoempreendedor.gov.br/mei-microempreendedor-individual/ccmei>.

4.4. A documentação exigida no item anterior deve ser apresentada na fase de credenciamento.

4.5. As microempresas e empresas de pequeno porte que não apresentarem a Certidão Simplificada estabelecida no item 4.3.1 deste Edital, estarão abrindo mão do tratamento diferenciado lhes concedido pela Lei Complementar nº 123 de 14 de dezembro de 2006.

4.6. Não será admitida a participação na presente licitação de empresas que se encontrem em uma ou mais das seguintes situações:

4.6.1. em processo de falência, sob concurso de credores; recuperação judicial ou extrajudicial, em dissolução ou liquidação;

4.6.2. reunidas em consórcio, qualquer que seja sua forma de constituição, devido ao vulto da licitação ser incompatível com as exigências legais para a participação deste tipo de sociedade;

4.6.3. estrangeiras que não funcionem no Brasil;

4.6.4. que tenham sido suspensas do direito de licitar por ato desta Administração ou que tenham sido declaradas inidôneas por qualquer órgão da Administração Pública.

4.6.5. que tenham como sócios servidores públicos o Fundo Municipal de Saúde.

4.7. A participação na licitação importa total e irrestrita submissão dos proponentes às condições deste Edital.

## **5. Do Credenciamento e Representação**

5.1. A Licitante deverá apresentar-se para credenciamento, junto ao Pregoeiro, por intermédio de um representante que, devidamente munido de documento que o credencie a participar deste certame, venha a responder pela empresa licitante, devendo, ainda, no ato de entrega dos envelopes, identificar-se, exibindo a Carteira de Identidade ou outro documento equivalente;

5.2. O credenciamento é condição obrigatória para a participação das Licitantes neste Pregão, ou seja, ofertar propostas (lances), bem com praticar todos os demais atos inerentes a este certame, podendo utilizar como modelo o estabelecido no **Anexo II** deste Edital;

5.3. O credenciamento far-se-á por meio de instrumento público de procuração ou instrumento particular, neste último caso acompanhado de cópia do contrato social vigente da empresa que representa, com poderes para formular ofertas e lances de preços, oferecer recursos e desistir deles e praticar todos os demais atos pertinentes ao certame, em nome do proponente, procuração ou carta de credenciamento firmada pelo representante legal da empresa, nos termos de seu Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social, documento esse a ser apresentado, visando à comprovação da condição do titular, para delegar poderes ao representante a ser credenciado;

5.4. As Licitantes deverão apresentar declaração dando ciência de que cumprem plenamente os requisitos de habilitação, como condição para a participação nesta licitação, conforme disposto no inciso VII do art. 4º da Lei nº 10.520/2002 e inciso VI do art. 7º do Decreto Municipal nº 06/2006. A referida declaração deverá ser apresentada juntamente com o documento de credenciamento, fora dos envelopes que contêm os documentos de habilitação e proposta, podendo utilizar como modelo o estabelecido no **Anexo IV**, deste Edital;

5.5. A Proponente que não trouxer o documento referente ao credenciamento, não terá sua proposta por escrito invalidada, mas não poderá participar das fases de lances. Pode até ser declarada vencedora, desde que nenhum lance verbal supere, em menor preço, a sua proposta por escrito ou que as demais proponentes venham a ser desclassificada(s), sucessivamente, na habilitação;

5.6. Não será admitida a participação de um mesmo representante legal e/ou procurador para mais de uma Licitante;

5.7. Não será aceita, em qualquer hipótese, a participação de licitante retardatária, a não ser como assistente ao ato público;

5.8. As microempresas e empresas de pequeno porte que fizerem uso dessa condição para participação deverão, no credenciamento, apresentar ao Pregoeiro comprovação da condição de microempresa ou empresa de pequeno, em conformidade com o item 4.1 deste edital.

## **6. Da Apresentação, do Recebimento e Abertura dos Envelopes**

6.1. A reunião para recebimento e abertura dos envelopes contendo a Proposta de Preços e os Documentos de Habilitação será pública, dirigida pelo Pregoeiro, em conformidade com este Edital;

6.2. O representante legal da licitante deverá entregar os Envelopes “Proposta de Preços” e “Documentos de Habilidade”, devidamente lacrados, em papel não transparente e separados;

6.3. O envelope da Proposta de Preços deverá ser apresentado, contendo as seguintes informações:

**Fundo Municipal de Saúde**

**Envelope N.º 01 - Proposta de Preços**

**Edital do Pregão N° 005/2019**

[Razão social da empresa licitante]

[Endereço, telefone e fax da empresa licitante]

6.4. O envelope dos Documentos de Habilidade deverá ser apresentado, contendo as seguintes informações:

**Fundo Municipal de Saúde**

**Envelope N.º 02 - Documentos de Habilidade**

**Edital do Pregão N° 005/2019**

[Razão social da empresa licitante]

[Endereço, telefone e fax da empresa licitante]

6.5. Não será admitido o encaminhamento de proposta via fax, postal, por meio eletrônico ou similar;

6.6. Após o recebimento dos envelopes, não serão aceitas juntadas ou substituições de quaisquer documentos, nem a retificação de preços ou condições;

6.7. O recebimento dos envelopes não conferirá às proponentes qualquer direito contra o Fundo Municipal de Saúde de Itabaiana, observadas as prescrições da legislação específica.

## **7. Da Proposta de Preços**

7.1. O envelope “1”, com o título “PROPOSTA DE PREÇOS”, deverá conter:

7.1.1. A(s) Proposta(s) de Preços da(s) Licitante(s), redigida com clareza, em língua portuguesa, salvo quanto a expressões técnicas de uso corrente, sem alternativas, emendas, rasuras ou entrelinhas, datada e assinada pelo representante legal da empresa licitante ou por seu preposto, legalmente estabelecido;

7.1.2. Os preços serão apresentados em algarismos, por extenso, cotados em moeda nacional e englobarão todas as despesas diretas e indiretas, inclusive os tributos, taxas, custos com embalagens, encargos sociais, trabalhistas e previdenciários, frete, seguro, instalação, etiquetagem, mão de obra, etc., e quaisquer outros necessárias ao cumprimento do objeto desta Licitação. Não será permitido, portanto, que tais encargos sejam discriminados em separado;

7.1.3. Razão Social e CNPJ, endereço completo, telefone/fax para contato, nº da conta corrente, agência e respectivo Banco e, se possível, correio eletrônico (e-mail);

7.1.4. Descrição detalhada do objeto da licitação, com as características técnicas, observando-se as especificações contidas no Anexo I, - Termo de Referência;

7.1.5. Os serviços deverão ser fornecidos de acordo com as especificações do **ANEXO I** do presente Edital no prazo máximo de 03 (três) dias úteis após a assinatura do contrato;

7.1.6. Preços unitários e totais dos itens e o preço global da proposta, em moeda corrente nacional, em algarismo e por extenso;

7.1.7. Existindo discrepância entre os valores unitários e totais, prevalecerão os unitários e, havendo discordância entre os valores em algarismos e por extenso, prevalecerão estes últimos;

7.1.8. Os preços serão fixos e irreativáveis durante o período contratado, e deverão trazer inclusos os impostos, taxas, fretes e quaisquer outras despesas, inerentes ao objeto licitado;

7.2. A simples participação neste certame implica:

- a) a aceitação de todas as condições estabelecidas neste Pregão;
- b) que o prazo de validade da proposta é de 60 (sessenta) dias, contado da data estipulada para sua entrega, o qual, se maior, deverá ser explicitado na proposta. Caso o referido prazo não esteja expressamente indicado na proposta, o mesmo será considerado como aceito para efeito de Julgamento;

## **8. Dos Documentos de Habilitação**

### **8.1. Da Forma de Apresentação**

- 8.1.1. A Licitante deverá incluir no envelope nº “2”, com o título – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO, os seguintes documentos em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da Administração ou publicação em órgão da Imprensa Oficial;
- 8.1.2. Caso as cópias dos documentos venham acompanhadas dos originais, estes últimos deverão vir fora do envelope de documentação a fim de evitar transtornos e facilitar os trabalhos do Pregoeiro.

### **8.2. Da habilitação jurídica**

- 8.2.1. Registro Comercial, no caso de empresário individual;
- 8.2.2. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de Sociedades Anônimas, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores, no qual deverá estar contemplado, dentre os objetivos sociais, a execução de atividades da mesma natureza ou compatíveis com o objeto da licitação;
- 8.2.3. Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;

### **8.3. Da regularidade fiscal e trabalhista**

- 8.3.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), do Ministério da Fazenda;
- 8.3.2. 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;
- 8.3.3. Certificado de Regularidade do FGTS - CRF, relativo ao FGTS, expedido pela Caixa Econômica Federal (CEF);
- 8.3.4. Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante a apresentação da Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e Dívida Ativa da União, expedida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional ou pela Secretaria da Receita Federal, conforme Portaria Conjunta PGFN/SRF nº. 3, de 22/11/2005, alterada pela Portaria Conjunta PGFN/SRF nº. 1, de 19/05/2006, a qual abrange, inclusive, as contribuições sociais previstas na Lei nº 8.212/1991;
- 8.3.5. Certidões de regularidade de situação para com a Fazenda Estadual, mediante a apresentação da Certidão Negativa de Débitos Estaduais, emitida pela Fazenda Estadual do respectivo do domicílio ou sede do licitante;
- 8.3.6. Certidão de regularidade de situação com a Fazenda Municipal, mediante apresentação da Certidão Negativa de Débitos Municipais, emitida pela Fazenda Municipal do respectivo do domicílio ou sede do licitante.
- 8.3.7. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;

8.3.8. A comprovação de regularidade fiscal das microempresas e empresas de pequeno porte somente será exigida no caso de virem a ser a(s) adjudicatária(s) deste certame, nos termos do art. 42 da Lei Complementar nº 123/2006;

8.3.8.1. As microempresas e empresas de pequeno porte deverão, no entanto, apresentar os documentos elencados nos subitens 8.3.3 a 8.3.7 deste Edital, mesmo que contenham alguma restrição;

8.3.8.1.1. Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal exigida neste Edital, será(ão) assegurado(s), à(s) microempresa(s) e empresa(s) de pequeno porte adjudicatária(s) deste certame, o prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir do momento em que for(em) declarada(s) à(s) vencedora(s), prorrogáveis por igual período, a critério da Secretaria da Saúde, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa;

8.3.8.1.2. A não regularização da documentação, no prazo previsto no subitem 8.3.8.1.1, implicará decadência do direito à(s) contratação(ões), sem prejuízo das sanções previstas no art. 81 da Lei nº 8.666/93, sendo facultado à Administração convocar as Licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para celebrar(em) a(s) contratação(ões), ou revogar a licitação.

#### **8.4. Declaração relativa a trabalho de menores**

8.4.1. Declaração firmada pela Licitante, nos termos do modelo – **Anexo VII** deste Edital, expressando que não possui menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e menores de dezesseis anos, em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos, em cumprimento ao disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal de 1988 e de acordo com o inciso V do art. 27 da Lei Federal nº 8.666/93, que foi acrescido pela Lei Federal nº 9.854/00, regulamentada pelo Decreto nº 4.358, de 05.09.2002;

#### **8.5. Da qualificação técnica:**

8.5.1. Comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto da licitação (art. 30, II e §1º, I da Lei nº. 8.666/93);

8.5.1.1. A comprovação de aptidão supramencionada será feita por atestados ou certidões de fornecimento similares de software de gestão para integração de rede de saúde pública, em nome da licitante, fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado;

8.5.1.2. A proponente deverá apresentar o(s) atestado(s) de capacidade técnica, emitido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando que tenha prestado serviços de locação ou fornecimento soluções similares propostos, em ambiente semelhante ao da cidade de Itabaiana, com o mínimo de 11.000 paciente/dia, indicando claramente nome de contato e telefone nas declarações;

8.5.2. Declaração da licitante que efetuou visita ou que tem conhecimento aos locais de execução dos serviços e tem condições de implantar e operar todos os serviços objeto deste certame, podendo usar como modelo a declaração do Anexo VI.

8.5.2.1. Caso seja de interesse da licitante, a visita retratada no item anterior pode ser agendada na Secretaria da Saúde de Itabaiana, situada à Avenida Vereador Olímpio Grande, nº. 133, Bairro Porto, na cidade de Itabaiana, Estado de Sergipe, de segunda a sexta, no horário de 07:00 h às 13:00, horário de expediente, ou pelo telefone (79) 3431-8343.

8.5.3. Deverá apresentar certificado de avaliação de conformidade SBIS-PIUBS em nome da empresa licitante ou da empresa produtora do sistema, de que o sistema de tecnologia de informação ofertado está em

conformidade com o manual para Avaliação de Conformidade de Sistema de Prontuário Eletrônico para Unidades Básicas de Saúde - SBIS-PIUBS, criado pela Câmara Técnica do Conselho Federal de Medicina – CFM (Art. 3 da Resolução CFM nº 1821/2007 do Conselho Federal de Medicina) e pelo Grupo de Trabalho em Certificação de Softwares da SBIS (Sociedade Brasileira de Informática em Saúde – [www.sbis.org.br/certificacao.htm](http://www.sbis.org.br/certificacao.htm)), conceitos e padrões nacionais (ABNT, ANS, SUS, ANVISA);

8.5.4. Comprovação de que a empresa licitante e o seu respectivo responsável técnico são cadastrados junto ao Conselho Regional de Administração – CRA;

8.5.5. Considerando que o objeto deste edital tem a necessidade de projetos complexos de implantação de sistema, migração de dados, desenvolvimento e aprimoramento da aplicação e interoperabilidade com sistemas legados, além de, o objeto licitado se tratar de sistemas que trabalham com agendamentos e atendimento de urgências será necessário a comprovação de que A PROPONENTE possui:

8.5.5.1. Pelo menos 01 (um) profissional no seu quadro de funcionários ou através de contrato, com certificação PMP (Profissional de Gerenciamento de Projetos), no ato da assinatura do CONTRATO;

8.5.5.2. Pelo menos 01 (um) profissional no seu quadro de funcionários, ou através de contrato, com certificado em boas práticas do mercado através de certificação ITIL;

8.5.5.3. A PROPONENTE ou algum de seus sócios, devem possuir certificado de registro de programa de computador, registrado no INPI (Instituto Nacional de Propriedade Industrial) do software a ser implantado;

## **8.9. Da qualificação econômica financeira**

8.9.1. Certidão Negativa de Falência e Concordata, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou da execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física. No caso do documento mencionado neste item não fixar prazo de validade, o mesmo será considerado 30 (trinta) dias da data de sua emissão;

8.10. Os documentos emitidos, via Internet, por órgãos ou entidades públicas e suas cópias reprográficas dispensam a necessidade de autenticações e, em caso de não apresentação ou deficiência nas informações constantes no documento apresentado, inclusive quanto ao prazo de validade, os mesmos poderão ser obtidos via Internet durante a sessão, para verificação da regularidade. A Administração não se responsabilizará pela eventual indisponibilidade dos meios eletrônicos de informações, no momento da verificação da habilitação. Ocorrendo essa indisponibilidade e não sendo apresentados os documentos alcançados pela verificação, a Licitante será inabilitada;

8.11. Não serão aceitos protocolos de entrega ou solicitação de documento em substituição aos documentos requeridos no presente Edital e seus anexos;

8.12. Promovida a homologação da licitação, esta será devidamente comunicada a todos os licitantes, ficando os documentos das demais empresas interessadas em poder do Pregoeiro (sob a guarda da Comissão de Licitação), pelo prazo de 15 (quinze) dias, findos os quais a documentação deverá ser retirada, sob pena de inutilização.

## **9. Do Procedimento e Julgamento das Propostas e da Habilitação**

9.1. No local, dia e hora indicados no preâmbulo deste Edital, será aberta a sessão de processamento do Pregão, iniciando-se com o credenciamento dos interessados;

9.2. Após a fase de credenciamento das licitantes, o Pregoeiro procederá a abertura das Propostas de Preços,

verificando, preliminarmente, a conformidade das propostas com os requisitos estabelecidos no instrumento convocatório e seus anexos, com a consequente divulgação dos preços cotados pelas licitantes classificadas;

9.3. Para fins de julgamento e classificação das propostas será adotado o critério do **menor preço global**, observados os prazos máximos para a prestação dos serviços, as especificações técnicas e os parâmetros mínimos de desempenho e qualidade definidos neste edital e em seus anexos, bem como a compatibilidade dos preços propostos com os praticados no mercado;

9.4. Serão qualificadas pelo pregoeiro para ingresso na fase de lances a Licitante que apresentar a proposta de menor preço, em conformidade com o **Anexo I**, e as demais Licitantes que tenham apresentado propostas em valores sucessivos e superiores em até **10%** (dez por cento) à de menor preço. Para julgamento e classificação das propostas será adotado o critério de menor preço mensal;

9.5. Não havendo pelo menos 3 (três) propostas de preços na condição definida no item anterior, serão selecionadas as propostas que apresentarem os menores preços, até o máximo de 3 (três), independentemente do valor. No caso de empate nos preços, serão admitidas todas as propostas empatadas, seja qual for o número de licitantes, ou, conforme o caso, por meio dos procedimentos elencados nos subitens 9.5.1 a 9.5.3 deste Edital;

9.5.1. Será assegurada, como critério de desempate, preferência de contratação para as microempresas e empresas de pequeno porte, nos termos do art. 44 da Lei Complementar nº 123/2006, entendendo-se por empate, neste caso, aquelas situações em que as propostas apresentadas pelas microempresas e empresas de pequeno porte sejam iguais ou até 5% (cinco por cento) superiores à proposta de melhor preço;

9.5.2. Para efeito do disposto no subitem 9.5.1 acima, ocorrendo o empate, serão adotados os seguintes procedimentos:

9.5.2.1. A microempresa ou empresa de pequeno porte, mais bem classificada, poderá apresentar proposta de preço inferior àquela considerada de menor preço, para determinação da ordem de oferta dos lances;

9.5.2.2. Não ocorrendo a apresentação da proposta da microempresa ou empresa de pequeno porte, na forma do subitem 9.5.2.1 acima, serão convocadas as remanescentes que, porventura, se enquadrem na hipótese do subitem 9.5.1 deste Edital, na ordem classificatória, para o exercício do mesmo direito;

9.5.2.3. No caso de equivalência dos valores apresentados pelas microempresas e empresas de pequeno porte que se encontrem no intervalo estabelecido no subitem 9.5.1 acima, será realizado sorteio entre elas, para que se identifique aquela que primeiro poderá apresentar melhor oferta;

9.5.2.4. Na hipótese da não-ordenação das propostas nos termos previstos nos subitens 9.5.1 a 9.5.2.3 acima, será considerado o valor apresentado pela proposta originalmente de menor preço;

9.5.3. O disposto nos subitens 9.5.1 a 9.5.2.4 acima, somente se aplicará quando a melhor oferta inicial não tiver sido apresentada por microempresa ou empresa de pequeno porte;

9.6. Caso duas ou mais propostas escritas apresentem preços iguais, será realizado sorteio, também, para determinação da ordem de oferta dos lances ou, conforme o caso, por meio dos procedimentos elencados nos subitens 9.5.1 a 9.5.3 deste Edital;

9.7. O Pregoeiro convidará, individualmente, as Licitantes qualificadas, na forma dos itens 9.3 a 9.6, a apresentar os lances verbais, a começar pela autora da proposta escrita de maior preço, seguido das demais, em ordem decrescente de valor;

- 9.8. O Pregoeiro poderá, motivadamente, estabelecer limite de tempo para lances, bem como o valor ou percentual mínimo para redução dos lances, mediante prévia comunicação às Licitantes e concordância destas e expressa menção na Ata da Sessão;
- 9.9. Somente serão aceitos lances cujos valores sejam inferiores ao último apresentado;
- 9.10. No tocante aos preços, às propostas serão verificadas quanto à exatidão das operações aritméticas que conduziram ao valor total do item orçado, procedendo-se às correções no caso de eventuais erros, tomando-se como corretos os preços unitários e por escrito. As correções efetuadas serão consideradas para apuração do valor da proposta;
- 9.11. Será vencedora aquela que ofertar o menor preço por item;
- 9.12. A etapa de lances será considerada encerrada quando, indagadas pelo Pregoeiro, todas as participantes qualificadas manifestarem desinteresse em apresentar novos lances, ou quando encerrado o prazo estipulado na forma do subitem 9.8;
- 9.13. Caso não se realizem lances verbais, será verificada pelo Pregoeiro a conformidade entre a(s) proposta(s) escrita(s) de menor(es) preço(s) e o valor estimado para a contratação, ficando vedada a aceitação de proposta(s) com valor(es) superior(es) ao(s) estimado(s) no Termo de Referência - **Anexo I** deste Edital, no(s) item(ns) correspondente(s);
- 9.14. Declarada encerrada a etapa de lances e ordenadas as propostas, o Pregoeiro examinará a aceitabilidade da(s) primeira(s) classificada(s), quanto ao objeto e valor(es), decidindo, motivadamente, a respeito, ficando vedada a aceitação de proposta(s), com valor(es) unitário(s) superior(es) a(os) estimado(s) no Termo de Referência – **Anexo I** deste Edital, no(s) item(ns) correspondente(s);
- 9.15. O Pregoeiro poderá negociar com a autora da oferta de menor valor, com vistas à redução do preço;
- 9.16. Sendo aceitável(is) a(s) proposta(s) final(is) classificada(s) em primeiro lugar, após negociação com o Pregoeiro, será(ão) aberto(s) o(s) envelope(s) contendo a documentação de habilitação da(s) licitante(s) que a(s) tiver(em) formulado, para confirmação das suas condições de habilitação, descritas no item 8 deste edital;
- 9.17. Se a oferta não for aceitável, ou se a Licitante desatender às exigências para a habilitação, o Pregoeiro examinará as ofertas subsequentes de menor preço, negociará com a sua autora, decidirá sobre a sua aceitabilidade e, em caso positivo, verificará as condições de habilitação e assim sucessivamente, até a apuração de uma oferta aceitável cuja autora atenda aos requisitos de habilitação, caso em que será declarada vencedora do(s) lote(s) ofertado(s);
- 9.18. Todas as propostas e os documentos de habilitação serão rubricados, obrigatoriamente, pelo Pregoeiro, pela Equipe de Apoio e pelos representantes legais das Licitantes presentes à sessão deste Pregão;
- 9.19. Ultrapassada a fase de análise das propostas e abertos os envelopes contendo a Documentação, não caberá desclassificar as Licitantes por motivo relacionado com a proposta, salvo em razão de fatos supervenientes ou só conhecidos após o julgamento;
- 9.20. O encerramento de quaisquer das sessões, será lavrada Ata de Reunião, para assentamento de fatos relevantes que ocorreram, que deverá ser assinada pelo Pregoeiro, Equipe de Apoio e pelos representantes legais e/ou procuradores das Licitantes presentes;
- 9.21. Toda e qualquer declaração feita pelos representantes legais e/ou procuradores das Licitantes deverá constar em Ata. Não terá validade qualquer reclamação posterior sobre assuntos relacionados com a sessão respectiva que não tiverem registro na referida Ata;

9.22. Constatado o atendimento aos requisitos de habilitação previstos neste Edital, a Licitante será habilitada e declarada vencedora do(s) lote(s) ofertado(s);

9.23. Serão consideradas inaceitáveis as propostas que:

a) ofereçam preços ou vantagens baseadas nas ofertas das demais Licitantes;

b) contiverem cotação de objeto diverso daquele requerido nesta licitação;

9.24. Caso haja intenção por parte da(s) Licitante(s) de recorrer contra a decisão do Pregoeiro, a(s) mesma(s) aguardará(ão) o encerramento das fases de Classificação das Propostas e de verificação dos Documentos de Habilitação das proponentes, de acordo com a ordem de classificação, para que se manifeste contra a decisão do Pregoeiro;

9.25. Se todas as propostas forem desclassificadas ou todas as Licitantes inabilitadas, o Pregoeiro poderá fixar o prazo de 8 (oito) dias úteis, nos termos do art. 48, § 3º, da Lei 8.666/93 e alterações posteriores, para apresentação de outras propostas ou nova documentação, escoimadas das causas da desclassificação ou inabilitação;

9.26. Para fins de julgamento das propostas deverão ser considerados os preços referentes ao **Anexo I** deste Edital.

**9.27. Da Margem de Preferência – Nos termos do Decreto Municipal nº 105, de 12 de dezembro de 2016, e, justificadamente, visando à promoção do desenvolvimento econômico no âmbito local e regional, será concedida prioridade de contratação de microempresas e empresas de pequeno porte sediadas local ou regionalmente, até o limite de dez por cento do melhor preço válido, nos seguintes termos:**

**9.27.1. Aplica-se o acima disposto nas situações em que as ofertas apresentadas pelas microempresas e empresas de pequeno porte sediadas local ou regionalmente sejam iguais ou até 10% (dez por cento) superiores ao menor preço;**

**9.27.2. A microempresa ou a empresa de pequeno porte sediada local ou regionalmente melhor classificada poderá apresentar proposta de preço inferior àquela considerada vencedora da licitação, situação em que será adjudicado o objeto em seu favor;**

**9.27.3. Na hipótese da não contratação da microempresa ou da empresa de pequeno porte sediada local ou regionalmente com base no item 9.28.2, serão convocadas as remanescentes que porventura se enquadrem na situação do item 9.28.1, na ordem classificatória, para o exercício do mesmo direito;**

**9.27.4. No caso de equivalência dos valores apresentados pelas microempresas e empresas de pequeno porte sediadas local ou regionalmente, será realizado sorteio entre elas para que se identifique aquela que primeiro poderá apresentar melhor oferta;**

**9.27.5. Nas licitações de bens de natureza divisível em que se estabelecer cota reservada, a prioridade será aplicada apenas na cota reservada para contratação exclusiva de microempresas e empresas de pequeno porte;**

**9.27.6. Para efeitos da aplicação da margem de preferência, considera-se:**

**9.27.6.1. Âmbito local - sede e limites geográficos deste Município;**

**9.27.6.2. Âmbito regional - os municípios circunvizinhos, através das microrregiões, conforme definido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE e assim considerados, especificamente: Areia Branca, Campo do Brito, Macambira, Malhador, Moita Bonita, São Domingos, Ribeirópolis, Itaporanga D'Ajuda e Frei Paulo.**

## **10. Do Recurso, da Adjudicação e da Homologação**

- 10.1. Ao final da sessão e declarada a Licitante vencedora pelo Pregoeiro, qualquer Licitante poderá manifestar, imediata e motivadamente, a intenção de recorrer, com registro em Ata da síntese das suas razões, desde que munida de carta de credenciamento ou procuração com poderes específicos para tal. As Licitantes poderão interpor recurso, no prazo de 3 (três) dias úteis, ficando as demais Licitantes, desde logo, intimadas para apresentar contrarrazões por igual prazo, que começará a correr do término do prazo da recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos autos;
- 10.2. A falta de manifestação, imediata e motivada, da Licitante importará a decadência do direito ao recurso, e a adjudicação do objeto da licitação pelo Pregoeiro a vencedora e ao encaminhamento do processo à autoridade competente para homologação;
- 10.3. O acolhimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento;
- 10.4. Os recursos e as contra razões interpostos pelas Licitantes deverão ser entregues no setor de licitação desta Secretaria da Saúde, no prazo estabelecido no item 10.1, das 07:00 às 13:00 horas, diariamente, exceto aos sábados, domingos e feriados;
- 10.5. Interposto o recurso, o Pregoeiro poderá reconsiderar a sua decisão ou encaminhá-lo, devidamente informado, à autoridade competente;
- 10.6. Decididos os recursos e constatada a regularidade dos atos praticados, a autoridade competente adjudicará o objeto do certame à Licitante vencedora e homologará o procedimento;
- 10.7. O recurso terá efeito suspensivo e o seu acolhimento importará a invalidação dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

## **11. Do Contrato**

### **11.1. Dos prazos e condições para assinatura do contrato**

- 11.1.1. Uma vez homologado o resultado da licitação pela autoridade competente, a Licitante adjudicatária terá o prazo de até 05 (cinco) dias úteis, para a assinatura do instrumento Contratual correspondente, conforme **Anexo VIII - Minuta do Contrato**, e a retirada da respectiva Nota de Empenho. O critério da administração, este prazo poderá ser prorrogável, por apenas uma vez, sob pena de decair o direito à contratação.
- 11.1.2. Se a Licitante adjudicatária, convocada dentro do prazo de validade da sua proposta, não apresentar situação regular, bem como apresentar recusa à assinatura do contrato, no prazo fixado, decairá do direito à contratação, ficando sujeita as penalidades previstas no art. 7º, da Lei Federal nº 10.520/02, garantida a ampla defesa, sem prejuízo das demais cominações legais;
- 11.1.3. Ocorrendo essa hipótese, o processo retornará ao Pregoeiro que convocará as Licitantes remanescentes e, em sessão pública, procederá ao exame das demais propostas, bem como da habilitação de seus ofertantes, segundo a ordem da classificação, até que uma proposta atenda integralmente ao Edital, sendo a sua autora declarada vencedora e convocada para assinar o Contrato.

### **11.2. Da vigência do contrato**

- 11.2.1. O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, com início na data da sua assinatura, em conformidade com o Art. 57, inciso II, da Lei n.º 8.666/93, com alterações posteriores.

### **11.3. Dos acréscimos ou supressões do contrato**

11.3.1. A critério do CONTRATANTE e em função das necessidades dos serviços, a CONTRATADA fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões até 25% (vinte e cinco por cento), do valor inicial atualizado do contrato.

## **12. Do acompanhamento e da fiscalização**

12.1. A execução do presente Contrato será fiscalizada por servidor público com autoridade para exercer, em nome do Fundo Municipal de Saúde de Itabaiana, toda e qualquer ação de orientação geral, controle e fiscalização dos serviços contratados, conforme consta do **Anexo VIII - Minuta do Contrato**.

## **13. Do Pagamento**

13.1. A empresa vencedora do certame somente cobrará pelo serviço prestado;

13.2. Os pagamentos serão efetuados mediante apresentação das notas fiscais/faturas do serviço, objeto do Contrato. As referidas notas fiscais deverão ser apresentadas no protocolo deste Fundo Municipal de Saúde, acompanhadas da seguinte documentação hábil à quitação: o Atesto que o serviço foi realizado; Certidões Fiscais e Trabalhistas devidamente atualizadas;

13.2.1. Eventuais pagamentos efetuados a maior ou a menor em virtude de erro no faturamento, poderão ser compensados nas faturas seguintes.

13.3. Na hipótese de estarem os documentos discriminados no item 13.1 com a validade expirada, o pagamento ficará retido até a apresentação de novos documentos, dentro do prazo de validade, não cabendo ao CONTRATANTE nenhuma responsabilidade sobre o atraso no pagamento;

13.4. Decorridos 15 (quinze) dias contados da data em que os pagamentos estiverem retidos, sem que a CONTRATADA apresente a documentação hábil para liberação dos seus créditos, o Contrato será rescindido unilateralmente pelo CONTRATANTE, ficando assegurado à CONTRATADA, tão somente, o direito ao recebimento do pagamento dos serviços efetivamente prestados e atestados na forma do item 13.1.

## **14. Dos Reajustes de Preços**

14.1. Os preços dos serviços, objeto do Contrato, permanecerão irreajustáveis durante a vigência contratual. No caso de haver prorrogação do Contrato, os preços poderão ser reajustados, de acordo com índices oficiais autorizados pelo órgão regulador;

14.1.2. Se durante o período contratual ocorrer aumento de preços no objeto dos serviços a serem contratados, em conformidade com a legislação pertinente, os mesmos serão readequados, a fim de manter o equilíbrio econômico-financeiro da empresa, devendo a comprovação ser feita pela apresentação ao CONTRATANTE, por parte da CONTRADADA, da razão que autorizou o referido aumento;

14.3. A CONTRATADA obriga-se a repassar ao CONTRATANTE todos os preços e vantagens, ofertados ao mercado, sempre que esses forem mais vantajosos, do que os vigentes.

## **15. Das Condições de Recebimento do Serviço**

15.1. O seu recebimento dar-se-á de acordo com o art 73, inciso I, letra "a" e "b", da Lei 8.666/93, com alterações posteriores;

15.2. Provisoriamente, a partir da entrega da nota fiscal, das guias de requisição dos exames e do relatório dos pacientes atendidos, com descrição dos exames realizados;

- 15.3. Definitivamente, após a conferência dos documentos enviados pela contratada, no prazo de 15 dias, a contar do recebimento dos documentos constantes na alínea 15.2, mediante atesto do fiscal do contrato;
- 15.3. As quantidades indicadas no Termo de Referência **Anexo I** são meramente estimativas, podendo ser alteradas, para mais ou para menos, de acordo com as necessidades do Fundo Municipal de Saúde de Itabaiana;
- 15.4. Caberá ao fiscal do contrato, nomeado por este órgão, o recebimento e a atestação da(s) Nota(s) Fiscal(is) Fatura(s) correspondentes aos serviços executados, em pleno acordo com as especificações contidas no **Anexo I** deste Edital.

## **16. Das Sanções Administrativas**

16.1. Iniciada a sessão do pregão, não cabe desistência das propostas ou lances e a proponente que se recusar a cumprir a obrigação, bem como vier a fazê-lo fora das condições e especificações por ela propostas inicialmente, estará sujeita, de acordo com a gravidade da falta e a critério da Secretaria, as seguintes sanções administrativas:

16.1.1. Advertência;

16.1.2. Multa na forma prevista no item 16.2;

16.1.3. Suspensão temporária de participar de licitações e impedimento de contratar com a Administração;

16.1.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

16.2. A multa a que se refere o item anterior será aplicada até o limite de 20% (vinte por cento) do valor da adjudicação e, no caso de atraso não justificado devidamente, cobrar-se-á 1% (um por cento) por dia, sobre o valor da respectiva Nota de Empenho, o que não impedirá, a critério da Secretaria da Saúde, a aplicação das demais sanções a que se refere o item 16.1, podendo a multa ser descontada dos pagamentos devidos pela Secretaria da Saúde, ou cobrada diretamente da empresa, amigável ou judicialmente.

16.3. A Licitante que ensejar o retardamento da execução do certame, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal, garantido o direito prévio da citação e da ampla defesa, ficará impedida de licitar e contratar com a Administração, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo da aplicação das demais cominações legais, tudo proporcionalmente ao grau de culpabilidade da conduta apenada, enquanto perdurarem os motivos determinados da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;

16.4. A aplicação das penalidades será precedida da concessão da oportunidade de ampla defesa por parte da adjudicatária, na forma da lei.

## **17. Das Disposições Finais**

17.1. Até 3 (três) dias úteis, antes da data fixada para abertura da sessão pública, nos termos da art. 8º do Decreto Municipal nº 004/2006, qualquer pessoa física ou jurídica, poderá solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar o ato convocatório deste Pregão;

17.1.1. A apresentação de impugnação contra o presente edital deverá ser protocolada no Setor de Licitação desta Secretaria da Saúde, no horário das 07:00 às 13:00 h, diariamente, exceto aos sábados, domingos e feriados;

17.1.2. O esclarecimento de dúvidas e informações, sobre o presente Edital, poderão ser requeridas, por escrito, ao Pregoeiro ou Membros da Equipe de Apoio na Sala da Comissão de Licitação deste Fundo Municipal de Saúde, no horário das 07:00 às 13:00 horas, diariamente, exceto aos sábados, domingos e feriados, inclusive, pelos telefones (79) 3431-8343 e do endereço de e-mail **lic.saude.ita@gmail.com**;

17.1.3. O Pregoeiro decidirá sobre a impugnação no prazo de 02 (dois) dias úteis, de acordo com o §1º do Art. 8º do Decreto Municipal nº 004/2006;

17.1.4. Caso seja acolhida à impugnação contra o ato convocatório, será designada nova data para a realização do certame;

17.2. Qualquer modificação no Edital será divulgada pelo mesmo instrumento de publicação em que se deu o texto original, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação das propostas;

17.3. Caso a adjudicatária não compareça para receber a Nota de Empenho, no prazo de 05 (cinco) dias consecutivos do recebimento do aviso da adjudicação, ou, quando convocada dentro do prazo de validade de sua proposta, não apresentar situação regular, de que trata o item 8, deste Edital, a Secretaria da Saúde poderá convocar, para substituir a empresa vencedora, as Licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas condições de suas propostas, podendo ser negociada a obtenção de melhor preço, verificando-se a aceitabilidade da proposta e o cumprimento das exigências habilitatórias, ou revogará o Processo Licitatório, observado o interesse público;

17.3.1. Os documentos, exigidos para esta Licitação, poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da Administração ou publicação em órgão da Imprensa Oficial. Os que forem de emissão da própria proponente, deverão ser datilografados ou impressos em papel timbrado da Licitante, registrar o número desta Licitação, estar datados e assinados por seu representante legal ou preposto legalmente estabelecido. A exibição do documento original ao Pregoeiro dispensa a autenticação em cartório;

17.4. As normas disciplinadoras desta licitação serão interpretadas em favor da ampliação da disputa, respeitada a igualdade de oportunidade entre as licitantes e desde que não comprometam o interesse público, a finalidade e a segurança da contratação;

17.5. O resultado do presente certame será divulgado no Quadro de Avisos desta Secretaria da Saúde, bem como os demais atos pertinentes a esta licitação, passíveis de divulgação;

17.6. A(s) vencedora(es) desta licitação deverá(ão), durante a sua execução, manter as condições de habilitação apresentadas na licitação;

17.7. A(s) Licitante(s) vencedora(s) fica(m) obrigada(s) a aceitar, nas mesmas condições os acréscimos ou supressões de até 25% do objeto licitado, nos termos do §1º, artigo 65 da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores;

17.8. O Edital completo será disponibilizado e retirado gratuitamente (**mediante o fornecimento de 1 CD-ROM**), na sala da Comissão Permanente de Licitação da Secretaria da Saúde, onde serão prestados todos os esclarecimentos, caso solicitados pelos interessados, estando disponível para atendimento nos dias úteis, das 07 às 13 horas (horário local), na Sede da **Licitação**, descritos no **preâmbulo** deste Edital;

17.9. O Pregoeiro, no interesse público, poderá relevar omissões puramente formais, desde que não reste infringido o princípio da vinculação ao instrumento convocatório;

17.10. É facultada ao Pregoeiro ou à Autoridade Superior, em qualquer fase desta licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, inclusive para verificar a compatibilidade das especificações do objeto ofertado diante dos requisitos previstos neste Edital e seus anexos, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originariamente da proposta ou na documentação de habilitação;

17.11. As Licitantes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e a Secretaria da Saúde de Itabaiana não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório;

17.12. As proponentes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação;

17.13. Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário e local anteriormente estabelecidos, desde que não haja comunicação do Pregoeiro em contrário;

17.14. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente na Secretaria da Saúde;

17.15. O desatendimento de exigências formais, não essenciais, não importará no afastamento da Licitante, desde que seja possível a aferição da sua qualificação e a exata compreensão da sua proposta, durante a realização da sessão pública do Pregão;

17.16. A apresentação da proposta implicará pleno conhecimento e aceitação, por parte da Licitante, das condições estabelecidas neste Edital e seus Anexos;

17.17. Nenhuma indenização será devida às Licitantes pela elaboração e/ou apresentação de quaisquer documentos relativos a esta licitação;

17.18. A homologação do resultado desta licitação não implicará em direito à contratação, salvo disposição em contrário;

17.19. A critério do Pregoeiro, o início dos trabalhos poderá ser prorrogado em até 10 (dez) minutos da hora estabelecida neste Pregão;

17.20. Caso o Pregoeiro julgue conveniente, a seu critério exclusivo, poderá **suspender** a reunião em qualquer fase, a fim de que tenha melhores condições de analisar as propostas ou documentos apresentados, encaminhando-os às áreas envolvidas para manifestação, ou para promover diligências destinadas a esclarecer ou complementar a instrução do processo, desde que não implique em inclusão de documento ou informação que deveria constar inicialmente; devendo proceder ao registro em Ata, da suspensão dos trabalhos e a continuidade dos mesmos;

17.21. Os casos omissos serão resolvidos pelo Pregoeiro, com o auxílio da equipe de apoio;

17.22. A Secretaria da Saúde de Itabaiana reserva-se o direito de:

a) revogar, no todo ou em parte, sempre que forem verificadas razões de interesse público, decorrentes de fatos supervenientes, ou anular o procedimento licitatório, quando constatada ilegalidade no seu processamento;

b) alterar as condições deste Edital, reabrindo o prazo para apresentação de propostas, na forma da legislação, salvo quando a alteração não afetar a formulação das mesmas;

c) adiar o recebimento das propostas divulgando, mediante aviso público, a nova data.

17.23. A Secretaria da Saúde poderá cancelar a Nota de Empenho que vier a ser emitida, em decorrência desta licitação e rescindir o correspondente Contrato, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, ficando assegurado o contraditório e o direito de defesa:

- a) for requerida ou decretada a falência ou liquidação da Contratada, ou quando ela for atingida por execução judicial, ou outros fatos que comprometam a sua capacidade econômica e financeira;
- b) a Contratada for declarada inidônea ou punida com proibição de licitar ou contratar com qualquer órgão da Administração Pública;
- c) em cumprimento de determinação administrativa ou judicial que declare a nulidade da adjudicação.

17.24. Em caso de concordata, o contrato poderá ser mantido, se a Contratada oferecer garantias que sejam consideradas adequadas e suficientes para o satisfatório cumprimento das obrigações por ela assumidas;

17.25. A Secretaria da Saúde e as licitantes do certame elegem o foro da Cidade de Itabaiana/SE, para dirimir qualquer questão relacionada com o presente Edital.

Itabaiana/SE, 12 de abril de 2019.

***Odirlei Braga de Menezes***  
*Pregoeiro Oficial*

**Pregão Presencial Nº 005/2019**  
**Anexo I – Termo de Referência**

**1. Objetivo:** Contratação de empresa prestadora de serviços técnicos para implantação, manutenção e correção de solução integrada de gestão de saúde, com atendimento técnico e licenciamento de plataforma web por prazo determinado, em atendimento ao Fundo Municipal de Saúde de Itabaiana, Estado de Sergipe.

**2. Justificativa**

2.1. Apresentação

2.1.1. Configurado como um dos deveres do Estado, o direito e acesso à saúde deve ser garantido "mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação" à população. A Constituição Federal do Brasil, incorporou tal condição como um direito de todos e um dever do Estado, que deve realizar incrementos que garantam às pessoas o seu direito efetivado.

2.1.2. Assim, cabe a Máquina Pública planejar e executar ações e serviços de saúde que viabilizem a construção de uma ordem social que não só vise o bem-estar e a igualdade social, mas que busque a devida concretização dos direitos e garantias fundamentais à saúde da população, fator imprescindível para a manutenção e desenvolvimento do país.

2.1.3. No âmbito municipal as Administrações devem criar planos cujo planejamento e execução envolvam programas que integrem as necessidades da população através de um conceito de gestão administrativa que respeite o erário público, de forma a evitar desperdícios, retrabalhos e que promova um atendimento igualitário e de qualidade.

2.1.4. Também devem promover parcerias e criar condições para consigam executar tais estratégias, tais como as que compõem o Plano Municipal de Saúde que, além do atendimento à legislação o Plano Municipal, tem a finalidade de planejar e tornar públicas as ações de saúde que visam à melhoria da saúde da população.

2.1.5. No caso do setor saúde, surgem, cotidianamente, situações de muita complexidade, envolvendo uma diversidade de relações e com alta pressão por resultados.

2.1.6. Lidar com as demandas e necessidades de indivíduos, famílias e comunidades requer, entre outras coisas, instrumentos também complexos, para que façamos intervenções e avaliações adequadas.

2.1.7. O Relatório de Gestão (RAG) é o instrumento da gestão do SUS, do âmbito do planejamento, conforme item IV do art. 4º da Lei Nº 8.142/90, referenciado também na Lei Complementar 141/2012 e Portaria 575/2012 do Ministério da Saúde.

2.1.8. Além de constituir-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos, o relatório tem a finalidade de apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, orientar a elaboração da nova programação anual, bem como eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde, nas três esferas de governo, tornando-se assim, a principal ferramenta de acompanhamento da gestão da saúde no município, estado, Distrito Federal e União.

2.1.9. O RAG tem também por finalidade mostrar as realizações, os resultados e os produtos obtidos em função das metas programadas; identifica a mudança e o impacto alcançado em função dos objetivos estabelecidos; assinala o grau de estrutura e organização, em função dos recursos aplicados e dos resultados,

assinalando os avanços conseguidos e os obstáculos que dificultaram o trabalho, produzindo subsídios para a tomada de decisões, e apresenta recomendações julgadas necessárias. Permite ainda desenvolver ações de avaliação, controle e auditoria e viabiliza o controle social através do Conselho Municipal de Saúde.

2.1.10. As referências normativas para a elaboração do Relatório de Gestão são as Leis 8.080, artigo 33, parágrafo 4º; Lei 8.142, artigo 4º; Decreto 1.651/95 (Sistema Nacional de Auditoria e a Norma Operacional Básica NOB nº 1/96).

2.1.11. O Relatório de Gestão do Fundo Municipal de Saúde de Itabaiana do ano de 2017 foi elaborado pela equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, através das informações fornecidas pelos coordenadores de cada área técnica da Secretaria de Saúde.

2.1.12. O Plano Municipal de Saúde, além de constituir uma exigência legal, tem como finalidade a formulação e a aplicação de instrumentos básicos de planejamento de modo a alcançar a melhoria da qualidade dos níveis de atenção à saúde e bem-estar da população de seu território, firmando novas responsabilidades e comprometimento com a população assistida.

2.1.13. Espera-se que as metas definidas, a participação dos profissionais envolvidos e dos recursos disponíveis, possam se somar na possibilidade de desencadear condições favoráveis de saúde para a população.

2.1.14. Os objetivos, diretrizes, metas e estratégias com base em linhas de ação, são apresentadas por eixo: gestão, modelo de atenção e infraestrutura e logística.

2.1.15. Este documento em cumprimento às exigências legais e normativas contém o projeto de desenvolvimento tecnológico para o desenvolvimento da Saúde do Município de Itabaiana.

### **3. Perfil do Município de Itabaiana**

#### **3.1. Perfil do Município**

3.1.1. O município possui uma área territorial de 337.295 Km<sup>2</sup> e uma densidade demográfica de 258,30 Hab./km<sup>2</sup>.

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

### **4. Perfil da Rede de Serviços de Saúde**

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

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

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

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

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

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

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

## **5. Rede de Atenção à Saúde do Município**

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

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

5.1.2. (01) Centros de Fisioterapia que realizam atividades de reabilitação motora;

5.1.3. (02) Centros de Assistência Psicossocial (CAPS), distribuídos em 01 unidades para atendimento a pacientes com Transtorno Mental, 01 para o atendimento a usuários de álcool e drogas;

5.1.4. (01) Centro de Especialidades Odontológicas;

5.1.5. (01) Central de Logística, responsável pelo recebimento e distribuição de insumos, materiais e medicamentos para as unidades;

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

5.1.7. Municípios pactuados ligados a central de regulação.

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

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

## **6. Atenção Básica**

6.1. A Atenção Básica (AB), segundo o PNAB/2012, caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de

desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

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

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

6.4. O Município de Itabaiana, conta com 19 Equipes de Saúde da Família, 12 Equipes de Saúde Bucal e 190 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), responsáveis por uma cobertura de 84,61% da população itabaianense. Essas equipes estão alocadas em 17 Unidades Básicas de Saúde e 03 Clínicas de Saúde da Família.

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

## **7. Controle, avaliação e regulação:**

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

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

7.3. Execução das ações diretas de saúde como consultas, exames, internações, principalmente na atenção de média e alta complexidade, com foco na contabilidade financeira do pagamento da produção / e ou nos

processos de execução das ações, portanto, também sobre prestadores de serviços envolvendo cadastro, habilitação, autorização, controle do acesso, supervisão, etc;

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

7.5. Acompanhamento dos sistemas de faturamento do município;

7.6. Fechamento do faturamento do município;

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

7.8. Recebimento do faturamento dos conveniados;

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

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

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

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

7.13. Avaliação de laudos para emissão de AIH;

7.14. Emissão de AIHs;

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

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

7.17. Orientação ao funcionamento do sistema SUS aos conveniados;

7.18. Apuração de denúncias e encaminhamento;

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

## **8. Percepção dos Problemas dos Serviços de Saúde**

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

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

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

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

## **9. PMS - Infraestrutura**

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

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

## **10. Diretriz**

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

## **11. Objetivo**

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

## **12. Linhas de Ação**

12.1. Informática e Telefonia

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

12.3. Suprimentos

## **13. Linha de Ação**

13.1. Informática

## **14. Justificativa**

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

## **15. Objetivo**

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

## **16. Meta**

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

## **17. Estratégias**

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

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

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

## **18. Monitoramento, Avaliação e Ouvidoria**

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

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

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

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

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

## **19. Projeto - Objetivo**

19.1. O presente Termo de Referência tem, como objeto, a contratação de empresa prestadora de serviços técnicos para implantação de solução integrado de gerenciamento de processos de saúde, com atendimento técnico e licenciamento de plataforma web por prazo determinado, em atendimento à Secretaria municipal de Saúde, deste município de Itabaiana, Estado de Sergipe, com licença de uso de sistema informatizado on-line de gestão, equipamento de suporte, manutenção, suporte técnico, acompanhamento local e remoto e treinamentos, compreendendo:

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

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

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

19.1.4. Serviço técnico de manutenções via solicitações;

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

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

19.1.7. Treinamento: inicial e de aprimoramento.

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

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

## **20. Do Sistema Integrado de Gestão da Saúde (Cessão do Direito de Uso):**

20.1. A empresa a ser contratada deverá ser possuidora da plataforma tecnológica e cessão do direito de uso dessa solução tecnológica integrada de gestão de saúde, para uma quantidade desejada de usuários da Secretaria Municipal de Saúde, por meio de Termo de Licenciamento de Uso, em caráter não exclusivo. Não integra o objeto desta licitação a entrega, transferência, cessão, comodato, compartilhamento, divulgação ou qualquer outra forma de disponibilização dos códigos-fonte do sistema, plataforma e demais subsídios tecnológicos.

20.2. O Termo de Licenciamento de Uso deverá permitir o acesso ao Sistema Integrado de Gestão de Saúde no ambiente tecnológico já disponível da empresa a ser contratada.

20.3. A validade do Termo de Licenciamento de Uso deverá ser condicionada ao período de vigência contratual e, em caso de prorrogação do período de vigência do contrato, a validade do Termo de Licenciamento de Uso deverá ser prorrogada por igual período.

20.4. O Termo de Licenciamento de Uso perderá sua validade ao término do período de vigência contratual ou em caso de rescisão contratual antecipada, qualquer que seja o motivo de sua ocorrência.

20.5. Ao término da vigência contratual, caso não ocorra prorrogação, a empresa contratada deverá entregar, à Secretaria Municipal de Saúde os dados atualizados em arquivo “.csv” armazenados pelo Sistema Integrado de Gestão de Saúde.

20.6. A propriedade intelectual e comercial da Solução Tecnológica Integrada de Gestão da Saúde é exclusiva da empresa a ser contratada, sendo que o Município se comprometerá a utilizá-la com observância das limitações legais constantes na Lei de Software e na Lei de Direitos Autorais, respectivamente Leis nº 9.609/98 e 9.610/98.

## **21. Requisitos Tecnológicos**

21.1. A Solução Integrada de Gestão de Saúde deverá operar em ambiente Web e ser acessada através de PC (computador pessoal), a partir dos principais navegadores disponíveis no mercado web (browsers), tais como Mozilla Firefox, e/ou Google Chrome.

21.2. Todos os recursos tecnológicos utilizados pela futura contratada em seu ambiente tecnológico tais como servidores, SGBDR, equipamentos de backup, infraestrutura de operação e segurança, entre outros hardwares e softwares, serão de sua inteira responsabilidade e não serão transferidos para a Secretaria Municipal de Saúde no final da vigência contratual, salvo os dados gerados e armazenados pela Solução Tecnológica Integrada de Gestão de Saúde.

21.3. Não será permitida a utilização de softwares emuladores de terminal (serviços de terminal, metaframes,etc..).

21.4. Deverá ser um sistema multiplataforma, sendo suportado por, no mínimo, os seguintes sistemas operacionais: Linux, Unix ou Microsoft Windows.

21.5. A interface com outros sistemas será realizada através de Web Services.

21.6. A Prefeitura será responsável pela adequação dos locais de utilização do sistema pelos usuários nas suas unidades de saúde e administrativas. Essa adequação compreende mobiliário, microcomputadores, impressoras, suprimentos de informática, entre outros.

21.7. Para que todas as funções do sistema possam ser disponibilizadas à Administração será necessário que a empresa a ser 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, durante a vigência contratual, atendendo, no mínimo, os seguintes requisitos:

21.8. Outras especificações mínimas da Solução Integrada de Gestão da Saúde:

21.8.1. A Solução Tecnológica Integrada de Gestão de Saúde deverá possuir monitoramento, controle de acesso e operação ininterrupta na modalidade 24 x 7 x 365, ou seja, 24 horas por dia, 7 dias por semana e 365 dias por ano.

21.8.2. A futura contratada deverá garantir a segurança dos dados armazenados, através da realização dos procedimentos de backup.

## 22. Integração:

22.1. Possibilitar integração com laboratório de análises clínicas, enviando dados dos usuários e das coletas conforme solicitações de SADT gerados nas consultas e recebendo via webservice os laudos exportados pelo laboratório prestador de serviço;

## 23. Funcionalidades do sistema – Módulos e Funcionalidades Mínimas Unidades de Saúde:

RECURSOS	FUNCIONALIDADES	ATENDE?	
		SIM	NÃO
1) Segurança das Senhas	a) Deve existir uma ferramenta para recuperação automática de senhas.		
	b) Senhas iniciais devem ser geradas aleatoriamente e enviadas ao email cadastrado.		
	c) Ao logar as senhas não devem ser enviadas através da internet sem criptografia		
	d) Os administradores do sistema não devem poder manipular as senhas dos usuários.		
2) Controle de acesso	Os sistema não deve permitir que um único login seja utilizado ao mesmo tempo em mais de uma máquina		
	O sistema deve permitir limitar o acesso de usuários apenas as máquinas habilitadas		
	O administrador poderá desabilitar o acesso de usuários ao sistema com efeitos imediatos		
	O administrador deve poder definir horário de oferta de vagas do sistema para todos os operadores da central.		
3) Segurança de conexão	Em caso de hospedagem do sistema pelo fornecedor a conexão deve ser feita através de uma conexão segura, HTTPS		
	O sistema deve informar aos usuários o estado da sua conexão com o servidor		
	O sistema deve permitir que o administrador visualize o estado das conexões de seus usuários		
4) Integração com Plataforma CadWeb DataSus	O sistema deve recuperar o cadastro dos pacientes diretamente do sistema cadweb		
	O sistema deve integrar e higienizar a base de dados para manter a unicidade dos CNS de um usuário.		


  
**ESTADO DE SERGIPE**  
**PREFEITURA DE ITABAIANA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITABAIANA**

	Os dados devem ficar disponíveis em cópia local para garantir funcionamento mesmo quando o serviço CadWeb estiver indisponível		
5) CNES	Deve ser possível recuperar os dados de um estabelecimento a partir do serviço WebCnes, médicos vinculados à unidade e seus respectivos CBO		
6) Faturamento e envio de informações Datasus	O sistema deve gerar arquivo de faturamento compatível com o layout BPA-C e BPA-I inclusive com campo de controle válido.		
	O sistema deve gerar arquivo de faturamento compatível com o layout APAC inclusive com campo de controle válido.		
	O sistema deve gerar arquivo compatível com o layout E-SUS.		
	O sistema deve implementar comunicação com Sistema Horus		
7) Funcionalidade prontuário	O sistema deve implementar as fichas de atendimento E-Sus exigidas pelo ministério da Saúde		
	O administrador deve poder customizar fichas de atendimento de acordo com cada especialidade.		
	O Sistema deve permitir registro de receitas com integração ao sistema de estoque.		
8) WHATSAPP	O sistema deve enviar mensagem de texto através de whatsapp de procedimentos liberados pela fila de espera.		
	O sistema deve enviar mensagem de texto através de whatsapp para procedimentos autorizados pela regulação.		
9) Biometria	O sistema deve permitir que seja confirmado a presença do paciente para seu procedimento utilizando biometria		

23.1. Serão atendidas pelo projeto as Unidades de Saúde de Itabaiana cadastrados no CNES bem como a Secretaria Municipal de Saúde:

23.2. Tabela de estabelecimentos

	<b>CNES</b>	<b>Nome Fantasia</b>
1	6266762	CAPS AD SANTO ONOFRE
2	2815885	CAPS I RENATO BISPO DE LIMA
3	5739187	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLOGICAS DR TARCISIO MENEZES
4	7377010	CENTRO DE FISIOTERAPIA MUNICIPAL DE ITABAIANA GERALDO TELES
5	9163042	CENTRO DE SAUDE DRA WEDNA MENDES RODRIGUES
6	2502860	CTA DE ITABAIANA SE
7	2477696	POSTO DE SAUDE AGROVILA DR MARIA DO CARMO N ALVES
8	2477718	POSTO DE SAUDE BOM JARDIM
9	2611910	POSTO DE SAUDE CARAIBAS
10	6431399	POSTO DE SAUDE DO CARRILHO
11	2816008	POSTO DE SAUDE MANGABEIRA
12	3471438	POSTO DE SAUDE MANGUEIRA JOSE AUGUSTO DE MENEZES
13	5362938	POSTO DE SAUDE ORMEIL CAMARA
14	5253853	POSTO DE SAUDE SAO JOSE
15	2611902	POSTO DE SAUDE SEVERIANO VIEIRA SANTOS RIBEIRA
16	6312519	POSTO DE SAUDE ZANGUE
17	3277232	RESIDENCIA TERAPEUTICA MORADA DA SERRA

18	3471403	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITABAIANA
19	9048901	UNIDADE BASICA DE SAUDE DR LUCIANO ALVES DOS SANTOS
20	2477726	UNIDADE PSF CAJAIBA
21	2477688	UNIDADE PSF CENTRO DE SAUDE III
22	2611880	UNIDADE PSF CS SOUTO DINIZ
23	3281329	UNIDADE PSF DR LAURO MAIA
24	2477734	UNIDADE PSF DR LUCIANO SIQUEIRA
25	2477742	UNIDADE PSF JOSE CARLOS JESUS SILVEIRA LAGOA DO FORNO
26	2546140	UNIDADE PSF MATAPOA
27	2477750	UNIDADE PSF MUTIRAO
28	2611872	UNIDADE PSF PE DO VEADO
29	2546167	UNIDADE PSF QUEIMADAS
30	2477769	UNIDADE PSF RIO DAS PEDRAS
31	2546159	UNIDADE PSF SAO CRISTOVAO
32	2611929	UNIDADE PSF SERRA PROF DEUZINHA TAVARES DOS SANTOS
33	2477777	UNIDADE PSF SITIO PORTO
34	2611899	UNIDADE PSF VLADEMIR SOUZA DE CARVALHO

23.3. Total de 34 unidades à serem atendidas.

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

23.4.1. Prestadores privados conveniados com a Secretaria;

23.4.2. Município pactuados com a Secretaria.

## **24. Manutenções, Suporte Técnico e Treinamentos**

### ***24.1. Manutenções Corretivas, Adaptativas e Perfectivas:***

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **24.2. Solicitações de Manutenções:**

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

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

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

**24.3. *Suporte Técnico Assistido nos Estabelecimentos de Saúde:***

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

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

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

24.3.3.1. Cadastramentos dos usuários do sistema;

24.3.3.2. Parametrizações iniciais;

24.3.3.3. Cadastramentos iniciais dos dados dos estabelecimentos de saúde e dos pacientes;

24.3.3.4. Detecções de correções de programas e funcionalidades;

**24.4. *Suporte Técnico Específico:***

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

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

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

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

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

**24.5. *Treinamento Inicial e de Reforço:***

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

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

24.5.3. O local onde serão realizados os treinamentos será disponibilizado pela contratante/Prefeitura, equipado com 01 (um) microcomputador para cada 02 (dois) usuários, 01 (um) microcomputador para os instrutores, acesso à internet e recursos de projeção de imagens.

24.5.4. Durante a execução dos serviços, a futura contratada deverá realizar treinamentos de reforço, treinamentos para o uso de novas funcionalidades e treinamentos para profissionais que venham a ser contratados e/ou remanejados de suas funções. Os treinamentos poderão ser remotos/à distância.

24.5.5. Deverá estar disponível aos usuários do Sistema, serviço de abertura de chamados técnicos, através da WEB, Este serviço de apoio ao usuário deverão estar disponíveis de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

24.5.6. Deverá possuir um sistema de abertura de chamados que permitirá o registro da data e hora da solicitação, o usuário, a descrição do problema e uma numeração de controle.

24.5.7. Ao final de cada atendimento, seja no sistema de abertura de chamados através da WEB , seja mantido o registro do atendimento contendo, no mínimo, o número do chamado, data e hora do início e do término do atendimento, identificação do problema e solução aplicada.

24.5.8. O sistema de chamados deve permitir a extração e impressão de relatórios (ex.: números de chamados abertos em um determinado período de tempo, número de chamados finalizados em um determinado período de tempo, tempo médio de finalização de chamados, tempo médio de finalização de chamados por serviço, ranking de chamados abertos por usuário).

## **25. Da Tabela de Preços para Elaboração de Proposta de Preços**

Item	Descrição	Valor		
1.	<b>Sistema integrado de gestão e regulação de saúde (licenciamento e manutenção)</b>	Quant.	Valor Unit	Valor Mensal
1.1	Manutenção dos operadores dos sistemas (12 meses)	500		
1.2	Manutenção dos operadores de BA (Bussiness Analytics) (12 meses)	1		
2.	<b>Serviço de Implantação</b>			Quant.
2.1	Conversão e reestruturação dos dados existentes (sistemas legados) parametrização, treinamento inicial, monitoramento dos operadores			1
3.	<b>Total Global</b>			

## **26. Execução e Reajuste**

26.1. A vigência da contratação será de 12 (doze) meses.

26.2. Decorridos 12 (doze) meses da data de apresentação das propostas, e a cada período de 12 (doze) meses, os preços serão reajustados, observadas as regras estabelecidas na Lei Federal, nº 10.192/01 e, com a aplicação do Índice IPC/FIPE.

## **27. Cronograma**

27.1. Os serviços objetos do presente Termo de Referência deverão ser implantados e executados conforme o os prazos e condições estipulados abaixo:

27.1.1. Prazo de início da implantação: 10 dias úteis;

27.1.2. Prazo de vigência dos serviços (implantação + execução): 12 (doze) meses.

27.2. O período de implantação se dará durante a vigência da contratação, sendo considerado, para todos os efeitos, serviço prestado mediante contraprestação.

## **28. Demonstração de funcionalidades**

28.1. Deverá ser realizada demonstração presencial on-line de todas as especificações, funcionalidades e módulos do Sistema, conforme itens 20 e 21 deste Termo de Referência e juntamente com o Anexo A da minuta do contrato, em data e locais indicados e nos quais deverão atender a 100% de funcionalidade.

28.1.1. A não apresentação do Sistema na data e locais indicados e/ou não atendimento do sistema a funcionalidade necessária ao Fundo Municipal de Saúde de Itabaiana acarretará na desconformidade da proposta e, consequentemente, na sua desclassificação.

28.2. A demonstração presencial deverá ser projetada em tela ou na parede, de forma que fique de tamanho grande, legível e com nitidez suficiente para que todos os presentes na sessão pública possam acompanhar.

28.3. O Fundo Municipal de Saúde de Itabaiana deverá providenciar os recursos necessários para a realização da demonstração do Sistema de Gestão e do equipamento de suporte, tais como, mas não limitados a microcomputadores, projetor, impressora e demais componentes e acessórios que julgar necessários.

28.4. A Prefeitura Municipal providenciará o local adequado e será responsável, unicamente, pelo fornecimento de link de internet, tela de projeção, mobiliários e energia elétrica.

28.5. O link do Sistema de Gestão objeto da demonstração deverá ser aquele apresentado na proposta, não podendo haver redirecionamento para outro sistema estranho ao URL originalmente oferecido.

28.6. Durante a realização da demonstração não será permitida a utilização de apresentações conceituais e estáticas do tipo Microsoft Powerpoint, print screen de telas ou qualquer outro software de apresentação. O sistema objeto da demonstração deverá ser totalmente on-line, não sendo admitidos sistemas embarcados/installados na máquina/PC/notebook, em modo off-line.

28.7. Os cadastros básicos do Sistema deverão conter dados previamente importados do SIGTAP para que se realizem as operações de inclusão, alteração, exclusão, consulta e impressão de relatórios, entre outras.

28.8. A demonstração deverá ser iniciada na data estipulada pela Comissão/Administração, sendo que, caso necessário, poderá ser suspensa, com sua continuidade no dia útil subsequente, pelo tempo necessário para a demonstração integral das funcionalidades.

28.9. Qualquer falha técnica que venha ocorrer no momento da demonstração será de responsabilidade única da empresa licitante.

28.10. As funcionalidades que tiverem atendimento parcial não serão consideradas como atendidas, ficando estabelecido que todas as especificações, módulos e funcionalidades do sistema, bem como do equipamento de suporte, deverão ser demonstrados e deverão ter os seus funcionamentos comprovados, sob pena de desclassificação da licitante.

28.11. Durante a demonstração as demais licitantes não poderão manifestar-se, sob qualquer hipótese ou argumento, devendo, no caso de inconformismo, fazê-lo, caso queiram, na fase de recurso, ao final da sessão após declarado o vencedor.

28.12. O Pregoeiro será auxiliado pela área técnica da Secretaria Municipal de Saúde para, baseado em parecer motivado e conclusivo, julgar a proposta quanto ao atendimento das especificações técnicas.

28.13. Serão observados e avaliados os seguintes critérios:

## **29. Item 01 – MODUOS DO SISTEMA**

### ***29.1. Características Gerais Mínimas***

29.1.1. Os Sistemas devem estar preparados para funcionar com os seguintes Sistemas Operacionais: Windows XP ou Superior, Linux, Android, Widows Phone;

29.1.2. O Sistema deverá ter toda a sua comunicação com os operadores na Linguagem Português Brasileiro;

29.1.3. O Sistema deve permitir o acesso através de dispositivos móveis (smartphones e tablets), proporcionando a localização através de dispositivo GPS;

29.1.4. O Sistema deve ser totalmente WEB, compatível com os navegadores Internet Explorer, Mozilla Firefox, Safari e Google Chrome;

29.1.5. O Sistema deve interagir com outro Sistema através de chamadas webservices;

29.1.6. Respeitar o nível de acesso do usuário quando da geração dos relatórios e consultas às informações armazenadas no sistema;

29.1.7. O Sistema deve possuir um cadastro de grupos de usuários, permitindo definir os perfis de acesso ao sistema (privilégios) para cada grupo de usuário;

29.1.8. O Sistema deve possuir um cadastro de usuários avançados com campos para armazenar: e-mail, fotografia, data limite de expiração do acesso em dias contados a partir de uma data de referência ou em uma data específica, número de dias para trocar a senha e controle de permissão para acesso externo ao sistema;

29.1.9. O Sistema deve possuir autorizações acumulativas por usuários, quando este for associado a mais de um grupo de acesso ao sistema;

29.1.10. O sistema deve registrar os acessos e tentativas de acesso ao sistema, identificando, usuário, nome do computador, endereço de rede IP, data e horário;

29.1.11. Controlar o número de tentativas de acesso ao sistema, possibilitando o bloqueio de usuários ao esgotar tentativas;

29.1.12. Controlar o tempo de inatividade no sistema, exigindo a identificação do operador;

29.1.13. Fazer automaticamente a consistência entre os cadastros para identificar a existência de cadastros em duplicidade;

29.1.14. Permitir o cadastramento de C.E.P.s do município possibilitando a pesquisa automática de bairro e logradouro nos cadastros de famílias, pacientes, profissionais, unidades de saúde e estabelecimentos;

- 29.1.15. O Sistema deve possuir rotina automática que regista em um log, todas as operações, de inclusão, alteração e exclusão de registros, realizadas pelos usuários do sistema, documentando as telas, campos, conteúdo anterior, conteúdo atual, o usuário responsável pela operação, a data e a hora da operação;
- 29.1.16. O Sistema deve permitir realizar o acesso à identificação biométrica através de equipamento de leitor biométrico devidamente instalado;
- 29.1.17. O Sistema deve enviar SMS e e-mail automaticamente, parametrizados por eventos, de acordo com a necessidade do usuário;
- 29.1.18. O Sistema Integrado deverá ser multusuário (integrado e on-line), permitindo o compartilhamento de arquivos de dados e informações de uso comum, e, dotados de toda a segurança necessária ao tratamento de transações;
- 29.1.19. O Sistema deverá, na sua maior parte, ser parametrizável, como por exemplo: no caso dos procedimentos, os campos: prazo intervalar, idade mínima e máxima, sexo, quantidades do procedimento na autorização, quantidades do procedimento na vida, se o procedimento é ambulatorial, cirúrgico ou ambos e outros parâmetros possíveis;
- 29.1.20. A Solução deverá permitir o armazenamento de documentação digitalizada em diversos formatos e de forma estruturada que possibilite sua localização de forma eletrônica
- 29.1.21. A solução deve possuir mecanismos de segurança da informação relacionado à integridade, privacidade e autenticidade dos dados;
- 29.1.22. A empresa vencedora deverá manter versões que atendam a legislação vigente, promovendo atualizações em tempo hábil para cumprimento das obrigações legais.
- 29.1.23. O Sistema deve ser capaz de atender a demanda prevista de atendimento a 30.000 (trinta mil) pacientes/dia, com garantia de alta disponibilidade e desempenho;
- 29.1.24. As conexões deverão possuir certificação segura e deverão ser criptografadas no transporte das informações ([https](https://)) com certificado válido;
- 29.1.25. Sistemas gerenciadores de banco de dados que garantam alta disponibilidade e desempenho;
- 29.1.26. A aplicação deverá possuir resposta padrão que possibilite o monitoramento, pela contratante, da disponibilidade dos serviços;

## **29.2. Atenção Básica**

- 29.2.1. Aplicativo móvel do Agente Comunitário de Saúde (ACS)
- 29.2.1.1. Permitir a coleta e registro de dados em dispositivos móveis (PDA – Personal Digital Assistants) como Tablets ou Smartphones.
- 29.2.1.2. Permitir cadastro e manutenção de dados domiciliar conforme modelo E-SUS
- 29.2.1.3. Permitir cadastro e manutenção de dados individuais dos usuários conforme modelo E-SUS
- 29.2.1.4. Permitir cadastro e manutenção de dados de atendimento Individual conforme modelo E-SUS
- 29.2.1.5. Permitir cadastro e manutenção de dados de visita domiciliar conforme modelo E-SUS
- 29.2.1.6. Permitir cadastro e manutenção de dados de atividade coletiva conforme modelo E-SUS
- 29.2.1.7. Permitir cadastro e manutenção de dados de atendimento odontológico conforme modelo E-SUS
- 29.2.1.8. O aplicativo em questão deverá funcionar mesmo em caso de perda de conectividade, sincronizando os dados quando solicitado pelo ACS.

- 29.2.1.9. Permitir que o ACS solicite durante a visita à residência procedimentos de atenção básica ofertados na sua unidade de referência, quando existência de conectividade.
- 29.2.1.10. Permitir que o ACS abra chamados para o suporte técnico direto do aplicativo.
- 29.2.1.11. Permitir que ACS troque sua senha de acesso direto do aplicativo.
- 29.2.2. Integração de dados com o Data-SUS
- 29.2.2.1. Permitir geração de BPA contendo os procedimentos realizados na unidade
- 29.2.2.2. Permitir geração de arquivo para importação de dados do E-sus contendo os dados colhidos pelo ACS
- 29.2.2.3. Permitir na recepção do usuário que seus dados do CNS sejam importados do sistema CadWeb.
- 29.2.3. Recepção do Usuário
- 29.2.3.1. Permitir ao operador solicitar Procedimentos Ambulatoriais, APAC ou AIH conforme definido pelo gestor.
- 29.2.3.2. Permitir manutenção dos dados do usuário no momento da solicitação. (Respeitando-se limites de segurança e acesso)
- 29.2.3.3. Permitir cadastramento de biometria facial e foto de perfil do usuário no momento da solicitação.
- 29.2.3.4. Permitir cadastrar solicitações na fila de espera quando da inexistência de vagas.
- 29.2.3.5. Permitir consulta e impressão resultado de solicitações realizadas e impressão da ficha de solicitação/Marcação. Com filtros de período, situação, tipo de solicitação e CNS.
- 29.2.3.6. Permitir consulta e impressão de resultado de solicitações feitas em qualquer unidade de atenção básica da rede, quando informado o CNS do usuário.
- 29.2.3.7. Permitir consulta à agenda dos profissionais da unidade. Com filtros de procedimento, horário e profissional.
- 29.2.3.8. Permitir confirmar a presença e atendimento dos usuários. Através de Biometria e/ou senha, de acordo com os parâmetros estabelecidos para a unidade pelo gestor.
- 29.2.3.9. Permitir cancelamento de solicitações pendentes e registro do motivo do cancelamento.
- 29.2.3.10. Registrar solicitações aprovadas já impressas e o operador responsável pela impressão.
- 29.2.3.11. Permitir cancelamento de solicitações aprovadas mediante registro do motivo, desde que com antecedência mínima definida pelo gestor.
- 29.2.3.12. Permitir registro de informações em formulários criados pelo gestor na central.
- 29.2.3.13. Permitir Registro e Impressão de comprovante de comparecimento, e outros documentos definidos/criados pelo gestor.
- 29.2.3.14. Possuir sistema de painel eletrônico integrado.
- 29.2.3.15. Permitir anexo de imagens de documentos/ exames de imagem nas solicitações de procedimentos regulados.
- 29.2.3.16. Possuir rotina de agendamento por demanda espontânea para as consultas básicas, sem requisição;
- 29.2.4. Controle autônomo da unidade
- 29.2.4.1. Permitir cadastro e manutenção dos médicos de seu quadro.
- 29.2.4.2. Permitir cadastro e manutenção dos operadores de sistema de seu quadro. (Respeitando-se acessos de segurança do perfil).

- 29.2.4.3. Permitir cadastro e manutenção de teto financeiro de procedimentos.
- 29.2.4.4. Permitir cadastro e manutenção de agendas de médicos, incluindo procedimentos realizados, sexo atendido, dias e horário de atendimento, CBO em utilização, período de vigência e se deseja oferecer atendimento com hora marcada.
- 29.2.4.5. Permitir o cadastro das áreas, micro áreas e equipes do ESF/ACS.
- 29.2.5. Atendimento Odontológico**
- 29.2.5.1. Permitir configurar os procedimentos odontológicos para que apresentem cores no Odontograma identificando a sua utilização (por dente, por face, geral, dente decíduo ou permanente).
- 29.2.5.2. Permitir elaborar, digitar, imprimir e/ou salvar um questionário de anamnese de pacientes com perguntas configuráveis.
- 29.2.5.3. Permitir a recepção automática de pacientes pré-agendados com a possibilidade de inclusão de pacientes de procura espontânea.
- 29.2.5.4. Permitir registro do atendimento odontológico com a informação dos procedimentos realizados no Odontograma eletrônico.
- 29.2.5.5. Permitir o registro de diagnóstico individual dos dentes incluindo o detalhamento.
- 29.2.5.6. Permitir a visualização dos atendimentos realizados anteriormente para o paciente.
- 29.2.5.7. Permitir a visualização do diagnóstico atribuído e os procedimentos realizados em cores no Odontograma.
- 29.2.5.8. Permitir a classificação dos procedimentos odontológicos em grupos.
- 29.2.5.9. Permitir a programação de procedimentos a realizar para o paciente atendido.
- 29.2.5.10. Emitir a ficha do atendimento odontológico, impressão do Odontograma, prescrição de medicamentos, requisições de exames, guia de referência e contra referência.
- 29.2.5.11. Imprimir o atestado odontológico, declaração de comparecimento e orientações.
- 29.2.5.12. Permitir ao odontólogo solicitar procedimentos.
- 29.2.5.13. O Odontograma deve guardar as informações de atendimento de todas as unidades da rede (Inclusive de atendimentos realizados em outros municípios que utilizem o sistema).
- 29.2.5.14. Permitir ao odontólogo o preenchimento de fichas compatíveis com as do e-sus.
- 29.2.6. Atendimento Ambulatorial**
- 29.2.6.1. Possuir o registro triagem/preparo do paciente com informações de anamnese, queixas, exame físico.
- 29.2.6.2. Permitir aos médicos solicitar Exames laboratoriais
- 29.2.6.3. Permitir aos médicos encaminhar usuários a consultas de especialidades.
- 29.2.6.4. Permitir registro das informações do atendimento no prontuário eletrônico do paciente.
- 29.2.6.5. Permitir a registro de procedimentos simplificados realizados por setores especializados (inalação, enfermagem).
- 29.2.6.6. Permitir ao médico o preenchimento de fichas compatíveis com as do e-sus.

### **29.3. Média Complexidade**

#### 29.3.1. Marcação de Exames

- 29.3.1.1. Permitir criação de grupos de exames para facilitar o processo operacional de marcação.
- 29.3.1.2. Permitir limitar a quantidade de exames solicitados a quantidades definidas pelo gestor

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

29.3.1.4. Permitir que um procedimento seja marcado com multiplicidade pré-definida.

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

### 29.3.2. Marcação de Consultas

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

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

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

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

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

### 29.3.3. Fila de espera e Regulação

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### 29.3.4. Resultado de Exames

- 29.3.4.1. Permitir configurar os exames conforme os dados necessários para a digitação de resultados e a impressão de mapas de trabalho e laudos. Inclusive com validação dos campos (Campo requerido, valor máximo/mínimo do campo)
- 29.3.4.2. Permitir cadastrar os resultados padrão de exames para facilitar a digitação de laudos.
- 29.3.4.3. Permitir que campos que sejam calculados automaticamente a partir do valor de outros dados.
- 29.3.4.4. Permitir o registro de entrega e a impressão dos laudos de exames diretamente pelas unidades de saúde de origem do paciente.
- 29.3.4.5. Identificar pacientes com resultados incompletos ou não informados.
- 29.3.4.6. Permitir registrar exames de imagem.
- 29.3.4.7. Comparar com os valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames.
- 29.3.4.8. Controlar os diferentes métodos de realização utilizados para cada exame.
- 29.3.4.9. Permitir a assinatura eletrônica de laudos de exames laboratoriais.
- 29.3.4.10. Identificar o profissional operador do sistema, a data e o horário da assinatura eletrônica.
- 29.3.4.11. Restringir a impressão de laudos de exames controlados (Ex.: HIV) somente ao laboratório que realizou o exame.
- 29.3.4.12. Permitir imprimir mapa de resultado.
- 29.3.4.13. Permitir informar o profissional responsável pelo exame restringindo ao profissional a liberação eletrônica do resultado de exame.
- 29.3.4.14. Verificar a realização de exames em que o resultado ainda esteja válido conforme quantidade de dias parametrizados para o exame, notificando operador do sistema.
- 29.3.4.15. Permitir impressão de etiquetas térmicas para coleta de material identificando nome do paciente e procedimentos à serem realizados.
- 29.3.4.16. Permitir a impressão do resultado em unidades de saúde distinta à realização do exame.
- 29.3.4.17. Permitir consulta do resultado integrado ao PEP do paciente pelos profissionais de saúde durante o atendimento.
- 29.3.4.18. Restringir o acesso à resultado de exames controlados conforme definição da Secretaria de saúde.
- 29.3.4.19. Registrar em log cada alteração e registro de dados dos resultados.

#### **29.4. Controle de terceirizados /Unidades Próprias**

##### 29.4.1. Controle Centralizado

- 29.4.1.1. Permitir alimentar a FPO (ficha de previsão orçamentaria) de cada procedimento SIA por CNES.
- 29.4.1.2. Possuir rotina de validação da cota de referência da unidade solicitante, antes de realizar a marcação, evitando ultrapassar as cotas de solicitação de exames/consultas previsto para cada unidade de saúde solicitante, conforme os critérios da Cota de Referência;
- 29.4.1.3. Permitir à secretaria de saúde cadastro e manutenção de agendas de médicos, de qualquer unidade, incluindo procedimentos realizados, sexo atendido, dias e horário de atendimento, CBO em utilização, período de vigência e se deseja oferecer atendimento com hora marcada.
- 29.4.1.4. Permitir à secretaria cadastro e manutenção dos operadores de sistema de cada unidade.

29.4.1.5. Permitir cadastro e manutenção de dados da unidade, Inclusive Sexo admito na unidade, Utilização de cota em tabela, telefone e e-mail do responsável pela unidade. Coordenadas Geográficas de latitude e longitude para utilização da fila de espera.

29.4.1.6. Permitir cadastro e manutenção dos médicos cadastrados no município e os seus vínculos com cada unidade.

29.4.1.7. Permitir afastamento de profissionais.

29.4.1.8. Permitir cadastro e manutenção de avisos que serão mostrados a todos operadores (ou perfis selecionados) após o acesso ao sistema,

29.4.1.9. Permitir cadastro e manutenção de feriados e pontos facultativos de escopos para suspensão de atendimento de todas as unidades

29.4.1.10. Permitir cadastro e manutenção de afastamento de profissional de maneira temporária e/ou definitiva.

29.4.1.11. Permitir definir os contratos/convênios para faturamento nos prestadores com a respectiva fonte de recurso utilizada, definir os contratos/convênios que estão ativos e bloqueados para os prestadores e definir os impostos incidentes sobre o prestador.

29.4.1.12. Possuir rotina de validação automática da programação orçamentaria da unidade executora, antes de realizar o agendamento, evitando ultrapassar as cotas e o teto financeiro previsto para cada unidade de saúde, conforme os critérios da FPO;

29.4.1.13. Permitir o bloqueio de período de agendamentos de exames por unidade de saúde, exame específico ou todos os exames atendidos na unidade.

29.4.1.14. Permitir definir agendas como de visibilidade local da própria unidade, local em outra unidade, ou visível apenas no município (independente do PDR).

#### 29.4.2. Faturamento Eletrônico

29.4.2.1. Permitir à secretaria de saúde escolher entre mecanismos de segurança para confirmação de presença no mínimo, mas não limitado à: "SENHA PESSOAL, BIOMETRIA FACIAL"

29.4.2.2. Geração do arquivo de BPA C e BPA I pela própria secretaria de saúde, apenas dos procedimentos confirmados (De acordo com item 3.2.1), e sem interferência das Unidades Executantes.

29.4.2.3. Permitir geração de relatórios impressos do BPA C e BPA I, indicando valores pago por paciente e quantidades consolidadas por procedimento.

29.4.2.4. Possuir rotina para validação automática de marcação para paciente apenas residente naquele município pactuado.

29.4.2.5. Verificar automaticamente da autorização/agendamento a existência de cotas disponíveis conforme a unidade de saúde de atendimento e o critério definido para utilização da respectiva cota programada.

29.4.2.6. Permitir a geração de arquivo de faturamento selecionando uma ou varias unidades, um ou vários laudos.

#### 29.4.3. Gestão da oferta

29.4.3.1. Possuir relatórios para o gerenciamento da fila eletrônica de pacientes, como: Oferta de vagas, a relação de pacientes da fila e os comprovantes para ser entregues aos pacientes

29.4.3.2. Realizar automaticamente a baixa ou exclusão dos pacientes da fila de espera quando autorizada a marcação para a realização de consulta ou exame.

- 29.4.3.3. Possuir rotina de identificação automática da origem de referência do paciente, disponibilizando a pesquisa vagas de acordo com o município pactuado ou para municípios, evitando o consumo de cotas contratada por outro município, conforme os critérios da PPI;
- 29.4.3.4. Permitir a configuração de agendamentos por horário ou quantidade de consultas e exames.
- 29.4.3.5. Permitir o controle da produção dos profissionais por procedimento
- 29.4.3.6. Permitir estabelecer limites e regras para a disponibilidade do procedimento
- 29.4.3.7. Permitir a configuração de cotas de consultas e exames por quantidade e por valor orçado para determinado período.
- 29.4.3.8. De acordo com o motivo do cancelamento de atendimento de consultas e/ou exames permitir o retorno da cota para utilização em novo agendamento.
- 29.4.3.9. Permitir o bloqueio dos horários de atendimento de exames, não permitindo os agendamentos por período, unidade de saúde de atendimento, exame ou horários de unidades de saúde externas (contratados).
- 29.4.3.10. Ao cadastrar bloqueios de agendas, permitir o cancelamento dos agendamentos já realizados para o período de interrupção.
- 29.4.3.11. Permitir o bloqueio de agendamentos de consultas de retorno quando não existir consulta anterior em período parametrizado.
- 29.4.3.12. Permitir controlar a solicitação de inclusão em lista de espera de consultas e exames.
- 29.4.3.13. Controlar a lista de espera de usuários por especialidade, profissional e exames identificando a unidade de saúde de origem, o profissional solicitante e a prioridade.
- 29.4.3.14. Emitir relatório de bloqueios de agendas de profissionais e/ou exames, com totais por profissional, exame, motivo da falta, unidade de saúde de atendimento.
- 29.4.4. Suporte a operações**
- 29.4.4.1. Permitir mostrar profissionais disponibilizados na unidade de atendimento.
- 29.4.4.2. Permitir a impressão de comprovante de lista de espera.
- 29.4.4.3. Identificar o motivo de consulta e unidade de saúde de origem nos agendamentos de consultas.
- 29.4.4.4. Possuir rotina para validação automática dos critérios definido na tabela de procedimento quando às compatibilidades para a realização do exame/consulta, antes de realizar o agendamento, evitando glosas durante o atendimento.
- 29.4.4.5. Emitir comprovantes de solicitação/marcação com campo identificando operador responsável pela mesma.
- 29.4.4.6. Emitir relatório com agendamentos do profissional e exame em determinada data identificando horário, paciente, número do CNS - Cartão Nacional de Saúde e a especialidade.
- 29.4.4.7. Possuir rotinas específica para a pesquisa de vagas de acordo com os critérios definidos na criação da escala e por cotas específicas de profissionais, como: Primeira consulta vaga de retorno, para acompanhamento ou vaga reservada;
- 29.4.4.8. Permitir a visualização e alterações de solicitações por qualquer unidade de atendimento, mediante CNS do Paciente, e registrar operador responsável pela mesma.
- 29.4.4.9. Possuir rotina com mapa de atendimento de todos os pacientes agendados para uma determinada data, para que os profissionais do setor possam realizar a chamada
- 29.4.4.10. Possuir ferramenta de consulta de agendas para os prestadores conveniados;

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

### **29.5. Atendimento de Urgência**

29.5.1. Parâmetros de atendimento

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

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

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

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

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

29.5.2. Suporte a operações e Atendimento

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

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

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

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

29.5.2.5. Permitir confirmação automática de procedimentos não regulados.

### **29.6. APAC – Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade**

29.6.1. Solicitação e Controle de fluxo

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

29.6.1.11. Permitir indicar no momento da solicitação a unidade prestadora de preferência.

#### 29.6.2. Regulação e Confirmação de Procedimentos

29.6.2.1. Definir uma data limite em que os prestadores poderão confirmar as quantidades de procedimentos, informar encerramentos administrativos e incluir procedimentos secundários na APAC

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

29.6.2.3. Permitir adição de exames secundários conforme tabela SIGTAP, registrando em log operador que solicitou a adição e data da operação.

29.6.2.4. Permitir ao prestador visualizar por período ou por número de APAC se as mesmas já passaram pelo processo de confirmação e quantidades.

29.6.2.5. Mostrar ao profissional regulador o histórico de APACs do paciente em questão.

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

#### 29.6.3. Faturamento e Integração com o SIA

29.6.3.1. Permitir classificar o teto financeiro para cada município referente às despesas com alta complexidade.

29.6.3.2. Permitir a digitação dos laudos de APACs, obtendo as informações necessárias para exportação do faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde.

29.6.3.3. Permitir a exportação das informações completas dos laudos de APACs por competência para o faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde.

29.6.3.4. Permitir a impressão de espelho do faturamento de APACs por cada unidade prestadora.

29.6.3.5. Permitir a visualização do faturamento de procedimentos por competência.

29.6.3.6. Permitir faturamento independente, gerando os arquivos de exportação para o SIA pela própria secretaria de saúde, sem interferência dos prestadores.

29.6.3.7. Permitir a geração de arquivo de faturamento selecionando uma ou varias unidades, um ou vários laudos.

### **29.7. AIH – Regulação de Internação Hospitalar**

#### 29.7.1. Controle de fluxo

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

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

29.7.1.3. Permitir a recepção de internações e observações com encaminhamento para avaliação médica.

#### 29.7.2. Regulação e auditoria de Internação

29.7.2.1. Controlar laudos de internações com as informações adicionais para a auditoria com a visualização dos procedimentos e os custos dos serviços hospitalares e serviços profissionais das internações para cada laudo.

29.7.2.2. Permitir classificar o teto financeiro e o município de origem do paciente referente à despesa com a internação

29.7.2.3. Disponibilizar rotina para digitação de laudos e procedimentos realizados pelos prestadores (hospitais).

29.7.2.4. Controlar lista de espera de internações identificando paciente, data, tipo de leito, caráter de internação, clínica de internação e situação.

29.7.2.5. Controlar lista de espera de cirurgias identificando o paciente, a unidade de saúde, a data, o procedimento cirúrgico, caráter de internação, clínica de internação e a situação, permitindo o cancelamento do registro na lista de espera identificando a data e o motivo.

29.7.2.6. Permitir o controle de agendas cirúrgicas por sala de cirurgia, conforme horários e dias de semana de funcionamento, identificando o paciente, procedimento, profissional cirurgião, anestesista e pediatra.

29.7.2.7. Permitir identificar a origem das internações.

29.7.2.8. Permitir o registro das tentativas de internações a partir das unidades de saúde.

29.7.2.9. Permitir ao auditor liberar AIH para processamento atribuindo automaticamente seu número.

#### 29.7.3. Faturamento independente

29.7.3.1. Permitir a importação automática para faturamento de exames realizados nos laboratórios e prestadores de serviços durante o período de internação do paciente.

29.7.3.2. Permitir o fechamento financeiro de internações mostrando histórico dos procedimentos realizados, medicamentos fornecidos e o respectivo custo, permitindo o registro de outros procedimentos que devem ser considerados na internação, mostrando resumo da internação com os valores que devem ser faturados com base nos procedimentos, medicamentos e diárias de leitos.

29.7.3.3. Importar os procedimentos realizados nas internações pelos prestadores, através do arquivo gerado pelo aplicativo SISAIH01 do Ministério da Saúde.

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

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

29.7.3.6. Permitir a impressão de extrato das informações da internação incluindo valores financeiros.

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

29.7.3.8. Permitir a geração de arquivo de faturamento selecionando uma ou varias unidades, um ou vários laudos.

#### 29.7.4. Suporte a operações

29.7.4.1. Mapa de Leitos.

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

- 29.7.4.3. Permitir cadastro e manutenção de enfermaria, atribuindo o tipo de enfermaria (de acordo com tabela SIA), sexo aceito e faixa etária (pediátrico/adulto)
- 29.7.4.4. Permitir o registro e a visualização da ocupação dos leitos hospitalares, separados por setores e conforme tipo do leito. Identificar por cores a situação de cada leito (disponível, ocupado, em higienização, em reforma, reservado).
- 29.7.4.5. Permitir a transferência de leitos.
- 29.7.4.6. Permitir a visualização de resumo de ocupação de leitos por setor e ocupação de leitos de UTI.
- 29.7.4.7. Permitir o registro de atendimentos de internações por médicos e enfermeiros com informações de sinais vitais, anamnese, exames físicos, medicamentos prescritos, requisição de exames, aferições de pressão. Permitir que customização dos dados pela secretaria de saúde.
- 29.7.4.8. Imprimir a receita dos medicamentos prescritos e a requisição de exames.
- 29.7.4.9. Permitir registrar os procedimentos realizados pela triagem, provendo a avaliação de risco do paciente a ser atendido, por uma classificação de risco (Protocolo de Manchester) e escala de coma de Glasgow.
- 29.7.4.10. Permitir acesso ao prontuário eletrônico integrado nos termos da funcionalidade 7.1
- 29.7.4.11. Integração das solicitações de exames do médico na prescrição dos pacientes com os setores que realizam exames (Imagens e laboratório) dentro da própria unidade
- 29.7.4.12. Controle total da situação e da condição do leito (se ativo ou inativo; ocupado, higienizando, em manutenção, bloqueado, reservado ou fechado), a partir da recepção ou dos postos de enfermagem, liberando o mesmo para o atendimento
- 29.7.4.13. O sistema deverá permitir controlar o mapa de altas do Hospital, indicando as altas realizadas e as altas previstas;
- 29.7.4.14. Permitir o cadastro dos principais termos hospitalares utilizados no momento das internações, cirurgias e procedimentos, visando à definição clara de responsabilidades entre paciente, responsável (se houver) e hospital;
- 29.7.4.15. O sistema deve permitir ao setor de internação total controle de leitos/quartos e unidades para alocação do paciente, com consulta em tempo real da situação de todos os leitos;
- 29.7.4.16. 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;
- 29.7.4.17. Registro e impressão de termos de responsabilidade e cartão de acompanhante, atestados e declaração de internação;
- 29.7.4.18. Permitir o cadastro de bloqueios de agendamentos de cirurgias por unidade, enfermaria e leito com intervalo de data e horário

## **29.8. Funcionalidades Integradas**

### **29.8.1. Prontuário integrado**

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

- 29.8.1.2. Calcular automaticamente o IMC – Índice de Massa Corpórea, ICQ – Índice de Cintura Quadril, estado nutricional para criança, adolescente, adulto e idoso conforme a idade do paciente. (Ciclo de vida)
- 29.8.1.3. Permitir a configuração da obrigatoriedade do preenchimento de peso, altura e pressão arterial conforme ciclo de vida dos pacientes (criança, adolescente, adulto e idoso) conforme definido em cada local de atendimento.
- 29.8.1.4. Permitir avaliação de dor, classificação de risco (Protocolo de Manchester) e Escala de Glasgow para priorização dos atendimentos em unidades de Pronto Atendimento.
- 29.8.1.5. Permitir informar o material e CID consistente para cada exame.
- 29.8.1.6. Registrar a receita de medicamentos, atestado médico, declaração de comparecimento, orientações, requisição de exames e guia de referência.
- 29.8.1.7. Permitir o registro dos atendimentos de enfermagem informando orientações a pacientes pela metodologia CIPESC – Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva.
- 29.8.1.8. Permitir o registro de informações clínicas (alergias, doenças) dos pacientes. No momento do atendimento da consulta médica
- 29.8.1.9. Disponibilizar visualização de histórico dos agendamentos do paciente por tipo de agendamento (consultas médicas, consultas odontológicas, exames e transportes).
- 29.8.1.10. Permitir a utilização de foto no cadastro de pacientes.
- 29.8.1.11. Permitir ao médico o acesso completo aos atendimentos anteriores do paciente por ordem cronológica.
- 29.8.1.12. Permitir a visualização dos documentos digitalizados para cada paciente atendido.
- 29.8.1.13. O sistema deverá permitir o registro de anamnese e exame físico durante cada atendimento, sendo os mesmos parametrizados de acordo com os tipos de informação definidas pela secretaria de saúde.
- 29.8.1.14. O sistema deverá permitir a solicitação de medicamentos durante o atendimento de acordo com os produtos padronizados pela farmácia. O receituário deverá ser integrado com o estoque
- 29.8.1.15. O Prontuário eletrônico do paciente deverá conter os resultados e laudos dos exames solicitados;
- 29.8.1.16. Controlar a solicitação de medicamentos de acordo com o rol de produtos em estoque na unidade, e permitir adicionalmente prescrição de medicamentos fora da padronização da Secretaria de Saúde;
- 29.8.1.17. Importar automaticamente os resultados de exames no prontuário eletrônico
- 29.8.1.18. Permitir a emissão E registro de atestados, encaminhamentos, orientações;
- 29.8.1.19. No ambulatório deverá demonstrar de forma automática para o médico a disponibilidade de estoque de um determinado medicamento no momento da solicitação;
- 29.8.1.20. Permitir a consulta de histórico de todos os atendimentos odontológicos por paciente mostrando o Odontograma completo, os profissionais que realizaram os atendimentos, os procedimentos realizados.
- 29.8.1.21. As informações do prontuário devem ser acessadas apenas por médicos (apenas dos pacientes que estiverem em atendimento), peritos e médicos reguladores (apenas dos pacientes no processo de regulação).
- 29.8.1.22. Permitir ao profissional de saúde o preenchimento de fichas compatíveis com as do e-sus.
- 29.8.2. Reconhecimento Biométrico**
- 29.8.2.1. Possuir rotina de cadastramento biométrico facial dos usuários, coligado ao cartão SUS na base interna.

29.8.2.2. O cadastro facial deve coletar amostras do usuário quando o mesmo for reconhecido com sucesso nos prestadores executantes de maneira a melhorar o modelo de reconhecimento.

29.8.2.3. A secretaria de saúde poderá a sua descrição exigir que operadores sejam validados biometricamente durante o acesso.

29.8.2.4. A validação facial deve ser realizada inteiramente no lado servidor da aplicação.

29.8.2.5. A confirmação de procedimentos nos prestadores poderá exigir validação facial do usuário do SUS, sendo definido por unidade prestadora tal exigência.

#### 29.8.3. Integração com o DataSUS

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

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

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

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

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

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

#### 29.8.4. Suporte & Segurança

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

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

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

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

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

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

29.8.4.7. Permitir a recuperação de senha via e-mail

#### 29.8.5. Controle de Perfis

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

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

- 29.8.5.3. Permitir à secretaria de saúde que bloqueie qualquer operador do sistema.
- 29.8.5.4. Permitir à secretaria de saúde criar perfis de uso do município, especificando permissões de módulos.
- 29.8.5.5. O cadastro de Operadores deve registrar no mínimo, E-mail, CPF, CNS, nome e telefone do operador.
- 29.8.5.6. Durante o cadastro de operadores permitir o cadastro biométrico do mesmo e a exigência de validação biométrica a cada acesso.
- 29.8.5.7. Possuir rotina para liberar o acesso de operados selecionados apenas em máquinas cadastradas e autorizadas pela secretaria de saúde.
- 29.8.5.8. Não permitir que o registro de operadores seja apagado do sistema, permitir apenas o bloqueio do acesso.

#### 29.8.6. Controle Centralizado

- 29.8.6.1. Disponibilizar um quadro de avisos virtual, a ser apresentado no momento do acesso. Permitindo a secretaria de saúde publicar notícias, informando a data de validade de notícias e os perfis alvo.
- 29.8.6.2. Permitir cadastro de horário de funcionamento da central de solicitação/marcação bloqueando essas funcionalidades fora do horário definido
- 29.8.6.3. Permitir definir dias de abertura de agenda para primeira vez, retorno e reserva técnica com parâmetros diferentes;
- 29.8.6.4. Permitir dias mínimos para agenda de consultas de primeira vez, retorno e reserva técnica, com parâmetros diferentes, de maneira a evitar absenteísmo.
- 29.8.6.5. Definir quantidade mínima de dias de antecedência que a rotina da fila de espera deve respeitar de maneira a evitar absenteísmo.
- 29.8.6.6. Definir qual o percentual de novas vagas deve ser utilizado pela fila de espera.
- 29.8.6.7. Possuir uma rotina de reaproveitamento de vagas, em que vagas de primeira vez, retorno e reserva técnica possam ser recicladas entre si. Sendo definido quantos dias antes da consulta as vagas serão reaproveitadas

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

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

#### 29.8.7. PPI & Plano diretor de Regionalização

- 29.8.7.1. Permitir o controle de Tetos Financeiros de PPI - Programação Pactuada e Integrada sobre procedimentos realizados nos atendimentos ambulatoriais e internações. Permitir definir grupos de procedimentos. Emitir relatórios por valor ou quantidade comparando tetos e procedimentos ambulatoriais e hospitalares realizados.

- 29.8.7.2. Permitir o cadastramento da PPI mensal e anual

- 29.8.7.3. Permitir limites físico ou financeiro

- 29.8.7.4. Permitir aproveitamento de PPI não utilizada em meses subsequentes

- 29.8.7.5. Permitir estabelecer um PDR para a hierarquização dos acessos as agendas em vários níveis.

- 29.8.7.6. Definir PDR indicando quais seus municípios de referência e ordem de prioridade do direcionamento.

- 29.8.7.7. Permitir a mudança da ordem de procura sem necessidade de reconfiguração das ofertas

- 29.8.7.8. Permitir ilimitados níveis hierárquicos no PDR
- 29.8.7.9. Permitir inclusão de municípios que não pertençam a mesma regional ou até ao mesmo estado no PDR
- 29.8.7.10. Permitir visualizar o log de alteração da PPI
- 29.8.7.11. Permitir visualizar o log de alteração do PDR
- 29.8.7.12. Mostrar a utilização e o saldo da PPI no momento do cadastramento
- 29.8.7.13. Informar a oferta de /a vez de retorno e de reserva na tela de cadastramento da PPI
- 29.8.7.14. Permitir a replicação da PPI do mês selecionado para os demais meses

**29.9. Farmácia, controle de estoque e almoxarifado.**

- 29.9.1. Entradas e dados de trabalho
  - 29.9.1.1. Permitir cadastro e manutenção de setores de cada unidade
  - 29.9.1.2. Permitir o controle de estoque em diversos locais de estoque simultaneamente nas unidades de saúde (farmácias, almoxarifados).
  - 29.9.1.3. Permitir o cadastro de produtos, materiais médico-hospitalar, materiais de limpeza, materiais de expediente, insumos e outros
  - 29.9.1.4. Permitir cadastro e manutenção de lote do produto incluindo data de vencimento e quantidade.
  - 29.9.1.5. Permitir cadastro e manutenção de fornecedores.
  - 29.9.1.6. Importar XML de NFe, dando entrada no estoque e criando cadastro de fornecedores, produtos e lotes automaticamente.
  - 29.9.1.7. Detectar automaticamente medicamentos de acordo com a tabela ABC Farma
  - 29.9.1.8. Permitir a entrada de produtos por compras, doações ou transferências, informando o fornecedor, fabricante e o setor no estoque.
  - 29.9.1.9. Permitir a classificação dos medicamentos por grupos subgrupos.
- 29.9.2. Controle de estoque
  - 29.9.2.1. Sugerir a compra e a requisição de produtos a partir dos estoques mínimo e ideal definidos para cada local de estoque. Gerar pedidos de compra e requisição dos produtos.
  - 29.9.2.2. Estimar o consumo dos produtos com base na demanda alertando quanto à possibilidade de vencimento, quando for o caso.
  - 29.9.2.3. Sempre atender requisições dispensando o lote com data de vencimento mais próxima.
  - 29.9.2.4. Permitir a transferência de produtos para diferentes setores dentro da mesma unidade, gerando automaticamente a entrada no setor de destino.
  - 29.9.2.5. Permitir a transferência de produtos para diferentes unidades do município, gerando automaticamente a entrada na unidade de destino.
  - 29.9.2.6. Permitir que cada local de estoque visualize as transferências de produtos recebidas possibilitando a confirmação das entradas de produtos no estoque.
  - 29.9.2.7. Permitir a verificação de insumos a vencer conforme período informado. Possuir na entrada do sistema alerta automático dos insumos a vencer conforme período de alerta especificado em cada insumo
  - 29.9.2.8. Permitir o cálculo do custo dos medicamentos por custo médio ou pela última compra.
  - 29.9.2.9. Gerar o custo dos medicamentos nos fornecimentos para pacientes ou consumo próprio das unidades de saúde.

- 29.9.2.10. Permitir a impressão de guia de requisição.
- 29.9.2.11. Permitir a impressão de guia de entrada.
- 29.9.3. Controle de saídas
  - 29.9.3.1. Permitir as saídas de produtos para consumo próprio da unidade de saúde ou uso direto em pacientes (Uso em paciente deverá ser incluso no prontuário do mesmo)
  - 29.9.3.2. Possuir rotina para detectar automaticamente solicitações de medicamentos já entregues a fim de evitar entrega de medicamento repetidas vezes
  - 29.9.3.3. Alertar quando o medicamento já foi fornecido ao paciente em até 10 (dez) dias da dispensação, em qualquer unidade de saúde, solicitando justificativa, caso seja realmente necessário à sua dispensação.
  - 29.9.3.4. Informar o consumo diário para medicamentos de uso contínuo e controle especial.
  - 29.9.3.5. Permitir o fornecimento parcial dos produtos solicitados, efetuando o controle do saldo
  - 29.9.3.6. Permitir a impressão de guia de saída.
  - 29.9.3.7. Permitir ajustes de saldos com lançamentos de entradas e saídas de estoque como quebra, devoluções, vencimento do prazo de validade, com obrigatoriedade do registro da justificativa e autorização de Auditor

#### **29.10. Funcionalidades Integradas**

- 29.10.1. Receituário
  - 29.10.1.1. Emitir separadamente, o receituário de medicamentos existentes em estoque e dos que não tem no estoque, e, dos medicamentos controlados (por categoria) e demais medicamentos.
  - 29.10.1.2. Permitir, que no momento da prescrição do médico, seja possível identificar medicamentos de uso contínuo,
  - 29.10.1.3. Permitir que seja pesquisado pelo nome comercial dos medicamentos.
  - 29.10.1.4. Permitir a repetição de um mesmo medicamento na mesma receita possibilitando informar posologias e quantidades distintas.
  - 29.10.1.5. Permitir o encaminhamento automático do paciente atendido para retirada de medicamentos prescritos

#### **29.11. TFD - Tratamento Fora de Domicilio**

- 29.11.1. Tratamento Fora de Domicilio Municipal
  - 29.11.1.1. Permitir a configuração de agendamentos por rota com os horários de partida e quantidade de pacientes para transporte.
  - 29.11.1.2. Permitir a configuração de cotas de transportes por quantidade para as rotas por período.
  - 29.11.1.3. Permitir o agendamento de transporte com identificação da rota, o local de destino, o motivo do transporte, o local de embarque e o horário de partida
  - 29.11.1.4. Permitir a confirmação de viagens identificando o motorista e o veículo para transporte
  - 29.11.1.5. Permitir informar a impressão das informações da viagem e relação de pacientes e acompanhantes agendados.
  - 29.11.1.6. Gerar custo para pacientes transportados considerando valor da passagem ou valor da viagem conforme definição na rota.
  - 29.11.1.7. Permitir o cadastro de veículos para o controle de despesas de viagens e transporte.
  - 29.11.1.8. Permitir o cadastro de locais de destino para transporte de pacientes.

- 29.11.1.9. Emitir alerta para o operador do sistema quando o paciente não compareceu na última viagem agendada.
- 29.11.1.10. Permitir a identificação dos pacientes transportados previamente agendados e de demanda espontânea.
- 29.11.1.11. Emitir relatório com agendamentos de transportes em determinada data, identificando horário de partida, paciente, número do CNS.
- 29.11.1.12. Emitir relatório com agendamentos de transportes e capacidade disponível.
- 29.11.1.13. Permitir cadastro de dados bancários dos pacientes transportados que irão receber auxílio descolamento.
- 29.11.1.14. Emitir relatório de pagamento de auxílio deslocamento de acordo com a confirmação de presença
- 29.11.1.15. Gerar BPA informando a produção de auxílio deslocamento
- 29.11.1.16. Permitir cadastro e manutenção de motorista, informando o tipo de CNH e sua data de validade
- 29.11.2. Tratamento Fora de Domicílio Estadual
- 29.11.2.1. Permitir a identificação dos pacientes transportados de acordo com cadastro no CadWeb
- 29.11.2.2. Permitir o cadastro do laudo médico do paciente, que considere a UF, cidade e CNES da unidade de destino, Cid da patologia, laudo médico e datas de que o paciente se consulta, tipo de ajuda de custos, tipo de transporte de acordo com a tabela SUS e quantidade máxima de acompanhantes.
- 29.11.2.3. Permitir cadastro social informando Dados Bancários, totais de ajudas de custo liberadas, CNS dos acompanhantes, data ideal de viagem e parecer social.
- 29.11.2.4. Permitir controle gerencial ao Diretor de Unidade para autorizar ou negar um processo de TFD, autorizar ou negar a quantidade de ajudas de custo à serem creditadas.
- 29.11.2.5. Apresentar um relatório de Processos de TFD autorizador pelo diretor de unidade que devem prosseguir o fluxo.
- 29.11.2.6. Apresentar um relatório de passagens a serem emitidas de acordo com os TFD autorizados pelo diretor de unidade , data da viagem e tipo de transporte.
- 29.11.2.7. Permitir que sejam solicitadas ajudas de custo adicionais para o processo, com limitação de quantidade de acordo com datas de passagens informadas.
- 29.11.2.8. Permitir alterar a data da viagem, cancelando automaticamente as passagens e salvando informações no histórico.
- 29.11.2.9. Bloquear paciente de outras UF.
- 29.11.2.10. Permitir ao Diretor de unidade alterar os acompanhantes, dados bancários e procurador do processo com informações salvas em histórico.
- 29.11.2.11. Permitir cadastro de dados bancários dos pacientes transportados que irão receber auxílio deslocamento.
- 29.11.2.12. Emitir relatório de pagamento de auxílio deslocamento de acordo com a confirmação de passagem
- 29.11.2.13. Gerar BPA informando a produção de auxílio deslocamento
- 29.11.2.14. Gerar relatório de ajudas de custo a pagar de acordo

## **29.12. Controle e Gestão**

- 29.12.1. Relatórios e Auditoria

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

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

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

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

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

29.12.1.6. Aplicativo de Monitoramento

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

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

29.12.1.9. Permitir compartilhamento de informações para não usuários do aplicativo

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

29.12.1.11. Permitir criação de classe de itens a serem monitorados

29.12.1.12. Vincular itens monitorados à unidades

29.12.1.13. Exibir situação dos itens monitorados em interface web

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

### **29.13. Vigilância sanitária**

29.13.1. Características Gerais Mínimas

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

29.13.1.2. Imprimir licenças sanitárias por atividades econômicas, ano da licença e contador controlando as datas de vistorias. Permitir informar os serviços farmacêuticos para as licenças dos estabelecimentos de farmácias;

29.13.1.3. Permitir registrar as tarefas da Vigilância Sanitária como visitas, vistorias, acompanhamentos por estabelecimentos, possibilitando a atualização da área e situação do estabelecimento;

29.13.1.4. Permitir o registro de procedimentos de vistoria, notificação, advertências ou multas para cada etapa de execução das tarefas;

29.13.1.5. Imprimir fichas de vistoria de estabelecimentos e habite-se;

29.13.1.6. Permitir programar a rotina de vistorias dos agentes sanitários, emitindo relatório da produtividade;

29.13.1.7. Permitir o registro das reclamações identificando os estabelecimentos comerciais ou cidadãos;

29.13.1.8. Imprimir ficha de reclamação.

29.13.1.9. Permitir o registro de habite-se com controle de unidades, emissão e valor da taxa.

29.13.1.10. Permitir a emissão de licenças de veículos (transporte de alimentos, carros de som) conforme cadastro de veículos por proprietário e estabelecimento.

29.13.1.11. Permitir a emissão em lote de licenças de veículos por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário, estabelecimento.

29.13.1.12. Imprimir as licenças de veículos com modelos diferenciados para cada tipo de licença.

- 29.13.1.13. Permitir o registro de inspeções de abates, informando a procedência, cada animal abatido com respectivo peso, idade, sexo, pelagem, doenças encontradas.
- 29.13.1.14. Permitir o registro de acidentes com animais, informando o endereço da ocorrência e informações do animal.
- 29.13.1.15. Imprimir ficha de acompanhamento.
- 29.13.1.16. Permitir o registro de solicitações de análises de amostras de água informando a unidade de saúde de origem e coleta especificando as análises microbiológicas e físico-químicas que devem ser realizadas.
- 29.13.1.17. Imprimir a solicitação de análises de amostras de água.
- 29.13.1.18. Permitir a recepção de solicitações de análises de amostras de água confirmando as solicitações ou incluindo novas.
- 29.13.1.19. Permitir a visualização das etapas percorridas pelas solicitações.
- 29.13.1.20. Permitir o registro de resultados das análises de amostras de água visualizando as informações da solicitação e recepção e informando o resultado para as análises físico-químicas e microbiológicas e a conclusão e alerta. Caso houver necessidade, permitir informar a necessidade de nova coleta.
- 29.13.1.21. Permitir o controle de entrega de resultados de análises de amostras de água por unidade de saúde de origem.
- 29.13.1.22. Permitir o registro de solicitações de análises de amostras de alimentos informando a unidade de saúde de origem e coleta especificando as análises microbiológicas que devem ser realizadas.
- 29.13.1.23. Imprimir a solicitação de análises de amostras de alimentos.
- 29.13.1.24. Permitir a recepção de solicitações de análises de amostras de alimentos confirmando as solicitações ou incluindo novas. Permitir a visualização das etapas percorridas pelas solicitações
- 29.13.1.25. Permitir o registro de resultados das análises de amostras de alimentos visualizando as informações da solicitação e recepção e informando o resultado para as análises microbiológicas e a conclusão. Permitir informar a necessidade de nova coleta.
- 29.13.1.26. Permitir a assinatura digital das análises de amostras de alimentos.
- 29.13.1.27. Permitir o controle de entrega de resultados de análises de amostras de alimentos por unidade de saúde de origem.
- 29.13.1.28. Gerar gráficos (com no máximo dois agrupamentos por visualização) de:
- 29.13.1.28.1. Estabelecimentos: Agrupado por contador, atividade econômica, data de abertura;
- 29.13.1.28.2. Tarefas da Vigilância Sanitária, com totais por motivo, estabelecimento, atividade econômica, contador;
- 29.13.1.28.3. Licenças dos estabelecimentos, com totais por estabelecimento, atividade econômica, bairro, logradouro;
- 29.13.1.28.4. Arrecadação de licenças sanitárias, com totais por estabelecimento, contador, atividade econômica, mês, situação.
- 29.13.1.29. Licenças de veículos, com totais por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário, estabelecimento, veículo.

#### **29.14. Business Analytics**

29.14.1. (Características Gerais Mínimas)

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

- 29.14.1.2. As licenças têm validade durante todo o período do contrato;
- 29.14.1.2.1. Sistema de análise preditivas para auxiliar a gestão nas tomadas de decisões de forma pró-ativas, e acompanhamento on-line dos parâmetros predefinidos para garantir a qualidade e o atendimento de saúde pelo Contratante. O Sistema deverá ter as seguintes funções:
- 29.14.1.3. A ferramenta deverá ser totalmente WEB;
- 29.14.1.4. Deverá ser compatível com a base de dados do SIGSP, item 01 deste termo de referência e entregue configurado com os seguintes ambientes de análise:
- 29.14.1.4.1. Cubo para análises das solicitações.
- 29.14.1.4.2. Cubo para análises do TFD - Tratamento Fora de Domicílio
- 29.14.1.4.3. Cubo para análises da PPI - Programação Pactuada e Integrada
- 29.14.1.5. Deverá exportar em arquivos HTML, PDF, Excell.
- 29.14.1.6. Permitir salvar a análise como modelo para reabertura posterior e modificação.
- 29.14.1.7. Permitir geração de gráficos em linha, barra, pizza.
- 29.14.1.7.1. Permitir a criação de Dashboards pelo usuário conforme sua necessidades usando os cubos existentes.

### **30. Qualificação Técnica**

- 30.1. Comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto da licitação (art. 30, II e §1º, I da Lei nº. 8.666/93);
- 30.1.1. A comprovação de aptidão supramencionada será feita por atestados ou certidões de fornecimento similares de software de gestão para integração de rede de saúde pública, em nome da licitante, fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado;
- 30.1.2. A proponente deverá apresentar o(s) atestado(s) de capacidade técnica, emitido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando que tenha prestado serviços de locação ou fornecimento soluções similares propostos, em ambiente semelhante ao da cidade de Itabaiana, com o mínimo de 11.000 paciente/dia, indicando claramente nome de contato e telefone nas declarações;
- 30.2. Declaração da licitante que efetuou visita ou que tem conhecimento aos locais de execução dos serviços e tem condições de implantar e operar todos os serviços objeto deste certame, podendo usar como modelo a declaração do Anexo IV.
- 30.2.1. Caso seja de interesse da licitante, a visita retratada no item anterior pode ser agendada na Secretaria da Saúde de Itabaiana, situada à Avenida Vereador Olímpio Grande, nº. 133, Bairro Porto, na cidade de Itabaiana, Estado de Sergipe, de segunda a sexta, no horário de 07:00 h às 13:00, horário de expediente, ou pelo telefone (79) 3431-8343.
- 30.3. Deverá apresentar certificado de avaliação de conformidade SBIS-PIUBS em nome da empresa licitante ou da empresa produtora do sistema, de que o sistema de tecnologia de informação oferecido está em conformidade com o manual para Avaliação de Conformidade de Sistema de Prontuário Eletrônico para Unidades Básicas de Saúde - SBIS-PIUBS, criado pela Câmara Técnica do Conselho Federal de Medicina – CFM (Art. 3 da Resolução CFM nº 1821/2007 do Conselho Federal de Medicina) e pelo Grupo de Trabalho em Certificação de Softwares da SBIS (Sociedade Brasileira de Informática em Saúde – [www.sbis.org.br/certificacao.htm](http://www.sbis.org.br/certificacao.htm)), conceitos e padrões nacionais (ABNT, ANS, SUS, ANVISA);

30.4. Comprovação de que a empresa licitante e o seu respectivo responsável técnico são cadastrados junto ao Conselho Regional de Administração – CRA;

30.5. Considerando que o objeto deste edital tem a necessidade de projetos complexos de implantação de sistema, migração de dados, desenvolvimento e aprimoramento da aplicação e interoperabilidade com sistemas legados, além de, o objeto licitado se tratar de sistemas que trabalham com agendamentos e atendimento de urgências será necessário a comprovação de que A PROPONENTE possui:

30.5.1. Pelo menos 01 (um) profissional no seu quadro de funcionários ou através de contrato, com certificação PMP (Profissional de Gerenciamento de Projetos), no ato da assinatura do CONTRATO;

30.5.2. Pelo menos 01 (um) profissional no seu quadro de funcionários, ou através de contrato, com certificado em boas práticas do mercado através de certificação ITIL;

30.5.3. A PROPONENTE ou algum de seus sócios, devem possuir certificado de registro de programa de computador, registrado no INPI (Instituto Nacional de Propriedade Industrial) do software a ser implantado;

### **31. Modalidade**

31.1. Os serviços pretendidos, conforme se pode verificar nos seus descritivos e especificações são considerados serviços comuns, e sua descrição é totalmente objetiva, tendo seus padrões de desempenho e de qualidade objetivamente definidos, por meio de especificações usuais no mercado.

31.2. Diante destas características dos serviços, a modalidade mais adequada para a aquisição pretendida é o pregão, na forma presencial, somando-se às inúmeras vantagens que esta modalidade proporciona à administração pública, a começar pela economicidade e a celeridade.

31.3. Inclusive, a modalidade pregão proporciona à administração a possibilidade de obter a melhor e mais adequada proposta, eis que haverá lances sucessivos entre as concorrentes, sendo possível admitir a melhor proposta de preço desde que esteja de acordo com as exigências e especificações objetivas do objeto.

31.4. A celeridade processual proporcionada pela modalidade pregão gera uma economia ao erário, já que concentra todos os atos em uma única sessão e prevê apenas um recurso, o que evita gastos demasiados com publicações e outros decorrentes da lentidão dos atos e da efetiva contratação, comumente vistos nas outras modalidades licitatórias.

31.5. Além de ser perfeitamente aplicável no presente caso a modalidade pregão, por ser o objeto constituído de serviços comuns, com padrões de desempenho e qualidade objetivamente definidos e especificados, sua utilização manterá a ampla participação no certame, sendo inclusive muito mais atrativo devido às suas vantagens sobre outras modalidades, que são morosas e onerosas.

**Pregão Presencial Nº 005/2019**

**Anexo II – Modelo de Proposta de Preços**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2019.

Ao

Pregoeiro do Fundo de Saúde de Itabaiana.

**Referente Pregão Presencial nº 005/2019-SRP.**

Prezado Senhor,

A empresa \_\_\_\_\_, CNPJ \_\_\_\_\_, estabelecida \_\_\_\_\_, telefone/fax \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_, submete a apreciação de Vossa Senhoria, sua proposta relativa a licitação em epígrafe, cujo objeto é a contratação de empresa prestadora de serviços técnicos para implantação, manutenção e correção de solução integrada de gestão de saúde, com atendimento técnico e licenciamento de plataforma web por prazo determinado, em atendimento ao Fundo Municipal de Saúde de Itabaiana, Estado de Sergipe.

Item	Descrição	Valor		
1.	<b>Sistema integrado de gestão e regulação de saúde (licenciamento e manutenção)</b>	Quant.	Valor Unit	Valor Mensal
1.1	Manutenção dos operadores dos sistemas (12 meses)	500		
1.2	Manutenção dos operadores de BA (Bussiness Analytics) (12 meses)	1		
2.	<b>Serviço de Implantação</b>			Quant.      Valor Total
2.1	Conversão e reestruturação dos dados existentes (sistemas legados) parametrização, treinamento inicial, monitoramento dos operadores		1	
3.	<b>Total Global</b>			

- A nossa proposta totalizou em R\$ \_\_\_\_\_.
- Os pagamentos serão efetuados nos termos propostos no Edital de nº. 005/2019.
- Manteremos nossa proposta válida até 60(dias) dias de sua abertura.
- Declaramos que nos preços ofertados estão inclusas todas as despesas com transporte, taxas, tributos, impostos, encargos etc.

**Dados pessoais do Representante Legal:**

Nome:

RG nº:

CPF nº:

Estado Civil:

Endereço:

Sem mais,

**Dados Bancários**

Banco:

Agência:

Conta Corrente:

Local e data.

Carimbo e assinatura do Representante Legal

**Pregão Presencial Nº 005/2019**

**Anexo III – Modelo de Procuração**

**Procuração**

Ref.: Pregão Presencial N.º 005/2019

\_\_\_\_\_ (PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, IDENTIDADE E CPF OU NOME E QUALIFICAÇÃO DO SÓCIO-GERENTE - com poderes para tal) \_\_\_\_\_, por este instrumento particular, nomeia e constitui seu bastante procurador \_\_\_\_\_ (NOME E QUALIFICAÇÃO DO OUTORGADO, ENDEREÇO, IDENTIDADE E CPF) \_\_\_\_\_, com amplos poderes para representar \_\_\_\_\_ (NOME E ENDEREÇO DA EMPRESA E CNPJ) \_\_\_\_\_, junto ao Fundo Municipal de Saúde de Itabaiana de \_\_\_\_\_, podendo entregar e receber envelopes contendo os documentos e as propostas, juntar documentos, assinar atos e termos, tomar deliberações, receber ofícios e relatórios de julgamentos, firmar declarações, dar ciência e, especialmente, formular ofertas e lances de preços, enfim, assinar todos os atos e quaisquer documentos indispensáveis ao bom e fiel cumprimento do presente mandato junto a este órgão, relativamente a quaisquer das fases do Pregão nº 005/2019.

(local e data)

**– (assinatura/carimbo) –**

**Pregão Presencial Nº 005/2019**

**Anexo IV – Modelo de Declaração de Condição de ME ou EPP**

**Declaração**

**Ref.: Pregão Presencial N.º 005/2019**

A \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, situada na \_\_\_\_\_ por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARA, sob as penas da lei que é Empresa de \_\_\_\_\_, e que não se enquadra em nenhuma das hipóteses elencadas no § 4º do art. 3º da Lei Complementar nº 123/2006, alterada pela Lei Complementar 147/2014 e decreto nº 8.538/2015, estando apto a usufruir do tratamento favorecido estabelecido nos art. 42 ao art. 49 da Lei Complementar nº 123, de 2006.

(local e data)

**– (assinatura/carimbo) –**

**Pregão Presencial Nº 005/2019**

**Anexo V – Modelo de Declaração de Atendimento aos Requisitos de Habilitação**

**Declaração**

Ref.: Pregão Presencial N.º 005/2019

\_\_\_\_\_(Razão Social da empresa), com sede na \_\_\_\_\_ (endereço completo), inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, vem, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, em atenção ao disposto no art. 4º, VII, da Lei Federal nº da Lei nº 10.520 de 17 de julho de 2002, declara que cumpre plenamente os requisitos exigidos para a habilitação na licitação modalidade Pregão nº 005/2019 do Fundo Municipal de Saúde de Itabaiana/SE.

(local e data)

– (assinatura/carimbo) –

**Observação:**

- a) a Declaração em epígrafe deverá ser apresentada em papel timbrado da licitante e estar assinada pelo representante legal da empresa; e
- b) esta declaração deverá ser entregue no ato do credenciamento.

**Pregão Presencial Nº 005/2019**

**Anexo VI – Declaração da Licitante que Efetuou Visita aos Locais de Execução dos Serviços**

Ref.: Pregão Presencial N.º 005/2019

\_\_\_\_\_, inscrito no CNPJ nº \_\_\_\_\_, por intermédio de seu Representante devidamente nomeado, o (a) Sr. (ª) \_\_\_\_\_, DECLARA que recebeu da Prefeitura toda a documentação relativa ao Pregão Presencial nº. 005/2019, composta do Edital e seus elementos constitutivos, e que visitou o local onde se realizarão os serviços objeto desta licitação, tendo tomado conhecimento de todas as condições e eventuais dificuldades para a boa execução dos Serviços, como mão de obra, materiais, equipamentos, localização, condições de acessos, condições geológicas, morfológicas, edafológicas, climatológicas, etc. e que tem condições de implantar e operar todos os serviços objeto do Pregão Presencial N.º 005/2019, no prazo máximo de 03 (três) dias úteis após a assinatura do contrato.

(local e data)

**– (assinatura/carimbo) –**

**Pregão Presencial Nº 005/2019**

**Anexo VII – Modelo de Declaração Relativa a Trabalho de Menores**

**Declaração**

Ref.: Pregão Presencial N.º 005/2019

A \_\_\_\_\_ (nome da empresa) \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, situada à \_\_\_\_\_ (endereço completo) \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a).\_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, **DECLARA**, para fins do disposto no inciso V do art. 26 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que **não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menores de dezesseis anos.**

**Ressalva:** Emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz - SIM (  ) NÃO (  )

(local e data)

**– (assinatura/carimbo) –**

**Obs. 01:** Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.

**Obs. 02:** A Declaração em epígrafe deverá ser apresentada em papel timbrado da licitante e estar assinada pelo representante legal da empresa.

**Pregão Presencial Nº 005/2019**

**Anexo VIII – Minuta Contrato**

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE  
SERVIÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM,  
DE UM LADO, O FUNDO MUNICIPAL DE  
SAÚDE DE ITABAIANA, E, DO OUTRO,  
A EMPRESA .....  
DECORRENTE DO PREGÃO N°  
005/2019.**

Pelo presente instrumento de Termo de Contrato, de um lado o Município de Itabaiana, pessoa jurídica de direito público, representado neste ato pelo Prefeito Municipal o Sr.<sup>º</sup> ....., brasileiro, casado, portador da Cédula de Identidade n.<sup>º</sup> ..... SSP/..... e inscrito no CPF sob o n.<sup>º</sup> .....-, residente nesta cidade, através da **Secretaria Municipal da Saúde**, via **Fundo Municipal de Saúde de Itabaiana**, inscrito no CNPJ sob nº 12.219.015/0001-24, localizada à Av. Vereador Olímpio Grande, nº 133, Bairro Porto, nesta cidade de Itabaiana/SE, neste ato representado pelo(a) seu(ua) Secretário(a) Municipal da Saúde, o(a) Sr(a). ...., brasileiro(a), <>estado civil>>, portador(a) da Cédula de Identidade n.<sup>º</sup> ..... SSP/..... e inscrito(a) no CPF sob o n.<sup>º</sup> .....-, residente nesta cidade, doravante denominada **contratante**, e, do outro lado, a empresa ....., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o n<sup>º</sup> ...../.....-...., com sede à Rua ....., nº ....., na Cidade de ....., Estado de ....., neste ato representada pelo(a) seu(ua) Sócio(a) Administrador(a), o(a) Sr(a) ....., portador(a) da Cédula de Identidade n.<sup>º</sup> ..... SSP/..... e inscrito(a) no CPF sob o n.<sup>º</sup> .....-...., doravante denominada **contratada**, têm justo e acordado entre si o presente Contrato de Prestação de Serviços, fundamentado no Processo de Licitação na modalidade Pregão de nº 005/2019, que será regido em conformidade com a da Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002, e, subsidiariamente pela Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, obedecendo integralmente o regulamento aprovado pelo Decreto Federal nº 3.555, de 08 de agosto de 2000, e, ainda, pela Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, observadas as alterações posteriores introduzidas nos referidos diplomas legais e as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

**Cláusula Primeira - do Objeto**

1. Este Contrato tem por objeto a contratação de empresa prestadora de serviços técnicos para implantação, manutenção e correção de solução integrada de gestão de saúde, com atendimento técnico e licenciamento de plataforma web por prazo determinado, em atendimento ao Fundo Municipal de Saúde de Itabaiana, Estado de Sergipe, conforme especificações técnicas constantes no **Anexo I** do Edital, que faz parte integrante do presente termo.

**Cláusula Segunda – da Dotação Orçamentária**

2. As despesas oriundas do objeto deste Contrato, correrão à conta dos recursos orçamentários do Orçamento Programa de 2019, do Fundo Municipal de Saúde de Itabaiana com dotação suficiente, obedecendo a seguinte classificação:

Órgão/Unidade: 03.01 – Secretaria da Saúde/Fundo Municipal de Saúde;

10.302.007.2095 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial/Promoção da Saúde Humanizada/Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

3390.40.00 – Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação/Pessoa Jurídica e 3390.40.01 – Locação de equipamentos e software;

Fonte de Recurso: 1214 – Transferência Fundo a Fundo de recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde.

**2.1.** No(s) exercício(s) seguinte(s), a execução do Contrato ficará assegurada mediante a emissão da Nota de Empenho à conta do elemento de despesa, da mesma natureza, constante na Lei Orçamentária respectiva.

#### **Cláusula Terceira - do Valor**

3. Pela perfeita e fiel execução do objeto deste contrato, o **contratante**, pagará a **contratada**, pelos os serviços devidamente realizados, o valor mensal máximo de R\$ .....(.....) totalizando um valor global estimado em R\$ .....(.....), na conformidade da tabela a seguir:

Item	Código	Descrição do Procedimento	Unidade	Quantidade	Valor por Unidade	Valor total
...	**.**.**.**-*	.....	....	.....	R\$ ....,...	R\$ ....,...

**3.1.** Nos preços estão incluídas todas as despesas de salários e encargos sociais, fiscais e comerciais, bem como quaisquer outras indispensáveis ao perfeito cumprimento das obrigações decorrentes deste Contrato, exceto os impostos e as taxas, quando aplicáveis, cujas alíquotas deverão estar informadas separadamente.

#### **Cláusula Quarta - dos Reajustes e Revisão dos Preços**

**4.1.** Os preços dos serviços, objeto do Contrato, permanecerão irreajustáveis durante a vigência de 12 (doze) meses. No caso de haver prorrogação do Contrato, os preços poderão ser reajustados, de acordo com índices oficiais;

**4.1.2.** Se durante o período de 12 (doze) meses ocorrer aumento de preços no objeto dos serviços a serem contratados, em conformidade com a legislação pertinente, os mesmos serão readequados, a fim de manter o equilíbrio econômico-financeiro da empresa, devendo a comprovação ser feita pela apresentação ao contratante, por parte da contratada, da razão que autorizou o referido aumento;

**4.3.** A **contratada** obriga-se a repassar ao **contratante** todos os preços e vantagens ofertados ao mercado, sempre que esses forem mais vantajosos do que os vigentes.

#### **Cláusula Quinta – da Vigência**

**5.1.** O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, com início na data da sua assinatura, em conformidade com o Art. 57, inciso II, da Lei n.º 8.666/93, com alterações posteriores.

#### **Cláusula Sexta - das Obrigações da Contratada**

**6.1.** Na execução do objeto do presente Contrato, obriga-se a **contratada** a envidar todo o empenho e dedicação necessários ao fiel e adequado cumprimento dos encargos que lhe são confiados, obrigando-se ainda a:

- 6.1.1.** Manter, durante toda a vigência deste contrato, as exigências de habilitação ou condições determinadas no procedimento da licitação que deu origem ao presente contrato, sob pena de sua rescisão e aplicação das penalidades ora previstas;
- 6.1.2.** Fornecer o material conforme especificação, marca e preço registrados e na forma prevista;
- 6.1.3.** Alocar todos os recursos necessários para se obter um perfeito fornecimento, de forma plena e satisfatória, sem ônus adicionais de qualquer natureza ao Município;
- 6.1.4.** Responsabilizar-se por todas as despesas, obrigações e tributos decorrentes do fornecimento, inclusive as de natureza trabalhista, devendo, quando solicitado, fornecer ao Município comprovante de quitação com os órgãos competentes;
- 6.1.5.** Responsabilizar-se por eventuais multas, municipais, estaduais e federais, decorrentes de faltas por ela cometidas durante o fornecimento;
- 6.1.6.** Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente ao Município ou a terceiros decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do fornecimento, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo Município;
- 6.1.7.** Responsabilizar-se pela obtenção de Alvarás, Licenças ou quaisquer outros Termos de Autorização que se façam necessários à execução do fornecimento;
- 6.1.8.** Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto firmado com o Município, sem prévia e expressa anuênci;a.
- 6.1.9.** Não realizar associação com outrem, cessão ou transferência total ou parcial, bem como a fusão, cisão ou incorporação, sem prévia e expressa anuênci;a do Município.
- 6.1.10.** Os produtos solicitados deverão, na data de entrega, possuir prazo de fabricação não inferior a 1/3 (um terço), de sua validade original, contados da solicitação, e prazo de validade de acordo com o fabricante do produto, havendo o compromisso expresso da Ata de registro de preços de troca do mesmo, acaso se dê o vencimento do produto durante o prazo contratual.

#### **Clausula Sétima - das Obrigações do Contratante**

**7.1.** O **contratante**, durante a vigência deste contrato, compromete-se a:

- 7.1.1.** Notificar o fornecedor registrado quanto à requisição do material mediante o envio da nota de empenho, a ser repassada via fax ou retirada pessoalmente pelo fornecedor sendo que a nota de empenho repassada ao fornecedor poderá equivaler a uma ordem de fornecimento;
- 7.1.2.** Permitir ao pessoal do fornecedor o acesso ao local da entrega do objeto, desde que observadas as normas de segurança;
- 7.1.3.** Notificar o fornecedor de qualquer irregularidade encontrada no fornecimento do material;
- 7.1.4.** Efetuar os pagamentos devidos observadas as condições estabelecidas nesta Ata;
- 7.1.5.** Promover ampla pesquisa de mercado, de forma a comprovar que os preços registrados permanecem compatíveis com os praticados no mercado.

#### **Cláusula Oitava - do Acompanhamento e da Fiscalização**

- 8.** Na forma do que dispõe o artigo 67 da Lei nº. 8.666/93 ficará designado servidor nomeado em portaria específica, apensa a este instrumento contratual, para acompanhar e fiscalizar a execução do presente

Contrato, em atendimento a Resolução nº 296 de 11 de agosto de 2017, do Tribunal de contas do Estado de Sergipe – TCE/SE.

**§1º** - À fiscalização compete, entre outras atribuições, verificar a conformidade da execução do Contrato com as normas especificadas, se os procedimentos são adequados para garantir a qualidade desejada.

**§2º** - A ação da fiscalização não exonera a Contratada de suas responsabilidades contratuais.

### **Cláusula Nona - das Condições de Recebimento**

**9.** O seu recebimento dar-se-á de acordo com o art 73, inciso I, letra “a”, “b”, da lei 8.666/93, com alterações posteriores;

**9.1.** O serviço executado em desacordo com o estipulado no instrumento convocatório e na proposta do adjudicatário será rejeitado parcial ou totalmente, conforme o caso;

**9.2.** As quantidades indicadas no Termo de Referência – **Anexo I** do Edital, são meramente estimativas, podendo ser alteradas, para mais ou para menos, de acordo com as necessidades do **contratante**;

**9.3.** Caberá ao, do **contratante**, o recebimento e a atestação da(s) Nota(s) Fiscal(is) Fatura(s) correspondentes aos serviços executados, em pleno acordo com as especificações contidas no **Anexo I** deste Contrato.

### **Cláusula Décima - do Pagamento**

**10.1.** Os pagamentos serão efetuados mediante apresentação das notas fiscais/faturas do serviço, objeto do Contrato. As referidas notas fiscais deverão ser apresentadas no protocolo deste Fundo Municipal de Saúde, acompanhadas da seguinte documentação hábil à quitação: o Atesto que o serviço foi realizado; com as certidões fiscais e trabalhistas devidamente atualizadas;

**10.1.1.** Eventuais pagamentos efetuados, a maior ou a menor, em virtude de erro no faturamento, poderão ser compensados nas faturas seguintes;

**10.2.** Na hipótese de estarem os documentos discriminados no item 10.1 com a validade expirada, o pagamento ficará retido até a apresentação de novos documentos, dentro do prazo de validade, não cabendo ao contratante nenhuma responsabilidade sobre o atraso no pagamento;

**10.3.** Decorridos 15 (quinze) dias contados da data em que os pagamentos estiverem retidos, sem que a contratada apresente a documentação hábil para liberação dos seus créditos, o Contrato será rescindido unilateralmente pelo contratante, ficando assegurado à contratada, tão somente, o direito ao recebimento do pagamento dos serviços efetivamente prestados e atestados na forma do item 10.1.

**10.4.** No caso de pagamento não ser efetuado no prazo acima fixado, tendo o **contratante** dado causa ao atraso, o valor do débito será atualizado, desde a data prevista para a sua liquidação até a data do efetivo pagamento e a **contratada** fará jus a:

**10.4.1.** multa moratória de 2%;

**10.4.2.** juros moratórios de 1% ao mês, calculados pro-rata-die; e

**10.4.3.** correção monetária calculada pro-rata-die, com base na variação do INPC;

**10.5.** Nenhum pagamento será efetuado à **contratada**, enquanto pendente de liquidação qualquer débito referente à eventual irregularidade, inadimplência ou penalidade.

### **Cláusula Décima Primeira - das Sanções Administrativas**

- 11.1. No caso de atraso injustificado ou inexecução, total ou parcial, do compromisso assumido com o **contratante**, as sanções administrativas aplicadas à **contratada** serão:
- 11.1.1. Advertência;
- 11.1.2. Multa;
- 11.1.3. Suspensão temporária de participar de licitações e impedimento de contratar com a Administração;
- 11.1.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública;
- 11.2. A multa será aplicada até o limite de 20% (vinte por cento) do valor da parcela mensal dos serviços em atraso e, no caso de atraso não justificado devidamente, cobrar-se-á 1% (um por cento) por dia, sobre o valor mensal da respectiva parcela afetada, o que não impedirá, a critério da Secretaria da Saúde, a aplicação das demais sanções a que se refere esta cláusula, podendo a multa ser cobrada diretamente da **contratada**, amigável ou judicialmente;
- 11.3. Caso a **contratada** venha a falhar ou fraudar a execução do Contrato, comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal, garantido o direito prévio da citação e da ampla defesa, ficará impedido de licitar e contratar com a Administração, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;
- 11.4. Serão considerados injustificados os atrasos não comunicados tempestivamente ou indevidamente fundamentados, ficando sua aceitação a critério do **contratante**.
- 11.5. A aplicação das penalidades será precedida da concessão da oportunidade de ampla defesa por parte da **contratada**, na forma da lei.

### **Cláusula Décima Segunda - do Contrato e Respectivas Alterações**

- 12.1. Compete a ambas as partes de comum acordo, salvo nas situações tratadas neste instrumento, na Lei n.º 8.666/93, com alterações posteriores e em outras disposições legais pertinentes, realizar, mediante Termo Aditivo e/ou Termo de Re-Ratificação, as alterações contratuais que julgarem convenientes.
- 12.1.1. A critério do **contratante** e em função das necessidades dos serviços, a **contratada** fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões em até 25% (vinte e cinco por cento), do valor inicial atualizado do Contrato.
- 12.2. A Administração poderá cancelar a Nota de Empenho que vier a ser emitida, em decorrência do Pregão Presencial e rescindir o correspondente Contrato, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, ficando assegurado o contraditório e o direito de defesa:
- a) for requerida ou decretada a falência ou liquidação da **contratada**, ou quando ela for atingida por execução judicial, ou outros fatos que comprometam a sua capacidade econômica e financeira;
- b) a Contratada for declarada inidônea ou punida com proibição de licitar ou contratar com qualquer órgão da Administração Pública;
- c) em cumprimento de determinação administrativa ou judicial que declare a nulidade da adjudicação.
- 12.3. Em caso de concordata, o Contrato poderá ser mantido, se a **contratada** oferecer garantias que sejam consideradas adequadas e suficientes para o satisfatório cumprimento das obrigações por ela assumidas;

**Cláusula Décima Terceira - da Denúncia e da Rescisão**

**13.1.** O presente Contrato poderá ser denunciado, por acordo entre as partes, mediante notificação expressa, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias e rescindido, a juízo do **contratante**, nos casos previstos no Art. 79, inciso I, da Lei nº 8.666/93, com alterações posteriores, reconhecidos os direitos da Administração.

**Cláusula Décima Quarta - do Foro**

**14.1.** Fica eleito o Foro de Itabaiana para dirimir questões oriundas deste Contrato, não resolvidas na esfera administrativa, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.  
E, por estarem justos e pactuados, assinam as partes este Termo de Contrato, em três (03) vias de igual forma e teor, na presença das testemunhas abaixo:

Itabaiana/SE, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

CONTRATANTE

CONTRATADA

**Testemunhas:**

**1.** \_\_\_\_\_

**2.** \_\_\_\_\_

## **ANEXO DE MINUTA DE CONTRATO (A) - MODULOS E FUNCIONALIDADES OBRIGATORIAS DO SISTEMA INTEGRADO DE GESTAO DE SAUDE PUBLICA**

### **1. Segurança das senhas**

- 1.1. Deve existir uma ferramenta para recuperação automática de senhas (S/N);
- 1.2. Senhas iniciais devem ser geradas aleatoriamente e enviadas ao e-mail cadastrado (S/N);
- 1.3. Ao logar as senhas não devem ser enviadas através da internet sem criptografia (S/N);
- 1.4. Os administradores do sistema não devem poder manipular as senhas dos usuários (S/N);

### **2. Controle de acesso**

- 2.1. Os sistema não deve permitir que um único login seja utilizado, ao mesmo tempo, em mais de uma máquina (S/N);
- 2.2. O sistema deve permitir limitar o acesso de usuários as máquinas habilitadas através de tags (S/N);
- 2.3. O administrador poderá desabilitar o acesso de usuários ao sistema com efeitos imediatos (S/N);
- 2.4. O sistema deve possuir uma tela que permita visualizar quais os usuários logados, em tempo real (S/N);
- 2.5. O sistema deve permitir ter vários perfis para o mesmo usuário e senha (S/N);
- 2.6. O administrador deve poder definir horário de oferta de vagas do sistema para todos os operadores da central (S/N);
- 2.7. Em hipótese alguma o sistema deve permitir agendamento sem CNS (S/N);

### **3. Segurança de conexão**

- 3.1. Em caso de hospedagem do sistema pelo fornecedor a conexão deve ser feita através de uma conexão segura, HTTPS (S/N);
- 3.2. O sistema deve informar, em tempo real, ao administrador do sistema, qual a situação de conexão de cada operador logado (S/N);
- 3.3. O sistema dever possuir recursos de criptografia para os dados armazenados em banco de dados que necessitem segurança (S/N);
- 3.4. O sistema deve permitir para o administrador, visualizar em tempo real, o estado das conexões de seus usuários com a internet identificando a intensidade do sinal (S/N);

3.5. O sistema deve

### **4. Funcionalidades essenciais**

- 4.1. O sistema deve ter interoperabilidade com o CNS, permitindo acessar os dados do paciente, através do número do CNS ,essa demonstração deve ser feita no momento da apresentação através de paciente aleatório selecionado pela equipe da secretaria (S/N);
- 4.2. O sistema deve ter interoperabilidade com o CNS, permitindo acessar os dados do paciente através de dados do paciente, tipo: nome , data de nascimento e nome da mae, essa demonstração deve ser feita no momento da apresentação através de paciente aleatório selecionado pela equipe da secretaria (S/N);
- 4.3. O sistema deve permitir agendas local e específica (criar uma agenda para uma determinada unidade ou grupo de unidades, independente do município) (S/N);
- 4.4. O sistema deve permitir no modulo de regulação: solicitação , auditoria e autorização de determinado procedimento regulado (S/N);
- 4.5. O sistema deve demonstrar o modulo de regulação: solicitação, auditoria , perícia e autorização de

terminado procedimento regulado (S/N);

- 4.6. O sistema deve permitir parametrizar o procedimento por: idade, sexo e dias de retorno (S/N);
- 4.7. O sistema deve permitir a criação de um novo perfil, diferente dos já padronizados, inclusive identificando os ícones de acesso para esse novo perfil criado (S/N);
- 4.8. O sistema deve permitir a criação de pacotes de procedimentos, facilitando o processo de solicitação (S/N);
- 4.9. O sistema deve permitir selecionar vários procedimentos simultâneos por paciente para posteriormente procurar o prestador que executa todos esses procedimentos, evitando que o paciente tenha de procurar vários prestadores (S/N);
- 4.10. O sistema deve permitir colocar quantidade por procedimento (S/N);
- 4.11. O sistema deve através de paciente aleatório selecionado pela secretaria que possua + de um CNS, apontar para um e somente um único paciente, evitando que o mesmo paciente tenha mais de um cadastro, ou seja mesmo que o paciente tenha mais de um cartão sus, o sistema deve apontar para apenas um cadastro de paciente (S/N);
- 4.12. O sistema deve permitir tirar foto do paciente para anexar ao cadastro do paciente (S/N);
- 4.13. O sistema deve permitir alterar dados do paciente, exceto número do CNS (S/N);
- 4.14. Os dados devem ficar disponíveis em cópia local para garantir funcionamento mesmo quando o serviço CadWeb estiver indisponível (S/N);
- 4.15. O sistema deve permitir enviar mensagem de whatsapp através do telefone de cadastro do paciente (S/N);
- 4.16. O sistema deve permitir identificar o agendamento através do mapa georeferenciado com localização das unidades de saúde (S/N);
- 4.17. O sistema deve ser responsivo (S/N);
- 4.18. O sistema deve permitir interface dos módulos no formato MDI (multiply document interface), possibilitando a exibição de mais de um formulário ao mesmo tempo, dentro da tela principal do modulo, facilitando a copia de dados entre as mesmas, minimização e maximização dos formulários internamente a tela principal (S/N);

## 5. CNES

- 5.1. Deve ser possível recuperar os dados de um estabelecimento a partir do serviço WebCnes, através de webservice com o cnes, inclusive com os profissionais vinculados à unidade e seus respectivos CBOs (S/N);

## 6. Faturamento e envio de informações ao DATASUS

- 6.1. O sistema deve gerar arquivo de faturamento compatível com o layout BPA-C e BPA-I inclusive com campo de controle válido (S/N);
- 6.2. O sistema deve gerar arquivo de faturamento compatível com o layout APAC inclusive com campo de controle válido (S/N);
- 6.3. O sistema deve gerar arquivo compatível com o layout E-SUS (S/N);

## 7. Funcionalidade prontuário

- 7.1. O sistema deve implementar as fichas de atendimento E-Sus exigidas pelo ministério da Saúde (S/N);
- 7.2. O administrador deve poder customizar fichas de atendimento de acordo com cada especialidade (S/N);

7.3. O sistema deve permitir cadastro do odontograma do paciente, inclusive com pinturas nas facetas das figuras dos dentes (S/N);

7.4. O sistema deve permitir receitar medicamentos interligado com a farmácia da unidade (S/N);

7.5. O sistema deve permitir personalizar o formulário do prontuário, incluindo quando necessário novas funcionalidades;

#### **8. Arquitetura do sistema**

8.1. O sistema deve rodar em plataforma c++, na versão 4.4 ou superior (S/N);

8.2. O sistema deve funcionar em ambiente web, utilizando-se no mínimo os navegadores (browser) google chrome, mozilla Firefox, internete explorer, não serão aceitos sistemas desktop que emulem o ambiente web (S/N);

8.3. O sistema deve possuir ferramenta de suporte on-line, permitindo a abertura dos chamados e encaminhando para o perfil desejado (S/N);

## ANEXO DE MINUTA DE CONTRATO (B) - MÓDULOS E FUNCIONALIDADES DO SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA

### 1. Gestão da Atenção Básica e Especializada

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:

- 1.1.1. Cadastro dos profissionais, contendo as seguintes informações: Nome do profissional, cns do profissional, cnes do profissional, cbo do profissional, vínculo do profissional com o prestador;
- 1.1.2. Cadastro de Cidade, contendo: Nome, País, UF, Código IBGE, População, Data emancipação, Código correio, Latitude e Longitude;
- 1.1.3. Cadastro de prestador, contendo: cnas do prestador, nome do prestador, endereço do prestador;
- 1.1.4. Cadastro de procedimento, contendo: código sigtap do procedimento, nome do procedimento, valor do procedimento;
- 1.1.5. Cadastro de escalas, contendo: cadastro dos profissionais , cadastro do prestador e cadastro do procedimento;

### 1.2. *Modulo mobile para o ACS (Agente comunitário de saúde)*

- 1.2.1. Permitir a coleta e registro de dados em dispositivos móveis (PDA – Personal Digital Assistants) como Tablets ou Smartphones;
- 1.2.2. Permitir cadastro e manutenção de dados domiciliar conforme modelo E-sus;
- 1.2.3. Permitir cadastro e manutenção de dados individuais dos usuários conforme modelo E-sus;
- 1.2.4. Permitir cadastro e manutenção de dados de atendimento Individual conforme modelo E-sus
- 1.2.5. Permitir cadastro e manutenção de dados de visita domiciliar conforme modelo E-sus;
- 1.2.6. Permitir cadastro e manutenção de dados de atividade coletiva conforme modelo E-sus;
- 1.2.7. Permitir cadastro e manutenção de dados de atendimento odontológico conforme modelo E-sus;
- 1.2.8. O aplicativo em questão deverá funcionar mesmo em caso de perda de conectividade, sincronizando os dados quando solicitado pelo ACS;
- 1.2.9. Permitir que o ACS solicite durante a visita à residência procedimentos de atenção básica ofertados na sua unidade de referência, quando existência de conectividade;
- 1.2.10. Permitir que o ACS abra chamados para o suporte técnico direto do aplicativo;
- 1.2.11. Cadastro do Mapeamento das distâncias entre a unidade solicitante e a unidade executante, possibilitando ao paciente um menor deslocamento na execução dos serviços;
- 1.2.12. 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);

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

**1.3. *Modulo mobile para o ACE (Agente Comunitário de Endemias)***

- 1.3.1. CNS do profissional;
- 1.3.2. localidade, área e micro área de atuação;
- 1.3.3. especificidade da ocorrência / tipo de doença;
- 1.3.4. Deverá ter toda a informação e todos o formulário das visitas;
- 1.3.5. Formulário diário das atividades, com dados específicos dos imóveis;
- 1.3.6. Deverá permitir a inserção de novos campos, campos complementares para qualificação da coleta de dados possibilitando assim, customização, conforme necessidade da gestão;
- 1.3.7. 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;
- 1.3.8. Cadastro de Medicamentos RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais), contendo as seguintes informações: Nome do medicamento, Farmacêutica, Via, Administração, Uso, Valor Compra, Brasíndice, Material, Fabricante, Princípio Ativo, Unidade de Apresentação, Concentração, Unidade, Idade Inicial, Idade Final, Sexo e Dosagem;
- 1.3.9. Cadastro de Apresentações, contendo: Nome da Apresentação, Sigla, Aplicabilidade;
- 1.3.10. Cadastro de Centros de Custos, contendo as seguintes informações: Nome do centro de custo, Código do centro de custo, grupo de informações;
- 1.3.11. Cadastro de Feriados, contendo as seguintes informações: Nome do feriado e Data;
- 1.3.12. Cadastro de Posologias, contendo as seguintes informações: Nome da Posologia e quantidade de vezes/dia;
- 1.3.13. Cadastro de Cuidado, contendo: Nome do Cuidado e Descrição;
- 1.3.14. Cadastro de Caráter de Atendimento, contendo: Nome e Código SUS do caráter de atendimento;
- 1.3.15. Cadastro de Grupo de informações, contendo: Nome, Identificador, Aplicabilidade e Grupo pai;

**1.4. *Parâmetros do Sistema: O sistema deverá conter módulo de parametrização que deverá possibilitar a configuração das funcionalidades existentes no sistema, devendo conter obrigatoriamente:***

- 1.4.1. Janela de dias de atendimento será utilizada no agendamento, que deverá conter as seguintes informações: Sim e Não;
- 1.4.2. Número de dias da janela de visualização de horários de agenda de exames;
- 1.4.3. Número de dias da janela de visualização de horários de agenda de referência;
- 1.4.4. Quantidade mínima de dias para visualização de agendas de exames;
- 1.4.5. Quantidade mínima de dias para visualização de agendas de referência;
- 1.4.6. Habilitar utilização da funcionalidade de envio para a regulação em primeiras consultas;
- 1.4.7. Habilitar utilização da funcionalidade de envio para regulação em retornos;
- 1.4.8. Habilitar utilização da funcionalidade de envio para regulação em exames;
- 1.4.9. Habilitar utilização da funcionalidade de envio para regulação em referências;
- 1.4.10. Habilitar utilização da funcionalidade de envio para fila de espera em primeiras consultas;

- 1.4.11. Habilitar utilização da funcionalidade de envio para fila de espera em retornos;
- 1.4.12. Habilitar utilização da funcionalidade de envio para fila de espera em exames;
- 1.4.13. Habilitar utilização da funcionalidade de envio para fila de espera em referências;
- 1.4.14. Intervalo de nova solicitação após falta;
- 1.4.15. Janela de dia(s) para visualizar agenda de primeira consulta;
- 1.4.16. Janela de dia(s) para visualizar agenda de retorno;
- 1.4.17. Quantidade mínima de dia(s) para visualizar agendas de primeira consulta;
- 1.4.18. Quantidade mínima de dia(s) para visualizar agendas de retornos;
- 1.4.19. Número de dias que os horários das agendas serão apresentados para reaproveitamento;
- 1.4.20. Sugere automaticamente horário para reagendamento de profissional;
- 1.4.21. Quantidade de dígitos que irão compor o código de autorização do procedimento agendado;
- 1.4.22. Gerar chave de confirmação de presença;
- 1.4.23. Alteração de cadastro de profissionais;
- 1.4.24. Idade mínima que um usuário de saúde pode ser atendido sem acompanhante;
- 1.4.25. Idade máxima que um usuário de saúde pode ser atendido sem acompanhante;
- 1.4.26. Inserir, editar e excluir procedimentos secundários;
  - 1.4.26.1. Fila de espera automática;
  - 1.4.26.2. Período para o lançamento de produção em agendamento classificados como faltosos;
  - 1.4.26.3. Exibir tela de alerta quando o usuário se conecta;
  - 1.4.26.4. Geração do CNS cidade local;
  - 1.4.26.5. Permite movimentação negativa;
  - 1.4.26.6. Intervalo de nova solicitação após falta;
  - 1.4.26.7. Forma de identificação padrão do usuário, que deverá conter as seguintes informações: Biometria, CPF, RG, CNS, Nome, Prontuário, Número Cidadão, Desconhecido;
  - 1.4.26.8. Tipo de estabelecimento na regulação, que deverá conter as seguintes informações: Nenhum, solicitante, executante, solicitante / executante.

**1.5. 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:**

- 1.5.1. Cadastramento de amostra, contendo a seguinte informação: Descrição;
- 1.5.2. Cadastramento de área do corpo contendo a seguinte informação: Descrição;
- 1.5.3. Cadastro do método contendo a seguinte informação: Descrição;
- 1.5.4. Cadastro do setor contendo a seguinte informação: Descrição;
- 1.5.5. Cadastro do motivo contendo a seguinte informação: Descrição e Tipo;
- 1.5.6. 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;

- 1.5.7. Cadastro da bancada contendo as seguintes informações: Estabelecimento, Setor, Código, Descrição, Quantidade de Etiquetas, Cor, Ordem de Impressão e Exame;
- 1.5.8. Cadastro do laudo contendo as seguintes perguntas: Nome do Laudo, Sexo, Idade inicial, Idade final, Resultado, Observação, Material e Método;
- 1.5.9. 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;
- 1.5.10. Cancelamento de Exame deverá ser realizada apenas pelo gestor municipal;
- 1.5.11. Emissão do formulário: Comprovante para retirada de exames;
- 1.5.12. Emissão do formulário: Comprovante de coleta;
- 1.5.13. 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;
- 1.5.14. 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;
- 1.5.15. 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;
- 1.5.16. 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;

**1.6. 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:**

- 1.6.1. 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;
- 1.6.2. Deve permitir criar um perfil específico com ícones específicos além dos padronizados;
- 1.6.3. 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;
- 1.6.4. Emissão do termo de responsabilidade para o usuário que receberá acesso ao sistema;

- 1.6.5. Solicitação de troca de senha no primeiro acesso do usuário;
- 1.6.6. Configuração pelo Administrador do sistema que obrigue os usuários a trocar de senhas com periodicidade pré-estabelecida;
- 1.6.7. 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;
- 1.6.8. Configuração pelo Administrador do sistema para encerramento da sessão do usuário inativo após um período preestabelecido;
- 1.6.9. Bloqueio de acesso a usuários ausentes por motivos como férias e afastamentos;
- 1.6.10. 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:
  - 1.6.10.1. O atribuidor deve ser previamente autorizado para conceder tais autorizações; j2) A delegação de poder deve ser registrada no sistema;
  - 1.6.10.2. A delegação de poder deve informar: o atribuidor, o delegado, o motivo e o período de vigência;
- 1.6.11. 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;

**1.7. 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:*

- 1.7.1. Definição e organização das estruturas próprias e terceirizadas envolvidas no processo administrativo, financeiro e de atendimento à população;
- 1.7.2. Determinação das áreas de abrangência das estruturas próprias e terceirizadas, definindo parâmetros de controle dos produtos e procedimentos realizados;
- 1.7.3. Definição da Área Física, centro de custos (recursos humanos, insumos estratégicos, despesas permanentes, contratos), telefones/ramais, equipamentos e serviços Ambulatoriais;
- 1.7.4. 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;

1.7.5. 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;

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

1.7.7. 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.

**1.8. 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:*

1.8.1. Cadastramento do cidadão, atendendo às regras estabelecidas no Projeto do Cartão Nacional de Saúde;

1.8.2. 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).

**1.9. 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:*

1.9.1. 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;

1.9.2. 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;

1.9.3. 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;

- 1.9.4. Remarcação de agendamento realizado de um determinado período que ocorreu impedimento;
- 1.9.5. 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;
- 1.9.6. Bloqueio para agendamentos em feriados e pontos facultativos;
- 1.9.7. 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, micro area e especialidade do profissional médico;
- 1.9.8. 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;
- 1.9.9. 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;
- 1.9.10. Realização de cálculos da produtividade profissional, controlando os procedimentos realizados, não realizados, cancelados e ativos de cada profissional em um determinado período;
- 1.9.11. Indicação automática de consulta não realizada quando um paciente não comparece a mesma, ficando esta falta registrada no histórico do paciente;
- 1.9.12. 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;
- 1.9.13. Abertura do prontuário para pacientes que ainda não possuem cadastro, a partir da tela de recepção à agenda, permitindo o prosseguimento ao agendamento;
- 1.9.14. Impressão térmica do lembrete de consulta contendo os dados do recurso, do município e da consulta (data, hora, médico e sala);
- 1.9.15. Integração com ambulatório, facilitando desta forma a entrada e o registro das consultas agendadas;
- 1.9.16. Controle da demanda reprimida para cada uma das especialidades médicas, através de processo automático de fila eletrônica para cada especialidade;
- 1.9.17. Atribuição de cotas de agendamento para cada especialidade ou procedimento para recursos externos pactuados;
- 1.9.18. Agendamento de uma determinada especialidade, disponibilizando informações automáticas do primeiro dia/horário livre;
- 1.9.19. Reservas de horários de atendimento de um determinado profissional, bloqueando a sua agenda normal;
- 1.9.20. Realização de encaixes para cada profissional, respeitando parâmetro de quantidade máxima diária de encaixes permitidos;
- 1.9.21. 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;

1.9.22. 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;

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

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

**1.10. 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:*

1.10.1. 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;

1.10.2. 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;

1.10.3. Registro das leituras de sinais vitais, possibilitando o acompanhamento da evolução dos sinais vitais dos pacientes;

1.10.4. Emissão de atestados médicos;

1.10.5. Solicitação de exames a partir do atendimento médico;

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

1.10.7. 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;

1.10.8. Atendimento e controle dos pacientes de cada ambulatório;

1.10.9. 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;

1.10.10. 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;

1.10.11. Identificação do médico responsável pelo atendimento, especialidade, motivo, tipo e sala de atendimento;

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

- 1.10.13. Impressão de ficha de atendimento FAA;
- 1.10.14. 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;
- 1.10.15. Controle dos atendimentos anteriores e checagem automática das informações obrigatórias para o faturamento SUS;
- 1.10.16. 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;
- 1.10.17. Controle de todos os atendimentos já realizados pelo paciente na rede, mostrando o histórico dos mesmos;
- 1.10.18. Visualização pelo profissional da sala de espera com acesso aos dados da triagem, organizada por horário de chegada;
- 1.10.19. Controle automático da ausência dos pacientes nas consultas agendadas;
- 1.10.20. Emissão da Declaração de Comparecimento;

**1.11. *Pronto Atendimento: Este módulo deverá possibilitar a gestão do Pronto Atendimento, 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, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:***

- 1.11.1. 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;
- 1.11.2. Cadastramento de pacientes contendo principais dados de identificação: número do cns, ou, nome, data de nascimento, nome da mae;
- 1.11.3. 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;
- 1.11.4. Visualização dos pacientes avaliados e seu devido encaminhamento;
- 1.11.5. Alimentação de sinais vitais no momento da triagem, integrando automaticamente com o consultório médico;
- 1.11.6. Controle da recepção do paciente durante o atendimento de pronto socorro;
- 1.11.7. Integração das informações do atendimento do pronto socorro ao prontuário eletrônico do paciente permitindo a geração de histórico de atendimento unificado;
- 1.11.8. Registro de encaminhamento dos pacientes à sala ocupada por cada profissional de acordo com escala de plantões do pronto socorro;
- 1.11.9. 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;

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

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

**1.12. 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:*

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

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

1.12.3. 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;

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

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

1.12.6. Controle do estoque de vacinas, bem como da validade dos lotes;

1.12.7. 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;

1.12.8. Identificação individual do cidadão nas campanhas de vacinação;

1.12.9. 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;

1.12.10. Registro de vacinas já aplicadas e ainda não registradas no sistema;

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

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

**1.13. 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:***

- 1.13.1. Registro organizacional, possibilitando a identificação da estrutura a ser administrada, contemplando múltiplos estoque e toda a hierarquia;
- 1.13.2. 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;
- 1.13.3. Registro da localização dos materiais dentro do almoxarifado, permitindo o endereçamento de materiais, facilitando seu acesso;
- 1.13.4. Cadastro de fornecedores da instituição conforme cnes;
- 1.13.5. 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;
- 1.13.6. 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;
- 1.13.7. Geração do extrato do paciente, permitindo a visualização em tela da data da ultima retirada do medicamento;
- 1.13.8. 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;
- 1.13.9. Registro de entradas de insumos via devolução ao estoque por paciente interno, paciente em tratamento ambulatorial e por centro de custos.
- 1.13.10. 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;
- 1.13.11. Controle das transferências dos insumos pelo almoxarifado central da secretaria aos almoxarifados das demais unidades de atendimento.
- 1.13.12. 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;
- 1.13.13. Cadastro de unidades de medida de cada produto, propiciando controle sobre unidades de dispensação, estoque e compras;
- 1.13.14. Controle de processo de fechamento mensal de estoque e das saídas e movimentações por centro de custo;
- 1.13.15. Consulta do histórico de dispensações, permitindo identificar todas as dispensações realizadas para um determinado usuário da saúde;

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

**1.14. 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:*

1.14.1. 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;

1.14.2. 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.

**1.15. 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:*

1.15.1. Geração de faturamento SUS integrado com os módulos de produção do sistema;

1.15.2. Disponibilização de arquivos de produção em meio magnético compatíveis com os sistemas do DATASUS;

1.15.3. 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;

1.15.4. Geração dos arquivos de produção ambulatorial compatíveis com o sistema BPA-Mag;

1.15.5. Possibilidade de emissão de faturamento ambulatorial de forma individualizada.

**1.16. 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:*

1.16.1. 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 agravos de interesse local;

1.16.2. Criação de notificações negativas à confirmar;

1.16.3. Emissão automática de alertas para o estabelecimento de Saúde para a geração da notificação negativa;

1.16.4. Emissão de alertas quando da identificação de doenças e agravos de notificação compulsória;

1.16.5. Controle das notificações e do início das investigações on-line;

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

1.16.7. Controle de início e de encerramento dos casos;

1.16.8. 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.

**1.17. 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:*

1.17.1. 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;

1.17.2. 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;

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

1.17.4. 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;

1.17.5. 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:

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

1.17.5.2. Análise, o sistema deverá manter a solicitação armazenada para ações posteriores;

1.17.5.3. Rejeite, o sistema deverá solicitar ao médico regulador o preenchimento do motivo da rejeição;

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

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

1.17.6. 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";

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

1.17.8. Controle da demanda reprimida de cada unidade através da fila de espera.

**1.18. 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:**

1.18.1. Permitir a configuração dos fluxos de referência de PPI;

1.18.2. Possibilitar a gestão de cotas entre os municípios pactuantes.

**1.19. 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:**

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

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

1.19.3. Relatório de pacientes agendados que não compareceram, com possibilidade de emissão por período;

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

1.19.5. Relatórios específicos das movimentações de consumo contendo: e1) Movimentação por insumo, permitindo a escolha do período;

1.19.5.1. Consumo de insumo por período, por grupo de estocagem, por centro de custo e por estoque fixo;

1.19.5.2. Consumo médio de insumo por período; e4) Insumos sem movimentação de consumo;

1.19.6. Relatório consolidado mensal e anual da movimentação por almoxarifado;

1.19.7. Relatório contendo o Balancete mensal por almoxarifado;

1.19.8. Relatório que demonstre o Catálogo de Itens;

1.19.9. Relatório que demonstre a demanda reprimida por centro de custo;

1.19.10. Relatório de itens em ponto de estoque;

1.19.11. Relatório de itens em ponto de reposição;

1.19.12. Relatório de itens com prazo de validade vencido;

1.19.13. Relatórios das movimentações de inventário:

1.19.13.1. Insumos para contagem;

1.19.13.2. Produtos inventariados por período e por grupo de estocagem;

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

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

**1.20. 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:**

1.20.1. O registro dos atendimentos à saúde bucal diretamente no odontograma digital;

1.20.2. O registro das atividades de THD (Técnica Higiene Bucal) anamnese de cada sessão e exames e

medicamentos prescritos para cada paciente;

- 1.20.3. A visualização no mesmo odontograma digital, diagnósticos não tratados e tratamentos anteriores;
- 1.20.4. O diagnóstico por dente, por região e a situação da arcada dentária na mesma imagem do odontograma digital;
- 1.20.5. A visualização do odontograma total ou por período de tratamento.

**1.21. Painel de Gestão: Este módulo deverá conter um portal de análise e gerenciamento das informações, contemplando obrigatoriamente:**

- 1.21.1. Visão analítica para cruzamento de informações operacionais e gerenciais;
- 1.21.2. Visão Global da contratante e desdobramentos para visão local dos estabelecimentos envolvidos.

**1.22. 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:**

- 1.22.1. Cadastro Individual;
- 1.22.2. Cadastro Domiciliar e Territorial;
- 1.22.3. Atendimento Individual;
- 1.22.4. Atendimento Odontológico;
- 1.22.5. Atividade Coletiva;
- 1.22.6. Procedimentos;
- 1.22.7. Visita Domiciliar e Territorial;
- 1.22.8. Atendimento Domiciliar
- 1.22.9. Avaliação de Elegibilidade;
- 1.22.10. Marcadores de Consumo Alimentar;
- 1.22.11. Informações complementares - Síndrome neurológica por Zika / Microcefalia.

**1.23. Ferramenta Móvel para Agendamento de Consultas: O aplicativo deverá ser disponibilizado nas lojas da Google e da Apple com disponibilidade de download por qualquer pessoa, devendo contemplar obrigatoriamente:**

- 1.23.1. Disponibilizar mecanismo de login por CPF e data de nascimento;
- 1.23.2. Possibilitar que após o registro das informações de CPF e Data de Nascimento, o App apresente informações básicas para o usuário para que o mesmo possa confirmar suas informações cadastrais;
- 1.23.3. Apresentar funcionalidades de agendamento e histórico para seleção do usuário do sistema;
- 1.23.4. A função de histórico deverá apresentar uma lista sequencial de agendamentos contendo as seguintes informações de agendamento: Data/Hora, Especialidade, Profissional, Local, Situação;
- 1.23.5. A função de histórico 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;
- 1.23.6. Disponibilizar função de agendamentos na rede pública de saúde;
- 1.23.7. A primeira etapa para realização de um agendamento deverá ser a seleção da especialidade desejada pelo usuário logado no Aplicativo Móvel;
- 1.23.8. 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), Local da agenda disponível (Informações de localidade: Nome da unidade de saúde, endereço e telefone), Profissional da agenda ofertada;

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

1.23.10. Para a opção de troca de estabelecimento de saúde, o aplicativo deverá apresentar todas as unidades que possuem agenda disponível para a especialidade solicitada pelo usuário do App;

1.23.11. Para a opção de troca de profissionais, o aplicativo deverá apresentar todas os profissionais que possuem agenda disponível para a especialidade solicitada pelo usuário do App;

1.23.12. 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.

**1.24. *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 histórico de agendamentos sem a necessidade de inserção de senhas ou chaves especiais a partir de browser com acesso à internet, devendo contemplar obrigatoriamente:***

1.24.1. Disponibilizar mecanismo de login por CPF/RG/CNS e data de nascimento;

1.24.2. Apresentar funcionalidades de agendamento e histórico para seleção do usuário do sistema;

1.24.3. A função de histórico deverá apresentar uma lista sequencial de agendamentos contendo as seguintes informações de agendamento: Data/Hora, Especialidade, Profissional, Local, Situação; Deverá permitir também a re-emisão do comprovante de agendamento;

1.24.4. Disponibilizar função de agendamentos na rede pública de saúde;

1.24.5. A primeira etapa para realização de um agendamento deverá ser a seleção da especialidade desejada pelo usuário logado no sistema;

1.24.6. Após a confirmação da especialidade desejada pelo usuário logado no sistema, o mesmo deverá apresentar um calendário para escolha de data da consulta; Após selecionar uma data no calendário, o sistema apresentará qual estabelecimento e horários disponíveis para seleção do usuário da saúde;

1.24.7. Após selecionar a opção de confirmação de consulta, o sistema deverá apresentar um resumo da agenda pré-selecionada com as seguintes informações: Paciente, Especialidade, Profissional, Local, Telefone, Data, Horário; Neste passo deverá ser apresentado também um termo de compromisso de agendamento;

1.24.8. Os agendamentos confirmados deverão ser apresentados no histórico;

1.24.9. Nenhum agendamento deverá ser confirmado sem o registro de ciência no termo de compromisso de agendamento.

**1.25. *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:***

1.25.1. 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;

1.25.2. 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;

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

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

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

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

1.25.7. 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;

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

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

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

1.25.11. 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;

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

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

1.25.14. 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;

1.25.15. 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;

1.25.16. 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;

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

1.25.18. 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;

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

1.25.20. 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;

1.25.21. 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, Trabala- lha no setor informal, Do lar, Desempregado, Aposentado e Outros;

1.25.22. 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;

1.25.23. 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, ME- NOS 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;

1.25.24. 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;

1.25.25. 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. Gestão Hospitalar

**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:**

2.1.1. 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;

2.1.2. 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;

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

2.1.4. 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;

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

2.1.6. 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;

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

2.1.8. 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;

2.1.9. 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;

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

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

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

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

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

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

2.1.16. Hipótese diagnóstica e impressão do documento de atendimento;

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

2.1.18. Emissão de etiquetas para identificação por meio de pulseiras de pulso para cada paciente admitido;

2.1.19. O sistema deve permitir o registro de guarda de quantidades e tipos de pertences do paciente;

2.1.20. 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;

2.1.21. Registro e impressão de termos de responsabilidade e cartão de acompanhante;

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

2.1.23. Emissão de atestados e declaração de internação;

2.1.24. 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;

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

2.1.26. 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;

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

**2.2. Laboratório 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:**

- 2.2.1. Parametrizar o tempo de realização estimado para cada exame, possibilitando a otimização da utilização de cada equipamento e profissional no momento do agendamento;
- 2.2.2. Manutenção de parâmetros específicos para cada setor de imagens existente no município, possibilitando a devida adequação às características de cada setor;
- 2.2.3. 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;
- 2.2.4. Controlar a metragem de filme necessária para realizar cada exame;
- 2.2.5. Baixar automaticamente os exames que não tenham sido laudados após um número de dias determinado;
- 2.2.6. Possuir módulo de elaboração de laudos padrão, com ferramentas de formatação de texto;
- 2.2.7. 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;
- 2.2.8. Permitir indicar para cada tipo de laudo padrão a parte do corpo a que se refere este exame;
- 2.2.9. Cadastrar diversos tipos de modalidades de entrega de resultados aos pacientes;
- 2.2.10. 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;
- 2.2.11. Controlar todos os pacientes que realizarão exames e ainda não tiveram laudos aprovados;
- 2.2.12. 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;
- 2.2.13. 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;
- 2.2.14. Permitir a integração automática do laudo do exame com o prontuário eletrônico do paciente;
- 2.2.15. Registrar a entrega de um resultado de exame indicando o responsável pela retirada, a data e horário da mesma;
- 2.2.16. Controlar a procedência dos pacientes atendidos pelos setores de imagens (Pronto Socorro/Internação/Ambulatório).

**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:**

- 2.3.1. Padronização de CIDS de acordo com cada protocolo, sugerindo automaticamente ao médico os CIDS a serem inseridos no atendimento;
- 2.3.2. Padronização de medicamentos de acordo com cada protocolo, sugerindo automaticamente ao médico os medicamentos a serem solicitados no atendimento;
- 2.3.3. Cadastrar Órtese/Prótese contendo data do inicio da utilização e comentários pertinentes;
- 2.3.4. Cadastrar de Deficiências do paciente bem como grau de gravidade das deficiências descritas;
- 2.3.5. Cadastrar alergias do paciente bem como a descrição detalhada dos seus efeitos;
- 2.3.6. Associação imagens de exames no prontuário do paciente;
- 2.3.7. Gerenciar o cadastro de horários padronizados para que sejam ministrados os medicamentos prescritos por cada profissional nas unidades hospitalares;

- 2.3.8. 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);
- 2.3.9. 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);
- 2.3.10. 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);
- 2.3.11. 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);
- 2.3.12. Possibilitar ao médico efetuar a prescrição dos cuidados ao paciente pelo sistema, com opção de repetir prescrição anterior;
- 2.3.13. 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;
- 2.3.14. 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;
- 2.3.15. 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;
- 2.3.16. Controlar pedidos de cuidados de enfermagem, hemoderivados, inaloterapia, equipamentos e gases;
- 2.3.17. Geração de diagnósticos, utilizando a codificação da enfermagem – NANDA (coleção de diagnósticos em enfermagem que descrevem as reações dos pacientes às doenças);
- 2.3.18. Possuir a funcionalidade ou módulo de enfermagem que permita a mesma construir os planos de cuidados ao paciente, bem como a prescrição de enfermagem;
- 2.3.19. Permitir e gerenciar o processo de interconsulta, registrando a solicitação e o laudo do especialista;
- 2.3.20. O prontuário eletrônico deverá conter o modelo de classificação Clínica Apache II;
- 2.3.21. O prontuário eletrônico deverá conter o modelo de classificação Clínica Escala de Glasgow;
- 2.3.22. Permitir a captura de imagens através de uma webcam acoplada ao computador e vincular as imagens gravadas ao prontuário do paciente;
- 2.3.23. 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;

2.3.24. 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;

2.3.25. 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. *Pronto Atendimento – Hospitalar: Este módulo deverá possibilitar os controles necessários aos processos de pronto atendimento hospitalar, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:***

2.4.1. Cadastro único dos pacientes permitindo o acesso ao cadastro do mesmo no pronto socorro;

2.4.2. 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;

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

2.4.4. Permitir a visualização dos pacientes triados e seu devido encaminhamento;

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

2.4.6. Controle da recepção do paciente durante o atendimento de pronto socorro;

2.4.7. Indicação dos profissionais que estão de plantão no dia;

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

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

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

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

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

**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:***

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

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

2.5.3. Permitir o vínculo de materiais associados a uma cirurgia específica ou grupo e vinculado a um profissional médico para efeito de dispensa quando este profissional realizar a cirurgia indicada no grupo;

2.5.4. 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;

2.5.5. 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;

2.5.6. 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;

2.5.7. 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;

2.5.8. 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;

2.5.9. 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;

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

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

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

2.5.13. 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;

2.5.14. 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;

2.5.15. 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;

2.5.16. 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.

**2.6. *Agenda Cirúrgica/Centro Cirúrgico: Este módulo deverá possibilitar o controle de agenda cirúrgica/centro cirúrgico, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:***

2.6.1. 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;

2.6.2. 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;

- 2.6.3. Cadastro dos equipamentos, materiais e medicamentos de maior incidência de uso durante uma cirurgia, para que seja gerada a folha de sala;
- 2.6.4. Cadastro de salas de cirurgia com determinação do período de utilização, visando o agendamento de cirurgias;
- 2.6.5. Cadastro de instrumentais e de kit instrumental para solicitações junto à Central de Material Esterilizado;
- 2.6.6. Cadastro dos tipos de anestesias utilizadas pelos profissionais do bloco cirúrgico;
- 2.6.7. 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);
- 2.6.8. 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);
- 2.6.9. 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);
- 2.6.10. 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;
- 2.6.11. 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;
- 2.6.12. Possibilitar à equipe de enfermagem executar tarefas específicas como:
- 2.6.12.1. Efetuar on-line o pedido de reposição de todos os gastos ocorridos na sala de cirurgia;
- 2.6.12.2. 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);
- 2.6.12.3. 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);
- 2.6.12.4. 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);
- 2.6.12.5. 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);
- 2.6.12.6. Registro de serviços (com identificação de data e hora, quantidade, regime de urgência e plantão para fins de faturamento);
- 2.6.12.7. 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);

2.6.12.8. Registro do uso de gases medicinais (com identificação de data, hora de início e fim do tratamento, tempo ou quantidade de uso);

2.6.12.9. 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);

2.6.12.10. Controle de pré-internação controlando os insumos solicitados pelo médico na agenda cirúrgica, os equipamentos, a cobertura dos convênios e permitindo também reservar leitos;

2.6.12.11. Emissão de extrato de cirurgia contendo todos os lançamentos efetuados;

2.6.13. Apresentar relatórios gerenciais e de funcionalidade do serviço, conforme descrito abaixo:

2.6.13.1. 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);

2.6.13.2. 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);

2.6.13.3. Estatística das cirurgias suspensas e atrasadas por motivo e por médico; m4) Relatório do uso de hemoderivados por paciente/ cirurgia;

2.6.13.4. Demonstrativo de produção cirúrgica (com quantitativos de atendimentos por: médico, anestesista, convênio, por porte e convênio, por procedimento cirúrgico);

2.6.13.5. Controle de recuperação pós-anestésica com registro do paciente no leito e controle de materiais e medicamentos utilizados na RPA.

**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:**

2.7.1. Trazer automaticamente para conta do paciente, o centro de custos de acordo com as unidades em que o mesmo foi atendido;

2.7.2. Gerar o faturamento de forma on-line de acordo com as solicitações e procedimentos realizados pelos médicos ou outros profissionais;

2.7.3. Permitir a auditoria dos lançamentos realizados para cada paciente durante o atendimento;

2.7.4. Gerar protocolo de remessa dos documentos de cada atendimento em cada unidade para o setor de faturamento;

2.7.5. Gerenciar a solicitação de procedimentos de alto custo no momento da solicitação do médico;

2.7.6. Possibilitar o controle e atribuição obrigatória sobre o diagnóstico atribuído a cada atendimento para efeito de faturamento, com possibilidade de controlar o histórico de diagnósticos dos municípios e validando os procedimentos possíveis para cada diagnóstico de acordo com regras do SUS;

2.7.7. Controlar automaticamente as regras de validação do SUS para cada procedimento, possibilitando uma checagem automática no momento do fechamento da conta.

**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:***

- 2.8.1. Possibilitar a montagem de relatórios em decorrência das informações de outro relatório;
- 2.8.2. Permitir que cada usuário avançado crie e personalize os seus próprios relatórios de forma independente sem que seja necessário solicitar à Licitante Vencedora;
- 2.8.3. Permitir a exportação das informações para o Excel.

***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:***

- 2.9.1. Criação de indicadores com filtros a partir de dados assistenciais, financeiros, de produção e de suprimentos dentro de um período selecionado;
- 2.9.2. Permitir que a equipe técnica do município crie seus próprios indicadores;
- 2.9.3. 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.

***2.10. 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:***

- 2.10.1. Visualização gráfica dos leitos existentes no hospital, identificando leitos livres, ocupados, bloqueados e seus motivos, pacientes com alta hospitalar e tipos de atendimento (clínico, cirúrgico, maternidade, isolamento e recém-nascido);
- 2.10.2. Visualização percentual dos leitos, identificando leitos livres, ocupados, bloqueados e desativados;
- 2.10.3. Controle do processo de higienização identificando os diversos tipos de higienização realizados no Hospital (terminal, rotina, chamados e etc.);
- 2.10.4. Controle do processo de manutenção, informando o serviço que deverá ser realizado pelos profissionais de manutenção;
- 2.10.5. Controle do histórico de ocupação de cada leito, indicando os pacientes e o período da ocupação;
- 2.10.6. Controle do mapa de altas do Hospital, indicando as altas realizadas e as altas previstas;
- 2.10.7. Bloqueio qualquer leito não ocupado, passando o mesmo a não computar para efeito de estatísticas do SAME;

***2.11. Central de Informações/Controle de Visitas: Este módulo deverá disponibilizar informações sobre a localização dos Pacientes internados devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:***

- 2.11.1. Fornecer informações referentes aos pacientes que foram dispensados nas unidades de atendimento, demonstrando as datas de atendimento e dispensa dos mesmos;
- 2.11.2. 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;
- 2.11.3. Controlar o número máximo de visitas permitido para cada paciente;
- 2.11.4. Emitir listagem dos pacientes internados de cada médico, contendo a localização do paciente no Hospital, visando facilitar o processo de visita médica;

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

**2.12. 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:**

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

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

2.12.3. 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;

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

2.12.5. 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;

2.12.6. 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;

2.12.7. Permitir o controle efetivo da data da ultima busca ativa realizada pelo CCIH;

2.12.8. 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;

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

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

2.12.11. Acessar o resultado dos exames de antibiograma realizados para os pacientes;

2.12.12. 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;

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

**2.13. Controle de Prontuário: Este módulo deverá possibilitar o controle dos prontuários existentes no Hospital, devendo contemplar, obrigatoriamente, as seguintes funcionalidades:**

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

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

2.13.3. 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;

- 2.13.4. 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;
- 2.13.5. 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;
- 2.13.6. Controlar os diversos volumes que compõe um prontuário físico dos pacientes, gerando etiquetas independentes para cada volume;
- 2.13.7. Permitir realizar a movimentação dos prontuários via código de barras;
- 2.13.8. 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;
- 2.13.9. Permitir visualizar e controlar rapidamente todos os prontuários que se encontram fora do arquivo e os locais ou funcionários que estão responsáveis pelos mesmos;
- 2.13.10. Permitir indicar a transferência dos prontuários físicos dentro das unidades e setores do hospital;
- 2.13.11. Controlar a entrada de documentos diversos nos prontuários dos pacientes.

**2.14. *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:***

- 2.14.1. Permitir realizar solicitação de leito, para solicitar leito será necessário informar o tipo de leito, CID, prioridade, médico solicitante, resumo do caso;
- 2.14.2. Permitir que o médico regulador possa analisar todos os casos de pacientes que tiveram leitos solicitados;
- 2.14.3. Permitir após análise do médico regulador, a listagem dos leitos disponíveis para reserva;
- 2.14.4. Permitir que caso haja um leito disponível para reserva, poderá vincular um paciente ao leito;
- 2.14.5. 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;
- 2.14.6. Parametrização de leito, devendo permitir identificar os tipos de leitos.

**2.15. *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:***

- 2.15.1. Cadastro de tipo de higienização para orientar a execução da higienização dos leitos;
- 2.15.2. Cadastro de grupo de higienização para orientar a execução da higienização dos leitos;
- 2.15.3. 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;
- 2.15.4. Cadastro de diversas unidades de atendimentos, indicando-as como solicitantes do serviço de higienização;
- 2.15.5. 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;

2.15.6. 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;

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

2.15.8. 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;

2.15.9. 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;

2.15.10. 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;

2.15.11. 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.

**2.16. *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:***

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

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

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

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

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

2.16.6. 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;

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

2.16.8. 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;

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

2.16.10. 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;

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

2.16.12. 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;

2.16.13. 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;

2.16.14. 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;

2.16.15. 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;

2.16.16. 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;

2.16.17. 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;

2.16.18. 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;

### **3. FUNCIONALIDADES/MÓDULOS ADICIONAIS**

**3.1. 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:**

3.1.1. Manutenção de cadastro de animais atendidos e tratados;

3.1.2. Possibilitar o registro de chip;

- 3.1.3. Possibilitar o registro de abrigo de animais que foram recolhidos nas ruas;
- 3.1.4. Permitir o controle de vacinação contra doenças transmissíveis;
- 3.1.5. Efetuar a emissão de controle de retirada de animais;
- 3.1.6. Manter o cadastro de endereços onde foram recolhidos animais com suspeita de doenças transmissíveis;
- 3.1.7. Permitir o isolamento de animais suspeitos de serem portadores de doenças transmissíveis;
- 3.1.8. Emissão de relatório final sobre resultados de campanhas de vacinação de animais;
- 3.1.9. Emissão de relatório de atendimentos com filtro por tipo de zoonose, data e tipo de vacinas.

**3.2. *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:***

- 3.2.1. Permitir o cadastro de gestantes em acompanhamento, realizando o lançamento de todas as informações exigidas no SIS-PRENATAL, padrão DATASUS;
- 3.2.2. Permitir imprimir a ficha cadastral de inclusão no SIS-PRENATAL da gestante em acompanhamento;
- 3.2.3. Possuir integração com o SIS-PRENATAL.

**3.3. *Tratamento Fora do Domicílio (TFD): Este módulo deverá possibilitar a gestão de solicitações de tratamentos fora do domicílio, ou seja, dos serviços não ofertados no Município onde o paciente deverá realizar o agendamento destas solicitações, contemplando as seguintes funcionalidades:***

- 3.3.1. Configuração de fluxos de referência do tipo TFD;
- 3.3.2. Agendamento de procedimento realizado fora do domicílio de residência do paciente tomando como base uma solicitação médica requerida através de um laudo com previsão autorização;
- 3.3.3. Consulta, tratamento ambulatorial, hospitalar / cirurgias eletivas;
- 3.3.4. Gerenciamento de Passagens de ida e volta - aos pacientes e se necessário para os acompanhantes, para que possam deslocar-se até o local onde será realizado o tratamento e retornar a sua cidade de origem;
- 3.3.5. Gerenciamento de Ajuda de custo para alimentação e hospedagem do paciente e/ou acompanhante enquanto durar o tratamento;
- 3.3.6. Gerenciamento de veículos, tipos de assentos e disponibilidade, grade de horários com escalas.

**3.4. *Medicamento em Casa: O Programa de Distribuição de Medicamentos em Casa da Secretaria Municipal da Saúde consiste na entrega domiciliar de medicamentos em quantidades suficientes para o período pré-determinado, que utilizam remédios de uso continuo, acamados e portadores de deficiência com mobilidade reduzida temporária ou permanente. A adesão ao programa deve ser feita no sistema, presencialmente na Unidade Básica de Saúde, e após este registro o sistema deverá gerar automaticamente o cronograma das entregas futuras, contemplando as seguintes fases para cada entrega: Requisitado; Agendada; Conferida; Transito; Entregue e Cancelado. Este módulo deverá, obrigatoriamente, permitir:***

- 3.4.1. Emitir relatório de montagem / conferência das caixas;
- 3.4.2. Emitir etiqueta para identificação das embalagens a serem entregues ao paciente (nome paciente, endereço, conteúdo da caixa).

**3.5. *Nutrição em Casa: O Programa de Nutrição em Casa da Secretaria Municipal da Saúde consiste na entrega domiciliar de Nutrição enteral e Leites Especiais para pacientes, acamados e portadores de deficiência com mobilidade reduzida temporária ou permanente, os quais fizeram adesão prévia ao***

*programa na Unidade Básica de Saúde, por um período pré-determinado. O sistema deverá gerar automaticamente o cronograma das entregas futuras para o período pré-determinado, contemplando as seguintes fases para cada entrega: Requisitado; Agendada; Conferida; Transito; Entregue e Cancelado. Este módulo deverá, obrigatoriamente, permitir:*

- 3.5.1. Emitir relatórios de montagem / conferência das caixas.
- 3.5.2. Emitir etiqueta para identificação das embalagens a serem entregues ao paciente (nome paciente, endereço, conteúdo da caixa).

#### **4. INFRAESTRUTURA, SEGURANÇA E GARANTIA TECNOLÓGICA.**

##### **4.1. Infraestrutura Tecnológica**

- 4.1.1. 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:
  - 4.1.2. 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);
  - 4.1.3. 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;
  - 4.1.4. Firewall Clusterizado com Balanceamento de Carga em 3 Camadas com topologia de RACK, Load Balance no Banco de Dados Distribuído e na camada WEB;
  - 4.1.5. 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;
  - 4.1.6. Conexões SSL, com Certificação Segura e Criptografada do Transporte das Informações HTTPS;
  - 4.1.7. Sistemas de antivírus/spywares, para proteção contra eventuais vírus, evitando paradas e perdas para os usuários da rede de saúde e para a Administração;
  - 4.1.8. Softwares para segurança da informação que garantam o sigilo e a proteção contra “roubo de informações” que possam ocorrer através de ataques realizados por pessoas de fora do ambiente e também de dentro do próprio ambiente disponibilizado;
  - 4.1.9. Sistemas gerenciadores de banco de dados;
  - 4.1.10. Sistemas para gerenciamento de cópias de segurança (backup's);
  - 4.1.11. 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;
  - 4.1.12. 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 4.1 - Infraestrutura Tecnológica e seus subitens nos termos do artigo 72 da Lei 8.666/93.

#### **4.2. Segurança Tecnológica**

4.2.1. 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.

4.2.2. 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.

4.2.3. 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.

#### **4.3. Garantia Tecnológica**

4.3.1. 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.

4.3.2. 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.

4.3.3. 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.