

## TERMO DE REFERÊNCIA (TR) CONTRATAÇÃO DIRETA POR INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

Processo Administrativo nº 19/2024

### 1. DAS CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

1.1. A presente contratação direta, por inexigibilidade de licitação, possui como objeto o registro de preços dos serviços de fornecimento de software de gestão em saúde, com interfaces web, na modalidade de SaaS, acessível via Internet, para atender ao CISNORDESTE/SC e aos municípios consorciados, nos termos da tabela abaixo, com as características técnicas e requisitos pormenorizados neste Termo de Referência e seus anexos.

SOFTWARE DE GESTÃO EM SAÚDE, COM INTERFACES WEB, NA MODALIDADE DE SAAS, ACESSÍVEL VIA INTERNET				
MÓDULO	DESCRIÇÃO	UNIDADE	VOLUMETRIA	QTDE
<b>SERVIÇOS PRINCIPAIS PARA O CISNORDESTE</b>				
1	Serviço mensal para tratamento de dados via Internet com disponibilização na modalidade SaaS, de software com interfaces web, acessível via Internet, para informatização das operações e serviços, para o consórcio CISNORDESTE/SC.	Serviço Mensal	1	12
2	Valor mensal referente às funcionalidades com prazo, para o consórcio CISNORDESTE/SC. (cobrado a partir da efetiva implantação)	Serviço Mensal		
<b>SERVIÇOS PRINCIPAIS PARA MUNICÍPIOS CONSORCIADOS</b>				
3	Serviço mensal para tratamento de dados via Internet com disponibilização na modalidade SaaS, de software com interfaces web, acessível via Internet, para informatização das operações e serviços, para os municípios consorciados do CISNORDESTE/SC. (Valor proporcional à população de cada município aderente ao módulo)	Serviço Mensal Proporcional	1.213.178 habitantes*	12
4	Valor mensal referente às funcionalidades com prazo, para os municípios consorciados do CISNORDESTE/SC. (cobrado a partir da efetiva implantação)	Serviço Mensal Proporcional		
<b>OUTROS SERVIÇOS</b>				
5	Serviço <b>opcional</b> de horas técnicas de desenvolvimento específico para Manutenção Evolutiva Funcional e serviços especiais de Assessoramento e/ou Treinamento e serviços identificados como remunerados. (Valor da Hora Técnica)	Hora Técnica por consumo	Até 6.950 por ANO (municípios e consórcio)	1
<b>SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO COM O USUÁRIO SUS</b>				
6	Serviço <b>opcional</b> de mensageria pela Plataforma WhatsApp, para os municípios consorciados. (Valor por mensagem)	Serviço Mensal por Consumo	Até 532.091 por mês (todos os municípios)	12

7	Serviço <b>opcional</b> de disponibilização de créditos para envio de mensagens de texto de telefonia móvel enviados ao cidadão / usuários SUS. (Valor por mensagem)	Serviço Mensal por Consumo	Até 44.252 por mês (todos os municípios)	12
---	--	----------------------------	--	----

\* habitantes conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE [2022] (**ANEXO II**)

**1.2.** Os quantitativos estabelecidos na tabela do **subitem 1.1** encontram-se pormenorizados por município no **ANEXO II** do presente Termo de Referência.

**1.3.** O prazo de vigência da contratação será de até **5 (cinco) anos**, prorrogáveis por até **15 (quinze) anos**, na forma dos artigos 106 e 114 da Lei nº 14.133/2021.

**1.3.1.** A prorrogação de que trata este item é condicionada ao ateste, pela autoridade competente, de que as condições e a prestação dos serviços permanecem vantajosas para a Administração.

**1.4.** O contrato oferece maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à vigência da contratação.

**1.5.** Os municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC que declararam a Intenção de Registro de Preços não estarão obrigados a contratar da Ata de Registro de Preços resultante da presente contratação, sendo-lhes facultada a possibilidade de instaurar procedimento licitatório próprio para a aquisição de bens ou serviços de escopo similar.

**1.5.1.** A contratação de cada município à Ata de Registro de Preços deverá ser formalizada diretamente entre o ente municipal e a empresa com preços registrados, em conformidade com a legislação vigente, sem que haja qualquer responsabilidade ou ônus ao CISNORDESTE/SC.

**1.5.2.** A gestão da Ata de Registro de Preços e a subsequente contratação dos serviços serão de responsabilidade exclusiva dos **ORGÃOS PARTICIPANTES**.

**1.5.3.** A execução dos serviços contratados deverá ser acompanhada e fiscalizada por cada município contratante, observando-se os critérios estabelecidos no presente instrumento.

**1.5.4.** Os valores correspondentes aos serviços prestados pela empresa vencedora deverão ser pagos de forma direta e exclusiva pelo **ORGÃO PARTICIPANTE** que formalizar contrato, em estrita conformidade com a legislação aplicável e com os tributos incidentes.

**1.6.** Deverão ser consideradas, juntamente com o que se estipula neste documento, todas as normas, preceitos, princípios e legislações pertinentes aplicáveis à contratação.

## **2. DA FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO (art. 6º, inciso XXIII, alínea 'b' da Lei n. 14.133/2021)**

### **2.1. DA JUSTIFICATIVA**

**2.1.1.** O Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina - CISNORDESTE/SC abrange atualmente 17 municípios e beneficia mais de 1.200.000 usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), proporcionando serviços de média e alta complexidade por meio de credenciamentos a preços competitivos, utilizando processos de licitações e contratações compartilhadas.

A busca pela eficiência administrativa é um imperativo para os gestores públicos, que devem continuamente aprimorar a qualidade das atividades executadas. Neste contexto, os sistemas de gestão em saúde surgem como ferramentas essenciais, garantindo agilidade, segurança e confiabilidade na integração, gestão, armazenamento e consulta de informações relacionadas às ações de saúde. A utilização de tais soluções tecnológicas é fundamental para o avanço dos serviços de saúde pública, assegurando que o atendimento aos municípios e ao consórcio ocorra de maneira eficaz e em todos os níveis de assistência.

Atualmente, tanto o CISNORDESTE/SC quanto os municípios consorciados utilizam software para gestão para atividades de saúde pública. Este sistema se integra aos diversos componentes da gestão municipal de saúde, incluindo Unidades de Atenção Primária, Unidades Especializadas e Unidades de Pronto Atendimento. Ademais, no âmbito do consórcio, desempenha um papel crucial na gestão de procedimentos de credenciamento, regulação, agendamento e faturamento.

No entanto, o sistema atualmente em uso está próximo do término contratual, o que torna prioritária a busca por uma solução que garanta a continuidade e eficiência da gestão em saúde pública. A continuidade dos serviços é vital para evitar interrupções que possam prejudicar o atendimento à população, e o sistema de gestão em saúde tem um papel central na manutenção desses serviços.

Além disso, é essencial garantir a continuidade dos sistemas e fluxos existentes para preservar a eficiência e estabilidade das operações de saúde pública. A manutenção da contratação de uma solução de gestão em saúde pública é crucial para assegurar a integridade dos processos em curso e prevenir disrupções que possam impactar negativamente a gestão da saúde nos municípios consorciados. Tal abordagem assegura a prestação contínua e eficaz dos serviços, minimizando riscos de interrupção que poderiam comprometer a qualidade do atendimento à população e a execução de políticas públicas de saúde.

A contratação de software de gestão em saúde não só garante a manutenção da gestão pública de saúde atualmente em curso, prestados pelos municípios consorciados e pelo CISNORDESTE/SC aos munícipes, como também oferece suporte e otimiza a gestão em múltiplos aspectos, abrangendo a assistência, regulação, gestão de recursos e faturamento. Isso possibilita um aumento na resolutividade dos serviços, melhor controle dos gastos públicos e uma ordenação mais eficiente dos fluxos.

Diante do exposto, a vantajosidade e o interesse público da contratação do software de gestão em saúde evidenciam-se diante da necessidade de assegurar a continuidade e eficiência dos serviços prestados pelos municípios consorciados e pelo CISNORDESTE/SC aos munícipes, garantindo e promovendo a qualidade e agilidade dos serviços prestados, além de otimizar recursos e fortalecer a transparência e integração dos serviços de saúde.

## **2.2. DA DEMONSTRAÇÃO DA PREVISÃO DA CONTRATAÇÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL**

**2.2.1.** A presente contratação está prevista no Plano de Contratações Anual do CISNORDESTE/SC de 2024, no item 19.

## **2.3. DA ESCOLHA DA SOLUÇÃO**

**2.3.1.** Visando atingir os objetivos almejados e suprir a necessidade inerente à contratação em questão e considerando os parâmetros pormenorizados no Estudo Técnico Preliminar, demonstrou-se que o registro de preços, por inexigibilidade de licitação, para contratação da prestação de serviços de fornecimento de software de gestão em saúde, com interfaces web, na modalidade de SaaS, acessível via Internet, da atual

solução que atende ao CISNORDESTE/SC e aos municípios consorciados, oferecida pela empresa OLOS TECNOLOGIA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 85.260.354/0001-28, com fundamento no art. 74 c/c art. 78 e § 6º da art. 82, da Lei nº 14.133, de 01 de Abril de 2021, demonstra-se a solução apta e vantajosa para atender a demanda existente, considerando a busca pela satisfação da demanda do CISNORDESTE/SC e dos municípios consorciados, bem como da viabilidade técnica, jurídica e econômica.

#### **2.4. DA CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS E ENQUADRAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

**2.4.1.** Trata-se de serviço comum, de caráter continuado de sistema estruturante, sem fornecimento de mão de obra em regime de dedicação exclusiva, a ser contratado através de inexigibilidade de licitação, para registro de preços.

**2.4.1.1.** O sistema define-se como estruturante considerando ser fundamental e imprescindível para planejamento, coordenação e execução das ações do CISNORDESTE/SC e dos municípios consorciados.

**2.4.1.2.** O serviço é enquadrado como continuado tendo em vista que sua necessidade é permanente e contínua, sendo a vigência plurianual mais vantajosa considerando a otimização e celeridade dos fluxos e procedimentos de contratações anuais, desfogando os setores de compras e licitações com a repetição da demanda apresentada, bem como evitando eventuais interrupções da prestação do serviço.

#### **3. DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO (art. 6º, inciso XXIII, alínea 'c')**

**3.1.** A descrição da solução como um todo encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência **(ANEXO I - Item 7)**.

**3.2.** Não será admitida a adesão à ata por parte de órgãos não participantes, tendo em vista que essa será oriunda de uma contratação direta, conforme inc. II, § 3º do art. 86, da Lei n.º 14.133/21.

#### **4. DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO (art. 6º, XXIII, alínea 'd' da Lei nº 14.133/21)**

##### **4.1. DAS CONDIÇÕES PARA CONTRATAÇÃO**

**4.1.1.** A contratada deverá atender todas as exigências, inclusive quanto à documentação, constantes deste Termo de Referência e seus anexos.

**4.1.2.** A contratação deverá obedecer, no que couber, às normas de licitações e contratos, de sustentabilidade do Governo Federal, do Poder Judiciário, bem como à legislação específica pertinente ao objeto da contratação.

**4.1.3.** Não poderão participar do processo de contratação a empresa:

**4.1.3.1.** m falência ou concordata, ou que se encontre em processo de recuperação judicial ou extrajudicial quando em concurso de credores, em dissolução ou em liquidação;

**4.1.3.2.** Punido com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração, inscrito ou não no Cadastro de Prestadores de Serviços Impedidos de Licitar e Contratar com a Administração Pública Municipal, durante o prazo estabelecido para a penalidade;

**4.1.3.3.** Que tenha sido declarado inidôneo por qualquer órgão da Administração direta ou indireta, de qualquer um dos entes da federação, qual seja Federal, Estadual, Municipal ou do Distrito Federal;

**4.1.3.4.** Que possua qualquer vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista entre os dirigentes, gerentes, sócios ou componentes do quadro técnico da empresa e os autores do presente Termo de Referência, bem como qualquer outro servidor envolvido na presente contratação;

**4.1.3.5.** Que possuam em seu quadro societário Agentes Políticos dos municípios consorciados, quais sejam Chefes do Poder Executivo, membros do Poder Legislativo e Secretários, bem como de seus cônjuges ou parentes até terceiro grau, em exercício ou pelo período de **6 (seis) meses** após deixarem os respectivos cargos eletivos;

## **4.2. DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS**

**4.2.1.** Os serviços irão abranger as seguintes funcionalidades:

a) Serviço mensal para tratamento de dados via Internet com disponibilização na modalidade SaaS, de software com interfaces web, acessível via Internet, para informatização das operações do CISNORDESTE/SC e Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados, vide descrição do **ANEXO III** e **ANEXO VII**, e demais anexos específicos, estando incluído no Serviço Mensal:

**c.1)** Serviços de Suporte Técnico (**ANEXO IV**);

**c.2)** Serviço de Manutenção Corretiva (**ANEXO IV**);

**c.3)** Serviço de Banco de Dados (**ANEXO IV**);

**c.4)** Serviço de Manutenção Evolutiva Legal (**ANEXO IV**);

**c.5)** Serviço de Assinatura Digital (**ANEXO V**), contendo:

**c.5.1)** Suporte a Assinatura Avançada e Qualificada;

**c.5.1)** Suporte para assinatura GOV.BR, integrado ao sistema, no prazo definido no **ANEXO VII**;

**c.5.2)** Serviço de guarda de Certificados Digitais em dispositivo HSM;

**c.5.3)** Serviço de arquivamento de documentos da saúde assinados digitalmente;

**c.6)** Serviço de Comunicação com o Usuário SUS (**ANEXO VI**), contendo:

**c.6.1)** Aplicativo para o Cidadão;

**c.7)** Serviço de Integração com Prestadores de Serviço com consulta ao Laudo e integração no padrão HL7.

**c.8)** Ferramentas de Gestão de informações - Business intelligence (BI);

b) Horas técnicas de Serviço de desenvolvimento específico para Manutenção Evolutiva Funcional e serviços especiais de Assessoramento e/ou Treinamento e serviços identificados como remunerados, vide descrição do **ANEXO IV**;

c) Serviço de mensageria (**ANEXO VI**), contendo:

- e.1) Serviço de envio de SMS;
- e.2) Serviço de mensageria pela Plataforma WhatsApp.

**4.2.2.** As funcionalidades do software a ser disponibilizado pela **CONTRATADA** estão descritas de forma geral no **ANEXO VII**, na tabela “*Funcionalidades do Software*”.

**4.2.3.** As características e especificações técnicas de cada módulo encontram-se pormenorizadas nos respectivos anexos do presente Termo de Referência, conforme indicado nas alíneas anteriores.

**4.2.4.** Os requisitos para a contratação, juntamente com a descrição detalhada das funcionalidades do objeto, foram organizados em anexos deste documento, com o objetivo de melhorar a estruturação e a clareza das informações.

**4.2.4.1.** Os anexos deste Termo de Referência são partes integrantes e indissociáveis dos requisitos da contratação, vinculando-se integralmente a este documento.

### **4.3. DA SUSTENTABILIDADE**

**4.3.1.** Além dos critérios de sustentabilidade eventualmente inseridos no presente Termo de Referência e no Estudo Técnico Preliminar, devem ser adotados os critérios e práticas sustentáveis aplicáveis ao caso concreto, conforme o objeto e sua composição, bem como a legislação e as normas específicas aplicáveis.

**4.3.1.1.** A comunicação e encaminhamentos de demandas, bem como todos os eventuais relatórios e artefatos produzidos deverão ser realizados, preferencialmente, sob a forma eletrônica, evitando-se a impressão de papel.

**4.3.2.** A **CONTRATADA** será responsabilizada por qualquer prejuízo que venha causar a este órgão em virtude de ter suas atividades suspensas, paralisadas ou proibidas por falta de cumprimento de normas ambientais ligadas aos serviços objeto da presente contratação.

**4.3.3.** Durante a execução do objeto, a **CONTRATADA** deverá, quando aplicável, fomentar políticas de sustentabilidade, que tem por finalidade fomentar o equilíbrio entre os critérios ambiental, social, econômico e de governança, visando o atendimento ao princípio do desenvolvimento nacional sustentável.

### **4.4. DA SUBCONTRATAÇÃO E COMETIMENTO A TERCEIROS**

**4.4.1.** Será admitida a subcontratação parcial e o cometimento a terceiros do objeto contratual, limitado à **10% (dez por cento) do valor da contratação**, mediante autorização expressa da Administração, nas seguintes condições:

**4.4.1.1.** A subcontratação será permitida exclusivamente para a execução das atividades acessórias, de menor relevância, que exijam a contratação de empresa especializada na área específica, vedada a subcontratação das parcelas tecnicamente mais complexas do objeto.

**4.4.1.1.1.** Consideram-se como parcela tecnicamente mais complexa do objeto aquelas que envolvem o módulo principal de fornecimento dos serviços mensais de software de gestão em saúde, na modalidade de SaaS (Software as a Service), sendo vedada a sua delegação a terceiros.



**CISNORDESTE/SC**

**CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC**

**4.4.1.2.** Em qualquer hipótese de subcontratação, permanece a responsabilidade integral da **CONTRATADA** pela perfeita execução contratual, cabendo-lhe realizar a supervisão e coordenação das atividades da **SUBCONTRATADA**, bem como responder perante o **CONTRATANTE** pelo rigoroso cumprimento das obrigações contratuais correspondentes ao objeto da subcontratação.

**4.4.1.3.** A subcontratação depende de autorização prévia da **CONTRATANTE**.

**4.4.1.4.** É vedada a subcontratação de pessoa física ou jurídica que incorra em impedimentos ou vedações aplicáveis à **CONTRATADA**.

**4.4.1.4.1.** É vedada a subcontratação à pessoa física e/ou jurídica que possua em seu quadro societário Agentes Políticos dos municípios consorciados, quais sejam Chefes do Poder Executivo, membros do Poder Legislativo e Secretários, bem como de seus cônjuges ou parentes até terceiro grau, em exercício ou pelo período de **6 (seis) meses** após deixarem os respectivos cargos eletivos.

**4.4.1.4.2.** É vedada a subcontratação de pessoa física ou jurídica, se aquela ou os dirigentes desta mantiverem vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou se deles forem cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral, ou por afinidade, até o terceiro grau (art. 122, § 3º, da Lei 14.133/21).

**4.4.1.5.** A **CONTRATADA** deverá apresentar, ao longo da vigência contratual, sempre que solicitada, a documentação de regularidade fiscal da **SUBCONTRATADA**.

**4.4.1.6.** A **CONTRATADA** será responsável pela padronização, pela compatibilidade, pelo gerenciamento centralizado e pela qualidade da subcontratação.

#### **4.5. DA GARANTIA DA CONTRATAÇÃO**

**4.5.1.** Não haverá exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021, pelas razões constantes do Estudo Técnico Preliminar (**ANEXO I - subitem 3.10**).

#### **4.6. DA VISTORIA**

**4.6.1.** A vistoria do local de execução dos serviços não se aplica à presente contratação.

### **5. DO MODELO DE EXECUÇÃO CONTRATUAL (art. 6º, XXIII, alínea “e” da Lei n. 14.133/2021)**

#### **5.1. DO INÍCIO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**5.1.1.** O início da execução do objeto, com os recursos, funcionalidades e exigências identificadas neste Termo de Referência e seus anexos, se dará da assinatura do contrato, oriundo da Ata de Registro de Preços, salvo as funcionalidades com prazo, que deverão ser entregues nos respectivos prazos identificados no **ANEXO VII** deste instrumento e no cronograma físico-financeiro, anexo a este instrumento.

**5.1.1.1.** O descumprimento de fornecimento de qualquer item nos prazos identificados poderá ensejar na rescisão imediata do contrato e aplicação das penalidades previstas.

**5.1.1.2.** O serviço a ser ofertado pela **CONTRATADA** deve observar todas as funcionalidades, especificações, características, requisitos e demais condições estabelecidas nas disposições do presente Termo de Referência e seus anexos.

**5.1.1.3.** A prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os empregados da **CONTRATADA** e a **CONTRATANTE**, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.

**5.1.1.4.** Os possíveis riscos de eventos supervenientes identificados à contratação e de responsabilidades entre as partes contratantes estão definidos na Matriz de Alocação de Riscos, **ANEXO XIII** do presente Termo de Referência.

**5.1.2.** Do Início da execução do objeto, poderá a **CONTRATANTE** requerer a releitura dos processos atualmente implantados com o objetivo de identificar possíveis ajustes necessários.

**5.1.2.1** O processo do subitem **5.1.2.** será conduzido pela equipe da **CONTRATADA**, com acompanhamento da **CONTRATANTE**, garantindo que todas as funcionalidades estejam em conformidade com os requisitos do sistema contratado.

## **5.2. DAS FUNCIONALIDADES COM PRAZO DE IMPLANTAÇÃO**

**5.2.1.** As funcionalidades com prazo de implantação, conforme definido no **ANEXO VII**, referem-se às funcionalidades que a **CONTRATADA** deverá desenvolver, implementar e disponibilizar à **CONTRATANTE**, dentro dos prazos máximos estabelecidos a partir da assinatura da Ata de Registro de Preços.

**5.2.1.1.** O valor mensal associado às funcionalidades com prazo de implantação, conforme definido nos **módulos 2 e 4** do objeto, na tabela do **item 1.1**, será efetivamente concedido apenas após o recebimento definitivo de todas as funcionalidades, que deverá ser formalizado por meio de um termo circunstanciado emitido pelo responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, de acordo com o **item 7.1** deste instrumento.

**5.2.1.2.** Os **módulos 2 e 4** do objeto, conforme indicado na tabela do **item 1.1**, não se configuram como módulos opcionais, constituindo parte integrante do sistema de gestão, módulos 1 e 3 do objeto.

**5.2.2.** No caso da **CONTRATADA** desenvolver, implementar e disponibilizar as funcionalidades em prazo inferior ao estipulado no **ANEXO VII**, o valor correspondente a essas funcionalidades passará a vigorar a partir da data do recebimento definitivo, formalizado por meio de termo circunstanciado emitido pelo responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, em conformidade com o disposto no **item 7.1** deste instrumento.

**5.2.2.1.** Se, na data da assinatura do contrato, as funcionalidades já se encontrarem desenvolvidas, implementadas, disponibilizadas e recebidas pela **CONTRATANTE**, os valores correspondentes entrarão em vigor a partir do início da vigência contratual.

**5.2.2.2.** O acréscimo será conforme o cronograma físico-financeiro, **ANEXO XIII** do presente instrumento.

## **6. DO MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO (art. 6º, XXIII, alínea “f” da Lei nº 14.133/21)**

### **6.1. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS DE GESTÃO DO CONTRATO**

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

6.1.2. As comunicações entre a **CONTRATANTE** e a **CONTRATADA** devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

6.1.3. A **CONTRATANTE** poderá convocar representante da **CONTRATADA** para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

6.1.4. Para liquidação da despesa e pagamento, deverá ser comprovada a regularidade fiscal, social e trabalhista da **CONTRATADA**, por meio da documentação elencada no art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021.

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

6.1.6. A **CONTRATADA** será responsável pelos danos causados diretamente à **CONTRATANTE** ou a terceiros em razão da execução do contrato, e não excluirá nem reduzirá essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pela **CONTRATANTE** (Lei nº 14.133/2021, art. 120).

6.1.7. Somente a **CONTRATADA** será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato (Lei nº 14.133/2021, art. 121, *caput*).

6.1.7.1. A inadimplência da **CONTRATADA** em relação aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transfere à **CONTRATANTE** a responsabilidade pelo seu pagamento e não poderá onerar o objeto do contrato (Lei nº 14.133/2021, art. 121, §1º).

## 6.2. DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

6.2.1. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo fiscal, ou pelos respectivos substitutos, ou por câmara técnica de fiscalização designada para tal fim (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, *caput*).

6.2.1.1. O fiscal acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração;

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

6.2.1.3. Identificada qualquer inexatidão ou irregularidade, o fiscal do contrato emitirá notificações para a correção da execução, determinando prazo para a correção;

6.2.1.4. O fiscal do contrato informará ao gestor do contrato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso. (Lei nº 14.133/2021, art. 117, §2º);

6.2.2. A fiscalização da execução do contrato poderá, a critério da **CONTRATANTE**, ser realizada por câmara técnica de fiscalização designada, composta por representantes do **ÓRGÃO GERENCIADOR** e dos demais **ÓRGÃOS PARTICIPANTES** que firmarem contrato.

6.2.3. O gestor do contrato acompanhará os registros realizados pelos fiscais, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassem a sua competência.

**6.2.3.1.** O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da Administração.

**6.2.3.2.** O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotar os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais.

**6.2.3.3.** O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso.

**6.2.3.4.** O gestor do contrato deverá elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração.

## **7. DOS CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO (art. 6º, XXIII, alínea “g” da Lei nº 14.133/21)**

### **7.1. DO RECEBIMENTO PROVISÓRIO E DEFINITIVO**

#### **DAS FUNCIONALIDADES COM PRAZO DE IMPLANTAÇÃO**

**7.1.1.** As funcionalidades com prazo de implantação serão recebidas provisoriamente, no prazo de até **5 (cinco) dias úteis** da confirmação da finalização da implantação pela **CONTRATADA**, pelo responsável do acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Termo de Referência e seus anexos.

**7.1.1.1.** As funcionalidades poderão ser rejeitadas, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e seus anexos, devendo ser corrigidos no prazo de **10 (dez) dias**, a contar da notificação da **CONTRATADA**, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

**7.1.1.2.** Na hipótese de irregularidade não sanada pela **CONTRATADA**, incluindo o caso de serviços não prestados nos prazos e condições previstos, o fiscal do contrato reduzirá a termo os fatos ocorridos e encaminhará ao gestor do contrato para procedimentos inerentes à apuração dos fatos e à aplicação das penalidades cabíveis, sendo o valor respectivo descontado da importância mensal devida à contratada.

**7.1.2.** As funcionalidades com prazo de implantação serão recebidas definitivamente no prazo de até **5 (cinco) dias úteis**, contados do recebimento provisório, após a verificação da qualidade das funcionalidades.

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

**7.1.3.** O valor mensal referente às funcionalidades com prazo de implantação só será efetivamente acrescido no valor mensal após o recebimento definitivo, por termo circunstanciado, emitido pelo responsável do acompanhamento e fiscalização do contrato.

### **DOS SERVIÇOS REGULARES MENSAIS**

**7.1.4.** Os serviços regulares mensais serão recebidos provisoriamente, no prazo de até **10 (dez) dias** do recebimento da Nota Fiscal dos serviços prestados, pelo responsável do acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Termo de Referência e seus anexos.

**7.1.4.1.** Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e seus Anexos, devendo ser corrigidos no prazo de **5 (cinco) dias**, a contar da notificação da **CONTRATADA**, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

**7.1.4.1.1.** Durante a fase de regularização, o valor correspondente a estas será glosado, de forma temporária, parcialmente ou integralmente, conforme avaliação do Fiscal do Contrato, sendo descontado da fatura ou do pagamento devido à **CONTRATADA**.

**7.1.4.1.1.1.** A **CONTRATADA** será notificada sobre a glosa, que será realizada com base no valor das funcionalidades que não atenderem às especificações acordadas, conforme detalhamento nas cláusulas anteriores.

**7.1.4.2.** Na hipótese de irregularidade não sanada pela **CONTRATADA**, incluindo o caso de serviços não prestados nos prazos e condições previstos, o fiscal do contrato reduzirá a termo os fatos ocorridos e encaminhará ao gestor do contrato para procedimentos inerentes à apuração dos fatos e à aplicação das penalidades cabíveis, sendo o valor respectivo descontado da importância mensal devida à contratada.

**7.1.4.2.1.** O valor correspondente a estas será glosado, de forma temporária ou definitiva, parcialmente ou integralmente, conforme avaliação do Fiscal do Contrato, sendo descontado da fatura ou do pagamento devido à **CONTRATADA**.

**7.1.4.2.1.1.** A **CONTRATADA** será notificada sobre a glosa, que será realizada com base no valor das funcionalidades que não atenderem às especificações acordadas, conforme detalhamento nas cláusulas anteriores.

**7.1.5.** Os serviços serão recebidos definitivamente no prazo de até **10 (dez) dias**, contados do recebimento provisório, após a verificação da qualidade e quantidade dos serviços.

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

**7.1.6.** Na hipótese em a verificação a que se refere o presente subitem não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.

**7.1.7.** O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da **CONTRATADA** pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do contrato.

## **7.2. DA LIQUIDAÇÃO**

**7.2.1.** Recebido definitivamente os serviços mensais prestados, correrá o prazo de **10 (dez) dias** para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período.

**7.2.2.** Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a Nota Fiscal apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

- a) o prazo de validade;
- b) a data da emissão;
- c) os dados do contrato e da contratante;
- d) o período respectivo de execução do contrato;
- e) o valor a pagar; e
- f) eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

**7.2.2.1.** Deverá constar na nota fiscal o número da contratação e do respectivo empenho, bem como deverá ser acompanhada das negativas fiscais regularizadas (Federal - conjunta com a contribuição previdenciária, Estadual, Municipal, FGTS e a Certidão de Negativa de Débitos Trabalhistas).

**7.2.3.** Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que a **CONTRATADA** providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus à **CONTRATANTE**.

**7.2.4.** Previamente à cada pagamento, a **CONTRATANTE** deverá realizar a aferição da regularidade fiscal, social e trabalhista, constatada por meio da documentação elencada no art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021, para verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas para a contratação.

**7.2.5.** Constatando-se situação de irregularidade da **CONTRATADA**, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de **5 (cinco) dias úteis**, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente informações. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da **CONTRATANTE**.

**7.2.6.** Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, a **CONTRATANTE** deverá comunicar aos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência da **CONTRATADA** para que seja providenciada a suspensão do contrato, adotando as medidas necessárias à sua rescisão nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada à **CONTRATADA** a ampla defesa.

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

### **7.3. DO PRAZO E A FORMA DE PAGAMENTO**

**7.3.1.** O pagamento será efetuado no prazo de até **10 (dez) dias** contados da finalização da liquidação da despesa, conforme seção anterior.

**7.3.2.** O pagamento será realizado pela Administração em favor da **CONTRATADA** mediante boleto ou transferência bancária (TED, DOC ou depósito) em conta corrente de titularidade da **CONTRATADA**.

**7.3.2.1.** Somente serão autorizados os pagamentos em contas cujo CNPJ de titularidade seja idêntico àquele da habilitação e proposta vinculada, sendo responsabilidade da **CONTRATADA** manter a identidade de informação no momento do cadastro e durante a execução contratual.

**7.3.2.2.** Pagamentos efetuados através de transferência bancária (TED, DOC ou depósito) para instituições financeiras distintas do Banco do Brasil estarão sujeitos ao acréscimo da tarifa referente ao serviço bancário.

**7.3.2.3.** Deverão ser observados eventuais descontos referentes à glosa, que podem ocorrer de forma temporária ou definitiva, parcial ou integral, conforme for o caso.

**7.3.3.** Para efeitos de pagamento, o arredondamento dos valores numéricos, quando necessário, observará os seguintes critérios:

- a) Caso o dígito na terceira casa decimal seja igual ou superior a **5 (cinco)**, o valor será arredondado para o centavo superior;
- b) Caso o dígito na terceira casa decimal for inferior a **5 (cinco)**, o número será arredondado para o para o centavo inferior.

**7.3.4.** Se a **CONTRATANTE** não efetuar o pagamento no prazo previsto, e tendo a **CONTRATADA**, à época, adimplido integralmente as obrigações avençadas, inclusive quanto aos documentos que devem acompanhar a Nota Fiscal, os valores devidos serão monetariamente atualizados, a partir do dia de seu vencimento e até o dia de sua liquidação, segundo os mesmos critérios adotados para atualização de obrigações tributárias, conforme estabelecido no artigo 92, inciso V, da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

#### **7.4. DO REAJUSTE E DO REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO**

##### **DO REAJUSTE DOS PREÇOS**

**7.4.1.** Os preços inicialmente contratados são fixos e irrevogáveis no prazo de um ano contado da data do orçamento estimado.

**7.4.2.** Após o interregno de um ano, e independentemente de pedido da **CONTRATADA**, os preços iniciais serão reajustados, mediante a aplicação, pela **CONTRATANTE**, do **Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA)**, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

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

**7.4.4.** No caso de atraso ou não divulgação do índice de reajustamento, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja divulgado o índice definitivo.

**7.4.4.1.** Nas aferições finais, o índice utilizado para reajuste será, obrigatoriamente, o definitivo.

**7.4.5.** Caso o índice estabelecido para reajustamento venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.

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

**7.4.7.** O reajuste será realizado mediante termo aditivo ou por apostilamento.

##### **DO REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO**

**7.4.8.** O contrato poderá ser alterado para reestabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro inicial em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, ou em decorrência de fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis que, efetivamente, inviabilizem a execução contratual tal como pactuado, nos termos do art. 124, inciso II, alínea “d”, da Lei Federal nº 14.133/2021.

**7.4.8.1.** A possibilidade de reequilíbrio econômico-financeiro do contrato é condicionada à solicitação formal da **CONTRATADA** e comprovação da ocorrência dos eventos autorizadores à

revisão de preço acima descritos, não sendo apreciados/conhecidos os pedidos de revisão que não comprovem efetivamente e objetivamente o desequilíbrio econômico financeiro alegado.

**7.4.8.2.** Os eventos devem ser excepcionais, imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, sendo que os eventos usuais, comuns e inerentes à própria execução do contrato ou a própria atividade desenvolvida pela **CONTRATADA**, não são aptos, por si só, a comprovar efetivamente e objetivamente o desequilíbrio econômico-financeiro alegado.

**7.4.8.3.** Os eventos, também, devem ser supervenientes à formulação da proposta, sob pena de presunção relativa de que a **CONTRATADA** possui plenas condições de cumprir o contrato administrativo mesmo com as condições adversas eventualmente verificadas/constatadas, visto que formulou sua proposta ciente dos eventos e seus efeitos econômicos.

**7.4.9.** A concessão dos efeitos do reequilíbrio econômico-financeiro contar-se-á a partir do pedido da **CONTRATADA**, não sendo concedido de modo retroativo, aplicando-se somente aos serviços e medições realizadas após o pedido.

**7.4.10.** O pedido de reequilíbrio econômico-financeiro do contrato deverá ser respondido pela Administração Pública no prazo de **30 (trinta) dias**.

## **8. DA FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR (art. 6º, inciso XXIII, alínea 'h', da Lei n. 14.133/2021)**

### **8.1. FORMA DE SELEÇÃO E CRITÉRIO DE JULGAMENTO**

**8.1.1.** O fornecedor será selecionado por meio de inexigibilidade, para registro de preços, nos termos do art. 74 c/c art. 78 e § 6º da art. 82, da Lei nº 14.133, de 01 de abril de 2021.

**8.1.2.** A contratação será realizada em um único objeto, dividido em módulos, conforme tabela constante do Termo de Referência, sendo contratada uma única empresa para fornecimento de todo o conjunto da solução, conforme justificativa apresentada no Estudo Técnico Preliminar.

**8.1.3.** Deverão ser observadas as exigências contidas no Termo de Referência e seus anexos quanto às especificações do objeto.

**8.1.4.** Previamente à celebração do contrato, a Administração verificará o eventual descumprimento das condições para contratação, especialmente quanto à existência de sanção que a impeça, mediante a consulta a cadastros informativos oficiais, tais como:

- a) Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União ([www.portaldatransparencia.gov.br/ceis](http://www.portaldatransparencia.gov.br/ceis)); e
- b) Cadastro Nacional de Empresas Punidas – CNEP,

**8.1.5.** A consulta aos cadastros será realizada em nome da empresa fornecedora e de seu sócio majoritário, por força do artigo 12 da Lei nº 8.429, de 1992, que prevê, dentre as sanções impostas ao responsável pela prática de ato de improbidade administrativa, a proibição de contratar com o Poder Público, inclusive por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário.

### **8.2. DA DOCUMENTAÇÃO REFERENTE À HABILITAÇÃO**

**8.2.1.** Para fins de habilitação, deverá a proponente encaminhar os seguintes documentos:

## **HABILITAÇÃO JURÍDICA**

- I. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ).
- II. Documentos que comprovem a natureza jurídica do proponente e seu objeto social, nos termos da Lei pertinente:
  - II.II. **QUANDO EMPRESA INDIVIDUAL:** Registro comercial; ou
  - II.III. **QUANDO SOCIEDADE COMERCIAL:** Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado;
  - II.IV. **QUANDO SOCIEDADE POR AÇÕES OU SOCIEDADE ANÔNIMA OU COMPANHIA:** Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;; ou
  - II.V. **QUANDO SOCIEDADE CIVIL OU ASSOCIAÇÕES PRIVADAS:** Estatuto em vigor e/ou inscrição do Ato Constitutivo, acompanhada de prova de diretoria em exercício; ou
  - II.VI. **QUANDO FUNDAÇÃO:** Estatuto em vigor, devidamente registrado, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
  - II.VII. **QUANDO EMPRESA OU SOCIEDADE ESTRANGEIRA EM FUNCIONAMENTO NO PAÍS:** Decreto de autorização, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.
- III. **Certidão do registro e arquivamento dos Atos Constitutivos em cartório** (certidão de breve relato) ou **Certidão Simplificada da Junta Comercial;**
- IV. **Cédula de Identidade e Cadastro de Pessoa Física – CPF** do(s) sócio(s)-diretor(es) ou representante(s) legal(is);
- V. **Alvará de localização e funcionamento**, expedido pelo Município para o ramo de atividade;
- VI. Caso a proponente seja representada por procurador(es) deverá apresentar procuração ou documento equivalente, além de cópia do RG - Registro Geral e CPF/MF – Cadastro de Pessoa Física do Ministério da Fazenda, de Outorgante(s) e Outorgado(s);

## **REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA**

- VII. **Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;**
- VIII. **Prova de Regularidade com a Fazenda Estadual**, com data de emissão não superior a **60 (sessenta) dias** quando não constar expressamente no corpo da mesma o seu prazo de validade.
  - VIII.I. As empresas sediadas em Estados que façam a divisão entre certidões negativas de débitos inscritos e não inscritos na dívida ativa, para fins de comprovação de regularidade fiscal com a Fazenda Estadual, somente serão consideradas habilitados e regulares aquelas que juntarem ambas as certidões;
- IX. **Prova de Regularidade com a Fazenda Municipal**, do domicílio ou sede do proponente, com data de emissão não superior a **60 (sessenta) dias** quando não constar expressamente no corpo da mesma o seu prazo de validade;

- X. Prova de Regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS** (Certificado de Regularidade do FGTS);
- XI. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante à Justiça do Trabalho**, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT, com data de emissão não superior a **180 (cento e oitenta) dias** quando não constar expressamente no corpo da Certidão o seu prazo de validade;
- XII. Inscrição no cadastro de contribuintes Estadual e/ou Municipal**, se houver, relativo ao domicílio ou sede do proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto;

#### **QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA**

- XIII. Certidão Negativa de Falência** expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de pesquisa não anterior a **60 (sessenta) dias** quando não constar expressamente no corpo da mesma o seu prazo de validade.
- XIV.** Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos **2 (dois)** últimos exercícios sociais.
- XV.** Serão considerados aceitos como “na forma da lei” o balanço patrimonial e demonstrações contábeis assim apresentados:
- a)** Publicados em Diário Oficial; ou
  - b)** Publicados em Jornal; ou
  - c)** Por registro ou autenticação na Junta Comercial da sede ou domicílio da proponente (ou nos Cartórios competentes, quando for o caso), incluindo a hipótese de balanço patrimonial digital (transmissão eletrônica), observado o disposto no art. 39-B da Lei 8.934/94; ou
  - d)** Por cópia ou fotocópia do livro Diário, devidamente registrado ou autenticado na Junta Comercial (ou Cartórios competentes) da sede ou domicílio da proponente ou em outro órgão equivalente, inclusive com os Termos de Abertura e de Encerramento.
- XVI.** As empresas que adotam o SPED (Sistema Público Escrituração Digital) deverão apresentar Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis dos últimos **2 (dois) exercícios sociais**, extraídos do próprio sistema digital (SPED), acompanhados dos respectivos termos de abertura e encerramento dos mesmos e termos de autenticação ou recibos de entrega de escrituração contábil digital (conforme Decreto Federal nº 8.683/16), preferencialmente vistados em todas as páginas pelo representante legal da empresa;
- XVII.** A situação financeira da proponente será analisada e avaliada tendo por base os seguintes índices contábeis:
- a)** Liquidez Geral: Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo  
Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo
  - b)** Liquidez Corrente: Ativo Circulante  
Passivo Circulante
  - c)** Solvência Geral: Ativo Total

Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo

- XVIII.** Será considerada habilitada, com relação à análise do Balanço Patrimonial, a proponente que obtiver resultado igual ou superior a **1 (um)** na avaliação de todos os índices contábeis previstos nas alíneas anteriores (a, b e c);
- XIX.** Os documentos referidos acima limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de **2 (dois) anos**.
- XX.** Os documentos referidos acima deverão ser exigidos com base no limite definido pela Receita Federal do Brasil para transmissão da Escrituração Contábil Digital - ECD ao Sped.
- XXI.** As empresas criadas no exercício financeiro da contratação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 65, §1º).
- XXII.** O atendimento dos índices econômicos previstos neste tópico deverá ser atestado mediante declaração assinada por profissional habilitado da área contábil, apresentada pela proponente.

**QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

**DA COMPROVAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA-OPERACIONAL**

- XXIII.** Apresentar **Certidão ou Atestado de Capacidade Técnica-Operacional emitido por MUNICÍPIO**, comprovando a aptidão na execução de serviços similares, de complexidade operacional equivalente ou superior ao do objeto da presente contratação, em âmbito municipal.
- XXIV.** Apresentar **Certidão ou Atestado de Capacidade Técnica-Operacional emitido por Consórcio Público de Saúde**, comprovando a aptidão na execução de serviços similares, de complexidade operacional equivalente ou superior ao do objeto da presente contratação, em âmbito de consórcio público de saúde.
- XXV.** As Certidões ou Atestados de Capacidade Operacional devem conter as seguintes informações mínimas:
- XXVI.I.** Indicação do CNPJ, razão social e endereço completo da pessoa jurídica de direito público ou privado emissora do atestado, devidamente assinado pelo responsável;
  - XXVI.II.** Informação do local e data de expedição do atestado;
  - XXVI.III.** Descrição da data de início e do término da prestação dos serviços referenciados no documento;
- XXVI.** Para atendimento das exigências dos Atestados de Capacidade Técnica, será permitido o somatório de atestados de capacidade técnica.
- XXVI.I.** Para atendimento das exigências estabelecidas no art. 67, §§ 1º e 2º, da Lei 14.133/2021, considerar-se-á parcela de maior relevância do objeto, devendo o atestado deverá conter descritivo do serviço com objeto de características semelhantes ao *“fornecimento de software de gestão em saúde”*.

## **OUTROS DOCUMENTOS**

- XXVII. DECLARAÇÃO UNIFICADA** de idoneidade, cumprimento pleno aos requisitos de habilitação, integridade dos custos, ausência de vínculo público, concordância com os termos da contratação, cumprimento das exigências de reserva de cargos e cumprimento do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal (**ANEXO VIII** deste Termo de Referência);
- XXVIII.** Dados bancários, dados do representante legal, declaração de domicílio eletrônico da empresa e declaração de assinatura por certificação digital (**ANEXO IX** deste Termo de Referência);

## **DAS DISPOSIÇÕES GERAIS DE HABILITAÇÃO**

- XXIX.** Os documentos devem apresentar prazo de validade, e poderão ser entregues em via eletrônica. Não serão aceitas cópias de documentos ilegíveis. A verificação nos sítios oficiais de órgãos e entidades emissoras de certidões constituem meio legal de prova para fins de habilitação.
- XXX.** Em todas as hipóteses referidas neste Termo de Referência, não serão aceitos documentos com prazo de validade vencido, bem como não serão aceitos, em nenhuma hipótese, “protocolo” de documento necessário à habilitação.
- XXXI.** Os documentos apresentados sem prazo de validade serão considerados válidos por **120 (cento e vinte) dias** após a sua expedição.
- XXXII.** A documentação referida neste capítulo poderá ser apresentada em original, por cópia, eletrônico ou por qualquer outro meio expressamente admitido pela Administração.
- XXXIII.** Na análise dos documentos de habilitação, o Pregoeiro poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado registrado e acessível a todos, atribuindo-lhes eficácia para fins de habilitação e classificação.

## **8.3. DO TRATAMENTO DIFERENCIADO PARA MICRO E PEQUENA EMPRESA**

**8.3.1.** Tratando de contratação, por inexigibilidade de licitação, da atual fornecedora da solução, não se aplica tratamento diferenciado para micro e pequena empresa, da Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006.

## **9. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

### **9.1. São obrigações da CONTRATANTE:**

- a)** Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela **CONTRATADA**, de acordo com a Ata de Registro de Preços, Contrato, Termo de Referência e seus anexos;
- b)** Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas neste Termo de Referência e no Contrato;
- c)** Emitir, por meio do responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, termo circunstanciado, a fim de formalizar o recebimento definitivo das funcionalidades com prazo de implantação;
- d)** Notificar a **CONTRATADA**, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificadas nos serviços prestados, para que seja por ele substituído, reparado, corrigido ou refeito, no total ou em parte, às suas expensas;

- e) Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e o cumprimento das obrigações pela **CONTRATADA**, inclusive quanto à continuidade da prestação dos serviços, que não deve ser interrompida, ressalvados os casos de força maior justificados e aceitos pela **CONTRATANTE**;
- f) Comunicar à **CONTRATADA** para emissão de Nota Fiscal quanto à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento, quando houver controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, conforme o art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021;
- g) Efetuar o pagamento à **CONTRATADA** do valor correspondente ao serviço prestado, no prazo, forma e condições estabelecidos neste Termo de Referência e no contrato;
- h) Aplicar à **CONTRATADA** as sanções previstas na lei, no Termo de Referência, na Ata de Registro de Preços e no contrato;
- i) Cientificar o órgão de representação judicial para adoção das medidas cabíveis quando do descumprimento de obrigações pela **CONTRATADA**;
- j) Explicitamente emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste;
- k) Responder eventuais pedidos de reestabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro feitos pela **CONTRATADA** no prazo máximo de **30 (trinta) dias**;
- l) Notificar os emitentes das garantias, se houver, quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais (§4º, do art. 137, da Lei nº 14.133, de 2021);
- m) A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela **CONTRATADA** com terceiros, ainda que vinculados à execução do contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da **CONTRATADA**, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

## 10. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

### 10.1. São obrigações da **CONTRATADA**:

- a) Cumprir todas as obrigações constantes do Termo de Referência e seus anexos, da Ata de Registro de Preços e do contrato, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto.
- b) Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com o Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);
- c) Reparar, corrigir, remover, reconstruir, substituir ou refazer, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato ou câmara técnica de fiscalização, se for o caso, os serviços nos quais se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;
- d) Responsabilizar-se por todo e qualquer dano causado à Administração ou terceiros, não reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento da execução contratual pelo contratante, que ficará autorizado a descontar dos pagamentos devidos ou da garantia, caso exigida, o valor correspondente aos danos sofridos;
- e) Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal, câmara técnica de fiscalização, se for o caso, ou gestor do contrato ou autoridade superior (art. 137, II, da Lei n.º 14.133, de 2021) e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados;
- f) Indicar preposto para representá-lo durante a execução do contrato, e manter comunicação com representante da Administração para a gestão do contrato;

- g) Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições exigidas para habilitação na contratação;
- h) Responsabilizar-se pelo cumprimento de todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais, comerciais e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade ao contratante e não poderá onerar o objeto do contrato;
- i) Cumprir, durante todo o período de execução do contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas na legislação (art. 116, da Lei n.º 14.133, de 2021);
- j) Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos, nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;
- k) Alocar os empregados necessários ao perfeito cumprimento das exigências deste Termo de Referência e seus anexos, da Ata de Registro de Preços e do contrato, com habilitação e conhecimento adequados, fornecendo os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios demandados, cuja quantidade, qualidade e tecnologia deverão atender às recomendações de boa técnica e a legislação de regência;
- l) Promover a guarda, manutenção e vigilância de materiais, ferramentas, e tudo o que for necessário à execução do objeto, durante a vigência do contrato.
- m) Conduzir os trabalhos com estrita observância às normas da legislação pertinente, cumprindo as determinações dos Poderes Públicos, mantendo sempre limpo o local dos serviços e nas melhores condições de segurança, higiene e disciplina.
- n) Paralisar, por determinação da **CONTRATANTE**, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros;
- o) Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;
- p) Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento do objeto da contratação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados no art. 124, II, d, da Lei nº 14.133, de 2021;
- q) Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, as normas de segurança do contratante;
- r) Não contratar, durante a vigência do contrato, cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de dirigente do contratante ou do fiscal ou gestor do contrato, nos termos do artigo 48, parágrafo único, da Lei nº 14.133, de 2021.

## **11. DAS OBRIGAÇÕES DO ORGÃO GERENCIADOR**

### **11.1. São obrigações do ORGÃO GERENCIADOR:**

- a) Realizar a gestão da Ata de Registro de Preço.
- b) Enviar a(s) Ata(s) de Registro de Preços para assinatura do **FORNECEDOR**;
- c) Adotar medidas visando um eficaz relacionamento com o **FORNECEDOR** de forma a ensejar o melhor desempenho e qualidade dos serviços a serem eventualmente contratados;
- d) Processar e aprovar a(s) Ata(s) de Registro de Preços;
- e) Processar e aprovar o(s) aditivo(s) à(s) Ata(s) de Registro de Preços.

**12. DA ESTIMATIVA DE VALOR E DE QUANTITATIVO DA CONTRATAÇÃO**

**12.1.** Considera-se, para fins de valor estimado **R\$ 13.904.125,768 (treze milhões novecentos e quatro mil cento e vinte e cinco reais e setenta e seis centavos e oito décimos de centavos) por ano (12 meses)**, conforme pormenorizado no Documento de Pesquisa de Preços anexo ao presente instrumento (id. 47312ea6-9516-4acf-baa3-653551af9fd2) e na seguinte tabela:

SOFTWARE DE GESTÃO EM SAÚDE, COM INTERFACES WEB, NA MODALIDADE DE SAAS, ACESSÍVEL VIA INTERNET						VALOR POR EXERCÍCIO (12 meses)
MÓDULO	DESCRIÇÃO	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VOLUMETRIA	QTDE	
<b>SERVIÇOS PRINCIPAIS PARA O CISNORDESTE</b>						
1	Serviço mensal para tratamento de dados via Internet com disponibilização na modalidade SaaS, de software com interfaces web, acessível via Internet, para informatização das operações e serviços, para o consórcio CISNORDESTE/SC.	Serviço Mensal	R\$ 7.821,020	1	12	R\$ 93.852,240
2	Valor mensal referente às funcionalidades com prazo, para o consórcio CISNORDESTE/SC. (cobrado a partir da efetiva implantação)	Serviço Mensal				
<b>SERVIÇOS PRINCIPAIS PARA MUNICÍPIOS CONSORCIADOS</b>						
3	Serviço mensal para tratamento de dados via Internet com disponibilização na modalidade SaaS, de software com interfaces web, acessível via Internet, para informatização das operações e serviços, para os municípios consorciados do CISNORDESTE/SC. (Valor proporcional à população de cada município aderente ao módulo)	Serviço Mensal Proporcional	R\$ 0,698 por habitante/mês	1.213.178 habitantes*	12	R\$ 10.161.578,928
4	Valor mensal referente às funcionalidades com prazo, para os municípios consorciados do CISNORDESTE/SC. (cobrado a partir da efetiva implantação)	Serviço Mensal Proporcional				
<b>OUTROS SERVIÇOS</b>						
5	Serviço <b>opcional</b> de horas técnicas de desenvolvimento específico para Manutenção Evolutiva Funcional e serviços especiais de Assessoramento e/ou Treinamento e serviços identificados como remunerados. (Valor da Hora Técnica)	Hora Técnica por consumo	R\$ 195,800	Até 6.950 por ANO (municípios e consórcio)	1	R\$ 1.360.810,000
<b>SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO COM O USUÁRIO SUS</b>						
6	Serviço <b>opcional</b> de mensageria pela Plataforma WhatsApp, para os municípios consorciados. (Valor por mensagem)	Serviço Mensal por Consumo	R\$ 0,350 / mensagem	Até 532.091 por mês (todos os	12	R\$ 2.234.782,200

				municípios)		
7	Serviço <b>opcional</b> de disponibilização de créditos para envio de mensagens de texto de telefonia móvel enviados ao cidadão / usuários SUS. (Valor por mensagem)	Serviço Mensal por Consumo	R\$ 0,100 / mensagem	Até 44.252 por mês (todos os municípios)	12	R\$ 53.102,400
<b>VALOR TOTAL POR EXERCÍCIO (12 MESES)</b>				<b>R\$ 13.904.125,768</b>		

**12.1.1.** O valor estimado da contratação foi estipulado com base em contratações similares feitas pela Administração Pública, em execução ou concluídas no período de **1 (um) ano** anterior à data da pesquisa de preços, nos parâmetros do art. 23., § 1º, inc. II, da Lei n.º 14.133/2021 c/c art. 4º, inc. II, da Resolução n.º 012/2023 - CISNORDESTE/SC, por comprovação de preço praticado no mercado, por documento idôneo e notas fiscais, nos termos do §4, art. 23 da 14.133/21, encaminhados pela empresa OLOS TECNOLOGIA LTDA - CNPJ nº 85.260.354/0001-28, bem como através da proposta da empresa OLOS TECNOLOGIA LTDA - CNPJ nº 85.260.354/0001-28, com relação ao **Módulo 7**.

**12.1.2.** Os documentos que dão suporte aos valores encontram-se em anexo ao Documento de Pesquisa de Preços acima referenciado

**12.2.** Considera-se, para fins de quantitativo estimado, tratando-se de serviços de operação continuada de sistemas estruturantes de tecnologia da informação de fornecimento de software de gestão em saúde, disponível **24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana**, com prazo de vigência da contratação de até **5 (cinco) anos**, prorrogável por até **15 (quinze) anos**, na forma dos artigos 106 e 114 da Lei nº 14.133/2021.

### 13. DA ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

**13.1.** As despesas decorrentes das contratações objeto do presente registro de preços correrão a conta de dotação específica dos orçamentos de cada **CONTRATANTE**, referente ao exercício de 2024 e seguintes.

**13.1.1.** A **CONTRATANTE**, quando da contratação, especificará a classificação orçamentária.

### 14. DOS ANEXOS

**ANEXO I** – Estudo Técnico Preliminar;

**ANEXO II** – Quantitativo por MUNICÍPIO e CONSÓRCIO;

**ANEXO III** – Definição dos serviços do sistema e dos serviços SaaS;

**ANEXO IV** – Do suporte técnico, Manutenção Evolutiva Legal e Funcional, Assessoramento e Treinamento;

**ANEXO V** – Do serviço de Assinatura Digital;

**ANEXO VI** – Gerenciamento de comunicação com o Usuário SUS;

**ANEXO VII** – Das funcionalidades do Software;

**ANEXO VIII** - DECLARAÇÃO UNIFICADA de idoneidade, cumprimento pleno aos requisitos de habilitação, integralidade dos custos, ausência de vínculo público, concordância com os termos da contratação, cumprimento das exigências de reserva de cargos e cumprimento do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal;



**CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC**

**ANEXO IX** – Dados bancários, dados do representante legal, declaração de domicílio eletrônico da Empresa e declaração de assinatura por certificação digital;

**ANEXO X** – Manifestação do Órgão Participante;

**ANEXO XI** – Minuta da Ata de Registro de Preços;

**ANEXO XII** – Minuta do Contrato;

**ANEXO XIII** – Matriz de Alocação de Riscos;

**ANEXO XIV** – Cronograma Físico-Financeiro.

**15. RESPONSÁVEL PELO TERMO DE REFERÊNCIA**

**Douglas Emanuel Schmitz Pereira**

Gestor de Licitações e Contratos do CISNORDESTE/SC

Joinville, 11 de dezembro de 2024

\* Documento retificado. Original criado em 27/09/2024 (id. 24e36157-0f76-46f2-9392-2f98bec91c08);

1º retificação em 27/09/2024 (id. 06ab4795-fcdf-4192-aec1-1861c9622a25).

2º retificação em 06/12/2024 (id. a4cd9349-9e4b-4abc-8d86-24c836a45c95).

Assinado digitalmente por:	
 e-Ciga 	DOUGLAS EMANOEL SCHMITZ PEREIRA •••.352.499-•• Data: 11/12/2024 15:54
 e-Ciga 	ANA MARIA GROFF JANSEN •••.290.129-•• Data: 12/12/2024 10:22

## ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR – ETP

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 19/2024

### I – DIAGNÓSTICO SITUAÇÃO ATUAL

#### 1. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO (art. 18, § 1º, I, da Lei Federal nº 14.133, de 2021)

**1.1.** O Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina - CISNORDESTE/SC abrange atualmente 17 municípios e beneficia mais de 1.200.000 usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), proporcionando serviços de média e alta complexidade por meio de credenciamentos a preços competitivos, utilizando processos de licitações e contratações compartilhadas.

A busca pela eficiência administrativa é um imperativo para os gestores públicos, que devem continuamente aprimorar a qualidade das atividades executadas. Neste contexto, os sistemas de gestão em saúde surgem como ferramentas essenciais, garantindo agilidade, segurança e confiabilidade na integração, gestão, armazenamento e consulta de informações relacionadas às ações de saúde. A utilização de tais soluções tecnológicas é fundamental para o avanço dos serviços de saúde pública, assegurando que o atendimento aos municípios e ao consórcio ocorra de maneira eficaz e em todos os níveis de assistência.

Atualmente, tanto o CISNORDESTE/SC quanto os municípios consorciados utilizam software para gestão para atividades de saúde pública. Este sistema se integra aos diversos componentes da gestão municipal de saúde, incluindo Unidades de Atenção Primária, Unidades Especializadas e Unidades de Pronto Atendimento. Ademais, no âmbito do consórcio, desempenha um papel crucial na gestão de procedimentos de credenciamento, regulação, agendamento e faturamento.

No entanto, o sistema atualmente em uso está próximo do término contratual, o que torna prioritária a busca por uma solução que garanta a continuidade e eficiência da gestão em saúde pública. A continuidade dos serviços é vital para evitar interrupções que possam prejudicar o atendimento à população, e o sistema de gestão em saúde tem um papel central na manutenção desses serviços.

Além disso, é essencial garantir a continuidade dos sistemas e fluxos existentes para preservar a eficiência e estabilidade das operações de saúde pública. A manutenção da contratação de uma solução de gestão em saúde pública é crucial para assegurar a integridade dos processos em curso e prevenir interrupções que possam impactar negativamente a gestão da saúde nos municípios consorciados. Tal abordagem assegura a prestação contínua e eficaz dos serviços, minimizando riscos de interrupção que poderiam comprometer a qualidade do atendimento à população e a execução de políticas públicas de saúde.

A contratação de software de gestão em saúde não só garante a manutenção da gestão pública de saúde atualmente em curso, prestados pelos municípios consorciados e pelo CISNORDESTE/SC aos municípios, como também oferece suporte e otimiza a gestão em múltiplos aspectos, abrangendo a assistência, regulação, gestão de recursos e faturamento. Isso possibilita um aumento na resolutividade dos serviços, melhor controle dos gastos públicos e uma ordenação mais eficiente dos fluxos.

Diante do exposto, a vantajosidade e o interesse público da contratação do software de gestão em saúde evidenciam-se diante da necessidade de assegurar a continuidade e eficiência dos serviços prestados pelos municípios consorciados e pelo CISNORDESTE/SC aos municípios, garantindo e promovendo a qualidade e agilidade dos serviços prestados, além de otimizar recursos e fortalecer a transparência e integração dos serviços de saúde.

## 2. DEMONSTRAÇÃO DA PREVISÃO DA CONTRATAÇÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL (art. 18, § 1º, II, da Lei Federal nº 14.133, de 2021)

2.1. A presente contratação está prevista no Plano de Contratações Anual do CISONORDESTE/SC de 2024, no item 19.

## 3. REQUISITOS DA POTENCIAL CONTRATAÇÃO (art. 18, § 1º, III, da Lei Federal nº 14.133, de 2021)

3.1. A contratação tem como objetivo suprir as demandas específicas do consórcio e dos municípios consorciados, no que tange à modernização, otimização e integração da saúde pública dos municípios através da manutenção da utilização de sistema de gestão otimizado e atualizado para as demandas existentes e futuras.

Para atender à demanda de aprimoramento da qualidade dos serviços prestados e da eficiência administrativa através de software de gestão, é fundamental estabelecer requisitos indispensáveis que garantam a eficácia e relevância da potencial contratação.

Ao buscar as soluções aptas a suprir a demanda existente, é importante considerar os seguintes padrões mínimos:

### I. INTEGRAÇÃO DE SISTEMAS

O sistema deve permitir a integração completa dos módulos operantes, sendo compatível com sistemas já existentes e proporcionar interoperabilidade com outras plataformas de saúde pública.

### II. TRANSPARÊNCIA E CONTROLE SOCIAL

O sistema deve permitir o acesso transparente às informações para os gestores e órgãos de controle, promovendo a transparência na gestão pública. Ferramentas de auditoria e monitoramento devem ser incluídas para assegurar a conformidade com as normas vigentes.

### III. SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO

Implementação de mecanismos robustos de segurança para proteção dos dados sensíveis, conforme a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), com garantia de confidencialidade, integridade e disponibilidade das informações.

### IV. USABILIDADE E ACESSIBILIDADE

O software deve possuir uma interface intuitiva e de fácil utilização, promovendo a acessibilidade para todos os usuários, incluindo aqueles com necessidades especiais, para os quais deve ser oferecido treinamento e suporte contínuo.

### V. EFICIÊNCIA OPERACIONAL

O sistema deve otimizar os processos de gestão, reduzindo o tempo e os recursos necessários para a execução das atividades administrativas, garantindo funcionalidades de automação para processos repetitivos e de grande volume.

### VI. RELATÓRIOS E ANÁLISES

Ferramentas para geração de relatórios detalhados e análises em tempo real, auxiliando na tomada de decisões estratégicas, com a possibilidade de personalização dos relatórios conforme as necessidades do CISONORDESTE/SC e dos municípios consorciados.

### VII. SUPORTE TÉCNICO E ATUALIZAÇÕES

O sistema deve oferecer suporte técnico contínuo, com disponibilidade para resolução de problemas em tempo hábil, sendo o software atualizado regularmente para incorporar novas funcionalidades e melhorias, bem como para garantir a conformidade com as legislações vigentes.

Desse modo, a utilização de um software de saúde estruturado, com dados transparentes e de fácil utilização, é essencial para melhorar a gestão dos municípios consorciados e do CISNORDESTE/SC, proporcionando maior eficiência nos serviços prestados e melhor controle dos gastos públicos. A contratação da solução adequada deve, portanto, considerar todos os requisitos acima mencionados para garantir a eficácia e a sustentabilidade da gestão em saúde pública.

Ademais, a potencial contratação deverá atender as especificações e aos requisitos técnicos posteriormente pormenorizados no Termo de Referência, necessárias para o atendimento da demanda.

### DA EXIGÊNCIA DE CERTIDÃO OU ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA-OPERACIONAL

**3.2.** Conforme estabelecido no § 1º, art. 67, da Lei n.º 14.133/21, que restringe a exigência de atestados de capacidade técnica às parcelas de maior relevância ou valor significativo do objeto a ser contratado, considerando que o objeto é um software de gestão em saúde com interfaces web na modalidade SaaS, dividido em módulos, a exigência de certidão ou atestado se limitará à comprovação de capacidade operacional para a execução de serviços similares. Esses serviços devem ter complexidade operacional equivalente ou superior, no âmbito municipal e de consórcios públicos de saúde, sem exigir a comprovação de execução específica.

Desse modo, em atendimento aos princípios de eficiência e eficácia, além da segurança de pleno atendimento aos serviços públicos de saúde, visando garantir que a contratada esteja tecnicamente capacitada a atender às diferentes realidades dos municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC e do próprio consórcio, estes deverão apresentar as seguintes certidões ou atestados de capacidade técnica, de complexidade operacional equivalente ou superior ao que se pretende contratar:

#### I. CERTIDÃO OU ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA-OPERACIONAL PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS EM MUNICÍPIO

A solicitação de Certidão ou Atestado que comprove a capacidade operacional para a execução de serviços similares, de complexidade operacional equivalente ou superior, no âmbito municipal, se fundamenta na necessidade de garantir a eficiência dos serviços a serem contratados pela Administração Pública, considerando, em especial, os seguintes pontos:

**1. Complexidade Tecnológica e Funcionalidade Específica:** A contratação de software de gestão em saúde, com interfaces web na modalidade SaaS, requer alta expertise técnica e conhecimento profundo das demandas do setor de saúde pública. A exigência de um atestado ou certidão que comprove a capacidade operacional em fornecer soluções de complexidade equivalente assegura que a empresa possui a expertise necessária para atender plenamente às necessidades do CISNORDESTE/SC e dos municípios consorciados.

**2. Integração com Ambientes Municipais e Compliance Legal:** O software deve ser adaptável e capaz de integrar-se com sistemas existentes em diversos municípios. A capacidade operacional prévia, comprovada por atestados, demonstra a aptidão da empresa para configurar e integrar o software, garantindo sua conformidade com a legislação vigente, incluindo a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

**3. Eficiência e Resultados Comprovados:** A solicitação de certidões ou atestados que comprovem a execução de serviços similares em ambientes do no âmbito municipal é essencial para garantir que a empresa contratada possui um histórico de expertise comprovada. A verificação de serviços realizados anteriormente assegura que a empresa não apenas entende a complexidade envolvida, mas também possui a capacidade efetiva de entrega da solução, inclusive referente à gestão e importação dos dados do sistema

anteriormente operante, evitando a perda de informações imprescindíveis para gestão da saúde municipal. Essa medida protege a Administração Pública, evitando contratações baseadas em promessas não testadas e garantindo que a solução proposta tenha sido validada em contextos similares ao do caso em tela.

## II. CERTIDÃO OU ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA-OPERACIONAL PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS EM CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE

A contratação de serviços no âmbito de um consórcio público de saúde exige precauções específicas, dada a relevância e a sensibilidade dos serviços prestados, que impactam diretamente a saúde e o bem-estar da população dos municípios. Nesse contexto, a solicitação de certidão ou atestado de capacidade operacional para execução dos serviços em consórcio público de saúde é justificada pelos seguintes motivos:

**1. Especialização em Gestão de Saúde Pública Consorciada:** Os consórcios públicos de saúde são estruturas complexas que demandam uma gestão altamente especializada, envolvendo a integração e coordenação de serviços de saúde entre diversos municípios. A operação eficiente em um ambiente consorciado exige experiência comprovada e conhecimento técnico específico das necessidades do setor de saúde. A exigência de um atestado de capacidade operacional garante que a empresa possui a expertise necessária para prestar serviços nesse contexto, assegurando a eficácia das ações de saúde implementadas.

**2. Garantia de Qualidade e Conformidade Legal:** Os serviços de saúde pública devem cumprir rigorosamente as normas e regulamentações específicas, como as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e as normas de proteção de dados sensíveis. A certificação de capacidade operacional é uma garantia de que a empresa contratada possui um histórico comprovado de conformidade com esses requisitos, o que minimiza os riscos de falhas na prestação dos serviços e assegura que os padrões mais elevados de segurança, qualidade e eficiência serão atendidos.

**3. Eficiência na Regulação dos Recursos e Serviços Prestados em Saúde:** A gestão de um consórcio público de saúde requer uma coordenação precisa e uma alocação eficiente dos recursos financeiros entre múltiplos municípios na regulação da prestação de serviços em saúde. A exigência de certidões ou atestados de capacidade operacional prévia contribui para a segurança na contratação, assegurando que a empresa possui a competência necessária para regular esses recursos e serviços de forma eficaz. Isso minimiza os riscos de inconsistências e garante que os objetivos de saúde pública do consórcio sejam plenamente alcançados, gerando um impacto positivo direto na população atendida.

Portanto, ante o exposto, se faz justificada e vantajosa à administração a exigência exposta.

Desse modo, deverá a proponente apresentar, no mínimo, 1 (um) Atestado de Capacidade Técnica-Operacional para execução dos serviços em município e 1 (um) Atestado de Capacidade Técnica-Operacional para execução dos serviços em consórcio público de saúde, que comprove a execução de serviço compatível ao objeto.

Para atendimento das exigências estabelecidas no art. 67, §§ 1º e 2º, da Lei 14.133/2021, considerar-se-á parcela de maior relevância do objeto, devendo o documento conter o ateste de prestação de serviço com objeto de características semelhantes ao “fornecimento de software de gestão em saúde”, em município e em consórcio público de saúde.

### DA EXIGÊNCIA DE BALANÇO PATRIMONIAL

**3.3.** A análise dos índices financeiros serve como uma ferramenta de proteção à Administração, na fase de habilitação da contratação, e tem a função bem clara e necessária de distinguir aqueles que têm condições de executar o pretendido contrato, daqueles que não possuem tal condição.

Visa a fase de habilitação, por conseguinte, evitar que a Administração se lance em aventuras incompatíveis com a característica de gestão do interesse público, como doutrina Adilson Abreu Dareli<sup>1</sup>:

*“A Administração Pública não pode meter-se em contratações aventurosas; não é dado ao agente público arriscar a contratação em condições excepcionalmente vantajosas, pois ele tem o dever de zelar pela segurança e pela regularidade das ações administrativas.”*

Nessa mesma linha vêm os ensinamentos do respeitado Hely Lopes Meirelles<sup>2</sup>:

*“Embora haja interesse da Administração no comparecimento do maior número de licitantes, o exame das propostas, restringe-se àquelas que realmente possam ser aceitas, em razão da pessoa do proponente. Isto porque a Administração só pode contratar com quem tenha qualificação para licitar, ou seja, o interessado que, além da regularidade com o Fisco, demonstre possuir capacidade jurídica para o ajuste; condições técnicas para executar o objeto da licitação; idoneidade financeira para assumir e cumprir os encargos e responsabilidades do contrato.”*

Diante do exposto é importante frisar também a grande monta relativa ao objeto que está estimada previamente em **R\$ 6.397.446,15 (seis milhões trezentos e noventa e sete mil quatrocentos e quarenta e seis reais e quinze centavos)**. O valor expressivo da contratação exige que a administração se cerque de dispositivos que garantam a celeridade, eficiência, e seguridade dos processos licitatórios, o que torna minimamente plausível a exigência dos índices financeiros oriundos do balanço patrimonial apresentado pelas interessadas em participar da contratação.

Portanto, ante o exposto, se faz justificada e de interesse da Administração a exigência exposta.

Desse modo, será exigido demonstrações contábeis, conforme previsto no art. 69, inciso I e § 1º, da Lei Federal n. 14.133/2021, do balanço dos 2 (dois) últimos exercícios financeiros, ressalvada a hipótese do § 6º do dispositivo citado, devendo a empresa apresentar os cálculos e declaração assinada por profissional habilitado da área contábil de: “Índice de Liquidez Geral”, “Índice de Solvência Geral” e “Índice de Liquidez Corrente”.

Os documentos referidos acima limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 2 (dois) anos.

Ademais, conforme estabelece o § 1º do art. 69 da Lei Federal nº 14.133, de 2021, a critério da Administração, poderá ser exigida declaração, assinada por profissional habilitado da área contábil, que ateste o atendimento pelo licitante dos índices econômicos previstos no edital.

A exigência dessa avaliação prévia e da correspondente declaração contábil promove a celeridade e a eficiência da contratação, ao isentar a Administração da necessidade de diligenciar para obter a aprovação técnica de um agente especializado na área contábil. Dessa forma, assegura-se a lisura e a eficácia do processo, demonstrando ser uma medida cabível e vantajosa no caso concreto.

<sup>1</sup> DALARI, Adilson Abreu. **Aspectos Jurídicos da Licitação**. 4 ed. São Paulo: Saraiva, 1997, p. 131.

<sup>2</sup> MEIRELLES, Hely Lopes. **Licitação e contrato administrativo**. 15. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010. p. 185.

## DA SUSTENTABILIDADE

**3.4.** Além dos critérios de sustentabilidade eventualmente inseridos no presente Estudo Técnico Preliminar e posteriormente no Termo de Referência, devem ser adotados os critérios e práticas sustentáveis aplicáveis ao caso concreto, conforme o objeto e sua composição, bem como a legislação e as normas específicas aplicáveis.

**3.4.1.** A comunicação e encaminhamentos de demandas, bem como todos os eventuais relatórios e artefatos produzidos deverão ser realizados, preferencialmente, sob a forma eletrônica, evitando-se a impressão de papel.

**3.5.** A **CONTRATADA** será responsabilizada por qualquer prejuízo que venha causar a este órgão em virtude de ter suas atividades suspensas, paralisadas ou proibidas por falta de cumprimento de normas ambientais ligadas aos serviços objeto do credenciamento.

**3.6.** Durante a execução do objeto, a **CONTRATADA** deverá, quando aplicável, fomentar políticas de sustentabilidade, que tem por finalidade fomentar o equilíbrio entre os critérios ambiental, social, econômico e de governança, visando o atendimento ao princípio do desenvolvimento nacional sustentável.

## DA SUBCONTRATAÇÃO

**3.7.** Será admitida a subcontratação parcial e o cometimento a terceiros do objeto contratual, limitada a **10% (dez por cento) do valor da contratação**, mediante autorização expressa da Administração, nas condições e critérios estabelecidos no Termo de Referência.

## JUSTIFICATIVA PARA SUBCONTRATAÇÃO

**3.8.** A possibilidade de subcontratação parcial, limitada a 10% do objeto contratual, é uma prática justificada pela necessidade de garantir a eficiência e a especialização na execução de atividades acessórias que requerem conhecimentos técnicos específicos. A subcontratação visa assegurar que todas as etapas do contrato sejam executadas com a maior qualidade possível, especialmente em áreas que exigem especialização além do escopo principal da contratada. Dentre as razões e vantagens da subcontratação parcial do objeto, elenca-se:

- I. **ESPECIALIZAÇÃO TÉCNICA:** A execução de determinadas atividades acessórias pode demandar conhecimento técnico altamente especializado, que não necessariamente faz parte do núcleo de competências da contratada. Permitir a subcontratação de empresas especializadas garante que essas atividades sejam realizadas por profissionais com a expertise necessária, elevando a qualidade final do serviço prestado.
- II. **EFICIÊNCIA E OTIMIZAÇÃO DE RECURSOS:** A subcontratação permite que a contratada mantenha o foco nas parcelas tecnicamente mais complexas e críticas do contrato, delegando tarefas complementares a terceiros especializados.

Ademais, em que pese permitida a subcontratação parcial de atividades acessórias, esta só será permitida sob a avaliação e aprovação, por parte da Administração.

Ainda, é vedada a subcontratação de pessoa física ou jurídica, se aquela ou os dirigentes desta mantiverem vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou

na gestão do contrato, ou se deles forem cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral, ou por afinidade, até o terceiro grau (art. 122, § 3º, da Lei 14.133/21).

Além disso, a contratada permanecerá integralmente responsável pela execução do contrato, devendo supervisionar e coordenar as atividades da subcontratada, garantindo que os serviços subcontratados mantenham compatibilidade, padronização e total alinhamento com o objeto contratual principal.

Portanto, ante o exposto, se faz justificada e de interesse da Administração a permissão da subcontratação.

Desse modo, deverá o Termo de Referência prever a possibilidade de subcontratação parcial e o cometimento a terceiros do objeto contratual, limitada a **10% (dez por cento)** do valor da contratação, no que se refere à execução de atividades acessórias, de menor relevância, que requerem conhecimentos técnicos específicos.

A definição do quantitativo de 10% para subcontratação parcial do objeto contratual é justificada pela necessidade de equilibrar a flexibilidade e a responsabilidade na execução do contrato, buscando assegurar que a parte de maior relevância das atividades seja realizada diretamente pela contratada, mantendo o controle e a qualidade do serviço, enquanto permite que tarefas acessórias e de menor relevância sejam realizadas por terceiros subcontratados. O percentual de 10% demonstra-se adequado para atender a demandas pontuais de especialização técnica sem comprometer a integridade e a coesão do projeto.

#### DA GARANTIA DA CONTRATAÇÃO

**3.9.** Não haverá exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021, considerando a onerosidade em torno da própria exigência de garantia que, como regra, representa um valor que seria agregado às propostas dos proponentes, o que equivale dizer que os custos dessa exigência seriam repassados à própria Administração contratante.

#### DA VISTORIA

**3.10.** A vistoria do local de execução dos serviços não se aplica à presente contratação.

#### 4. ESTIMATIVAS DAS QUANTIDADES PARA CONTRATAÇÃO (art. 18, § 1º, IV, da Lei Federal nº 14.133, de 2021).

**4.1.** Considera-se, para fins de quantitativo estimado, tratando-se de serviços de operação continuada de sistemas estruturantes de tecnologia da informação de fornecimento de software de gestão em saúde, disponível **24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana**, com prazo de vigência da contratação de até **5 (cinco) anos**, prorrogável por até **15 (quinze) anos**, na forma dos artigos 106 e 114 da Lei nº 14.133/2021.

### II – PROSPECÇÃO DE SOLUÇÕES

#### 5. LEVANTAMENTO MERCADOLÓGICO (art. 18, § 1º, V, da Lei Federal nº 14.133, de 2021).

**5.1.** Em atenção à demanda e aos critérios predefinidos, buscou-se identificar as soluções disponíveis no mercado que satisfazem os requisitos estipulados. Tal processo visa assegurar e atingir os objetivos almejados e suprir a necessidade inerente à contratação em questão, considerando-se primordialmente os princípios de economicidade, eficácia e eficiência.

Do levantamento mercadológico, elencou-se as seguintes possíveis soluções para o atendimento da demanda:

## I. CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA DESENVOLVIMENTO DE SISTEMA PRÓPRIO DE GESTÃO EM SAÚDE:

A criação de um sistema próprio permite a customização completa para atender às necessidades específicas do CISNORDESTE/SC e dos municípios consorciados. Esta abordagem oferece controle direto sobre o desenvolvimento e a implementação do sistema, assegurando que todas as funcionalidades necessárias sejam incorporadas de forma personalizada.

### I.I. VANTAGENS:

- a) **Customização Completa:** Permite o desenvolvimento de funcionalidades específicas que atendam precisamente às necessidades locais.
- b) **Controle Total:** Autonomia na gestão de todos os aspectos do sistema, incluindo atualizações e manutenção.

### I.II. DESVANTAGENS:

- a) **Custo Elevado:** A criação de um sistema próprio implica altos custos em termos de tempo, recursos financeiros e humanos.
- b) **Tempo Prolongado de Desenvolvimento:** O desenvolvimento do sistema pode ser demorado, retardando a implementação e o uso efetivo da solução.
- c) **Ausência de corpo técnico para o desenvolvimento:** A falta de uma equipa interna especializada em desenvolvimento de software impossibilita a criação de um sistema próprio de gestão em saúde. Sem profissionais para análise de sistemas, programação, testes e manutenção, a organização teria a necessidade de contratação de profissionais para tal fim, elevando os custos necessários para a efetivação da solução.

## II. CONTRATAÇÃO DE UM SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PRÉ-EXISTENTE:

Envolve a seleção de um software de mercado já existente que oferece funcionalidades integradas para gestão em saúde. Esse sistema deve ser acessível via Internet, com interfaces web, e capaz de atender às necessidades do CISNORDESTE/SC e dos municípios consorciados.

### II.I. VANTAGENS:

- a) **Implementação Rápida:** A utilização de uma solução já desenvolvida permite uma implementação mais rápida e eficiente.
- b) **Menor Custo Inicial:** Redução de despesas iniciais comparado ao desenvolvimento de um sistema próprio.
- c) **Testado e Validado:** Soluções pré-existentes já passaram por testes e ajustes no mercado, oferecendo maior segurança e estabilidade.

### II.II. DESVANTAGENS:

- a) **Flexibilidade Limitada:** Pode haver limitações na adaptação do software às necessidades específicas do consórcio e dos municípios, devendo ser previstas na contratação as futuras adaptações que se fizerem necessárias.
- b) **Conformidade Necessária:** Requer planejamento para garantir que o sistema atenda aos requisitos técnicos e legais, como segurança da informação e conformidade com legislações

de proteção de dados.

### III. CONTRATAÇÃO DE UM SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE PRÉ-EXISTENTE POSSÍVEL DE MODIFICAÇÕES:

Esta opção envolve a contratação de um software de mercado já estabelecido, que permita personalizações e adaptações para melhor atender às necessidades específicas do CISNORDESTE/SC e dos municípios consorciados. Essa abordagem oferece um equilíbrio entre a rapidez da implementação e a capacidade de customização do sistema.

#### III.I. VANTAGENS:

- a) **Rapidez com Personalização:** Oferece uma implementação mais rápida do que o desenvolvimento de um sistema próprio, mas ainda permite modificações para ajustar o software às necessidades específicas.
- b) **Menor Custo em Relação ao Desenvolvimento Próprio:** Embora possa ser mais caro que uma solução inteiramente pré-existente, é menos dispendioso do que desenvolver um sistema do zero, proporcionando um meio-termo financeiramente viável.
- c) **Base Testada e Estável:** O sistema já passou por testes e validações no mercado, oferecendo uma base estável para as adaptações necessárias.
- d) **Adaptação Contínua:** Possibilidade de adaptar o sistema ao longo do tempo, conforme novas necessidades ou regulamentações surgirem, garantindo a longevidade da solução.

#### III.II. DESVANTAGENS:

- a) **Custo de Personalização:** As adaptações e modificações podem gerar custos adicionais, estas devendo ser consideradas no escopo do objeto e no orçamento.
- b) **Dependência do Fornecedor:** A realização das modificações dependerá do suporte e da capacidade técnica do fornecedor escolhido, o que pode limitar a autonomia do consórcio, devendo ser mitigado através de cláusulas contratuais que garantam níveis adequados de suporte técnico.
- c) **Complexidade na Gestão:** A combinação de funcionalidades padrão com personalizações pode aumentar a complexidade de gestão e manutenção do sistema, exigindo um acompanhamento contínuo e criterioso, devendo a Administração prever contratualmente o contínuo treinamento adequado da equipe de gestão e operação, bem como a definição contratual dos processos e responsabilidades da contratada na manutenção, atualizações e treinamentos.
- d) **Possíveis Limitações Técnicas:** Mesmo com modificações, pode haver limitações na integração ou no desempenho do sistema, dependendo da flexibilidade do software base, devendo ser definido pela Administração os critérios de operacionalidade do sistema com capacidade de integração e escalabilidade.

Entre as soluções elencadas, considerando as vantagens, desvantagens e estratégias para mitigação associadas, a solução encontrada mais vantajosa e que se demonstra apta a resolver a demanda da Administração resulta na contratação de software integrado de gestão em saúde pré-existente, possível de modificações, considerando os princípios de economicidade, eficácia e eficiência.

Ademais, para contratação da solução que demonstra apta a resolver a demanda da Administração, deve-se adotar a modalidade que seja mais vantajosa, observando os princípios da economicidade, eficácia e eficiência, conforme previsto na Lei nº 14.133/2021.

Desse modo, como se sabe, a obrigatoriedade do procedimento licitatório para realização de obras, serviços, compras e alienações pela Administração Pública decorre de mandamento constitucional previsto no art. 37, inciso XXI, da Magna Carta de 1988, assegurando-se igualdade de condições a todos aqueles que acudirem ao chamado do órgão ou ente público para participação do certame.

Todavia, a NLLC prevê que a licitação é inexigível nas situações em que há inviabilidade de competição, trazendo um rol exemplificativo de cabimento da modalidade de contratação, entretanto, demonstrando-se ausência quanto à definição legislativa para inviabilidade de competição.

Como primeiro e mais relevante requisito, a permissão legal para inexigibilidade de licitação reside na compreensão do conceito de inviabilidade de competição, fórmula legal que não detém significado unívoco.

Para auxiliar na sua compreensão, reproduz-se, no que interessa, as lições de JUSTEN FILHO<sup>3</sup> ao comentar o art. 74 da NLLC:

#### 1) Considerações gerais acerca da inexigibilidade de licitação

Segundo a fórmula legal, a inexigibilidade de licitação deriva da inviabilidade de competição.

##### 1.1) Ausência de definição legislativa para inviabilidade de competição

Essa fórmula não foi explicitada nem esclarecida pela Lei 14.133/2021, **que se restringiu a fornecer um elenco de exemplos daquilo que caracteriza inviabilidade de competição**. O tema tem sido objeto de contínuas incursões doutrinárias e sérias controvérsias jurisprudenciais, sem que se tenham atingido soluções plenamente satisfatórias. Mas há alguns pontos definidos, que podem auxiliar à compreensão do art. 74. Todos esses dados se conjugam para conformar o conceito de viabilidade de competição.

##### 1.2) “Inviabilidade de competição” como situação anômala

A expressão “inviabilidade de competição” indica situações em que não se encontram presentes os pressupostos para a escolha objetiva da proposta mais vantajosa.

##### 1.3) “Inviabilidade de competição” como uma decorrência

É imperioso destacar que a inviabilidade de competição não é um conceito simples, que corresponda a uma ideia única. Trata-se de um gênero, comportando diferentes modalidades. Mais precisamente, **a inviabilidade de competição é uma consequência, que pode ser produzida por diferentes causas**, as quais consistem nas diversas hipóteses de ausência de pressupostos necessários à licitação.

##### 1.4) Inexigibilidade como caso de “dupla crise” da licitação

As considerações acima permitem configurar a inexigibilidade como situação em que a licitação, tal como estruturada legalmente, **torna-se via inadequada para obtenção do resultado pretendido. A licitação não cumpre a função a ela reservada (seleção da proposta mais vantajosa) porque sua estrutura não é adequada a tanto**.

<sup>3</sup> JUSTEN FILHO, Marçal. **Comentários à Lei de Licitações e Contratações Administrativas: Lei 14.133/2021**. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2021, p. 958-963.



CISNORDESTE/SC

## CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DO NORDESTE DE SANTA CATARINA CISNORDESTE/SC

Até se poderia imaginar possível algum tipo de seleção entre potenciais contratados, mas isso somente seria praticável se a estruturação do procedimento fosse outra.

Por outro lado, impor a licitação em casos de inexigibilidade frustraria o interesse sob tutela estatal. A Administração Pública ou não obteria proposta alguma ou selecionaria propostas inadequadas a satisfazer dito interesse.

[...]

### 3) Ausência de pressupostos necessários à licitação

É difícil sistematizar todos os eventos que podem conduzir à inviabilidade de competição. A dificuldade é causada pela complexidade do mundo real, cuja riqueza é impossível de ser delimitada através de regras legais. Sobre esse tema, voltar-se-á adiante.

[...]

### 4) As funções normativas próprias do caput e dos incisos do art. 74

Deve-se ressaltar que o caput do art. 74 apresenta função normativa específica, de modo que uma contratação direta poderá nele se fundar direta e exclusivamente. **Não se impõe que a hipótese seja enquadrada em um dos incisos desse artigo**, os quais apresentam **natureza exemplificativa** – ainda que dotados de função normativa restritiva.

#### 4.1) Espaço o elenco meramente exemplificativo dos incisos

A redação do art. 74 da Lei 14.133/2021 determina, de modo inquestionável, que as hipóteses referidas nos incisos são meramente exemplificativas. **Portanto, pode haver inviabilidade de competição que não se enquadre em nenhuma das situações referidas nos referidos incisos. Um exemplo seria contratação de um determinado fornecedor de serviços ou produtos dotados de elevada complexidade e grande sofisticação, relativamente à atividades dotadas de grande potencial nocivo em caso de falha.** Configurando-se inviabilidade de competição numa situação em que não se enquadra nos incisos do art. 74, a contratação será alicerçada diretamente no caput do dispositivo. Em item abaixo o tema será mais bem examinado.

#### 4.2) A função dos incisos do art. 74 da Lei 14.133/2021

Daí não se segue que os incisos do art. 74 sejam destituídos de relevância normativa. Aliás, muito pelo contrário, os referidos dispositivos possuem grande relevância.

#### 4.3) Ainda questão da função exemplificativa

Em primeiro lugar, os incisos do art. 74 desempenham função exemplificativa. Tratando-se de instituto complexo, o conceito de inviabilidade de competição pode ser muito mais facilmente compreendido mediante a análise dos exemplos contidos no elenco legal. Se não existissem os incisos do art. 74 muitos seriam tentados a restringir a inexigibilidade apenas aos casos de ausência de pluralidade alternativas de contratação. **Mas a análise das diversas previsões contempladas nos incisos evidencia que o conceito de inviabilidade de competição comporta interpretação ampla**, inclusive para abranger os casos de impossibilidade de julgamento objetivo.

*(grifos nossos)*

Conforme o posicionamento doutrinário exposto, em síntese, a inviabilidade de competição é uma consequência, que pode ser produzida por diferentes causas, além do rol exemplificativo trazido na redação do art. 74 da Lei 14.133/2021.

Deve-se esta inviabilidade de competição ser, então, analisada sob a luz do caso concreto, levando em consideração as especificidades do objeto e as circunstâncias que, de fato, inviabilizam a competição e o alcance do objetivo da Administração:

## I. PARTICULARIDADES TÉCNICAS DO OBJETO, TENDO EM VISTA A COMPLEXIDADE E ESPECIFICIDADE DO OBJETO A SER CONTRATADO

A complexidade e especificidade do software de gestão em saúde exigem um nível elevado de especialização técnica. Este tipo de software deve atender a normas e exigências legais específicas do Sistema Único de Saúde (SUS), além de considerar a interconexão com outros sistemas utilizados pelos municípios consorciados. De início, essa particularidade implica que apenas um número restrito de fornecedores poderia possuir a capacidade técnica e as certificações necessárias para oferecer uma solução que atenda a essas demandas. Mas não é só isso, pois, a empresa atual vem atuando em parceria com os municípios consorciados do CISNORDESTE/SC desde 2016, ou antes disso através de contratos próprios anteriormente firmados, desenvolvendo e aprimorando um sistema de gestão em saúde único e personalizado para atender às necessidades específicas destes entes municipais. Ao longo desses anos, a atual fornecedora tem trabalhado em estreita colaboração com as equipes técnicas dos municípios, realizando adaptações, melhorias e desenvolvimentos específicos para cada necessidade identificada. Esta abordagem personalizada resultou na criação de um sistema robusto e altamente especializado e personalizado, que atende de forma precisa às exigências operacionais e legais da gestão de saúde pública no âmbito dos municípios referidos e do CISNORDESTE/SC. A fim de mensurar quantitativamente e qualitativamente essas melhorias e funcionalidades implementadas ao longo da vigência dos contratos oriundos dos certames realizados pelo CISNORDESTE/SC, conforme já anteriormente informado, requereu-se da atual fornecedora a listagem das ferramentas e melhorias, esta que forneceu a lista constante do **ANEXO I** do Despacho anexo aos autos (id. 47c8af7a-4e69-4fb2-91b9-b7c735dee91a), o qual totalizam 18 ferramentas desenvolvidas e aproximadamente 600 melhorias gerais realizadas aos municípios contratantes.

## II. AUSÊNCIA DE ORÇAMENTO DE POTENCIAIS LICITANTES, SOB A ALEGAÇÃO DE NÃO ATENDIMENTO AO OBJETO

Com o objetivo inicial de instauração de um processo licitatório, desde o segundo trimestre do ano, anteriormente até ao início da instrução do presente processo, fora realizada diversas reuniões com empresas do ramo e representantes dos municípios e do CISNORDESTE/SC, conforme atestado pela Gestora de Informação em Saúde, Silvia Regina Bonatto, através do Ofício nº 5345/2024 (id. 24d8a7c9-8e2a-4774-86ae-21f4260d96db), a fim de conhecer as funcionalidades oferecidas atualmente pelo mercado de sistemas de gestão em saúde pública e estabelecer os critérios e funcionalidades os quais seriam incluídos na contratação que se pretende.

Para assegurar uma avaliação técnica minuciosa das reais necessidades do CISNORDESTE/SC e dos municípios consorciados, foi solicitado que cada município indicasse profissionais especializados, com conhecimentos específicos sobre o objeto da contratação, para acompanhar as apresentações das empresas e, posteriormente, participar da formulação da descrição técnica da solução a ser contratada. Entre os 17 municípios consorciados, Joinville, Jaraguá do Sul e São Bento do Sul indicaram especialistas, que formaram uma comissão técnica, oficialmente constituída pela Portaria nº 18/2024, de 26 de agosto de 2024, do CISNORDESTE/SC (<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/atos/6367433>), que instituiu uma Comissão Técnica para atuação em processos de Tecnologia de Informação. Essa comissão foi responsável pela

elaboração da descrição técnica da solução, considerando os serviços atualmente prestados aos municípios pela contratação vigente e as novas necessidades emergentes identificadas pelos entes consorciados.

Da descrição da solução, conforme levantamento conduzido pela comissão técnica composta por especialistas de TI de Joinville, Jaraguá do Sul e São Bento do Sul, foram delineadas três categorias de funcionalidades: "Classificatório", "Exigido" e "Funcionalidades com prazos".

1. **Classificatório:** funcionalidades essenciais para o funcionamento ininterrupto da gestão pública de saúde, sem as quais os municípios não podem operar adequadamente.
2. **Exigido:** funcionalidades já atendidas pelo sistema atual, sendo minimamente flexíveis quanto ao prazo de implementação após a assinatura do contrato.
3. **Com prazos:** novas funcionalidades a serem incorporadas no decorrer da vigência contratual.

Essa comissão e os demais técnicos especialistas de TI e APS dos municípios consorciados foram os responsáveis por identificar as necessidades dos municípios, partindo do que já se tem em funcionamento hoje.

Após meses de trabalho, chegou-se à descrição técnica da solução, com mais de 200 páginas. De acordo com a Comissão, atestada através de Declaração de Suficiência e Conformidade Técnica (ids. d53ac2bf-399a-459a-b21b-0d380ea184bf e 14cba76a-3743-4a5a-bca9-502522ef45e9), essa descrição técnica é a mínima suficiente para atender às necessidades dos municípios consorciados, considerando os serviços atualmente prestados aos municípios pela contratação vigente e as novas necessidades emergentes identificadas.

Ato contínuo, definidas as funcionalidades, conforme exposto anteriormente, e elaborado o Termo de Referência com a devida aprovação da comissão técnica, deu-se início à busca pelo estabelecimento do preço de referência para a contratação. Considerando que o objeto em questão apresenta funcionalidades específicas, foram solicitadas cotações às empresas do setor que demonstraram possível capacidade técnica para fornecer a solução requerida.

Após a solicitação de cotações a diversas empresas, não foi possível obter orçamentos válidos.

Das 12 solicitações de orçamentos encaminhadas (Id. 1628189e-77be-4b87-bcf2-5c965883913e), a maioria das empresas permaneceram inertes quanto à solicitação, e, as que retornaram, informaram o que segue:

**I. SINNC - SOLUCOES LTDA (Id. 1628189e-77be-4b87-bcf2-5c965883913e, pg. 14):** A empresa informou que identificou *“vários itens que inviabilizam nossa participação nesse momento, até mesmo para a elaboração de orçamento inicial”*, efetuando apontamentos quanto à descrição técnica da solução.

Todavia, cumpre salientar que as especificações técnicas foram elaboradas e atestadas pela comissão técnica (ids. ids. d53ac2bf-399a-459a-b21b-0d380ea184bf e 14cba76a-3743-4a5a-bca9-502522ef45e9) constituída pela Portaria nº 18/2024, de 26 de agosto de 2024, do CISNORDESTE/SC (<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/atos/6367433>), que instituiu uma Comissão Técnica para atuação em processos de Tecnologia da Informação.

Por fim, apesar dos apontamentos elencados, a empresa frisa que não consegue atender diversos itens classificados como "exigidos", lembrando-se de que tais itens são o mínimo suficiente para o funcionamento dos municípios.

**II. GÊNESIS TECNOLOGIA E INOVAÇÃO (Id. 1628189e-77be-4b87-bcf2-5c965883913e, pg. 15):** A empresa informou que, ao analisar o referencial, encontrou itens que não possuem capacidade de atendimento, e por este motivo não pode fornecer o orçamento solicitado.

**III. SITCON TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA (Id. 1628189e-77be-4b87-bcf2-5c965883913e, pgs. 20 e 21-28):** A empresa retornou a solicitação com o orçamento de apenas 3 (três) dos módulos solicitados, somente referente aos serviços de gestão do consórcio, não atendendo, desse modo, à necessidade em tela.

**IV. OLOS TECNOLOGIA LTDA (Id. 1628189e-77be-4b87-bcf2-5c965883913e, pg. 16 e 17-19):** A empresa, atual fornecedora do sistema, retornou com orçamento requerido, em atendimento aos requisitos técnicos estabelecidos.

Diante do recebimento de apenas um orçamento válido, e considerando a ausência de um conjunto comparativo robusto para estabelecer um preço de referência preciso e condizente com a realidade, tendo em vista a complexidade e especificidade do objeto a ser contratado, a administração se vê na necessidade de reavaliar as alternativas disponíveis para efetivar a contratação pretendida.

As demais empresas, que responderam à solicitação, as quais foram requeridos orçamentos, informaram, em suma, que não atendem aos requisitos técnicos estabelecidos, o que evidencia a dificuldade em se obter um conjunto comparativo robusto que atenda à gestão de saúde pública dos municípios consorciados. A complexidade do objeto, aliada à especificidade das funcionalidades requeridas, impossibilita a formulação de um preço de referência que seja realmente representativo do mercado.

### III. PROXIMIDADE DO TÉRMINO DA VIGÊNCIA DOS CONTRATOS ATUAIS

A continuidade dos serviços de saúde é crucial para evitar interrupções que possam prejudicar o atendimento à população, e o sistema de gestão em saúde possui papel primordial nesses serviços.

Com a proximidade do término dos contratos vigentes e a iminente transição administrativa decorrente das eleições municipais, a implementação de um novo sistema poderia comprometer a prestação contínua dos serviços de saúde. Tais contratos, celebrados sob a égide da Lei 8.666/93, foram formalizados com limite máximo de vigência de 48 (quarenta e oito) meses para o aluguel de equipamentos e a utilização de programas de informática. Não se desconhece, por outro lado, que o Edital previa a prorrogação máxima por 60 (sessenta) meses, porém, trata-se de uma divergência de entendimento jurisprudencial e doutrinária sobre a natureza do objeto advinda de cada procuradoria de cada município.

Considerando que o Pregão n.º 10/2020, referente ao Processo Administrativo n.º 01/2020, que originou a maioria das contratações do sistema de gestão em saúde atualmente vigentes nos municípios consorciados, foi homologado em 24 de novembro de 2020, ou seja, os contratos que foram firmados já no ano de 2021 encontram o limite máximo de vigência do período de 48 (quarenta e oito) meses durante o ano de 2025, variando o mês dependendo de quando foi formalizado o termo contratual.

Desse modo, torna-se imprescindível encontrar uma solução rápida e eficiente para evitar a descontinuidade dos serviços essenciais de gestão em saúde em função dos contratos que estão próximos do vencimento.

MUNICÍPIO	Nº DO CONTRATO	INÍCIO DA VIGÊNCIA	VENCIMENTO
-----------	----------------	--------------------	------------

<b>CISNORDESTE</b>	032/2020	01 de janeiro de 2021	31 de dezembro de 2024
<b>Balneário Barra do Sul</b>	001/2021	19 de agosto de 2021	17 de agosto de 2025
<b>Barra Velha</b>	026/2021	29 de novembro de 2021	29 de novembro de 2024
<b>Campo Alegre</b>	44/2021	28 de abril de 2021	26 de abril de 2025
<b>Corupá</b>	040/2021	04 de novembro de 2021	03 de novembro de 2025
<b>Garuva</b>	44/2021	01 de junho de 2021	30 de agosto de 2025
<b>Guaramirim</b>	04/2021	01 de janeiro de 2021	31 de dezembro de 2024
<b>Itapoá</b>	01/2021	03 de agosto de 2021	04 de julho de 2025
<b>Jaraguá do Sul</b>	781/2022	29 de novembro 2022	18 de janeiro de 2025
<b>Joinville</b>	038/2021	29 de abril de 2021	29 de abril de 2025
<b>Massaranduba</b>	02/2021	01 de fevereiro de 2021	31 de janeiro de 2025
<b>Piên</b>	026/2021	01 de julho de 2021	01 de julho de 2025
<b>Rio Negrinho</b>	025/2021	24 de fevereiro de 2021	31 de dezembro de 2024
<b>São Bento do Sul</b>	073/2024	15 de outubro de 2021	30 de setembro de 2025
<b>São Francisco do Sul</b>	01/2021	09 de agosto de 2021	9 de agosto de 2025
<b>São João de Itaperiú</b>	15/2021	01 de novembro de 2021	11 de novembro de 2024
<b>Schroeder</b>	23/2024 (contratação própria)	24 de junho 2024	24 de dezembro de 2024

Os últimos aditivos de prorrogação encontram-se em anexo ao presente processo (id. ef26a8c9-ae3a-4af9-9537-f0b3bfd03251).

Torna-se, portanto, imperativo avaliar e efetivar a contratação de forma que não haja descontinuidade nos serviços essenciais, minimizando os riscos operacionais e administrativos. Essa continuidade é vital para garantir que os serviços de saúde permaneçam acessíveis e eficazes durante todo o período de transição, assegurando que os novos gestores possam assumir suas funções sem enfrentar desafios adicionais relacionados à adaptação e treinamentos relativos a novos sistemas.

#### **IV. TROCA DE GESTÃO MUNICIPAL**

As eleições municipais ocorridas em outubro de 2024 e a conseqüente mudança na gestão administrativa nos municípios consorciados impõem uma necessidade adicional de cautela. A transição de gestão, aliada a troca do sistema de gestão em saúde, potencializa o risco de interrupção dos serviços essenciais durante o período de adaptação. Essa circunstância requer uma solução que não apenas assegure a continuidade do atendimento, mas que também minimize os impactos dessa troca de gestão.

#### **V. PARTICULARIDADES DO SISTEMA DE GESTÃO ATUAL, CONSIDERANDO O TEMPO EM QUE ESTE ENCONTRA-SE CONTRATADO**

O sistema de gestão em saúde atualmente utilizado pelos municípios consorciados tem suas raízes em um modelo implementado desde 2000 em alguns casos, como em Jaraguá do Sul. A implementação de um novo software implica em um aprendizado significativo, tanto para a equipe técnica quanto para os gestores. Além disso, a experiência acumulada com o sistema atual não pode ser subestimada, pois os profissionais estão familiarizados com suas funcionalidades, facilitando a operação cotidiana e a manutenção dos serviços de saúde.

A fim de exemplificar quantitativamente o arrazoado, considera-se o município de Joinville, a maior cidade dentre os municípios consorciados, esta que possui atualmente 54 Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSFs) e 4 Serviços de Urgência e Emergência<sup>4</sup>, e, com relação à profissionais da saúde, aproximadamente 3.159<sup>5</sup> servidores.

Nessa seara, ainda que fosse possível implementar um novo software, isso demandaria um período considerável de adaptação e treinamentos intensivos para que a equipe técnica e os gestores dominem as novas ferramentas e processos, o que pode levar a um aumento temporário na carga de trabalho e a uma redução na eficiência operacional durante a fase de transição, o que causa grandes impactos negativos quando tratamos de saúde pública.

Ademais, a falta de familiaridade com o novo sistema pode resultar em um aumento na ocorrência de erros operacionais, que podem ter consequências críticas dos serviços de saúde.

Mas não é só isso, pois a empresa atual construiu o sistema operante em parceria com os municípios ao longo dos anos. Consequentemente, o sistema evoluiu para uma solução integral e personalizada para atender às exigências operacionais, legais e estratégicas da gestão de saúde pública no âmbito dos municípios em questão e do CISNORDESTE/SC. Isso reforça a singularidade da solução oferecida e a inviabilidade de competição no presente caso.

## VI. RISCOS INERENTES À TROCA DE UM SISTEMA DE GESTÃO EM SAÚDE

A migração para um novo sistema de gestão em saúde acarreta riscos substanciais, considerando as atividades inerentes ao sistema em questão, dotadas de grande potencial nocivo em caso de falha, que incluem a possibilidade de perda de dados críticos e inconsistências nas informações. Tais riscos são particularmente preocupantes em um contexto de saúde, onde a precisão e a integridade dos dados são essenciais para a tomada de decisões e para a prestação de cuidados adequados.

A interrupção temporária de serviços essenciais no âmbito da saúde constitui um risco operacional crítico, potencialmente paralisando setores fundamentais da saúde pública. Essa descontinuidade pode resultar em atrasos de atendimento, perda de referências temporais importantes e sobrecarga dos profissionais de saúde, que precisarão realizar registros manuais ou trabalhar com sistemas parcialmente funcionais.

Desse modo, a continuidade dos serviços deve ser priorizada, e a troca de sistemas durante uma transição de gestão pode exacerbar essas vulnerabilidades.

Desse modo, diante de todo o teor apresentado, considerando a natureza do objeto a ser contratado e a busca pelo atendimento dos princípios da legalidade, da eficiência, do interesse público, do planejamento, da transparência, da eficácia, da segurança jurídica, da razoabilidade, da celeridade e da economicidade, entende-se como alternativa viável e juridicamente cabível a contratação direta, por inexigibilidade de

<sup>4</sup> PLANO MUNICIPAL DE PREPARAÇÃO E RESPOSTA A EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA (PPR-ESP) 2023 - 2025  
<<https://www.vigilanciasanitaria.sc.gov.br/index.php/legisla-geral-2022.html?view=category&download=1308:ppr-esp-joinville&id=405:regional-de-saude-de-joinville>>

<sup>5</sup> Plano Melhorias anunciado pela Prefeitura vai ampliar a capacidade de atendimento na Saúde de Joinville.  
<<https://www.joinville.sc.gov.br/noticias/plano-melhorias-anunciado-pela-prefeitura-vai-ampliar-a-capacidade-de-atendimento-na-saude-de-joinville/>>

licitação, da empresa atualmente contratada, que demonstrou exclusividade técnica na prestação do serviço, conforme permitido pela Lei 14.133/2021.

Demais informações e justificativas acerca dos fatos apresentados também foram objeto do Despacho integrante do presente Processo Administrativo (id. 47c8af7a-4e69-4fb2-91b9-b7c735dee91a).

Ademais, considerando tratar-se de uma compra compartilhada que atenderá o CISNORDESTE/SC e os municípios consorciados e, cada ente possuindo sua autonomia e suas peculiaridades administrativas e de gestão, considera-se como melhor alternativa a utilização do instrumento auxiliar de REGISTRO DE PREÇOS, instrumento que possibilita a centralização do processo de compra, permitindo a adesão conforme as necessidades de cada município consorciado.

Dentre as vantagens da utilização do Registro de Preços estão:

- 1. Flexibilidade de Adesão:** Cada município pode aderir ao Registro de Preços conforme suas necessidades e peculiaridades, respeitando sua autonomia administrativa, podendo contratar ou não os módulos opcionais acessórios.
- 2. Padronização:** Assegura a uniformidade da solução adotada, facilitando a integração e o suporte técnico.
- 3. Contratos Individuais:** Cada município pode formalizar seu contrato de prestação dos serviços, conforme suas especificidades.

Desse modo, o registro de preços, por inexigibilidade de licitação, com fulcro no art. 74 c/c art. 78 e § 6º da art. 82, da Lei nº 14.133, de 01 de Abril de 2021, para contratação dos serviços de fornecimento de software de gestão em saúde, com interfaces web, na modalidade de SaaS, acessível via Internet, para atender ao CISNORDESTE/SC e aos municípios consorciados, da atual solução oferecida pela empresa OLOS TECNOLOGIA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 85.260.354/0001-28, demonstra ser a solução mais viável e juridicamente cabível, atendendo o compromisso da administração pública com a eficiência, a economicidade e a responsabilidade na gestão dos recursos públicos, e garantindo que as necessidades dos municípios sejam atendidas de maneira eficaz e contínua.

Essa viabilidade está devidamente demonstrada para o CISNORDESTE/SC e para os municípios de Balneário Barra do Sul, Barra Velha, Campo Alegre, Corupá, Garuva, Guaramirim, Itapoá, Jaraguá do Sul, Joinville, Massaranduba, Piên, Rio Negrinho, São Bento do Sul, São Francisco do Sul, São João de Itaperiú e Schroeder, que já utilizam a solução atualmente contratada.

**Todavia, ante todo o exposto, cumpre salientar o que segue referente ao município de Araquari.**

Atualmente, em que pese manifestado a intenção de registro de preços para participação da presente contratação, o município de Araquari não possui contrato ativo com a atual fornecedora do sistema de gestão em saúde, que atende aos demais 16 municípios consorciados.

Nessa seara, não adentrando ao mérito da intenção ou não da troca do sistema que atualmente o município utiliza, a contratação nos moldes da inexigibilidade diante das justificativas apresentadas não enquadra-se ao município de Araquari, visto que não estão presentes as peculiaridades e riscos evidenciados e que justificam a inexigibilidade em tela.

Nesses termos, vislumbra-se como necessário, diante de todos os fatos apresentados e da urgência inerente da contratação em tela, a não inclusão do município de Araquari na contratação, se confirmada a adoção da modalidade de inexigibilidade.

Diante desse fato, em momento oportuno, deverá ser realizada a comunicação à Autoridade Competente do município de Araquari, cientificando-o e expondo os motivos que justificam a ausência de sua inclusão como órgão participante na contratação em tela.

Por fim, conforme apresentado na justificativa do Documento de formalização de demanda, atualmente, o CISNORDESTE/SC já utiliza software para gestão das atividades de credenciamento, regulação, agendamento e faturamento, bem como para gestão de Atas de Registro de Preços oriundas de registro de preços de medicamentos o qual encontra-se próximo do seu findo contratual.

O segundo software mencionado, sendo o de gestão de Atas de Registro de Preços, o mesmo não integra-se ao software para gestão das atividades de credenciamento, regulação, agendamento e faturamento, caracterizando-se como objeto distinto.

Desse modo, demonstra-se interessante a realização de processo de contratação distinto, dedicado à especificação individualizada da necessidade, da operacionalidade e das funções inerentes ao sistema, bem como do modo de contratação aplicável ao caso concreto. A contratação separada permite uma análise mais detalhada das necessidades operacionais e técnicas de cada sistema, garantindo que o software adquirido esteja alinhado com os objetivos e peculiaridades de cada função.

#### 6. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO (art. 18, § 1º, VI, da Lei Federal nº 14.133, de 2021).

**6.1.** Para fins de estimativa preliminar do valor da contratação, considera-se o valor homologado do Pregão Presencial, para Registro de Preços, n.º 010/2020 - CISNORDESTE/SC, de mesmo objeto [R\$ 4.966.222,92 (quatro milhões novecentos e sessenta e seis mil duzentos e vinte e dois reais e noventa e dois centavos)], reajustado pelo INCP acumulado (11/2020 à 10/2024 - Calculadora do INPC - IBGE), o valor global estimado totaliza **R\$ 6.397.446,15 (seis milhões trezentos e noventa e sete mil quatrocentos e quarenta e seis reais e quinze centavos).**

### Resultado da Correção pelo INPC (IBGE)

Dados básicos da correção pelo INPC (IBGE)	
<b>Dados informados</b>	
Data inicial	11/2020
Data final	10/2024
Valor nominal	R\$ 4.966.222,92 ( REAL )
<b>Dados calculados</b>	
Índice de correção no período	1,28819150
Valor percentual correspondente	28,819150 %
Valor corrigido na data final	R\$ 6.397.446,15 ( REAL )

Cálculo realizado no **Banco Central do Brasil - Calculadora do Cidadão**. Acesso em:  
<<https://www3.bcb.gov.br/CALCIDADA0/publico/corrigerPorIndice.do?method=corrigirPorIndice>>

Cumpra salientar que o valor estimado da contratação será criteriosamente pormenorizado e definido através de estudo próprio, posteriormente instruído nos autos<sup>6</sup>.

### III – SOLUÇÃO ESCOLHIDA

#### 7. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO (art. 18, § 1º, VII, da Lei Federal nº 14.133, de 2021)

##### 7.1. DA SOLUÇÃO ESCOLHIDA

**7.1.1.** Considerando a busca pela satisfação da demanda do CISNORDESTE/SC e dos municípios consorciados, a viabilidade técnica, jurídica e econômica, a solução que se mostrou viável e vantajosa é a contratação direta, por inexigibilidade de licitação, para o registro de preços de serviços de fornecimento de software de gestão em saúde, com interfaces web, na modalidade de SaaS, acessível via Internet, da atual solução que atende ao CISNORDESTE/SC e aos municípios consorciados, oferecida pela empresa OLOS TECNOLOGIA LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 85.260.354/0001-28, com fundamento no art. 74 c/c art. 78 e § 6º da art. 82, da Lei nº 14.133, de 01 de Abril de 2021.

##### 7.2. DA JUSTIFICATIVA TÉCNICA E ECONÔMICA DA ESCOLHA DA SOLUÇÃO

###### JUSTIFICATIVA TÉCNICA

**7.2.1.** A decisão de proceder com a contratação por inexigibilidade de licitação para o fornecimento de software de gestão em saúde se fundamenta em uma análise criteriosa das circunstâncias que caracterizam a inviabilidade de competição. A especificidade técnica e a complexidade do objeto, que culminaram na impossibilidade de aferição de um valor estimado, aliadas à urgência imposta pelo término iminente dos contratos vigentes e à transição de gestão nos municípios consorciados, justificam plenamente essa abordagem.

<sup>6</sup> **Instituto Nacional de Contratação Pública – INCP. ENUNCIADO 3.** A estimativa do valor da contratação constante do Estudo Técnico Preliminar, que está relacionada à escolha da solução do que a definição de um preço de referência, não precisa seguir estritamente todas as regras definidas pelo artigo 23 da Lei nº 14.133/2021, permitindo a opção por aferições mais simples, quando cabível. (Aprovado por unanimidade)

A inviabilidade de competição é evidenciada pela especificidade das funcionalidades requeridas, pelos riscos evidentes de transição do sistema de gestão e pela iminente ausência de fornecedores alternativos que atendam integralmente às necessidades identificadas pelos municípios. A pesquisa de mercado infrutífera, que resultou na obtenção de apenas um orçamento válido, reforça a especificidade técnica da solução atualmente utilizada e ofertada pela atual prestadora de serviços.

Ademais, a escolha da solução de software de gestão em saúde na modalidade SaaS (Software as a Service) se fundamenta na necessidade de oferecer uma plataforma que seja acessível via internet, com interfaces web intuitivas e que atenda à diversidade e à extensão geográfica dos municípios consorciados do CISNORDESTE/SC. O modelo SaaS possibilita a implementação rápida e sem a necessidade de infraestrutura local robusta, simplificando o gerenciamento, a manutenção e a segurança, que são providos pela contratada. Além disso, essa modalidade garante alta disponibilidade, escalabilidade e atualizações contínuas, assegurando que o sistema permaneça alinhado com as demandas dinâmicas da gestão em saúde pública. A interoperabilidade oferecida pelo SaaS facilita a integração com outros sistemas, o que é vital para a continuidade e eficiência das operações do consórcio e dos municípios consorciados.

### JUSTIFICATIVA ECONÔMICA

**7.2.2.** A opção pelo modelo de software de gestão em saúde na modalidade SaaS (Software as a Service) representa uma solução economicamente vantajosa, ao eliminar a necessidade de grandes investimentos iniciais em infraestrutura tecnológica, como servidores e sistemas de backup, e ao permitir que os custos sejam diluídos ao longo do tempo mediante pagamento por assinatura. Este modelo, possibilita ao CISNORDESTE/SC e aos municípios consorciados um controle mais eficiente e previsível do orçamento. A contratação por Registro de Preços garante a flexibilidade necessária para adequar a contratação à demanda real dos municípios, permitindo contratações adicionais conforme as necessidades aumentam, sem comprometer o orçamento.

Ademais, a inexigibilidade para a continuidade da contratação da solução atual resulta em economicidade, especialmente no que diz respeito à desnecessidade de treinamento extensivo dos servidores e à mitigação de problemas operacionais, e a paralisação dos serviços deles decorrentes, em função da inexperiência na utilização de um novo sistema.

### 7.3. DA MANUTENÇÃO, SUPORTE E ASSISTÊNCIA TÉCNICA

**7.3.1.** A **CONTRATADA** deverá garantir a prestação de serviços de manutenção corretiva, evolutiva e legal, durante toda a vigência do contrato, a fim de assegurar a continuidade operacional do sistema.

**7.3.1.1.** As atualizações de software e patches de segurança, bem como o serviço de manutenção evolutiva legal, deverão ser realizadas sem custo adicional para a **CONTRATANTE**, e em conformidade com as melhores práticas de mercado e normativas de segurança.

**7.3.2.** O atendimento de suporte deverá estar disponível no horário das **07:00 (sete horas) às 12:00 (doze horas)** e das **13:30 (treze e trinta horas) às 17:00 (dezessete horas)** horas, de segunda a sexta feira (hora de Brasília), em dias úteis.

**7.3.2.1.** Suporte fora do horário previsto neste item poderá ser solicitado previamente, em caráter emergencial, pelo consórcio e/ou município consorciado **CONTRATANTE**.

**7.3.2.2.** A **CONTRATADA** deverá disponibilizar endereço de e-mail ou serviço online para recebimento de solicitações de suporte que venham a ocorrer fora do horário definido.

**7.3.2.3.** A contratada deverá atender a chamados com diferentes níveis de criticidade, com prazos específicos para resolução, que serão definidos no Termo de Referência.

**7.3.2.4.** Para fins de definição de dias úteis e feriados, deverão ser considerados os calendários dos municípios consorciados e do município sede do consórcio.

## **7.4. DA GARANTIA DO OBJETO**

**7.4.1** A **CONTRATADA** deverá oferecer garantia plena sobre o funcionamento do software durante todo o período contratual.

**7.4.1.1.** Essa garantia deve cobrir qualquer falha de funcionamento, assegurando a continuidade do serviço sem custos adicionais para o contratante.

**7.4.1.2.** Caso haja necessidade de correção ou ajustes devido a falhas no software, estes devem ser realizados sem ônus e com prazos pré-definidos para a sua conclusão, de forma a minimizar impactos nas atividades de saúde pública.

## **7.5. DO SISTEMA ESTRUTURANTE**

**7.5.1.** Defini-se o presente sistema como estruturante devido ao seu papel fundamental no planejamento, coordenação e execução das ações de saúde dentro do CISNORDESTE/SC e dos municípios consorciados.

O sistema de gestão em saúde pública fornece a infraestrutura essencial para integrar processos, dados e serviços, e garante que as atividades relacionadas à saúde pública sejam executadas de forma eficiente e eficaz. Essa integração permite o funcionamento das operações em diversos setores da saúde pública, sendo fundamental para o sucesso das políticas de saúde e para o atendimento pleno das necessidades dos municípios.

## **7.6. DAS ESPECIFICAÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO**

**7.6.1.** Os serviços são comuns, de caráter continuado de sistema estruturante, sem fornecimento de mão de obra em regime de dedicação exclusiva.

**7.6.1.1.** O sistema define-se como estruturante considerando ser fundamental e imprescindível para planejamento, coordenação e execução das ações do CISNORDESTE/SC e dos municípios consorciados.

**7.6.1.2.** O serviço é enquadrado como continuado tendo em vista que sua necessidade é permanente e contínua, sendo a vigência plurianual mais vantajosa considerando a otimização e celeridade dos fluxos e procedimentos de contratações anuais, desafogando os setores de compras e licitações com a repetição da demanda apresentada, bem como evitando eventuais interrupções da prestação do serviço.

**7.6.2.** O prazo de vigência da contratação será de até **5 (cinco) anos**, prorrogáveis por até **15 (quinze) anos**, na forma dos artigos 106 e 114 da Lei nº 14.133/2021.

**7.6.3.** A execução dos serviços deverá ser conforme condições e exigências estabelecidas no Termo de Referência posteriormente elaborado, sendo complementado pelo Edital e seus anexos, bem como pelo Termo de Contrato.

**7.6.4.** Não será admitida a adesão à ata por parte de órgãos não participantes, tendo em vista que essa será oriunda de uma contratação direta, conforme inc. II, § 3º do art. 86, da Lei n.º 14.133/21.

**7.6.5.** A contratação deverá observar os critérios e práticas sustentáveis aplicáveis, no que couber ao caso concreto, bem como a legislação e as normas específicas aplicáveis.

## 8. JUSTIFICATIVAS PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO (art. 18, § 1º, VIII, da Lei Federal nº 14.133, de 2021)

**8.1.** Cumpre salientar que a contratação em tela, em que pese trata-se de um único objeto, seja ele um software de gestão em saúde, com interfaces web, na modalidade de SaaS, acessível via Internet, este possui vários módulos que fazem a composição de custos do sistema, estes podendo ser contratados individualmente pelo consórcio e/ou pelos municípios consorciados, a depender das necessidades individuais considerando sua autonomia e suas peculiaridades administrativas e de gestão.

Desse modo, considera-se a melhor alternativa o não parcelamento do objeto, sendo uma única empresa para fornecimento de todo o conjunto da solução, objetivando:

- I. Integração:** Garantir que todos os módulos do sistema funcionem de forma integrada, permitindo uma comunicação eficiente entre os diferentes setores de saúde dos municípios consorciados e do consórcio. A integração plena facilita a troca de informações em tempo real, minimiza erros de compatibilidade e melhora a qualidade do atendimento prestado.
- II. Uniformização:** Estabelecer um padrão de operação entre os municípios consorciados e o consórcio, o que facilita a gestão centralizada e a manutenção do sistema. A uniformização dos processos e da interface do usuário contribui para uma curva de aprendizado mais rápida e uma maior facilidade na capacitação dos profissionais envolvidos.
- III. Simplificação de gestão:** Reduzir a complexidade administrativa ao lidar com um único fornecedor, facilitando a gestão de contratos, o acompanhamento da execução do serviço e a resolução de eventuais problemas. Isso também proporciona uma maior clareza na responsabilização pelo serviço prestado, o que é crucial para o sucesso do projeto.

## 9. DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS (art. 18, § 1º, IX, da Lei Federal nº 14.133, de 2021)

**9.1.** A contratação do software de gestão em saúde para o Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina - CISNORDESTE/SC e aos municípios consorciados visa alcançar a melhora na eficiência e qualidade dos serviços prestados aos municípios consorciados. A continuidade da utilização de um sistema integrado e moderno permitirá a contínua otimização dos processos administrativos, desde o credenciamento e regulação até o agendamento e faturamento, resultando em uma gestão mais ágil e precisa. A unificação de dados por meio de um prontuário eletrônico único garantirá maior segurança e acessibilidade às informações dos pacientes, facilitando o acompanhamento contínuo e a prestação de um atendimento mais personalizado e eficaz.

Além disso, espera-se que a transparência na gestão e o controle sejam amplamente fortalecidos, promovendo uma governança mais aberta e participativa. Com ferramentas avançadas de monitoramento e auditoria, bem como relatórios personalizados e análises em tempo real, a administração poderá tomar

decisões estratégicas com base em dados concretos e atualizados. A melhoria no controle dos gastos públicos, aliada à eficiência operacional, contribuirá para uma melhor utilização dos recursos disponíveis, aumentando a resolutividade dos serviços e, conseqüentemente, a satisfação dos munícipes e a qualidade da assistência em saúde oferecida pelo consórcio e pelos municípios consorciados.

#### **10. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES (art. 18, § 1º, XI, da Lei Federal nº 14.133, de 2021)**

**10.1.** Não identifica-se, no caso em tela, contratações correlatas e/ou interdependentes.

**10.2.** Todavia, nos termos do Despacho Id. ca346f73-6dcf-4c66-b552-b8b864f2bd69, anexo aos autos, identifica-se a futura necessidade de avaliação, junto aos municípios consorciados, da contratação dos serviços de Técnico Residente, que mantém relação com a presente contratação do software de gestão em saúde na modalidade SaaS, porém, não demonstrando-se como interdependente da contratação em tela.

#### **11. PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS PELA ADMINISTRAÇÃO PREVIAMENTE À CELEBRAÇÃO DO CONTRATO (art. 18, § 1º, X, da Lei Federal nº 14.133, de 2021)**

**11.1.** Não se identifica a existência ou a necessidade de providências a serem adotadas pela administração previamente à celebração do contrato.

Todavia, conforme anteriormente justificado, demonstra-se interessante a realização de processo de contratação distinto para o sistema de gestão de Atas de Registro de Preços, dedicado à especificação individualizada da necessidade, da operacionalidade e das funções inerentes ao sistema, bem como do modo de contratação aplicável ao caso concreto.

#### **12. POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS E RESPECTIVAS MEDIDAS MITIGADORAS (art. 18, § 1º, XII, da Lei Federal nº 14.133, de 2021)**

**12.1.** A potencial contratada deverá observar, além dos critérios de sustentabilidade eventualmente inseridos no presente Estudo Técnico Preliminar e posteriormente no Termo de Referência, os critérios e práticas sustentáveis aplicáveis ao caso concreto, conforme o objeto e sua composição, bem como a legislação e as normas específicas aplicáveis.

**12.2.** Durante a execução do objeto, a contratada deverá, quando aplicável, fomentar políticas de sustentabilidade, que tem por finalidade fomentar o equilíbrio entre os critérios ambiental, social, econômico e de governança, visando o atendimento ao princípio do desenvolvimento nacional sustentável.

#### **13. POSICIONAMENTO CONCLUSIVO SOBRE A ADEQUAÇÃO DA CONTRATAÇÃO PARA O ATENDIMENTO DA NECESSIDADE A QUE SE DESTINA (art. 18, § 1º, XIII, da Lei Federal nº 14.133, de 2021)**

**14.1.** Considerando os aspectos técnicos, operacionais, orçamentários e a adequação às necessidades identificadas, conclui-se que a contratação através da solução proposta é plenamente adequada e viável.

Joinville, 06 de dezembro de 2024

#### **RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO**

**Douglas Emanuel Schmitz Pereira**  
Gestor de Licitações e Contratos

\* Documento retificado. Original criado em 24/08/2024 (id. 0dbbd194-e9ae-4558-a837-304e5eff1e8b);  
1º retificação em 27/09/2024 (id. 84203ecf-897f-45f5-a7c5-4114dca09c2e);  
2º retificação em 25/11/2024 (id. 041ecc18-7fd7-4335-96e9-50324279a0aa).



CISNORDESTE/SC

CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC

## ANEXO II

### QUANTITATIVO POR MUNICÍPIO E CONSÓRCIO

	SERVIÇOS PRINCIPAIS PARA O CONSÓRCIO		
CONSÓRCIO	Serviço mensal para tratamento de dados via Internet com disponibilização na modalidade SaaS, de software com interfaces web, acessível via Internet, para informatização das operações e serviços, para o consórcio CISNORDESTE/SC. (SERVIÇO MENSAL)	Valor mensal referente às funcionalidades com prazo, para o consórcio CISNORDESTE/SC. (cobrado a partir da efetiva implantação)	Horas técnicas de Serviço de desenvolvimento específico para Manutenção Evolutiva Funcional e serviços especiais de Assessoramento e/ou Treinamento e serviços identificados como remunerados. (por ANO)
	Serviço Mensal	Serviço Mensal	Hora Técnica por consumo
CISNORDESTE/SC	12		150
TOTAL POR MÊS	1		-
TOTAL POR EXERCÍCIO (12 MESES)	12		150

	SERVIÇOS PRINCIPAIS PARA MUNICÍPIOS CONSORCIADOS			SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO COM O USUÁRIO SUS	
MUNICÍPIO	<p>Serviço mensal para tratamento de dados via Internet com disponibilização na modalidade SaaS, de software com interfaces web, acessível via Internet, para informatização das operações e serviços, para os municípios consorciados do CISNORDESTE/SC. (SERVIÇO MENSAL)</p>	<p>Valor mensal referente às funcionalidades com prazo, para o consórcio CISNORDESTE/SC. (cobrado a partir da efetiva implantação)</p>	<p>Horas técnicas de Serviço de desenvolvimento específico para Manutenção Evolutiva Funcional e serviços especiais de Assessoramento e/ou Treinamento e serviços identificados como remunerados. (por ANO)</p>	<p>Serviço de mensageria pela Plataforma WhatsApp, para os municípios consorciados e para o CISNORDESTE/SC. (por MÊS)</p>	<p>Disponibilização de créditos para envio de mensagens de texto de telefonia móvel enviados ao cidadão / usuários SUS (por MÊS)</p>
	Serviço Mensal	Serviço Mensal	Hora Técnica por consumo	Serviço Mensal por Consumo	Serviço Mensal por Consumo
Balneário Barra do Sul	12		300	6.710	-
Barra Velha	12		450	20.416	4.537
Campo Alegre	12		300	5.625	1.250
Corupá	12		300	6.870	1.527
Garuva	12		300	8.345	-
Guaramirim	12		450	21.020	4.671
Itapoá	12		450	-	-
Jaraguá do Sul	12		1.000	82.197	18.266
Joinville	12		1.000	277.343	-



CISNORDESTE/SC

CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC

Massaranduba	12	300	7.723	-
Piên	12	-	6.145	-
Rio Negrinho	12	450	17.667	-
São Bento do Sul	12	600	37.475	8.328
São Francisco do Sul	12	450	23.520	5.227
São João de Itaperiú	12	150	2.008	446
Schroeder	12	300	9.027	-
<b>TOTAL POR MÊS</b>	<b>17</b>	<b>-</b>	<b>532.091</b>	<b>44.252</b>
<b>TOTAL POR EXERCÍCIO (12 MESES)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>6.950</b>	<b>6.385.092</b>
			<b>6.385.092</b>	<b>531.024</b>

**Sede CISNORDESTE/SC**  
Rua Max Colin, nº 1843 – Bairro América  
Joinville/SC – CEP 89204-635  
CNPJ: 03.222.337/0001-31

(47) 3422 9838 / (47) 3422 5715  
cisnordeste@cisnordeste.sc.gov.br  
www.cisnordeste.sc.gov.br  
@cisnordeste

**NÚMERO DE HABITANTES POR MUNICÍPIO**

MUNICÍPIO	Nº DE HABITANTES
Balneário Barra do Sul	14.912
Barra Velha	45.369
Campo Alegre	12.501
Corupá	15.267
Garuva	18.545
Guaramirim	46.711
Itapoá	30.750
Jaraguá do Sul	182.660
Joinville	616.317
Massaranduba	17.162
Piên	13.655
Rio Negrinho	39.261
São Bento do Sul	83.277
São Francisco do Sul	52.267
São João de Itaperiú	4.463



CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
**CISNORDESTE/SC**

Schroeder	20.061
<b>POPULAÇÃO TOTAL</b>	<b>1.213.178</b>
<b>FONTE:</b>	
Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE [2022] <Consulta: <a href="https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/">https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/</a> >	

## ANEXO III

### DEFINIÇÃO DOS SERVIÇOS DO SISTEMA

#### 1. DO ESCOPO GERAL DO SERVIÇO

1.1. O software como serviço (SaaS) deverá atender a informatização do CISNORDESTE/SC e Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios Consorciados e estar devidamente implantado e funcional nos prazos descritos a seguir. Cada item abaixo será doravante denominado “**Frente Operacional**”.

#### 1.1.1. AO CISNORDESTE

##### 1.1.1.1. REGULAÇÃO

- a) Gerenciamento de Proposição de Cotas e Orçamento;
- b) Gerenciamento de Cotas;
- c) Agendamento pelos municípios consorciados;
- d) Gerenciamento de agendas e execução pelo Prestador;
- e) Gerenciamento de Empenho;
- f) Integração com sistema de regulação implantado nos municípios que aderirem a ARP;
- g) Baixa e Conferência automatizada da Produção dos Prestadores de Serviço;
- h) Integração do atendimento através de Consultório Informatizado do Município com Interconsulta;
- i) Fechamento da Produção Ambulatorial (SIA e CIHA);
- j) Relatórios.

#### 1.1.2. AOS MUNICÍPIOS

##### 1.1.2.1. UNIDADES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESF

- a) Agendas;
- b) Recepção;
- c) Atendimento informatizado com prontuário eletrônico;
- d) Sala de Vacina com gestão de estoque de imunobiológicos e controle de frasco aberto;
- e) Teleconsulta;
- f) Interconsulta;
- g) Entrega de documentos digitalmente via Whatsapp, se contratado o módulo de mensageria via Whatsapp;
- h) Entrega de documentos no aplicativo;
- i) Gestão de cadastros do ESF;
- j) Aplicativo móvel para ACS;
- k) Gerência e controle;
- l) SAD – Gerenciamento do Serviço de Atenção Domiciliar;
- m) Avisos de reforço de agendamento pelo aplicativo, e se for o caso, Whatsapp e SMS.

##### 1.1.2.2. UNIDADES ESPECIALIZADAS

- a) Agendas;



**CISNORDESTE/SC**

**CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC**

- b) Recepção;
- c) Atendimento informatizado com prontuário eletrônico;
- d) Tele consulta;
- e) Interconsulta;
- f) Entrega de documentos digitalmente via Whatsapp, se contratado o módulo de mensageria via Whatsapp;
- g) Entrega de documentos via aplicativo;
- h) Gerência e controle;
- i) Avisos de reforço de agendamento pelo aplicativo, e se contratado o módulo de mensageria, Whatsapp e SMS.

**1.1.2.3. UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO**

- a) Recepção;
- b) Classificação de Risco;
- c) Atendimento;
- d) Gerenciamento da Administração de Medicamentos integrado ao dispensário da farmácia;
- e) Gerência e Controle.

**1.1.2.4. REGULAÇÃO**

- a) Consultas da Atenção Primária;
- b) Consultas na Atenção Especializada;
- c) Procedimentos;
- d) Histórico de procedimentos autorizados em atendimento INTERFEDERATIVO;
- e) Integração com Prestadores de Serviço de Diagnose;
- f) Gestão de Lista de Espera com regulação de acesso e priorização;
- g) Gerenciamento de Processos TFD;
- h) Portal de Transparência da Lista de Espera;
- i) Integração do processo autorizativo com sistema de regulação do CISNORDESTE;
- j) Gerenciamento de Solicitações e Execução de Procedimentos de Terapias;
- k) Teleconsultoria;
- l) Avisos de reforço de agendamento pelo aplicativo, e se contratado o módulo de mensageria, Whatsapp e SMS;
- m) Baixa e Conferência automatizada da Produção dos Prestadores de Serviço.

**1.1.2.5. SERVIÇO DE ASSINATURA DIGITAL**

- a) Suporte a utilização de Assinatura Digital por Certificados A3 em dispositivos tipo Token/Cartão e Certificados na nuvem (HSM);
- b) Assinatura digital pelo padrão ICP-Brasil de Prontuários e Documentos Digitais emitidos no processo de atendimentos realizados por todos os profissionais de saúde;
- c) Armazenamento e disponibilização de consulta online de documentos assinados digitalmente pelo período de **6 (seis) meses**;
- d) Serviço de Guarda de Certificados Digitais em dispositivo HSM;
- e) Serviço de Armazenamento de Documentos assinados digitalmente;



**CISNORDESTE/SC**

**CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC**

- f) Portal de validação de documentos assinados digitalmente;

**1.1.2.6. GERENCIAMENTO DE TRANSPORTE**

- a) Transporte de Pacientes;
- b) Transporte de Funcionários;
- c) Gestão de veículos.

**1.1.2.7. ALMOXARIFADOS**

- a) Materiais de Consumo;
- b) Medicamentos;

**1.1.2.8. FARMÁCIA**

- a) Dispensário Farmácia Básica;
- b) Serviço de Agendamento;
- c) Painel de Chamada;
- d) Código de Barras;
- e) Publicação de disponibilidade de fármacos;
- f) Gerenciamento de Dispensação Dispensários Públicos / Farmácia Privada;
- g) Assinatura digital para atendimento do Farmacêutico;
- h) Dispensário de Judiciais e Especiais;
- i) Medicamentos Controlados;
- j) Programas de Saúde.

**1.1.2.9. GESTANTES**

- a) Sis prenatal integrado com o prontuário eletrônico;
- b) Notificação e Monitoramento;
- c) Contrarreferência para transferência de cuidados.

**1.1.2.10. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

- a) Notificação compulsória;
- b) Notificação e Monitoramento de pacientes;
- c) Gerenciamento de Imunobiológicos;
- d) Sintomas Sentinelas;
- e) Agentes de combate a endemia ACE (conforme prazo do **ANEXO VII**).

**1.1.2.11. APLICATIVO MÓVEL PARA USUÁRIOS SUS**

- a) Recebimento de Mensagens de reforço a compromissos agendados;
- b) Gerenciamento de situação de agendas;
- c) Consulta de Atendimentos realizados;
- d) Recebimento de mensagens gerais da secretaria com gerenciamento de recebimento e leitura;
- e) Consulta lista de medicamentos e unidades;
- f) Consulta a situação em listas de espera;
- g) Suporte a portabilidade de documentos digitais;



**CISNORDESTE/SC**

**CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC**

- h) Automonitoramento de situação de saúde;
- i) Vincular google agenda;
- j) White label;
- k) Teleconsulta;
- l) Documentos gerados pelo atendimento.

**1.1.2.12. SERVIÇOS DE APOIO**

- a) Transparência de Listas de Espera (disponível no app);
- b) Validação de Atestados e Declarações pelas empresas;
- c) Gerenciamento de solicitação de manutenção;
- d) Gerenciamento de conferência municipal de saúde;
- e) Gerenciamento de empréstimo de equipamentos;
- f) Gerenciamento de pesquisa para monitoramento epidemiológico.

**Notas:**

I. As funcionalidades do software a ser disponibilizado pela **CONTRATADA** estão descritas de forma geral no **ANEXO VII**, na tabela “*Funcionalidades do Software*”.

II. As demais funcionalidades identificadas no escopo do **ANEXO VII** que tenham prazo de entrega, devem estar disponíveis nos prazos identificados nos respectivos itens, contados a partir da assinatura do contrato

II.I. Os prazos definidos poderão ser negociados, mediante solicitação formal da **CONTRATADA**, com análise e aceite expressos da **CONTRATANTE**. A ausência de manifestação expressa por parte da **CONTRATANTE** não implicará em concordância tácita da solicitação.

II.II. O reajuste no valor mensal referente às funcionalidades com prazo de implantação só será efetivamente concedido no valor mensal após o recebimento definitivo, por termo circunstanciado, emitido pelo responsável do acompanhamento e fiscalização do contrato

III. O sistema contratado deverá garantir a geração de arquivos, exportação e integração com sistemas do Ministério da Saúde, de acordo com as normas técnicas e prazos exigidos.

**DOS SERVIÇOS SAAS**

**2. DOS REQUISITOS DO SERVIÇO SAAS**

**2.1.** O serviço deverá atender ao disposto nos itens 3, 6.i, 8, 9, 11 e 12 do **Manual de Boas Práticas, Orientações e Vedações para Contratação de Serviços de Computação em Nuvem do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão**.

**2.2.** O software deverá dispor de geração de arquivos para serem recebidos em outro sistema de informação do Ministério da Saúde:

- a) **RNDS** – Exportação das informações necessárias para esse módulo.
- b) **E-SUS** – Fichas do E-SUS, como cadastro de família, usuários e produção dos profissionais de saúde, em lotes de exportação, etc.
- c) **SIA-SUS** (BPA consolidado e BPA individualizado e RAAS) conforme layout da competência atual – Exportar dados de produção.



## CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DO NORDESTE DE SANTA CATARINA CISNORDESTE/SC

- d) **BNAFAR** – exportação de informações da movimentação de fármacos.
- e) **SI-PNI** – gerar informações de movimentação de vacinas.
- f) **CADSUS** – importação e exportação de informações cadastrais da população.
- g) **CNES** – Importar arquivos do CNES.
- h) **CIHA** – exportação de produção para o Consórcio.

**2.2.1.** O sistema contratado deverá atender a quaisquer novas demandas de geração de arquivos exigidos pelo Ministério da Saúde.

**2.3.** A **CONTRATADA** deverá, durante toda a vigência do contrato:

- a) Manter a plena adequabilidade às normas legais e regulamentares de ordem federal, estadual e municipal, sem quaisquer ônus adicionais para a **CONTRATANTE** dentro dos prazos estabelecidos pela legislação;
- b) Atender as eventuais solicitações de órgãos de fiscalização e demandas jurídicas (exemplo: Ministério do Trabalho, Ministério da Saúde, Tribunal de Contas do Estado, Ministério Público, entre outros), sem quaisquer ônus adicional para a **CONTRATANTE**, seja através de relatório ou arquivo a ser gerado e enviado para cumprir a solicitação/determinação legal;
- c) Executar o sistema à partir de servidor de banco de dados e servidor de aplicação mantidos em Data Center sob responsabilidade da **CONTRATADA**;
- d) Oferecer total segurança contra a violação dos dados ou acessos indevidos às informações. A **CONTRATADA** é responsável por eventuais prejuízos decorrentes do descumprimento deste inciso;
- e) A aplicação e as bases de dados devem permitir acesso total pela **CONTRATANTE**, sem qualquer limitação de consultas dos dados;
- f) A **CONTRATADA** deverá garantir alta disponibilidade do sistema, **24/7 (vinte e quatro horas por dia, sete dias por semana)**, e em caso de exceções, aplicar políticas de gerenciamento de riscos e continuidade dos serviços com redundância dos servidores (espelhos), aumento da capacidade de processamento e outros procedimentos que reduzam o tempo de interrupção dos serviços;
- g) Atender ao Marco Civil da Internet (Lei n.º 12.965/2014) e a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei n.º 13.709/2018) e suas alterações ou a que venha a substituir;
- h) Informar aos usuários sobre as melhorias/atualizações/customizações realizadas no sistema, através de notificação no próprio sistema e/ou e-mail;
- i) Disponibilizar periodicamente documentação das estruturas do banco de dados (diagrama ou dicionários de dados com tabelas, relacionamentos, etc) atualizada e suporte sem ônus adicional à **CONTRATANTE** para mapeamento das estruturas necessárias, sempre que solicitado;
- j) Permitir emissão de documentos com QR Code. Cada emissão realizada pelo sistema deve ser armazenada em local próprio e que permita a validação desses através de QR Code, mantendo os dados do momento da geração, independente de alterações na base de dados;
- k) Possuir compatibilidade com o sistema de gestão de impressão adotado pela **CONTRATANTE**;

- l) Permitir gerenciar os usuários conectados ao banco de dados, possibilitando identificar as máquinas conectadas, data/hora da última requisição, desconectar usuários, enviar mensagens para os usuários e/ou grupos de usuários;

### 3. COBERTURA DOS SERVIÇOS

3.1. Os serviços de SaaS deverão ficar disponíveis para acesso para o CISNORDESTE/SC, seus Prestadores e Fornecedores e Entes Consorciados e, para os Municípios aderentes a ARP nas respectivas Secretarias, suas unidades de saúde, prestadores de serviço e municípios da pactuação PPI.

### 4. REQUISITOS DO DATA CENTER E SEGURANÇA DO BANCO DE DADOS

4.1. Os serviços de SaaS deverão ser executados em estrutura de servidores providos pela **CONTRATADA**. Deverá atender aos seguintes itens:

- a) O software e banco de dados utilizados para o processamento de dados deverão ser hospedados e executados em servidores dedicados (que estejam hospedando somente o software com as funcionalidades descritas no **ANEXO VII**, dispostos em data center próprio ou terceirizado, localizado em Território Nacional).
- b) Dispor de instalações físicas (data center primário) que garantam alta disponibilidade dos computadores servidores, como dispositivos contra incêndio, refrigeração do ambiente e suporte de energia com fonte de alimentação independente da rede (nobreak e gerador). Deverá prover controle de acesso de pessoas à área física onde se encontram os computadores servidores.
- c) A **CONTRATADA** deverá possuir sistema de replicação em tempo real, em data center secundário em município diferente do data center primário, que permita que, em casos de incidentes graves que possam comprometer definitivamente o funcionamento do data center primário, ser possível dar continuidade a prestação do serviço de processamento de dados contratado a partir do data center secundário. O prazo de ativação do data center secundário não poderá ser superior a **24 (vinte e quatro) horas**.
- d) A **CONTRATADA** deverá dispor de cópia de segurança diária (*backup*) dos dados e de todos os parâmetros do sistema.
- e) Todos os recursos de infraestrutura, bem como servidores de banco de dados, servidores de aplicativos e servidores de firewall, deverão ser dimensionados pela **CONTRATADA** para atendimento satisfatório da demanda objeto deste termo de referência, com programas básicos e demais recursos necessários ao provimento, instalado, configurado e em condições de uso, sob pena de descumprimento contratual.

4.2. O servidor de banco de dados, aplicações e sistema operacional devem priorizar a utilização de software livre, sendo permitida a adoção de softwares proprietários, desde que, a **CONTRATADA** forneça licenças e suporte para os softwares utilizados sem quaisquer ônus adicionais à **CONTRATANTE**;

### 5. REQUISITOS NA FORMA DE ACESSO AO SISTEMA

5.1. O acesso dos computadores da **CONTRATANTE** ao software escopo da contratação deverá se dar exclusivamente através de interfaces web e deverá respeitar as seguintes condições:

- a) O sistema deverá ser desenvolvido em linguagem nativa para a web e possuir uma base de dados centralizada.
- i) O Sistema não deve ser fragmentado, não necessitando de procedimentos de integração;
- ii) Ser totalmente em língua portuguesa, não sendo admitido interfaces, mensagens ao usuário ou quaisquer partes do sistema em língua estrangeira;

- b) O acesso ao software deverá abranger todos os usuários definidos pela **CONTRATANTE**, sem quaisquer tipos de limites que afetem sua utilização, sejam eles de usuários simultâneos, conexões simultâneas, limites de tamanho da base de dados, limites de velocidade, limites de utilização de hardware no ambiente de servidores, tais como o número de processadores e a quantidade de memória que podem ser utilizadas e/ou alocadas para o sistema.
- c) Conectividade *https* através de Internet, sem exigência de IP fixo ou de VPN.
- d) O sistema deve ser acessado e compatível com pelo menos os principais browsers (navegadores) disponíveis no mercado, tais como Edge, Firefox, Chrome, Safari etc em sua última versão estável.
- e) O sistema deverá possibilitar o acesso por meio de no mínimo os ambientes desktop (Windows, Linux e MAC OS) e dispositivos móveis de forma responsiva (smartphones, tablets, etc). A **CONTRATADA** deve informar quais os requisitos mínimos necessários para o funcionamento de sua aplicação para cada uma das plataformas;
- f) Não serão aceitas soluções, sistemas ou interfaces que operem através de serviços de terminal (Ex: Terminal Services, Citrix ou similares), emuladores de terminal, interfaces cliente-servidor ou qualquer outra interface que não seja exclusivamente web.
- g) Não será permitida a utilização de outros recursos tecnológicos, tais como: runtimes, plugins, emuladores, virtualização ou acesso remoto à área de trabalho para o uso da aplicação.
  - i) Havendo necessidade de software auxiliar (externo à aplicação) este deverá ser executado no mínimo nos sistemas operacionais Windows e Linux. Quaisquer custos adicionais sejam de licenciamento, instalação, suporte e treinamento, são de responsabilidade da **CONTRATADA**, bem como responder por qualquer questão legal que advenha do detentor de direito do software;

**5.2. O sistema contratado deverá:**

- a) Permitir restringir alterações de dados a determinados grupos de usuários;
- b) Fornecer relatórios com suporte a exportação para no mínimo os seguintes formatos: PDF e CSV;
- c) Permitir enviar as informações previamente processadas (relatórios) por e-mail;
- d) Possuir help atualizado, sobre o modo de operação de cada uma das funcionalidades do sistema. Esta documentação deverá conter tópicos remissivos para detalhamento de um determinado assunto. A consulta deverá ser feita por capítulos ou por palavras-chaves que remetam a um determinado trecho da documentação;
- e) Permitir consulta referente aos acessos ao sistema, demonstrando os usuários que efetuaram login, data e hora de entrada e saída e descrição detalhada da operação;
- f) Permitir emissão de relatório referente aos acessos ao sistema, demonstrando os usuários que efetuaram login, data e hora de entrada e saída e descrição detalhada da operação;
- g) Permitir a utilização de logotipos e imagens oficiais da **CONTRATADA** em suas telas, relatórios e documentos;
- h) Ser ilimitada quanto ao número de usuários ativados e/ou conectados simultaneamente;

## 6. REQUISITOS DE SEGURANÇA NA FORMA DE ACESSO AO SISTEMA

6.1. Os seguintes requisitos de segurança deverão ser observados:

- a) Dispor de acesso seguro (SSL) integral para todas as operações, telas e interfaces.
- b) O certificado SSL deverá ser SHA-256 bits, validado por autoridade certificadora.
- c) Deverá possuir interface de operação 100% web e a comunicação que se estabelece entre o navegador e o servidor da aplicação deve ser segura, utilizar HTTPS para criptografar a comunicação, de modo a evitar riscos de segurança.
- d) Permitir cadastro de computadores e dispositivos móveis (tablets) a partir da identificação física desses dispositivos, utilizando o endereço da placa de rede (MAC Address), objetivando garantir que o acesso às interfaces web do software ocorram somente através de computadores e dispositivos credenciados e autorizados. Deve permitir a ativação/desativação do acesso de dispositivos ao sistema a partir das telas de administração do sistema.]
- e) Dispor de registro do tipo log, gravando de forma automática em tempo real, no mínimo, os seguintes eventos e elementos:
  - e.1) Acesso autorizado de usuário, registrando usuário, data, hora e IP de origem.
  - e.2) Logoff de usuário, registrando usuário, data e hora de encerramento da sessão do usuário.
  - e.3) Alteração de permissão de usuário, registrando data, hora, usuário administrador e mudanças efetuadas.
  - e.4) Alteração de configurações e parametrizações do sistema, registrando data, hora, usuário administrador e mudanças efetuadas.
  - e.5) Permitir a consulta dos registros a partir das telas de administração do sistema.

## 7. DISPONIBILIDADE DOS SERVIÇOS DE SAAS

7.1. Os seguintes critérios deverão ser atendidos em relação a disponibilidade dos serviços SaaS:

- a) O serviço de SaaS, incluindo todas as funcionalidades do software descritas no presente Projeto Básico, deverão estar disponíveis durante toda a vigência do contrato, em regime de **24 (vinte e quatro) horas** ao dia, **7 (sete) dias** por semana.
- b) O índice de disponibilidade anual deverá ser no mínimo de **99,5% (noventa e nove vírgula cinco por cento)**.
- c) Estão excluídos do cálculo da alínea b):
  - c.1) Situações de catástrofe e calamidade pública que impeçam o funcionamento de serviços essenciais de energia elétrica e de conectividade de internet na região da sede da **CONTRATADA**.
  - c.2) Manutenção nas estruturas de provimento do serviço (estruturas lógicas, físicas ou de banco de dados) planejadas e avisadas aos gestores e a toda a rede de saúde, com no mínimo 48 horas de antecedência.
  - c.3) Problemas do lado do contratante, que de alguma forma impeçam o acesso aos serviços, ao sistema e às funcionalidades descritas no presente Projeto inicial.
  - c.4) Também estão excluídos deste cálculo, problemas do lado do contratante, que de alguma forma impeçam o acesso aos serviços, ao sistema e às funcionalidades descritas no presente Projeto Básico
- d) Os serviços de Suporte deverão ser prestados nos horários e no regime descrito no **ANEXO IV**. O fato dos serviços de suporte eventualmente não estarem previstos para cobrir integralmente horários noturnos, finais de semana e feriados não exige a **CONTRATADA** em manter os serviços, sistemas e

funcionalidades operantes ininterruptamente, cabendo somente à **CONTRATADA** monitorar seu ambiente, data center, servidores, sistema e funcionalidades para garantir a disponibilidade requerida.

## **8. MOBILIDADE DAS INFORMAÇÕES**

**8.1.** A **CONTRATADA** deverá atestar, garantir e comprovar que todos os dados do banco de dados relacionados com configurações, parametrizações, atendimentos, pacientes, filas e cadastros, bem como quaisquer outras informações indispensáveis ou que garantam a coesão e inteligibilidade dos dados pertinentes serão armazenados pelo software ofertado, livres de qualquer elemento, criptografia ou restrição proprietária, podendo ser migrados para qualquer outro sistema ou ferramenta.

## **9. FORNECIMENTO DE CÓPIA DOS DADOS**

### **9.1. REGRAS GERAIS**

**9.1.1.** A **CONTRATADA** deve oferecer acesso à cópia de base de dados ou a uma base de dados replicada, devendo atender às seguintes regras gerais:

- a) A **CONTRATADA** deverá oferecer serviço de cópia semanal da base de dados e serviço de acesso ao banco de dados replicado.
- b) Por interesse da Administração, a **CONTRATADA** deverá utilizar gerenciador de banco de dados compatível com o volume de dados a serem armazenados, devendo ser preferencialmente, software de domínio público.
- c) Caso a **CONTRATADA** opte por gerenciador de banco de dados comercial que envolva custos de aquisição, estes custos deverão ser arcados pela **CONTRATADA**.
- d) Os dados deverão ser fornecidos legíveis, conforme **item 2 - Mobilidade das informações**.
- e) Este serviço deverá ser prestado a partir de solicitação formal pela **CONTRATANTE** à **CONTRATADA** por ofício do seu gestor.
- f) A responsabilidade sobre a base de dados entregue ficará sob guarda e total responsabilidade da **CONTRATANTE**, respeitando a legislação vigente, não cabendo à **CONTRATADA** qualquer responsabilidade sobre o uso indevido dos dados disponibilizados, bem como responsabilidade por eventuais vazamentos de dados, salvo comprovada inequívoca origem de tais eventos como sendo da **CONTRATADA**.

### **9.2. SERVIÇO DE ACESSO AO BANCO DE DADOS REPLICADO**

**9.2.1.** A base de dados replicada deverá ser ofertada em formato operacional, sem necessidade de processo de restauração.

**9.2.1.1.** A base de dados replicada deverá ter atualização mínima de dados de **6 (seis) horas**.

### **9.3. SERVIÇO DE CÓPIA DE BANCO DE DADOS**

**9.3.1.** A **CONTRATADA** deverá fornecer uma cópia da base de dados (DUMP) contendo todas as tabelas de dados de interesse da **CONTRATANTE** no mínimo a cada **7 (sete) dias**, se solicitado.

**9.3.2.** Esta cópia será objeto de restauração por ação da **CONTRATANTE** em servidor dedicado da **CONTRATANTE** como medida de segurança, utilizando para isso o mesmo gerenciador de banco de dados da **CONTRATADA**.

**9.3.3.** Os dados deverão ser entregues em formato CSV (Comma-separated Values - conforme RFC 4180), ou outro formato acordado entre ambas as partes.



## CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DO NORDESTE DE SANTA CATARINA CISNORDESTE/SC

**9.3.4.** Caso o banco de dados utilizado pela **CONTRATADA** for um software comercial pago, a **CONTRATADA** deverá fornecer uma licença sem custos para a **CONTRATANTE** para que possa proceder a restauração do banco de dados.

### 9.4. SERVIÇO DE ATUALIZAÇÃO DO SISTEMA

**9.4.1.** A **CONTRATADA** deverá manter atualizadas as bases de dados que têm origem no Ministério da Saúde, vinculadas à base SIGTAP (procedimentos, CBO's e todas as outras pertinentes).

### 9.5. Atualização do sistema ofertado

**9.5.1.** A **CONTRATADA** deverá manter atualizadas as ferramentas de sistema utilizadas para tratamento de dados, entrada de dados e consulta de dados, disponíveis no sistema ofertado pela **CONTRATADA**, de forma contínua, objetivando:

- a) Atender a legislação municipal, estadual e federal.
- b) Atender as normas técnicas e diretrizes vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS).
- c) Atender a diretiva de bom funcionamento do sistema em relação a erros ou falhas de funcionalidades contratadas.

## ANEXO IV

### DO SUPORTE TÉCNICO

#### 1. DO ESCOPO GERAL DO SERVIÇO DE SUPORTE TÉCNICO

1.1. A **CONTRATADA** deverá oferecer serviços de suporte, que incluem os seguintes serviços:

- a.1) Serviço de Suporte Técnico Operativo;
- a.2) Serviço de Manutenção Corretiva;
- a.3) Serviço de Manutenção Evolutiva Legal;
- a.4) Serviço de Banco de Dados.

#### 2. DO SUPORTE TÉCNICO OPERATIVO

2.1. Por suporte técnico operativo entendem-se os serviços de atendimento realizados para esclarecer dúvidas e prover orientações ou identificar problemas no software que possam surgir durante a operação e utilização dos sistemas em relação às funcionalidades contratadas.

2.2. As seguintes regras devem ser observadas:

- a) Para efeito de dimensionamento dos serviços de treinamento devem ser considerados as unidades próprias, prestadores credenciados e profissionais cadastrados no CNES. A consulta sobre os dados do CISNORDESTE e Municípios Consorciados deve ser realizada no site <http://cnes.datasus.gov.br> do CNES.
- b) A **CONTRATADA** deverá dispor de recursos, ferramentas ou software (TeamViewer ou equivalente) que possibilite acessar remotamente estações de trabalho da **CONTRATANTE**, de forma a poder verificar condições de erros que não possam ser reproduzidas em ambientes internos da empresa fornecedora do sistema.
- b) A **CONTRATADA** deverá auxiliar e orientar o operador responsável na elaboração de quaisquer atividades técnicas relacionadas à utilização do sistema objetivando gerar arquivos para atender a processos de integração com Órgão Governamental.
- c) O SLA deverá observar o constante no **item 3.4**.

#### 3. DO SERVIÇO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA

3.1. Por manutenção corretiva entendem-se os serviços a serem realizados para solução de problemas em funcionalidades contratadas, detectados pelo usuário, que foram assim classificados pela equipe técnica da **CONTRATADA**.

3.2. A **CONTRATADA** deverá executar a manutenção corretiva do sistema contratado, durante a execução do contrato, sem quaisquer ônus adicionais à **CONTRATANTE**.

3.3. As seguintes regras devem ser observadas:

- a) São objeto de manutenção corretiva os programas que apresentem funcionamento em desacordo com o que foi especificado no edital, relativo a telas, regras de negócio, relatórios e integrações previstas.

**b)** Não é computado como manutenção corretiva, a adição de funcionalidades ou a realização de melhorias. Estes serviços são considerados Manutenção Evolutiva Funcional e estão descritos em tópico específico.

**c)** Manutenções corretivas ocorrem estritamente sobre o funcionamento de programas (software) que atendem as funcionalidades contratadas.

**d)** A **CONTRATADA** deverá prestar, às suas expensas, as manutenções que se fizerem necessárias no sistema, quando causadas por problemas originados dos códigos fontes dos seus softwares.

**3.4.** Os tempos de atendimento serão determinados em função do nível de severidade da ocorrência. O tempo de atendimento começa contar à partir da abertura do chamado e deverá ser atendido de acordo com a tabela abaixo:

Severidade	Descrição	Tempo de primeiro atendimento	Tempo de solução
1	Sistema inoperante (sem acesso)	30 minutos	Até 04 horas
2	Sistema indisponível (serviços de atendimento ao cidadão)	30 minutos	Até 04 horas
3	Problema que restrinja a operação do sistema em relação às funcionalidades descritas neste edital;	Até 1 hora	Até 24 horas
4	Problema ou dúvida, prejudicando a operação do sistema	Até 8 horas	Até 48 horas
5	Problema ou dúvida, que não afeta a operação do sistema	Até 48 horas	Até 120 horas

#### 4. DO SERVIÇO DE BANCO DE DADOS

**4.1.** Por serviço de banco de dados entende-se a execução de tarefas de extração de dados que devem ser realizadas pela **CONTRATADA** a fim de suportar as seguintes necessidades específicas:

**a)** Solicitação de dados indisponíveis na forma de relatório para suportar processos administrativos internos para verificação de eventuais usos indevidos, por parte de operadores do sistema da **CONTRATANTE**, relativos às funcionalidades do sistema.

**b)** Solicitação de dados indisponíveis na forma de relatório no sistema para responder a solicitações judiciais e extrajudiciais.

**4.2.** Na execução dos serviços de banco de dados, a **CONTRATADA** deverá fornecer os dados solicitados em arquivo, no formato de relatório PDF ou em formato CSV, conforme indicado pelo demandante.

**4.3.** A **CONTRATADA** deverá garantir segurança e integridade das informações do sistema e seus bancos de dados, mantendo rotinas automatizadas que permitam recuperar totalmente as informações.

**4.4.** Em caso de rescisão ou término do contrato, deve a provedora do sistema:

- a) Disponibilizar integralmente e gratuitamente, todas as bases de dados à **CONTRATANTE**, em formato aberto e padrão de mercado, sem ofuscamento ou criptografia, além de documentação necessária para interpretação dos dados, no prazo de até **5 (cinco) dias úteis**.
- i) Não será admitida qualquer alteração/modificação após rescisão ou término do contrato por parte da **CONTRATADA**, exceto com autorização formal da **CONTRATANTE**.
- b) Em caso de manifestação de intenção de rescisão contratual, a **CONTRATADA** compromete-se a celebrar aditamento por um período excepcional de até **12 (doze) meses**, conforme a necessidade da **CONTRATANTE**.

## **5. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS DO SUPORTE TÉCNICO**

**5.1.** Os serviços de suporte deverão ser prestados durante toda a vigência do contrato.

**5.2.** Os serviços de suporte deverão atender as demandas de suporte originadas exclusivamente pelos profissionais designados como Administradores do Sistema ou Coordenadores de Área conforme acordo com a **CONTRATANTE**.

**5.3.** O atendimento às solicitações de suporte devem ser providas presencialmente, na sede da **CONTRATANTE**, ou remotamente via ferramenta de registro de chamados, por técnico apto a prover o devido suporte ao sistema, com o objetivo de:

- a) Esclarecer dúvidas que possam surgir durante a operação e utilização do sistema.
- b) Sugerir e apoiar métodos e práticas visando a correta e adequada utilização do sistema, possibilitando obter o máximo de aproveitamento de seus recursos.
- c) Apoiar e documentar requisitos de mudanças no sistema oriundos de alterações na legislação municipal, estadual e federal, visando a adequada implementação destas no sistema.
- d) Apoiar na análise e documentação de informações a respeito de mudanças ou melhorias nas metodologias de trabalho, visando a otimizada implementação destes no sistema.

**5.4.** O tempo de resolutividade do atendimento deverá observar os prazos estabelecidos no quadro do item **3.4**.

**5.5.** O serviço de suporte presencial ou qualquer outro que exija a presença do técnico in loco nas dependências da **CONTRATANTE**, poderá ser desenvolvido e pago por hora técnica no valor contratualmente estabelecido, desde que exigido e autorizado pelo responsável pela gestão do contrato.

**5.6.** O atendimento de suporte deverá estar disponível no horário das **07:00 (sete horas) às 12:00 (doze horas)** e das **13:00 (treze horas) às 17:00 (dezessete horas)** horas, de segunda a sexta feira (hora de Brasília), em dias úteis.

**5.6.1.** Suporte fora do horário previsto neste item poderá ser solicitado previamente, em caráter emergencial, pela **CONTRATANTE**.

**5.6.2.** A **CONTRATADA** deverá disponibilizar endereço de e-mail ou serviço online para recebimento de solicitações de suporte que venham a ocorrer fora do horário definido.

**5.7.** A **CONTRATADA** deverá disponibilizar software tipo 'Service Desk' para facilitar comunicação e controle das operações de suporte previstas, contendo, no mínimo, as seguintes funcionalidades:

- a) Chamado contendo no mínimo os seguintes dados: requerente, data, hora, descrição, tempo de duração do chamado e deve permitir enviar anexos;
- b) Os chamados não deverão ser encerrados sem homologação do usuário requerente;
- c) Permitir consultar os chamados através de no mínimo: número do chamado, usuário requerente, data de abertura e palavra chave (que busque na descrição do chamado);
- d) Permitir vincular mais de um usuário no mesmo chamado;
- e) Permitir a abertura de chamados tanto pelo portal de atendimento quanto internamente na solução, evitando que o usuário tenha que sair do sistema para se comunicar com a **CONTRATADA**.
- f) Possibilitar a emissão de relatórios de chamados, com no mínimo os seguintes filtros: requerente, data, hora e tempo de duração, status (abertos, finalizados, todos).

**5.8.** A **CONTRATADA** deverá fornecer API de integração do Software tipo 'Service Desk', sendo objeto de projeto específico que poderá ser contratado observando as regras do serviço de manutenção evolutiva funcional.

#### **DO SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EVOLUTIVA LEGAL E FUNCIONAL**

#### **6. DO SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EVOLUTIVA LEGAL**

**6.1.** Entende-se por manutenção evolutiva legal os serviços a serem prestados pela contratada para garantir o correto funcionamento do software frente às alterações na legislação, a atualização de dados do Ministério da Saúde e órgãos oficiais da saúde pública.

**6.2.** A **CONTRATADA** deverá executar a manutenção legal do sistema contratado, durante a execução do contrato, sem quaisquer ônus adicionais à **CONTRATANTE**.

**6.3.** A **CONTRATADA** deverá realizar a atualização de versão do sistema, sempre que necessário, para atendimento da legislação municipal, estadual ou federal, sem quaisquer ônus adicionais para a **CONTRATANTE**, durante a vigência contratual.

**6.3.1.** Quando houver manutenções/atualizações programadas, as mesmas devem ser comunicadas à **CONTRATANTE** com antecedência de **24 (vinte e quatro) horas**.

**6.4.** Os seguintes serviços de manutenção evolutiva legal deverão ser prestados, sem ônus à **CONTRATANTE**:

- a) Os serviços de manutenção evolutiva legal deverão ser prestados durante toda a vigência do contrato.
- b) Atualização dos programas de computador face às especificações do Sistema Único de Saúde — SUS, do Ministério da Saúde, objetivando atender as necessidades do serviço de processamento de dados contratado.

c) Atualização das bases de dados, em função das tabelas que têm origem no Ministério da Saúde (Ex. Procedimentos da Tabela Unificada de Procedimentos).

d) Atualização dos programas de computador ou de qualquer dado correspondente em função da alteração de leis vigentes ou em função de novas legislações que passem a vigorar.

**6.5.** A **CONTRATADA** deverá oferecer a atualização do sistema para assegurar a integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), conforme as especificações previstas na versão 3.2.0 do Modelo de Informação do Registro de Informações de Regulação Assistencial (RIRA), ou versões posteriores que venham a ser oficialmente adotadas pelo Ministério da Saúde.

**6.5.1.** A **CONTRATADA** deverá implementar a integração necessária para compatibilizar o software com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e o padrão HL7 FHIR, de acordo com as especificações técnicas e regras negociais estabelecidas no modelo.

**6.5.2.** Deverá à **CONTRATADA** garantir que o software fornecido possua as interfaces necessárias para que todos os registros e dados de regulação assistencial gerados pelos municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC sejam integrados de forma automática e contínua à RNDS, respeitando as regras negociais, portarias, e demais normas técnicas estabelecidas pelo Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS) e pela Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI/MS).

**6.6.** Todas as manutenções evolutivas e de solicitação exclusiva da **CONTRATANTE**, que impliquem em inclusões de novas funções, telas ou relatórios, poderão ser desenvolvidas e pagas por hora técnica, mediante valores indicados pela **CONTRATADA** na proposta de preço, desde que exigido e autorizado pelo responsável pela gestão do contrato no município.

## **7. DO SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EVOLUTIVA FUNCIONAL**

**7.1.** Por melhoria funcional entende-se o incremento, melhoria, evolução e personalização de uma funcionalidade existente, visando rebuscar seu uso, facilitar seu manuseio ou estender sua abrangência. Também está compreendido o desenvolvimento de funcionalidades novas que sejam de interesse e necessidade da **CONTRATANTE**, desde que em acordância com as legislações vigentes e com justificativa do seu uso.

**7.2.** Os serviços de manutenção evolutiva funcional deverão ser prestados objetivando realizar incrementos, melhorias, evoluções e personalizações em funcionalidades existentes e a criação de funcionalidades novas do software a ser utilizado, conforme necessidades específicas da **CONTRATANTE**.

**7.2.1.** A Contratada obriga-se a fornecer serviços de desenvolvimento para atender a integrações específicas da Contratante, objetivando a atender demandas como por exemplo:

- a) Permitir abrir mais de uma instância da aplicação sem bloquear por tentativa de login duplo ou disponibilizar uma configuração para tal;
- b) Permitir controle de permissões de acesso, permitindo relacionar o usuário a um ou mais grupos de acesso e gerenciar regras como inclusão, consulta, exclusão, etc;



**CISNORDESTE/SC**

**CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC**

- c) Autenticação de credenciais dos usuários utilizando os servidores adotados pela contratante (LDAP, Active Directory, etc).
- d) Oferecer total integração com os sistemas desenvolvidos internamente pela contratante, como portais e repositórios existentes ou que venham a ser desenvolvidos; e sistemas terceirizados (Ponto Eletrônico, BI, Saúde, Educação, Gestão de Documentos, Gestão de Obras, e-proc, SEI, REGIN, GCIM, RFB, Correios, Gestão Pública entre outros e os que venham a ser contratados. Essas integrações, eventualmente deverão permitir inserções, exclusões, atualizações e consultas em tempo real via APIs ou alguma forma que possibilite a integração entre os sistemas e deverá ser acordada com a equipe técnica da diretoria de Tecnologia da Informação, a fim de estabelecer a melhor metodologia a ser utilizada.
- e) Possibilitar acesso à base através de conectores homologados (sistema BI busca a informação diretamente no banco de dados) ou APIs (desenvolvida pela Contratada, contendo os dados solicitados pela Contratante).
- f) Permitir inserções, exclusões, atualizações e consultas em tempo real via APIs nos cadastros de pessoas, logradouros e bairros.
- g) Suportar a importação do cadastro das ruas conforme o sistema do município, o bloqueio de criação de ruas pelo operador e o cadastro do endereço deverá ser preenchido automaticamente através do CEP.

**7.3.** Os seguintes critérios deverão ser atendidos em relação aos serviços de manutenção evolutiva funcional, quando solicitados pela **CONTRATANTE**:

- a) Os serviços de manutenção evolutiva funcional deverão ser prestados durante toda a vigência do contrato.
- b) Os serviços de manutenção evolutiva funcional serão executados e remunerados exclusivamente a partir da ordenação formal da **CONTRATANTE**.
- c) Por melhoria funcional entende-se o incremento, melhoria, evolução e personalização de uma funcionalidade existente, visando rebuscar seu uso, facilitar seu manuseio ou estender sua abrangência. Também está compreendido o desenvolvimento de funcionalidades novas que sejam de interesse e necessidade da **CONTRATANTE**, desde que em acórdância com as legislações vigentes e com justificativa do seu uso.
- d) A contratada deverá registrar em até **2 (dois) dias** úteis o protocolo de chamado seja telefônico, eletrônico ou identificado localmente pela equipe técnica.
- e) A contratada deverá identificar situações em que as solicitações deverão ser discutidas e analisadas entre as partes, analisando a necessidade e o impacto da funcionalidade ao operador no acesso às informações.

f) Cada uma das solicitações deverá ser avaliada e analisada em conjunto com o setor solicitante, coordenação e o Administrador geral de informática e gestão. Seu escopo deverá ser documentado no projeto final, no qual deverá constar as etapas (Entendimento das necessidades, adequação das funcionalidades, Testes e Documentação) e o número de horas aplicadas para a elaboração do projeto e o número de horas previstas para sua implementação e implantação. A contratada deverá atender as solicitações de modo sequencial conforme ordenação de prioridade da **CONTRATANTE**.

#### **7.4. PRÉ-PROJETO**

**7.4.1.** O pré-projeto será considerado uma visão estimada de como seria a aplicação, e deve apresentar o tempo em horas, estimado para elaboração do Projeto Final, o tempo em horas estimado para execução (implementação da solução de software, documentação e treinamentos e implantação) e custo estimado, objetivando prover para a gestão da **CONTRATANTE** elementos suficientes para que possa tomar a decisão sobre sua execução ou não.

**7.4.2.** O pré-projeto deverá observar as seguintes disposições:

a) O pré-projeto indicará um cenário possível, mas não exatamente definitivo, devendo ser compreendido entre as partes, que as estimativas poderão ser alteradas na medida em que, se aprovada a execução, a fase de projeto for concluída e refletir outra realidade de escopo, podendo aumentar ou diminuir valor e tempo de execução.

b) A contratada deverá apresentar pré-projeto da melhoria solicitada com orçamento e tempo estimado de execução em até **15 (quinze) dias** após a data de solicitação.

c) Caso a **CONTRATANTE** opte pela não continuidade do projeto, o esforço de elaboração do pré-projeto não será remunerado à contratada.

d) Havendo aprovação do pré-projeto pela **CONTRATANTE** no sentido da continuidade da iniciativa, a contratada terá prazo de até 60 dias para apresentar o Projeto Final.

#### **7.5. PROJETO FINAL**

**7.5.1.** O projeto final deverá apresentar os elementos de Análise de Negócio, necessários e suficientes para que possa ser entregue à equipe de desenvolvimento de software para implementação.

**7.5.2.** O projeto final deverá observar as seguintes disposições:

a) O Projeto Final também deverá identificar o Tempo de Execução em horas, identificando: tempo utilizado para elaboração do Projeto Final, o tempo previsto para execução (implementação da solução de software, documentação e treinamentos e implantação).

b) O Projeto Final deverá identificar se haverá custos mensais recorrentes. Neste sentido, somente poderá haver esse elemento de custo, caso a iniciativa prever a adoção de serviços de terceiros ou licenças específicas comprovadamente fundamentais para a entrega da iniciativa solicitada (exemplo: integração com alguma plataforma de terceiros que possa incorrer em custos diretos para o provimento da solução) ou, aumento significativo de custos diretos no provimento dos serviços atualmente contratados, como resultante da implantação da iniciativa solicitada (exemplo:

armazenamento de imagens que impacte na utilização de espaço de armazenamento e consumo de links de Internet).

c) O Projeto Final deve apresentar o plano de implantação incluindo: possíveis impactos na rede, sequência de ações para implantação e treinamentos necessários.

d) Nos casos em que o projeto final apontar aumento de valor e/ou do tempo de execução previstos no pré projeto, caberá à gestão da **CONTRATANTE** as deliberações necessárias sobre a continuidade ou não do projeto.

## **7.6. PRAZO DE ENTREGA**

**7.6.1.** O Prazo de Entrega de uma iniciativa irá considerar o tempo total, em horas, de execução previsto no Projeto Final.

**7.6.1.1.** O Prazo de Entrega será acordado com a **CONTRATANTE** e irá considerar eventuais iniciativas cuja implementação estejam em andamento, incluindo melhorias evolutivas funcionais e legais.

**7.6.1.2.** O Prazo de Entrega de uma iniciativa será entendido entre as partes como flexível e dinâmico, devendo considerar: *i)* impactos de eventuais mudanças de escopo; *ii)* alteração de prioridade entre as iniciativas; *iii)* entrada de melhorias evolutivas legais (que tem prioridade), ou; *iv)* qualquer outra situação acordada entre as partes.

**7.6.1.3.** O Prazo de Entrega sempre será claro para a iniciativa atual e a próxima elencada no rol de prioridades. No caso de haver mais de duas iniciativas, a definição de Prazo de Entrega para as demais será acordado entre as partes, devido ao caráter de imprevisibilidade inerente ao processo.

## **7.7. REGRAS GERAIS**

**7.7.1.** No caso de decisão de não continuidade do projeto, a **CONTRATANTE** irá remunerar a contratada em relação ao total de horas despendidas para a elaboração do Projeto Final.

**7.7.2.** A ordenação de prioridade será definida pela **CONTRATANTE**, levando em conta as necessidades e prioridades de suas respectivas áreas ou ainda conforme seu interesse geral e os interesses de seus gestores.

**7.7.3.** A ordenação de prioridade não poderá afetar a implementação de projetos em andamento.

**7.7.4.** A contratada deverá disponibilizar relatórios de controle de protocolo para visualização dos desfechos das demandas solicitadas via e-mail ou ferramenta de software específica.

**7.7.5.** Este serviço será remunerado aplicando-se o valor de hora técnica definida no objeto.

## **SERVIÇO DE ACESSORAMENTO E TREINAMENTO**

### **8. DO SERVIÇO DE ACESSORAMENTO**

#### **8.1. Serviço de Assessoramento Operacional**

**8.1.1.** A **CONTRATADA** deve ofertar serviço de apoio objetivando promover a aderência do sistema aos processos da **CONTRATANTE**, orientando sobre configurações e recursos do sistema, devendo considerar:

**a)** manter em sua equipe de consultores, durante toda a vigência do contrato, pelo menos um profissional com graduação ou pós-graduação em gestão de saúde pública ou área correlata ou na área da informática, gestão de projetos ou em área correlata.

**b)** orientar os coordenadores responsáveis pelas áreas operacionais da Secretaria de Saúde (APS, Regulação, Assistência Farmacêutica, Materiais, entre outros) sobre boas práticas relacionadas às regras de negócio e fluxos operacionais da saúde municipal sempre quando vinculadas ao escopo do sistema contratado, visando garantir:

**b.1)** Processos de trabalho que possibilitem otimizar a entrega humanizada dos serviços de saúde aos Usuários do SUS.

**b.2)** Processos de trabalho que possibilitem contribuir para a redução de desperdícios.

**b.3)** Processos de trabalho que possibilitem gerar economicidade dos recursos públicos.

**b.4)** A boa captação e a qualidade dos dados da produção ambulatorial e demais dados exigidos pelos sistemas de controle do Ministério da Saúde.

**c)** reportar formalmente às respectivas coordenações operacionais e/ou ao secretário de saúde e sua diretoria administrativa situações de uso indevido do sistema, problemas de fluxo operacionais ou de registro ou exportação de dados, com potencial de causar danos operacionais, retrabalhos, perdas de produção, perda de qualidade na entrega dos serviços de saúde, entre outros; que venham a ser identificadas durante o exercício de suas funções de suporte técnico ou assessoramento operacional.

**d)** É de responsabilidade da **CONTRATANTE** o monitoramento de prazos legais para cumprimento de obrigações da **CONTRATANTE** junto ao Ministério da Saúde e outros órgãos demandantes.

### **Formato de trabalho do Assessoramento Operacional**

**8.1.2.** O assessoramento deve ocorrer a partir de reuniões demandadas pelos setores e responsáveis envolvidos e agendadas em datas definidas em comum acordo entre partes.

**8.1.3.** As reuniões poderão ocorrer em formato online ou presencial.

**8.1.3.1.** A impossibilidade de participação em reunião agendada deve ser comunicada com pelo menos **1 (uma) hora** de antecedência (em situação de atendimento online) ou **24 (vinte e quatro) horas** (para atendimento presencial) por um dos canais de atendimento (telefone fixo, e-mail, helpdesk, etc.).

**8.1.3.2.** As reuniões agendadas deverão ocorrer no horário programado, sendo facultado à **CONTRATADA** encerrar o evento após **15 (quinze) minutos** depois de iniciada a sessão, caso nenhum participante inscrito esteja presente e não haja comunicação de atraso.

### **8.2. Serviço de Assessoramento Específico**

**8.2.1.** A **CONTRATADA** deverá ofertar serviço de assessoramento específico, objetivando atender a demandas originadas em necessidades da **CONTRATANTE** que fogem ao escopo de operação do sistema ofertado pela **CONTRATADA**, devendo considerar o apoio à **CONTRATANTE** nas seguintes demandas:

- a) Apoio à revisão de processos internos de serviços da **CONTRATANTE**.
- b) Apoio à gestão para desenvolvimento de novos fluxos.
- c) Monitoramento e configurações específicas resultantes de eventuais mudanças de processo.

### **Formato de trabalho do Assessoramento Específico**

**8.2.2.** As regras para a prestação desse serviço farão parte do orçamento apresentado, refletindo os acordos estabelecidos entre as partes.

**8.2.3.** O de assessoramento específico serviço só poderá ser prestado pela **CONTRATADA** mediante solicitação formal da **CONTRATANTE**.

**8.2.4.** O serviço poderá ser executado de forma presencial ou remota via operação do sistema e apoio do responsável por videoconferência.

**8.2.5.** Cabe à **CONTRATADA** acompanhar diretamente profissional responsável de determinada área operacional da **CONTRATANTE** no processo de configuração do sistema contratado.

**8.2.6.** A **CONTRATADA** poderá executar configuração de parâmetros do sistema contratado a partir de orientação formal, aprovada previamente, e/ou com acompanhamento do profissional responsável da respectiva área operacional.

**8.2.7.** O serviço e assessoramento específico, quando solicitado, será objeto de orçamento prévio com base no valor de hora-técnica definida no objeto.

**8.2.8.** Os serviços prestados para projetos pontuais poderão ser cobrados ao final da prestação dos serviços.

**8.2.9.** Os serviços prestados para projetos, somente poderão ser cobrados na entrega do mesmo, situação que deve ser prevista no orçamento.

### **8.3. Serviços de Treinamento**

**8.3.1.** Os seguintes serviços de treinamento deverão ser prestados sempre que solicitados pela **CONTRATANTE**:

a) **No caso de substituição do responsável pela administração do sistema:** treinamento presencial para o profissional que será o novo responsável pela administração do sistema.

b) **No caso de substituição de algum dos responsáveis pelas frentes operacionais:** treinamento presencial para os novos profissionais responsáveis relacionados com cada módulo do sistema com acompanhamento obrigatório do responsável pela administração do sistema.



CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
**CISNORDESTE/SC**

V.I.I. No caso de solicitação de re-treinamentos de determinado módulo para profissional que já tenha recebido o mesmo treinamento em período inferior a **1 (um) ano**, a **CONTRATADA** deverá disponibilizar até **1 re-treinamento**, nos mesmos termos do treinamento inicial, e disponibilizar tutoriais e/ou vídeo aulas ou guias rápidos.

**Do formato do treinamento**

**8.3.2.** Os treinamentos e re-treinamentos previstos neste item poderão ocorrer em formato online ou presencial, a critério da **CONTRATANTE**.

**8.3.2.1.** A impossibilidade de participação em treinamento agendado deverá ser comunicada com pelo menos **1 (uma) hora** de antecedência (em situação de atendimento online) ou **24 (vinte e quatro) horas** (para atendimento presencial) por um dos canais de atendimento (telefone fixo, e-mail, helpdesk, etc.).

**8.3.2.2.** Treinamentos com participantes inscritos deverão ocorrer no horário programado, sendo facultado à **CONTRATADA** encerrar o evento após **15 (quinze) minutos** depois de iniciada a sessão, caso nenhum participante inscrito esteja presente e não haja comunicação de atraso.

**8.3.2.3.** A **CONTRATADA** poderá ofertar agenda para treinamentos específicos, conforme seu entendimento, para atualização de profissionais operadores do sistema, sem custos adicionais à **CONTRATANTE** (online ou presencial).

**8.3.2.4.** Quando do treinamento aplicado, a **CONTRATADA** deverá disponibilizar tutoriais e/ou vídeo aulas ou guias rápidos para acesso dos participantes.

## ANEXO V

### DO SERVIÇO DE ASSINATURA DIGITAL

#### 1. DO ESCOPO GERAL DOS SERVIÇOS

1.1. O Serviço de Assinatura Digital de Prontuários e Documentos da Saúde no padrão ICP-Brasil e GOV.BR deve estar disponível para municípios consorciados e para o CISNORDESTE/SC, observando as seguintes regras gerais:

- a) O serviço de Assinatura Digital deverá oferecer as seguintes opções de serviços:
  - a.1) Serviço de Assinatura Digital por padrão ICP-Brasil;
  - a.2) Serviço de Assinatura Digital pelo GOV.BR, no prazo definido no **ANEXO VII**;
  - a.3) Serviço de Guarda de Certificados Digitais;
  - a.4) Serviço de Arquivamento de documentos assinados digitalmente;
- b) Documentos digitalmente assinados deverão permanecer sob responsabilidade da Contratada e disponíveis para consulta online junto ao prontuário do paciente no sistema ofertado.
- c) A **CONTRATADA** poderá mover os documentos da base de dados principal para um repositório secundário após **6 (seis) meses** da sua assinatura, conforme especificações do **item 4**.

#### 2. DO SERVIÇO DE ASSINATURA DIGITAL

2.1. O Serviço de Assinatura Digital de Prontuários e documentos da saúde deverá suportar a assinatura pelo GOV.BR (no prazo definido no **ANEXO VII**), Certificados Digitais padrão ICP-Brasil para assinatura qualificada e Certificados Corporativos para assinatura avançada, observando as seguintes regras gerais:

- a) As assinaturas digitais realizadas com Certificados ICP-Brasil deverão seguir o padrão brasileiro de assinatura digital definido no DOC ICP 15.03.
- b) Serão assinados digitalmente todos os prontuários de atendimento a pacientes em todas as unidades de saúde, por todos os profissionais de saúde, bem como, eventualmente, documentos emitidos digitalmente que exijam e suportem assinatura digital.
- c) O processo de assinatura de documentos deve ocorrer conforme descrito no contexto das funcionalidades citadas no **ANEXO VII**.
- d) A assinatura deve ocorrer a partir de:
  - d.1) GOV.BR, devendo o sistema possuir integração que possibilite sua utilização, no prazo estabelecido no **ANEXO VII**;
  - d.2) Certificados A3 armazenados tanto em dispositivos HSM quanto em dispositivos tipo Token/Cartão.
  - d.3) Certificados A1 armazenados em dispositivos HSM.
  - d.4) Certificados Corporativos armazenados em dispositivos HSM.

2.1.1. A **CONTRATADA** deverá prestar suporte e orientação para a implementação da assinatura através do GOV.BR, realizando as ações necessárias para viabilizar a funcionalidade, considerando as especificidades da integração e da estrutura tecnológica do município.

#### 3. DO SERVIÇO DE GUARDA DE CERTIFICADOS DIGITAIS EM HSM

**3.1.** O serviço de guarda de Certificados Digitais em dispositivo HSM deverá ser ofertado pela **CONTRATADA**, devendo estar integrado à plataforma tecnológica utilizada para o Serviço de Assinatura Digital e estar nativamente integrado ao sistema de gestão da saúde ofertado, observando as seguintes regras gerais:

- a) Deverá estar disponível para a **CONTRATANTE** para guarda de certificados corporativos emitidos e/ou certificados ICP-Brasil emitidos.
- b) Caso a **CONTRATANTE** opte por um outro provedor de guarda de certificados em nuvem (HSM), será da **CONTRATANTE** a responsabilidade pelos custos de adequação para que possa ser utilizado pela **CONTRATADA**.
- c) Caso a **CONTRATANTE** opte pela utilização de dispositivos como token e/ou Cartão, será da **CONTRATANTE** responsabilidade pelos custos de aquisição, manutenção e instalação dessas mídias e/ou softwares necessários ao seu funcionamento.
- d) Deve suportar a guarda de Certificados ICP-Brasil do tipo A1. O sistema deve dispor de recurso para fazer a carga (upload) do arquivo deste certificado na nuvem.

#### **4. DO SERVIÇO DE ARQUIVAMENTO DE DOCUMENTOS ASSINADOS DIGITALMENTE**

**4.1.** O serviço de arquivamento de documentos (prontuários e documentos da saúde) assinados digitalmente deverá ser ofertado pela **CONTRATADA**, caso esta opte por não manter tais documentos disponíveis online no sistema, observando as seguintes regras gerais:

- a) Este serviço consiste no arquivamento de documentos assinados digitalmente em servidores e infraestrutura de responsabilidade da **CONTRATADA** após o período em que ficam disponíveis para consulta online no software ofertado. A **CONTRATADA** será responsável pela segurança e pelo backup dos documentos arquivados, durante toda a vigência do contrato.
- b) No caso de encerramento do contrato, todos os documentos arquivados deverão ser entregues para a contratante em mídia digital ou transferência eletrônica.
- c) O serviço de arquivamento deverá garantir a integridade dos documentos arquivados e dispor de sistema de segurança que inviabilize o acesso não autorizado aos documentos.
- d) O serviço de arquivamento deverá disponibilizar software para consulta e recuperação de documentos arquivados.

#### **5. DA INCORPORAÇÃO DO CERTIFICADO À OPERAÇÃO DO SISTEMA**

**5.1.** Antes de utilizar o Certificado pela primeira vez, o Profissional, titular do certificado, deverá poder fazer o upload do certificado para o dispositivo HSM da **CONTRATADA**.

**5.1.1.** Nesse momento, deverá utilizar o link recebido no e-mail e baixar o arquivo (download) para o computador que estiver utilizando.

**5.1.2.** O sistema deverá oferecer área de gerenciamento de certificados do profissional, e deverá dispor de opção para 'subir' (upload) o certificado para o dispositivo HSM da Contratada, podendo exigir a senha PIN do certificado, que deverá ser digitado pelo profissional.



CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
**CISNORDESTE/SC**

**5.1.3.** Após o upload, o certificado deverá ficar disponível para uso do profissional nas aplicações do sistema da Contratada.

**5.2.** Certificados guardados no dispositivo HSM da Contratada poderão ser eventualmente removidos pela **CONTRATADA** se identificada a saída do profissional do quadro de funcionários da **CONTRATANTE**. Certificados removidos do dispositivo HSM da **CONTRATADA** deverão permanecer ativos e válidos até sua data de expiração, podendo ser utilizados normalmente por seu titular fora do dispositivo HSM da **CONTRATADA**.

**5.3.** A Contratada poderá permitir que somente **1 (um) certificado ativo por CPF** (ICP-Brasil ou Corporativo) esteja guardado por vez no dispositivo HSM da Contratada.

**5.4.** A **CONTRATADA** não será responsável em caso de perda da senha PIN pelo usuário.

**5.5.** Será de responsabilidade da **CONTRATANTE** a orientação aos seus profissionais sobre as responsabilidades cíveis decorrentes da utilização do certificado digital, não recaindo sobre a **CONTRATADA** qualquer responsabilidade sobre utilização indevida, perdas ou prejuízos advindos da utilização do certificado digital fora do escopo de sua finalidade primária.

## ANEXO VI

### GERENCIAMENTO DE COMUNICAÇÃO COM O USUÁRIO SUS

#### 1. DO ESCOPO GERAL DOS SERVIÇOS

##### 1.1. Comunicação via Serviço de Mensageria - WHATSAPP

1.1.1. O sistema contratado deverá oferecer integração com a plataforma de comunicação via serviço de mensageria.

1.1.2. Os serviços deverão observar as seguintes características:

a) Somente serão consideradas as mensagens qualificadas como pagas, sendo vedada a contabilização de mensagens isentas de cobrança, tais como respostas ou reenvios realizados dentro do período de **24 (vinte e quatro) horas**, ou outros tipos de mensagens não tarifadas.

a.i) Não haverá cobrança para mensagens enviadas à **CONTRATANTE** por terceiros, incluindo respostas ou reenvios decorrentes dessas conversas.

c) O dimensionamento do consumo mensal de mensagens por município ficará limitado ao quantitativo estabelecido contratualmente.

a.i) Este teto fica estabelecido para eventual controle por parte da **CONTRATANTE**.

a.ii) A **CONTRATADA** fica obrigada a fornecer mensalmente os relatórios necessários para que a **CONTRATANTE** realize o efetivo controle.

d) A **CONTRATADA** deverá permitir a habilitação de quantos canais de serviço (números de telefone) forem necessários por município, de acordo com a solicitação da **CONTRATANTE**.

a.i) A **CONTRATADA** deverá possuir plataforma multicanal que permita a otimização da gestão das interações realizadas em todos os pontos de contato da **CONTRATANTE**.

a.ii) A **CONTRATANTE** é responsável pela aquisição das linhas telefônicas as quais deverão ser utilizadas para este serviço.

a.iii) A **CONTRATADA** deverá liberar o cadastramento de linhas telefônicas para permitir que a **CONTRATANTE** possa cadastrar as linhas telefônicas que contratar.

e) Este serviço de mensageria deverá permitir envio de mensagens automáticas para usuários SUS especialmente, mas não excluindo novas possibilidades de utilização, para:

a.i) Mensagem de agendamento de atendimento a consultas e/ou procedimentos quando estes forem realizados à revelia, sem conhecimento prévio do usuário SUS;

a.ii) Aviso de reforço para atendimentos agendados;

a.iii) Envio de links para consultas a serem realizadas por teleconferência;

a.iv) Envio de aviso para aplicação de doses de vacina;

a.v) Envio de aviso para renovação de receitas de medicamentos de uso contínuo;

a.vi) Envio de link para acesso ao portal de documentos digitais gerados a partir de atendimentos presenciais e/ou teleatendimento.

f) O serviço deve respeitar a legislação vigente, especialmente a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

- g) Os serviços de comunicação a serem ofertados por este meio de mensageria, deverão ter origem em integração oficial com a plataforma da META (diretamente ou através de um de seus integradores oficiais).
- h) O serviço deve respeitar as políticas 'anti spam' da plataforma da Meta.
- i) O serviço deverá ser ofertado, porém não poderá gerar cobrança se não houver mensagem enviada.
- j) O serviço deverá ser precificado por mensagem enviada (conversa iniciada dentro de **24 (vinte e quatro) horas**), nos termos da alínea "a".
- k) Para efeitos de comprovação das quantidades de mensagens que vierem a ser cobradas pela **CONTRATADA**, esta deverá enviar juntamente com a nota fiscal, além dos documentos habitualmente solicitados, relatório da META e/ou da integradora oficial, que comprove os volumes que estiverem sendo cobrados.
- l) Quando este serviço de mensagem estiver contratado por determinado município, o Consórcio poderá enviar mensagens para usuários SUS deste município, desde que previamente autorizado pelo Município, sem custos diretos para o consórcio, objetivando atender aos interesses vinculados aos serviços que presta ao município, devendo essas mensagens serem enviadas pelos respectivos canais dos respectivos municípios.

## **1.2. Comunicação via Serviço de Mensageria - Envio de SMS**

**1.2.1.** Compreende a disponibilização de créditos para envio de mensagens de texto de telefonia móvel enviados ao cidadão / usuários SUS.

**1.2.1.1.** A contratada deverá disponibilizar os créditos contratados para permitir o envio de mensagens.

**1.2.1.2.** A contratada deverá disponibilizar relatórios de histórico de utilização que permita a rastreabilidade do uso dos créditos de celular (identificação do telefone/cidadão alvo da transação).

**1.2.2.** A **CONTRATADA** deverá disponibilizar até a quantidade de créditos contratualmente estabelecidos, para envio de mensagem por SMS por mês, não cumulativos, para serem consumidos pelos municípios aderentes a ARP.

## **1.3. Aplicativo para o Cidadão**

**1.3.1.** A contratada deverá dispor de Aplicativo para utilização pelo cidadão usuário SUS a partir de seu aparelho Celular.

**1.3.1.1.** Caso o Município possua aplicativo próprio, a contratada deverá dispôr de integração via API/rest para consumir as informações dos serviços de saúde, conforme as informações do software. (white label)

**1.3.2.** O aplicativo deve possuir as seguintes características e funcionalidades:

**1.3.2.1.** Ser compatível com celulares com sistemas operacionais Android e IOS.

**1.3.2.2.** Dispor de recurso multi-pessoas, permitindo que a pessoa proprietária do celular gerencie situações pessoais e de pessoas às quais é responsável (idosos, crianças, etc.).

**1.3.2.3.** Permitir o envio de mensagens.



**CISNORDESTE/SC**

**CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC**

**1.3.2.4.** Possuir as demais funcionalidades descritas no **ANEXO VII**.

## **ANEXO VII**

### **FUNCIONALIDADES DO SOFTWARE**

As funcionalidades do software a ser disponibilizado pela **CONTRATADA** estão descritas de forma geral na seguinte tabela:

#### **ÍNDICE:**

<b>1 - GERENCIAMENTO DO SISTEMA .....</b>	<b>4</b>
1.1 - Funcionalidades necessárias à administração do sistema.	
1.2 - Ferramentas de Apoio ao Administrador do Sistema Ferramentas de apoio.	
1.3 - Gerenciamento de Cadastros de Usuários SUS Duplicados.	
<b>2 - ADMINISTRAÇÃO DE CADASTROS EM GERAL .....</b>	<b>9</b>
2.1 - Cadastro do Usuário SUS.	
2.2 - Cadastro do Usuário SUS Complementar - PCD.	
2.3 - Cadastro de Unidades.	
2.4 - Cadastro de Profissionais.	
2.5 - Cadastro de Bairros.	
2.6 - Cadastro de Ruas.	
<b>3 - INFORMATIZAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE .....</b>	<b>15</b>
3.1 - Informatização da agenda destinada a gerenciar eventos e atividades entre as unidades de atendimento.	
3.2 - Informatização das agendas para atendimentos em unidades de saúde.	
3.3 - Informatização do atendimento de Usuários SUS - funcionalidades exigidas em todas as unidades.	
3.4 - Informatização do atendimento de Usuários SUS em unidades de pronto atendimento.	
3.5 - Informatização do atendimento de Usuários SUS em unidades CAPS.	
3.6 - Informatização do gerenciamento de demandas de atendimento específicas da Unidade.	
3.7 - Informatização do atendimento de pacientes no SAD.	
3.8 - Registro de Atividades Coletivas.	
<b>4 - INFORMATIZAÇÃO DO ESF - ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA .....</b>	<b>32</b>
4.1 - Características gerais.	
4.2 - Informatização do ACS.	
<b>5 - INFORMATIZAÇÃO DAS SALAS DE ATENDIMENTO .....</b>	<b>35</b>
5.1 - Características Gerais da informatização das salas de atendimento ambulatorial.	
5.2 - Informatização das salas de atendimento de enfermagem em atendimento ambulatorial.	
5.3 - Informatização das salas de atendimento de médicos em atendimento ambulatorial.	
5.4 - Atendimento de Psicólogo.	
5.5 - Atendimento Odontológico.	
5.6 - Funcionalidades exclusivas para Assinatura Digital em qualquer modalidade de atendimento.	
5.7 - Funcionalidades exclusivas para Teleconsulta em qualquer modalidade de atendimento.	
5.8 - Sala de vacinação.	
5.9 - Funcionalidades Exclusivas para Interconsulta em qualquer modalidade de atendimento.	



<b>6 - INFORMATIZAÇÃO DA REGULAÇÃO DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS .....</b>	<b>49</b>
6.1 - Características Gerais.	
6.2 - Administração nas Unidades de Saúde Ofertantes.	
6.3 - Operação nas Unidades de saúde Clientes / Credenciadas.	
6.4 - Lista de Espera - Processo de Agendamento e Controle.	
6.5 - Operação por Municípios-Cliente PPI.	
<b>7 - INFORMATIZAÇÃO DA REGULAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS .....</b>	<b>55</b>
7.1 - Características Gerais.	
7.2 - Requisição e/ou Autorização de Procedimentos.	
7.3 - Informatização em unidades prestadoras de serviço.	
7.4 - Lista de Espera - Processo de Autorização e Controle.	
7.5 - Autorização por Municípios da PPI.	
7.6 - Tratamento de informações necessárias ao sistema Siscan.	
7.7 - Informatização da integração com sistema do prestador.	
7.8 - Gerenciamentos dos Serviços de Terapia.	
<b>8 - INFORMATIZAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO .....</b>	<b>70</b>
8.1 - Características Gerais.	
<b>9 - INFORMATIZAÇÃO DA ADMINISTRAÇÃO DE TRANSPORTE DE PACIENTES .....</b>	<b>71</b>
9.1 - Administração de Veículos.	
9.2 - Pedido de Transporte de Usuário SUS.	
9.3 - Pedido de Transporte de Funcionários.	
9.4 - Gerenciamento de Viagens.	
<b>10 - INFORMATIZAÇÃO DA ADMINISTRAÇÃO DE MATERIAIS E ALMOXARIFADOS .....</b>	<b>74</b>
10.1 - Características Gerais.	
10.2 - Administração.	
10.3 - Gerenciamento de Solicitação de Compra.	
10.4 - Requisições online.	
10.5 - Almojarifado.	
<b>11 - INFORMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA .....</b>	<b>78</b>
11.1 - Características Gerais e Parametrizações.	
11.2 - Informatização da operação de dispensação de medicamentos a usuários SUS.	
11.3 - Controle de aviamento de receitas digitais entre farmácia privada e dispensários da rede.	
11.4 - Assinatura Digital pelo Farmacêutico.	
<b>12 - INFORMATIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO À GESTÃO .....</b>	<b>83</b>
12.1 - Relatórios de Coordenação.	
12.2 - Fechamento do Faturamento.	
12.3 - Publicação de Listas de Espera.	
12.4 - Informatização da solicitação de manutenção.	
12.5 - Informatização do Gerenciamento do Malote da Regulação.	
12.6 - Informatização da Conferência Municipal de Saúde.	
12.7 - Informatização de Avisos Administrativos.	



CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC

12.8 - Informatização da Lista Telefônica da Secretaria.

<b>13 - INFORMATIZAÇÃO DO MONITORAMENTO DE USUÁRIOS SUS .....</b>	<b>89</b>
13.1 - Administração.	
13.2 - Notificação.	
13.3 - Monitoramento.	
<b>14 - INFORMATIZAÇÃO DO MONITORAMENTO DE GESTANTES .....</b>	<b>92</b>
14.1 - Coordenação.	
14.2 - Notificação.	
14.3 - Monitoramento.	
<b>15 - INFORMATIZAÇÃO DA NOTIFICAÇÃO DE CONTRARREFERÊNCIA .....</b>	<b>94</b>
15.1 - Características Gerais.	
15.2 - Notificação.	
15.3 - Atendimento na Unidade.	
<b>16 - INFORMATIZAÇÃO DO SETOR DE BENEFÍCIOS .....</b>	<b>95</b>
16.1 - Características Gerais.	
<b>17 - INFORMATIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA .....</b>	<b>97</b>
17.1 - Epidemiologia.	
17.2 - Controle de Imunobiológicos.	
17.3 - Controle de Endemias.	
<b>18 - INFORMATIZAÇÃO DA NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO .....</b>	<b>100</b>
18.1 - Administração.	
18.2 - Notificação.	
<b>19 - INFORMATIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO À GESTÃO INFORMATIZAÇÃO DO RELACIONAMENTO COM O USUÁRIOS SUS VIA APLICATIVO .....</b>	<b>102</b>
19.1 - Funcionalidades gerais.	
<b>20 - INFORMATIZAÇÃO DA CHAMADA DE PACIENTES VIA PAINEL DE CHAMADA .....</b>	<b>103</b>
20.1 - Funcionalidades gerais.	
<b>21 - INFORMATIZAÇÃO DA ASSINATURA DE DOCUMENTOS VIA ASSINATURA DIGITAL .....</b>	<b>104</b>
21.1 - Funcionalidades gerais.	
<b>22 - CISNORDESTE/SC E MUNICÍPIOS CONSORCIADOS - BI - BUSINESS INTELLIGENCE .....</b>	<b>105</b>
22.1 - Escopo Geral.	
22.2 - Dashboards.	
22.3 - Ferramenta de notificações.	
<b>23 - CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE - REGULAÇÃO .....</b>	<b>110</b>



**CISNORDESTE/SC**

**CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC**

- 23.1 - Administração geral.
- 23.2 - Prestadores de Serviço.
- 23.3 - Municípios Consorciados.
- 23.4 - Atendimento Integrado.
- 23.5 - Processamento da Produção Automatizada.
- 23.6 - Gerenciamento de Empenhos.

**FUNCIONALIDADES DO SOFTWARE**

ITEM	CONDIÇÃO
<b>1 - GERENCIAMENTO DO SISTEMA</b> <i>Ferramentas gerais de apoio a Administração do Sistema e gerenciamento de acesso pelos profissionais.</i>	
<b>1.1 - Funcionalidades necessárias à administração do sistema.</b> Deve possuir recursos para:	
1.1.1 - Operar com navegadores web, devendo haver suporte ao menos aos principais browsers (navegadores) disponíveis no mercado, tais como Edge, Firefox, Chrome, Safari etc, em sua última versão estável.	<b>EXIGIDO</b>
1.1.2 - Conectividade <i>https</i> através de Internet, sem exigência de IP fixo ou exigência de VPN.	<b>EXIGIDO</b>
1.1.3 - Possibilitar que o acesso ao sistema ocorra somente a partir de computadores identificados previamente pelo responsável pela administração do sistema através do endereço da placa de rede (MAC Address).	<b>EXIGIDO</b>
1.1.4 - Possibilitar o acesso por meio de no mínimo os ambientes desktop (Windows, Linux e MAC OS) e dispositivos móveis de forma responsiva (smartphones, tablets, etc).	<b>EXIGIDO</b>
1.1.5 - Possibilitar ao responsável pela administração do sistema Ativar/Desativar o Acesso ao sistema por determinado computador previamente habilitado para acesso ao Sistema.	<b>EXIGIDO</b>
1.1.6 - Possibilitar que o acesso a qualquer ambiente/módulo de operação do Sistema ocorra somente mediante o cadastro/liberação de acesso do profissional ao mesmo.	<b>EXIGIDO</b>
1.1.7 - Possibilitar ao responsável pela administração do sistema determinar o Nível de Acesso ou funções que Operadores podem ter para cada ambiente/módulo de operação.	<b>EXIGIDO</b>
1.1.8 - Possibilitar ao responsável pela administração do sistema identificar o conjunto de funcionalidades que estão disponíveis para uma determinada unidade de saúde, possibilitando que um operador, mesmo tendo acesso a determinado módulo/ambiente, somente possa operar dentro de determinada unidade se aquela unidade estiver também habilitada a operar o mesmo conjunto de funcionalidades.	<b>EXIGIDO</b>
1.1.9 - Possibilitar ao Administrador definir um Nome de login e que sistema encaminhe automaticamente para o e-mail cadastrado do profissional uma senha inicial para acesso de um novo profissional;	<b>EXIGIDO</b>
1.1.10 - Exigir que o operador troque a senha que recebeu do sistema quando este acessar o sistema pela primeira vez.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
<p>1.1.11 - Dispor de recurso para permitir ao operador trocar a senha quando quiser ou caso tenha esquecido. Deve permitir:</p> <p>a) Na tela de login, clicar em opção para solicitar nova senha.</p> <p>b) O sistema deve avisar ao operador que uma senha foi enviada para determinado e-mail, identificando parcialmente este endereço de e-mail.</p> <p>c) Após receber o e-mail com a senha provisória, permitir ao operador informar essa senha no sistema e, ao fazê-lo, deve exigir a troca da senha por uma senha definitiva.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>1.1.12 - Ser ilimitada quanto ao número de usuários ativados e/ou conectados simultaneamente.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>1.1.13 - Permitir gerenciar os usuários conectados ao banco de dados, possibilitando:</p> <p>a) Identificar as máquinas conectadas;</p> <p>b) Identificar data/hora da última requisição;</p> <p>c) desconectar usuários;</p> <p>d) enviar mensagens para os usuários e/ou grupos de usuários.</p>	<b>240 DIAS</b>
<p>1.1.14 - Permitir consulta referente aos acessos ao sistema, demonstrando os usuários que efetuaram login, data e hora de entrada e saída e descrição detalhada da operação.</p>	<b>240 DIAS</b>
<p>1.1.15 - Permitir emissão de documentos com QR Code. Cada emissão realizada pelo sistema deve ser armazenada em local próprio e que permita a validação desses através de QR Code, mantendo os dados do momento da geração, independente de alterações na base de dados;</p>	<b>240 DIAS</b>
<p>1.1.16 - Disponibilizar software tipo 'Service Desk' para facilitar comunicação e controle das operações de suporte previstas no ANEXO IV.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p><b>1.2 - Ferramentas de Apoio ao Administrador do Sistema Ferramentas de apoio.</b> Deve possuir recursos para:</p>	
<p>1.2.1 - Dispor de tela para gerenciamento do nível de qualidade média da conexão de cada unidade que esteja utilizando o sistema num determinado momento.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>1.2.2 - A tela de gerenciamento do nível de qualidade deve dispor de botão/link para tela que apresente detalhadamente a relação de operadores que estejam utilizando o sistema naquele momento, qual foi o horário de login e o tempo que está logado.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>1.2.3 - A tela de detalhamento apresentada a partir da tela de gerenciamento do nível de qualidade deve apresentar, além dos operadores que estejam utilizando o sistema naquele momento, a identificação do módulo que está acessando e a qualidade geral do acesso.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>1.2.4 - Dispor de relatório para identificar todos os Operadores que estiverem acessando o Sistema num determinado momento.</p>	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
1.2.5 - Dispor de relatório para consulta de profissionais, identificando no mínimo, o número do Cartão Nacional de Saúde (CNS), CPF, Conselho de Classe, Número de registro no Conselho, data de nascimento e telefones de contato.	<b>EXIGIDO</b>
1.2.6 - Dispor de relatório que relacione os profissionais de uma ou mais atividades profissionais, identificando no mínimo o nome, atividade profissional e unidade que está vinculado.	<b>EXIGIDO</b>
1.2.7 - Dispor de relatório para consulta da relação de profissionais que têm acesso a um determinado módulo do sistema. Deve identificar no mínimo o nome e a função de acesso atribuída a cada profissional.	<b>EXIGIDO</b>
1.2.8 - Dispor de relatório para consulta de profissionais por unidade de saúde cadastrada, identificando no mínimo, o número do Cartão Nacional de Saúde (CNS), Conselho de Classe, Número de registro no Conselho e atividade profissional que exerce na unidade.	<b>EXIGIDO</b>
1.2.9 - Dispor de relatório que exiba listagem de feriados fixos e móveis.	<b>EXIGIDO</b>
1.2.10 - Dispor de relatório que permita acompanhar a qualidade do processo de registro, de determinado período, da produção de cada unidade de saúde da rede, indicando no mínimo, a quantidade de pacientes recepcionados para atendimento, quantidade de pacientes recepcionados que tiveram seu respectivo atendimento registrado e a quantidade não registrada.	<b>EXIGIDO</b>
1.2.11 - O relatório para acompanhamento da qualidade do processo de registro de produção deve dispor de botão ou link para ver o detalhamento das recepções não baixadas, listando cada um dos pacientes em pendência de baixa, com no mínimo os seguintes dados: matrícula e nome do paciente e data e hora da recepção.	<b>EXIGIDO</b>
1.2.12 - Dispor de relatório do total de cadastros de usuários SUS incluídos por unidade. O relatório de total de cadastros de usuários SUS incluídos deve dispor de link/botão para exibir a relação de cadastros incluídos por determinada unidade.	<b>EXIGIDO</b>
1.2.13 - Dispor de relatório de usuários SUS notificados como em óbito. Deve apresentar no mínimo os seguintes campos: nome, matrícula, data nascimento, data do óbito, NIS, CPF, unidade do último atendimento e data.	<b>EXIGIDO</b>
1.2.14 - Dispor de recurso que permita ao responsável pela administração do sistema enviar uma mensagem para os Operadores que acessam o Sistema num determinado momento, administrativamente ou em qualquer Unidade da rede. a) Deve ser possível definir uma data de validade. b) A mensagem deve ser exibida logo após o operador fazer login. c) Deve dispor de controle de leitura.	<b>EXIGIDO</b>
1.2.15 - Dispor de tela para cadastrar eventos/atividades inter unidades, devendo: a) Permitir o cadastro de eventos/atividades. b) Identificar a unidade administradora do evento/atividade. c) Deve permitir a identificação de Unidades participantes de determinado evento.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
<p>d) Deve ser possível cadastrar, para cada evento/atividade cadastrado, a cota de vagas que cada uma das unidades participantes terá disponível para agendamento de usuários SUS. A cota deve ser mensal.</p> <p>e) Deve dispor de ferramenta para ser possível identificar um ou mais profissionais da unidade que ficarão responsáveis pela criação de vagas e manutenção de vagas da agenda de eventos/atividades.</p> <p>A estruturação de eventos/atividades aqui requeridas, serão utilizadas pela ferramenta requerida no item 3.1, que descreve a possibilidade de criação de agendas sem identificação de um profissional vinculado.</p>	
<p>1.2.16 - O sistema deve suportar o cadastramento de ruas por qualquer operador. No entanto, objetivando garantir um cadastro de ruas útil e estruturado, deve suportar:</p> <p>a) As operações deverão obrigatoriamente atualizar automaticamente todos os cadastros envolvidos que utilizem a rua provisória para a rua identificada pelo responsável pela administração do sistema como definitiva.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>1.2.17 - Dispor de tela para configurar quais recursos (requisitar exames, encaminhar ao especialista, emitir receitas da farmácia básica ou livre, etc.) da sala de atendimento podem ficar disponíveis para cada tipo de profissional (médico, enfermeiro, psicólogo, etc.) , configurando-se assim uma definição de perfil.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>1.2.18 - Dispor de relatórios online para consulta de saldos, bem como apresentação de histórico de utilização que permita a rastreabilidade do uso de créditos de SMS (identificação do telefone/cidadão alvo da transação de envio/resposta), quando disponíveis.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>1.2.19 - Dispor de recurso para disparar campanha de atualização de cadastros dos operadores do sistema.</p> <p>a) Deve permitir selecionar cadastro de profissionais de determinada unidade e de determinada atividade, marcando-o para que o profissional seja convocado para, no próximo login do mesmo ao sistema, este possa confirmar ou atualizar os dados a ele apresentados.</p> <p>b) Após marcado para atualização cadastral, no momento em que determinado profissional fizer o login no sistema, deve ser apresentado a ele uma tela solicitando que confirme e/ou atualize os dados requeridos sem que, no entanto, atualize os dados cadastrais do sistema.</p> <p>c) O sistema deve dispor de uma tela para gerenciamento, para o administrador do sistema, que ofereça uma listagem dos profissionais que já realizaram a revisão dos seus dados cadastrais, e notificaram algum dado divergente da informação atual no sistema.</p> <p>d) A partir da tela do item c), o sistema deve permitir que o administrador do sistema possa confirmar os dados confirmados e/ou atualizados pelo profissional e, como ação seguinte, possa confirmar os dados e atualizar o cadastro desse profissional no sistema.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>1.2.20 - Dispor de relatórios online para consulta de saldos de mensagens e histórico de utilização que permita a identificação do usuário que encaminhou a mensagem pelo o serviço de mensageria (Whatsapp);</p>	<b>240 DIAS</b>

ITEM	CONDIÇÃO
<p><b>1.3 - Gerenciamento de Cadastros de Usuários SUS Duplicados</b>  <b>Funcionalidades para gerenciar o cadastros de usuários SUS duplicados.</b>            Deve permitir:</p>	
<p>1.3.1 - Deve dispor de tela para notificar que dois ou mais cadastros de usuários SUS encontram-se em situação de duplicidade devendo a tela de notificação permitir:            a) Indicar qual o cadastro que deve ficar como ativo.            b) Quais os cadastros que devem ser fundidos com aquele que ficar ativo.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>1.3.2 - A tela de notificação de cadastro duplicado deve ser acessível a qualquer tempo para possibilitar a notificação de cadastros duplicados, para todos os módulos/ambientes do sistema. O acesso deve ser possível a partir da tela de pesquisa de cadastros de Usuários SUS padrão, para que sempre que o operador perceber a existência de um cadastro duplicado, possa notificar.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>1.3.3 - A tela de notificação de cadastro duplicado deve exibir a relação dos cadastros marcados, contendo:            a) Dados gerais de endereço do cadastro;            b) Data de nascimento;            c) Nome da mãe;            d) Data e operador da inclusão;            e) Data e operador da última alteração dos respectivos cadastros.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>1.3.4 - A tela de notificação de cadastro duplicado deve exibir também situações que envolvem os respectivos cadastros, como:            a) Cadastro da estrutura UBS E ESF;            b) Situação em lista de espera de especialidades;            c) Situação em lista de espera de procedimentos especializados;            d) Situações de agendamento.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>1.3.5 - A tela de notificação de cadastro duplicado não deve permitir identificar como cadastro que sai ou que deva ser fundido com um outro que seja considerado correto, um cadastro que esteja vinculado a uma estrutura UBS E ESF, tenha situação de lista de espera em consultas ou procedimentos especializados ou tenha situações de agendamento em aberto.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>1.3.6 - Dispor de tela exclusiva para o responsável pela administração do sistema pesquisar potenciais cadastros duplicados a partir do nome da mãe do usuário SUS, listando no mínimo o nome da mãe, nome do usuário SUS, data de nascimento e matrícula do usuário SUS. Deve apresentar botão ou link para acessar a tela de notificação de cadastro duplicado.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>1.3.7 - Dispor de tela exclusiva para o responsável pela administração do sistema pesquisar potenciais cadastros duplicados a partir do nome do usuário SUS, listando no mínimo o nome do usuário SUS e a quantidade de cadastros com o mesmo nome. Deve apresentar botão ou link para acessar a tela de notificação de cadastro duplicado.</p>	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
1.3.8 - Deve dispor de tela exclusiva para o responsável pela administração do sistema para que possa visualizar todas as notificações de cadastros duplicados registradas pelos operadores da rede, exibindo no mínimo: o nome do usuário SUS excluído, data, operador e unidade.	<b>EXIGIDO</b>
1.3.9 - A tela para visualização das notificações de cadastros duplicados deve dispor de botão ou link para exibição de todos os dados dos cadastros envolvidos na operação, identificando os usuários que o operador da notificação apontou como duplicados (que devem ser cancelados, inativados ou excluídos) e aquele cadastro que o operador da notificação aponto como o correto.	<b>EXIGIDO</b>
1.3.10 - A tela para visualização das notificações de cadastros duplicados deve dispor de botão ou link para confirmar a operação conforme a notificação do operador ou, caso o responsável pela administração do sistema não concorde, permitir retornar os cadastros para o status original, anterior a notificação.	<b>EXIGIDO</b>
1.3.11 - Dispor de mecanismo para tratamento de cadastros duplicados, que permita a fusão de todos os dados registrados no sistema para o cadastro indicado como correto, devendo fundir todos os dados (atendimentos, prontuário, etc.) e procedimentos/consultas vinculados dos usuários SUS indicados como duplicados com o cadastro do usuário SUS indicado como correto.	<b>EXIGIDO</b>
<p><b>2 - ADMINISTRAÇÃO DE CADASTROS EM GERAL</b> Determina a estrutura geral, mínima e os recursos disponíveis para os principais cadastros necessários ao Sistema.</p>	
<p><b>2.1 - Cadastro do Usuário SUS</b> <i>Especificações gerais necessárias ao gerenciamento do cadastro de Usuários SUS.</i> Deve possuir recursos para:</p>	
<p>2.1.1 - Permitir a inclusão e manutenção de cadastro do usuário SUS com informações básicas, objetivando permitir atender as necessidades diárias, independentemente de haver todos os dados exigidos pelo Cadsus. Deve gerar automaticamente a matrícula municipal do usuário SUS e permitir o cadastro dos seguintes dados:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Nome;</li> <li>b) Nome Social;</li> <li>c) Número do Cartão Nacional de Saúde (CNS);</li> <li>d) CPF;</li> <li>e) RG;</li> <li>f) Data de nascimento;</li> <li>g) Nome da Mãe;</li> <li>h) Sexo;</li> <li>i) Raça/cor (conforme padrões do Ministério da Saúde);</li> <li>j) Escolaridade (conforme padrões do Ministério da Saúde);</li> <li>k) Números de telefone (Fixo e Celular com DDD) e número whatsapp;</li> </ul>	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
<p>l) E-mail; m) Logradouro (se residente no município, selecionável de uma lista de logradouros previamente cadastrados de acordo com as leis municipais que denomina a via ou consumir do cadastro de logradouros dos municípios, se de outro município, informar manualmente por extenso); n) Número da casa; o) Bairro (se residente no município, selecionável de uma lista de bairros previamente cadastrados, se de outro município, informar manualmente por extenso); p) Complemento; q) Cidade (selecionável de uma lista de municípios previamente cadastrados).</p> <p>2.1.1.1 - O cadastro de pessoas, logradouros e bairros deve ser único.</p>	
<p>2.1.2 - O Cadastro do usuário deverá se iniciar através da digitação do CPF, posteriormente efetuar a busca dos dados do usuário via cadsus e preenchimento automático dos dados cadastrados; a) indicar caso o CPF já esteja cadastrado no sistema;</p>	<b>240 DIAS</b>
<p>2.1.3 - Permitir que todas as alterações de cadastro de usuários SUS gerem registros de log. O log deve estar disponível para consulta na tela de manutenção do cadastro a qualquer momento por qualquer operador, com no mínimo os seguintes dados: detalhes ou valor do campo anterior a alteração, operador, data e hora da operação. Permitir atualizações/alterações do cadastro dos pacientes, exibindo a data e o usuário que efetuou a operação.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>2.1.4 - Ao atualizar o cadastro do usuário este deve ser atualizado automaticamente em todos os ambientes, sendo obrigatório a atualização de telefone a cada 30 dias.</p>	<b>240 DIAS</b>
<p>2.1.5 - O cadastro deve possuir campos compatíveis aos exigidos pelo Cadsus.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>2.1.6 - Todos os módulos do sistema devem permitir a pesquisa de cadastros de Usuários SUS por nome, parte do nome, nome da mãe, matrícula municipal, CPF ou CNS.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>2.1.7 - Permitir a busca do usuário pela identificação de um número de celular.</p>	<b>240 DIAS</b>
<p>2.1.8 - Permitir a possibilidade de fazer fotografia digital com uso direto de equipamento fotográfico ou câmera web (webcam), com tamanho máximo de 10KB (Kilobytes) e gravá-la no banco de dados de forma interativa na própria tela do cadastramento ou na tela de manutenção de cadastro, a partir de equipamento de fotografia homologado pela proponente vencedora.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>2.1.9 - Dispor de recurso de integração com o Barramento do Cartão SUS do Ministério da Saúde, dispondo de recurso para validar o número do Cartão Nacional de Saúde do usuário SUS em questão, devendo: a) Realizar pesquisa por todos os métodos que o barramento permita. b) Deve apresentar tela com os cadastros encontrados e permitir selecionar o cadastro desejado pelo operador.</p>	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
<p>c) Deve apresentar os dados cadastrais do cadastro selecionado. d) Deve permitir selecionar os dados que devem ser assimilados no cadastro do sistema.</p>	
<p>2.1.10 - Dispor de recurso no cadastro do usuário SUS para gerenciamento de dados para qualificação da comunicação com o usuário SUS pelo Whatsapp/mensageria e/ou e-mail, devendo:</p> <p>a) Coletar o número de telefone para mensageria/ Whatsapp; b) Identificação da pessoa a quem pertence o número, identificando os tipos: próprio, de familiar, de cuidador ou responsável; c) Se o número informado não for próprio deve exigir a identificação do nome do proprietário do número; d) Deve permitir identificar objetivamente que o usuário SUS aceita ou não recebimento de mensagens por Whatsapp/mensageria e/ou e-mail; e) No momento da recepção do usuário SUS, caso o cadastro não tenha sido atualizado para esta qualificação, deve exigir do operador que essas informações sejam atualizadas; f) Deve gravar, junto com os dados acima, a identificação do operador, data e hora da atualização; g) Se esses dados já foram atualizados em algum momento, deve exibir o nome do operador, data e hora da última atualização desses dados; h) A atualização desses dados deve também gerar registro no LOG de alteração do cadastro do usuário SUS;</p>	<b>240 DIAS</b>
<p><b>2.2 - Cadastro do Usuário SUS Complementar - PCD</b> <i>Especificações gerais necessárias ao gerenciamento dos dados complementares ao cadastro do usuário SUS quando este for uma Pessoa Com Deficiência (PCD).</i> Deve possuir recursos para:</p>	
<p>2.2.1 - O sistema deve dispor de recursos para incluir cadastro complementar para o cadastramento de pessoas com deficiência. Na tela principal do cadastro, deverá conter opção Usuário PCD que ao ser selecionado, deve dispor de tela para cadastrar dados da pessoa com deficiência. O cadastro deve estar vinculado ao cadastro principal do usuário SUS.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>2.2.2 - A tela de cadastro da PCD deve identificar a partir do cadastro de usuários SUS, quem são as pessoas cuidadoras ou responsáveis pelo usuário SUS.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>2.2.3 - A tela de cadastro da PCD deve permitir selecionar o tipo de comunicação a partir das opções selecionáveis, como 'oral, escrita, libras, alternativa, Braille, não tem.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>2.2.4 - A tela de cadastro da PCD deve indicar se a pessoa está na escola no momento do cadastro.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>2.2.5 - A tela de cadastro da PCD deve indicar se a pessoa tem carro próprio.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>2.2.6 - A tela de cadastro da PCD deve selecionar a característica de residência, a partir das opções selecionáveis, como (com família, Asilo, Abrigo, Morador de Rua, etc.).</p>	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
2.2.7 - A tela de cadastro da PCD deve selecionar o grau de dependência a partir das opções selecionáveis como 'Não informado, leve, moderado, total'.	<b>EXIGIDO</b>
2.2.8 - A tela de cadastro da PCD deve identificar se está no mercado de trabalho no momento do cadastro.	<b>EXIGIDO</b>
2.2.9 - A tela de cadastro da PCD deve identificar se tem dependência de locomoção.	<b>EXIGIDO</b>
2.2.10 - A tela de cadastro da PCD deve identificar se utiliza transporte público e se utilizar, identificar: a) frequência b) se utiliza algum sistema para elevação de cadeira de rodas	<b>EXIGIDO</b>
2.2.11 - A tela de cadastro da PCD deve identificar se é acamado.	<b>EXIGIDO</b>
2.2.12 - A tela de cadastro da PCD deve permitir selecionar se faz uso de sondas, fralda, etc. (itens cadastráveis).	<b>EXIGIDO</b>
2.2.13 - A tela de cadastro da PCD deve permitir selecionar se tem complicadores (Down, Convulsões, etc. - itens cadastráveis).	<b>EXIGIDO</b>
2.2.14 - A tela de cadastro da PCD deve permitir selecionar a deficiência que a pessoa possui (Física, Mental, etc., conforme definido na legislação brasileira).	<b>EXIGIDO</b>
2.2.15 - A tela de cadastro da PCD deve permitir selecionar o tipo de deficiência (física, mental, visual, etc.).	<b>EXIGIDO</b>
2.2.16 - A tela de cadastro da PCD deve permitir selecionar a causa da deficiência (itens são diferentes por tipo de deficiência).	<b>EXIGIDO</b>
2.2.17 - A tela de cadastro da PCD deve permitir selecionar o caráter da deficiência (itens devem ser selecionáveis por tipo de deficiência).	<b>EXIGIDO</b>
2.2.18 - A tela de cadastro da PCD deve permitir selecionar OPM (itens devem ser selecionáveis por tipo de deficiência).	<b>EXIGIDO</b>
2.2.19 - A tela de cadastro da PCD deve indicar se faz reabilitação, devendo permitir selecionar o tipo (fonoterapia, fisioterapia, etc.), onde (SUS, Particular, Associação, etc.) e identificação do local.	<b>EXIGIDO</b>
2.2.20 - Todas as alterações de cadastro de usuários SUS Complementar - PCD devem gerar um log (Consultável na própria tela a qualquer momento por qualquer operador habilitado) com, no mínimo, os seguintes dados: detalhes ou valor do campo anterior a alteração, operador, data e hora da operação.	<b>EXIGIDO</b>

### **2.3 - Cadastro de Unidades**

***Especificações gerais necessárias ao gerenciamento do cadastro de Unidades de Saúde da Rede Municipal.***

ITEM	CONDIÇÃO
Deve possuir recursos para:	
<p>2.3.1 - Permitir a inclusão e manutenção de cadastro de unidades de saúde identificando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Nome completo;</li> <li>b) Nome simplificado;</li> <li>c) Sigla da unidade;</li> <li>d) Matrícula CNES;</li> <li>e) Identificação se é unidade própria ou não;</li> <li>f) E-mail;</li> <li>g) Telefone;</li> <li>h) CNPJ;</li> <li>i) Logradouro (se sede no município, selecionável de uma lista de logradouros previamente cadastrados de acordo com as leis municipais que denomina a via ou consumir do cadastro de logradouros dos municípios, se em outro município, informar manualmente por extenso);</li> <li>j) Número;</li> <li>k) Bairro (se sede no município, selecionável de uma lista de bairros previamente cadastrados, se em outro município, informar manualmente por extenso);</li> <li>l) CEP;</li> <li>m) Complemento;</li> <li>n) Cidade (selecionável de uma lista de municípios previamente cadastrados);</li> <li>o) UF.</li> </ul>	<b>EXIGIDO</b>
<p>2.3.2 - Permitir que todas as alterações de cadastro de Unidade devem gerar um log (consultável a qualquer momento por qualquer operador com acesso) com, no mínimo, os seguintes dados: detalhes ou valor do campo anterior a alteração, operador, data e hora da operação. O log deve estar disponível para consulta a partir da tela de manutenção de cadastro.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>2.3.3 - Permitir Identificar possíveis Serviço-Classe (SUS) da unidade;</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>2.3.4 - Permitir Identificar da Habilitação (SUS);</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>2.3.5 - Permitir o cadastro de feriados móveis ou pontos facultativos a que a unidade está sujeita</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>2.3.6 - Permitir o cadastro do INE das equipes pertencentes a unidade</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>2.3.7 - Permitir vincular profissionais e a respectiva atividade que desenvolve na mesma, identificando o INE da equipe a qual está vinculado</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>2.3.8 - Permitir o registro de informações sigilosas entre profissional e paciente. Neste sentido, possibilitar a identificação dos profissionais que trabalham na unidade, cujos atendimento não podem ser divulgados na rede com identificação do usuário SUS por tratar-se de atendimentos que exijam absoluta discricção, como ISTS.</p> <p>2.3.8.1 - O acesso administrativo à informação de atendimento desses profissionais somente</p>	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
<p>poderão ser visualizados na própria unidade, assim como as demandas por procedimentos geradas por estes profissionais.</p>	
<p><b>2.4 - Cadastro de Profissionais</b>  <b>Especificações gerais necessárias ao gerenciamento do cadastro de profissionais de saúde e administrativos da secretaria de saúde.</b>            Deve possuir recursos para:</p>	
<p>2.4.1 - Dispor de tela para permitir a inclusão e manutenção de cadastro de Profissionais de Saúde e Administrativos da Secretaria, identificando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Nome completo;</li> <li>b) Matrícula Funcional;</li> <li>c) Data Nascimento;</li> <li>d) Sexo;</li> <li>e) CNS;</li> <li>f) CPF;</li> <li>g) RG;</li> <li>h) Conselho de classe, Número de Registro no respectivo Conselho e título;</li> <li>i) Telefone;</li> <li>j) Celular;</li> <li>k) E-mail;</li> <li>l) Logradouro (se residente no município, selecionável de uma lista de logradouros previamente cadastrados de acordo com as leis municipais que denomina a via ou consumir do cadastro de logradouros dos municípios,, se em outro município, informar manualmente por extenso);</li> <li>m) Número da casa;</li> <li>n) Complemento de endereço;</li> <li>o) Bairro (se residente no município, selecionável de uma lista de bairros previamente cadastrados, se em outro município, informar manualmente por extenso);</li> <li>p) Cidade (selecionável de uma lista de municípios previamente cadastrados);</li> <li>q) UF;</li> <li>r) Nome de acesso.</li> </ul> <p>2.4.1.1 -A senha deve ser fornecida de forma automática através de e-mail ou mensageria ao profissional cadastrado.</p>	<p><b>EXIGIDO</b></p>
<p>s) Nome Social;</p>	<p><b>240 DIAS</b></p>
<p>2.4.2 - Permitir que todas as alterações de cadastro do Profissional gerem um log (consultável a qualquer momento por qualquer operador com acesso) com, no mínimo, os seguintes dados: detalhes ou valor do campo anterior a alteração, operador, data e hora da operação. O log deve estar disponível para consulta a partir da tela de manutenção de cadastro.</p>	<p><b>EXIGIDO</b></p>
<p>2.4.3 - Permitir o cadastro de férias e outras ausências vinculadas ao profissional.</p>	<p><b>EXIGIDO</b></p>

ITEM	CONDIÇÃO
2.4.4 - Dispor de tela para cadastrar os horários de trabalho do profissional.	<b>EXIGIDO</b>
2.4.5 - A tela de cadastro de horários do profissional deve dispor de botão/link para obter relatório do quadro de horário do mês (selecionável) e da unidade (selecionável) onde estiver alocado.	<b>EXIGIDO</b>
<b>2.5 - Cadastro de Bairros</b> <b>Especificações gerais necessárias ao gerenciamento do cadastro de Bairros.</b> Deve possuir recursos para:	
2.5.1 - A tela de cadastro de bairros deve permitir a inclusão e manutenção de cadastro de Bairros do município, identificando: nome, código municipal e zona (urbana ou rural).	<b>EXIGIDO</b>
2.5.2 - A tela de cadastro de bairros deve estar disponível para operação somente ao responsável pela administração do sistema.	<b>EXIGIDO</b>
<b>2.6 - Cadastro de Ruas</b> <b>Especificações gerais necessárias ao gerenciamento do cadastro de Logradouros.</b> Deve possuir recursos para:	
2.6.1 - A tela de cadastro de ruas deve permitir a inclusão e manutenção de cadastro de Ruas, identificando: Nome, código municipal, CEP, bairro e tipo de logradouro (oficial brasileiro).	<b>EXIGIDO</b>
2.6.2 - A tela de cadastro de ruas deve estar disponível para qualquer operador em qual módulo/ambiente para inclusão de ruas em caráter provisório. As ruas incluídas em caráter provisório serão administradas posteriormente pelo responsável pela administração do sistema. Somente o responsável pela administração do sistema pode incluir ruas em caráter permanente.	<b>EXIGIDO</b>
<b>3 - INFORMATIZAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE</b> <b>Ferramentas de Apoio ao funcionamento da unidade de saúde</b>	
<b>3.1 - Informatização da agenda destinada a gerenciar eventos e atividades entre as unidades de atendimento</b> <b>Estruturação de agenda para administrar eventos compartilhando vagas entre unidades de saúde.</b> Deve possuir recursos para:	
3.1.1 - A partir de cadastros de eventos/atividades interunidade (para atender a organização de atividades como Palestras de programas como Hiperdia, Bolsa Família, Planejamento Familiar, Cursos para Gestantes, etc.), previamente incluídos pelo responsável pela administração do sistema conforme item 1.2. dispor de tela para possibilitar a unidade administradora do evento/atividade, criar previamente vagas para Atendimento, com as	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
seguintes possibilidades: a) Com hora marcada (horários pré definidos para os quais seja possível agendar um paciente) ou, b) Sem hora marcada (identifica apenas o horário inicial de atendimento e pacientes serão agendados sequencialmente)	
3.1.2 - A tela de criação de vagas deve considerar os feriados fixos e feriados móveis cadastrados para a unidade pelo Administrador do Sistema	<b>EXIGIDO</b>
3.1.3 - Permitir a unidade administradora de eventos o gerenciamento (criação e manutenção) de horários de determinado evento.	<b>EXIGIDO</b>
3.1.4 - Dispor de Tela da Agenda de Eventos por Data, exibindo a listagem de Usuários SUS agendados	<b>EXIGIDO</b>
3.1.5 - Dispor de tela específica com possibilidade de pesquisar horários marcados para determinado usuário SUS identificado pela matrícula ou nome.	<b>EXIGIDO</b>
3.1.6 - Agendar usuários SUS para participação em eventos, permitindo escolher Horário a partir de opções de horário previamente cadastrados para a agenda, na data selecionada.	<b>EXIGIDO</b>
3.1.7 - Alertar o operador, quando estiver agendando um usuário SUS para um evento, quando o usuário SUS já possui um agendamento, não importando a data deste.	<b>EXIGIDO</b>
3.1.8 - Caso recurso de envio de SMS (Short Message System) ou mensageria esteja ativado, exibir opções para o operador registrar que confirmou como usuário SUS que ele aceita que envie mensagem de reforço e, caso afirmativo, atualize o número do telefone celular do próprio ou do responsável pelo paciente.	<b>EXIGIDO</b>
3.1.9 - Permitir, se recurso habilitado, o envio de uma mensagem sms (short message system) ou mensageria para o celular de Usuários SUS com consulta agendada, com antecedência programada a partir de parâmetro cadastrado.	<b>EXIGIDO</b>
<b>3.2 - Informatização das agendas para atendimentos em unidades de saúde</b> <b><i>Estruturação da agenda de atendimento exclusiva da unidade.</i></b> Deve possuir recursos para:	
3.2.1 - Possibilitar a criação de agendas respeitando as regras do gestor, customizando se necessário. Neste sentido deve dispor de tela para possibilitar a criar previamente vagas para atendimento, por profissional, permitindo: a) Criar vagas com Hora marcada (horários pré-definidos para os quais seja possível agendar um paciente) ou, b) Criar vagas sem hora marcada (identifica apenas o horário inicial de atendimento e pacientes serão agendados sequencialmente). c) Criar vagas para atendimento por teleconsulta.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
3.2.2 - A tela de criação de vagas deve considerar os feriados fixos e feriados móveis cadastrados para a unidade e ausências cadastradas para o profissional, conforme itens 2.3.5 e 2.4.3.	<b>EXIGIDO</b>
3.2.3 - A tela de criação de vagas deve permitir informar a quantidade de vagas disponíveis para agendamento e a quantidade de vagas reservas (não disponíveis para agendamento).	<b>EXIGIDO</b>
3.2.4 - Dispor de tela para permitir a manutenção das vagas de agenda de Atendimento de determinado Profissional, criadas previamente	<b>EXIGIDO</b>
3.2.5 - Dispor de recurso para gerenciar a exclusão/cancelamento de agendas, dispondo de: a) Recurso para identificar, no momento da exclusão/cancelamento de uma agenda, a seleção de um motivo padronizado. b) Não deve permitir cancelar agendas caso hajam vagas ocupadas no período informado. c) Gravação de log do motivo de exclusão/cancelamento de agendas. d) Dispor de Relatório de exclusão/cancelamento de agendas com filtro por unidade (uma específica ou todas), profissional (um específico ou todos) e período.	<b>EXIGIDO</b>
3.2.6 - Dispor de tela para agendar atendimentos e consultas para um usuário SUS específico em vagas disponíveis para agendamento.	<b>EXIGIDO</b>
3.2.7 - Permitir a qualquer operador que possua acesso agendar atendimentos para usuários SUS, em vagas disponíveis, permitindo escolher Horário a partir de opções de horário previamente cadastrados para a agenda, na data selecionada.	<b>EXIGIDO</b>
3.2.8 - Ao agendar um usuário SUS, gerar aviso ao operador do agendamento caso o usuário SUS tenha faltado em consulta anterior.	<b>EXIGIDO</b>
3.2.9 - Permitir bloquear uma vaga na agenda, identificando o motivo a partir de motivos padronizados.	<b>EXIGIDO</b>
3.2.10 - Dispor de relatório de vagas bloqueadas da agenda num período, permitindo filtrar profissional e/ou motivo de bloqueio específico.	<b>EXIGIDO</b>
3.2.11 - Dispor de tela que permita o agendamento de um usuário SUS para receber atendimentos em múltiplas datas (agendamento programático). Deve, a partir da identificação única do usuário SUS e do profissional desejado, exibir as datas e horários disponíveis e permitir a seleção das datas/horários pretendidos.	<b>EXIGIDO</b>
3.2.12 - Dispor de tela que permita, somente ao administrador/coordenador da unidade, o agendamento administrativo de um usuário SUS em vagas reservadas, identificadas como indisponíveis para agendamento.	<b>EXIGIDO</b>
3.2.13 - Dispor de tela com listagem da agenda de um determinado Profissional em uma Data identificada, contendo a lista de Usuários SUS que aguardam atendimento	<b>EXIGIDO</b>
3.2.14 - Dispor de tela para possibilitar Pesquisa de Horários marcados para determinado Usuário SUS a partir da informação de sua matrícula ou nome	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
3.2.15 - Caso recurso de envio de SMS (Short Message System) ou mensageria esteja ativado, exibir opções para o operador registrar que confirmou como usuário SUS se ele aceita que envie mensagem de reforço e, caso afirmativo, atualize o número do telefone celular do próprio ou do responsável pelo paciente.	<b>EXIGIDO</b>
3.2.16 - Permitir, se recurso habilitado, o envio de uma mensagem SMS (Short Message System) ou mensageria para o celular de Usuários SUS com consulta agendada, com antecedência programada a partir de parâmetro cadastrado.	<b>EXIGIDO</b>
<p><b>3.3 - Informatização do atendimento de Usuários SUS - funcionalidades exigidas em todas as unidades</b>  <b><i>Processos de atendimento ao Usuário SUS , comum a qualquer tipo de unidade de saúde.</i></b>            Deve possuir recursos para:</p>	
3.3.1 - Permitir a inclusão e manutenção de cadastro do usuário SUS conforme definido no item Administração de Cadastros em Geral - Cadastro do usuário SUS.	<b>EXIGIDO</b>
3.3.2 - Dispor de tela única para registrar a recepção de Usuários SUS agendados ou não agendados na unidade registrando a data e hora da recepção.	<b>EXIGIDO</b>
3.3.3 - Permitir, na tela de recepção, o registro da recepção de Usuários SUS com identificação do Profissional que irá atendê-lo, se aplicado.	<b>EXIGIDO</b>
3.3.4 - Permitir, na tela de recepção, recepcionar o usuário SUS para ser atendido no serviço de enfermagem ou serviço de imunização, sem necessidade de identificar o profissional que irá atendê-lo.	<b>EXIGIDO</b>
3.3.5 - Permitir, na tela de recepção, o registro da recepção de Usuários SUS agendados.	<b>EXIGIDO</b>
3.3.6 - Permitir, na tela de recepção, o registro da recepção de Usuários SUS não agendado.	<b>EXIGIDO</b>
3.3.7 - Permitir, a partir da tela de recepção, registrar e/ou atualizar o Número do Prontuário do usuário SUS na unidade.	<b>EXIGIDO</b>
3.3.8 - Exibir na mesma tela de recepção, nome social, nome completo, data de nascimento, telefone, endereço e a foto do usuário SUS que estiver sendo recepcionado (se recurso de captura e armazenamento de fotografia estiver habilitado).	<b>EXIGIDO</b>
3.3.9 - Dispor, na tela de recepção, no momento do registro da recepção de um usuário SUS, de aviso ao operador sobre: a) Vacinas em atraso b) Agendas em aberto O aviso deve ser referente ao usuário SUS recepcionado e para outros membros de sua família (se usuários SUS em área de cobertura das equipes de UBS E ESF).	<b>EXIGIDO</b>
3.3.10 - Dispor de tela para controlar aviso e confirmação referente a situação de agendamento de Usuários SUS em consultas médicas especializadas e procedimentos	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
especializados. Deverá apresentar a visão integral das pendências de avisos ao Usuário SUS e/ou fácil acesso aos avisos para Procedimentos Especializados quando estiver no quadro de aviso de Consultas Especializadas, sendo o contrário também exigido, ou seja, quando estiver na tela de aviso de Consultas Especializadas, ter fácil acesso (link) para a tela de aviso de Procedimentos Especializados.	
3.3.11 - Dispor, na tela para controlar aviso e confirmação de consultas médicas especializadas e procedimentos especializados, de recurso para o registro de status do processo do aviso (Avisado, não avisado há tempo, paciente não quer mais, não localizado) com campo de observação/justificativa.	<b>EXIGIDO</b>
3.3.12 - Permitir que a unidade realize o registro de Notificação de Agravos Notificáveis com identificação do agravo a partir do cadastro de CID10.	<b>EXIGIDO</b>
3.3.13 - Registros de notificação de agravos notificáveis devem estar imediatamente disponíveis para a vigilância epidemiológica.	<b>EXIGIDO</b>
3.3.14 - Registrar a justificativa de não atendimento para Usuários SUS recepcionados não atendidos, selecionando a partir de uma lista, o motivo do não atendimento.	<b>EXIGIDO</b>
<p>3.3.15 - Dispor de Tela para consulta de dados de atendimento de determinado usuário SUS indicando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Cabeçalho com os dados cadastrais como nome, endereço e foto (se disponível);</li> <li>b) Listar todos os atendimentos recebidos na rede;</li> <li>c) Identificar eventuais faltas nos sistemas de Agendamento;</li> <li>d) Identificar situação de lista de espera para exames e consultas especializadas;</li> <li>e) Registros de entrega de medicamentos;</li> <li>f) Situação de processos TFD;</li> <li>g) Notificações de contrarreferência;</li> <li>h) Viagens que tenha realizado com apoio do sistema de transporte do município;</li> <li>i) Permitir a inserção de informações avulsas;</li> <li>j) Exibir informações avulsas inseridas;</li> <li>k) Não pode apresentar dados clínicos do prontuário do usuário SUS. A tela deverá apresentar somente os dados do usuário SUS identificado;</li> <li>l) Não pode apresentar atendimentos realizados por profissional cujo atendimento tenha restrições de privacidade (conforme funcionalidade exigida para o cadastro da unidade);</li> </ul>	<b>240 DIAS</b>
3.3.16 - Dispor de Tela para pesquisa de cadastro de Usuários SUS a partir do nome, retornando lista com, no mínimo, nome, matrícula municipal, número do CNS, nome da mãe e data de nascimento. Deve disponibilizar botão ou link para acesso a tela de manutenção de cadastro.	<b>EXIGIDO</b>
3.3.17 - Dispor de Tela para Pesquisa de Procedimentos a partir das seguintes possibilidades de pesquisa: da descrição do procedimento; do código SIGTAP; do mnemônico	<b>EXIGIDO</b>
3.3.18 - Dispor de Tela com a lista de Procedimentos que podem ser executados por Atividade, Profissional e Unidade onde está alocado, permitindo obter resposta à questão: quais	<b>240 DIAS</b>

ITEM	CONDIÇÃO
procedimentos um determinado profissional pode executar em uma determinada unidade de saúde.	
3.3.19 - Dispor de Tela para Pesquisa de CID10 a partir de parte da descrição ou do código do CID10 (informando 3 dígitos para a obtenção da lista completa de um grupo ou 4 dígitos para obtenção dos dados de um CID específico). Deve apresentar botão ou link para exibir tela adicional com os dados relacionados ao cadastro de agravos notificáveis mantido pela Vigilância Epidemiológica (Se notificável, Se investigável, idade e sexo a que se aplica).	<b>EXIGIDO</b>
3.3.20 - A aplicação deve possuir mecanismo para digitação de produção, de forma que se possa registrar o atendimento de um profissional e nesse processo possa localizar todos os procedimentos compatíveis, segundo regras do SIGTAP, podendo registrar a execução de quaisquer procedimentos permitidos.	<b>EXIGIDO</b>
3.3.21 - Dispor de Relatório de atendimentos realizados por Profissional, na unidade, no período informado, apresentando no mínimo o nome do profissional e o total de atendimentos que realizou.	<b>EXIGIDO</b>
3.3.22 - Dispor de Relatório de Procedimentos realizados por Profissional específico ou todos os profissionais da unidade, apresentando lista dos procedimentos executados e respectivos quantitativos, subtotalizando por profissional.	<b>240 DIAS</b>
3.3.23 - Dispor de Relatório de Usuários SUS com doses de Vacinas em atraso para busca ativa.	<b>EXIGIDO</b>
3.3.24 - Dispor de Relatório de morbidade por profissional específico ou todos, subtotalizando por grupos de diagnóstico.	<b>240 DIAS</b>
3.3.25 - Dispor de tela para gerenciamento de pedidos de atendimento via aplicativo, devendo: a) Listar os pedidos ainda não processados. b) Agendar um atendimento para um pedido selecionado. c) Responder ao usuário do aplicativo qualquer orientação necessária, caso não for agendado o atendimento solicitado.	<b>EXIGIDO</b>
<b>3.4 - Informatização do atendimento de Usuários SUS em unidades de pronto atendimento</b> <b><i>Estruturação de atendimento de Usuários SUS em unidades de pronto-atendimento objetivando humanizar o processo de atendimento.</i></b>	
Deve possuir, além dos recursos definidos para Atendimento de Usuários SUS em Unidades de Saúde - Geral, recursos para:	
<b>3.4.1 - Informatização da Recepção em unidades de pronto atendimento</b>	
3.4.1.1 - Dispor de tela de recepção para registrar a entrada de pessoas que procuram o serviço da unidade.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
3.4.1.2 - Permitir, na tela de recepção, o registro de entrada de pessoa com Identificação do usuário SUS cadastrado.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.1.3 - Permitir, na tela de recepção, o registro de entrada de pessoa não identificada (desacordado).	<b>EXIGIDO</b>
3.4.1.4 - Permitir, na tela de recepção, a identificação de condição do paciente, selecionável a partir de opções cadastradas (gestante, apenado, PCD, alcoolizado, etc.).	<b>EXIGIDO</b>
3.4.1.5 - Permitir, na tela de recepção, a identificar a hora da recepção, atual ou de atendimento retroativo.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.1.6 - Permitir, a qualquer momento, identificar pessoa recepcionada como não identificada como usuário SUS cadastrado.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.1.7 - Permitir a emissão de Declaração de Comparecimento para usuários SUS recepcionados.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.1.8 – Dispor de tela para utilização de profissional que atue orientado o fluxo de pacientes na recepção da unidade, que apresentem a relação de todos os pacientes em atendimento na unidade.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.1.9 – A tela para o item 3.4.1.8 deve apresentar a lista de pacientes em atendimento agrupados, no mínimo por: a) Pacientes aguardando triagem b) Pacientes aguardando atendimento inicial c) Pacientes em atendimento	<b>EXIGIDO</b>
3.4.1.10 – A tela para o item 3.4.1.8 deve apresentar no mínimo os seguintes campos para acompanhamento: a) Nome do paciente b) Idade do paciente c) Data e hora da entrada no atendimento d) Localização do paciente na unidade e) Especialidade que aguarda ou esteja sendo atendido f) Exibir o grau de risco do paciente conforme classificação de risco na triagem ou condição importante como: PCD, idoso, gestante, etc.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.1.11 - A tela para o item 3.4.1.8 deve apresentar no mínimo os seguintes recursos em forma de link ou botão de acesso: a) Permitir registrar a evasão do usuário SUS. b) Consultar o prontuário do atendimento do paciente. c) Consultar a ficha de atendimento do paciente.	<b>EXIGIDO</b>
<b>3.4.2 - Informatização da Classificação de Risco em Unidades de Pronto Atendimento</b>	
3.4.2.1 - Dispor de tela para cadastro de queixas de paciente identificando cor do risco.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
3.4.2.2 - Dispor de tela para vinculação de queixas às unidades de atendimento.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.2.3 - Dispor de tela inicial com lista de pacientes recepcionados, aguardando a classificação de risco indicando para cada paciente a data/hora de recepção e condição do paciente identificada na recepção.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.2.4 - Dispor de tela para Classificação de Risco no Padrão Humaniza SUS.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.2.5 - Dispor, na tela de Classificação de Risco, registro de Sinais Vitais (Temperatura, Pressão Arterial, Saturação de Oxigênio, Glicemia, Dor, Glasgow, Frequência Respiratória e Frequência Cardíaca).	<b>EXIGIDO</b>
3.4.2.6 - Dispor, na tela de Classificação de Risco, selecionar o local de atendimento com no mínimo os seguintes locais: Ambulatório, Observação, Emergência.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.2.7 - Dispor, na tela de Classificação de Risco, a possibilidade de selecionar a especialidade necessária ao atendimento (clínico, cirúrgico, pediátrico, odontológico, etc.).	<b>EXIGIDO</b>
3.4.2.8 - Dispor, na tela de Classificação de Risco, de área para registro da queixa do paciente.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.2.9 - Permitir, na tela de Classificação de Risco, o registro de Procedimentos executados.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.2.10 - Permitir, na tela de Classificação de Risco, o encaminhamento externo a outra unidade da rede com identificação cadastral da unidade da rede, emitindo protocolo de encaminhamento.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.2.11 - Permitir a reclassificação de Risco para pacientes ainda não atendidos.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.2.12 - Emitir documento de atendimento (FAA, BAU, etc.).	<b>EXIGIDO</b>
3.4.2.13 - Permitir a reemissão do documento de Atendimento.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.2.14 - Permitir o Registro de evasão de paciente.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.2.15 - Permitir, na tela de registro de atendimento de enfermagem, identificar a hora inicial e final de atendimento atual ou de atendimento retroativo.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.2.16 - Permitir a emissão de declaração de comparecimento para usuários SUS em atendimento e acompanhante;	<b>EXIGIDO</b>
3.4.2.17 - Permitir encaminhamento para atendimento de enfermagem eletivo para curativos, administração de medicamentos, etc.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.2.18 - Permitir a notificação de sintoma sentinela de “Síndrome Gripal” e “Síndrome Diarréica”.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.2.19 – Dispor de ferramenta para gerar arquivo em formato CSV referente a pacientes em atendimento na unidade com, no mínimo, os seguintes campos: a) Data da recepção	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
b) Código da unidade c) Nome da unidade d) Matrícula do usuário SUS e) Nome do Usuário SUS f) Data de nascimento do usuário SUS g) Bairro do usuário SUS h) Data e hora da classificação i) Cor da classificação de risco j) Encaminhamento	
<b>3.4.3 - Gerenciamento do Atendimento de Enfermagem em unidades de pronto atendimento</b>	
3.4.3.1 - Dispor de tela para credenciamento, por unidade, dos procedimentos disponíveis para registro.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.3.2 - Dispor de tela inicial com lista de pacientes com demanda para atendimento de enfermagem.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.3.3 - Dispor de tela de registro de atendimento de enfermagem.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.3.4 - Permitir o registro de Sinais Vitais (Temperatura, Pressão Arterial, Saturação de Oxigênio, Glicemia, Dor, Glasgow, Frequência Respiratória e Frequência Cardíaca).	<b>EXIGIDO</b>
3.4.3.5 - Dispor, na tela de registro de atendimento de enfermagem, campo para registro de evolução.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.3.6 - Permitir, na tela de registro de atendimento de enfermagem, registro de procedimentos executados.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.3.7 - Permitir a solicitação de reclassificação de risco para atendimento clínico, informando a justificativa para tal pedido.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.3.8 - Permitir, na tela de registro de atendimento de enfermagem, identificar a hora inicial e final de atendimento atual ou de atendimento retroativo.	<b>EXIGIDO</b>
<b>3.4.4 - Informatização do Atendimento Médico / Odontológico em unidades de pronto atendimento</b>	
3.4.4.1 - Dispor de tela inicial com lista de pacientes aguardando atendimento clínico inicial, conforme atendimento necessário por especialidade (clínico, cirúrgico, pediátrico, odontológico, etc.), identificado na classificação de risco.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.4.2 - Exibir automaticamente a lista de pacientes que estão no setor de Emergência da unidade	<b>EXIGIDO</b>
3.4.4.3 - Dispor, na tela inicial com lista de pacientes, de recurso para passagem de plantão, permitindo a transferência do paciente para outro profissional.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
3.4.4.4 - Dispor, na tela inicial com lista de pacientes, de recurso para passagem de plantão, permitindo pegar o paciente de outro profissional.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.4.5 - Dispor, na tela inicial com lista de pacientes, a possibilidade de selecionar o local de atendimento do Paciente (ambulatório, emergência ou observação).	<b>EXIGIDO</b>
3.4.4.6 - Dispor de tela de atendimento clínico que permita ao profissional especialista o registro de atendimentos a pacientes.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.4.7 - Permitir na tela de atendimento clínico, o acesso a quadros-resumo de histórico de Sinais Vitais, Medicamentos, Exames, Encaminhamentos, Atendimento de Apoio, etc..	<b>EXIGIDO</b>
3.4.4.8 - Permitir, na tela de atendimento clínico, que o clínico suspenda a administração de determinado medicamento.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.4.9 - Permitir, na tela de atendimento clínico, a solicitação de transferência de local de atendimento.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.4.10 - Permitir, na tela de atendimento clínico, o registro de Sinais Vitais.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.4.11 - Permitir, na tela de atendimento clínico, o registro da Evolução.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.4.12 - Permitir, na tela de atendimento clínico, o registro de CID10 do atendimento por procedimento informado, exigindo ainda a notificação para a Vigilância Epidemiológica caso o CID informado for de notificação compulsória.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.4.13 - Permitir a notificação de sintoma sentinela como “Síndrome Gripal” e “Síndrome Diarréica”. Deve exigir o registro do tratamento indicado quando o sintoma assim o exigir.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.4.14 - Exigir o registro do tratamento indicado para sintoma sentinela notificado pela classificação de risco caso o sintoma exija essa informação.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.4.15 - Permitir, na tela de atendimento clínico, o registro de procedimentos executados no atendimento.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.4.16 - Permitir, na tela de atendimento clínico em atendimento de odontologia, a identificação do local do procedimento (boca, dente, face).	<b>EXIGIDO</b>
3.4.4.17 - Permitir, na tela de atendimento clínico, a solicitação de Internação Hospitalar com possibilidade de registrar eventual código de requisição em sistema de regulação e orientações do pedido. Deve permitir o cancelamento de pedido realizado anteriormente com registro da justificativa.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.4.18 - Permitir, na tela de atendimento clínico, a solicitação de avaliação de apoio de outras especialidades.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.4.19 - Permitir, na tela de atendimento clínico, a transferência de cuidado para outra especialidade.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
3.4.4.20 - Permitir, na tela de atendimento clínico, a solicitação serviços de apoio da Enfermagem.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.4.21 - Permitir, na tela de atendimento clínico: a) Prescrição de medicamentos com base no cadastro de medicamentos disponíveis para o pronto socorro. b) Dispor de recurso para agrupar medicamento conforme protocolo de medicamento por patologia cadastrados pela coordenação do serviço de urgência ou Assistência Farmacêutica. c) Dispor de possibilidade de indicar o aprazamento relativo da administração do medicamento (intervalo da medicação começa a contar a partir da administração da primeira dose) d) Dispor de possibilidade de indicar aprazamento formal de administração do medicamento, tendo por base intervalos padrões (2, 4, 6, 8, 12 e 24 horas). e) Dispor de possibilidade de indicar também administração de medicamentos do tipo Se Necessário, Contínuo por bomba infusora e a critério médico e administração imediata. f) Dispor de identificação da via de administração. g) Dispor de campo para registro de orientações para administração do medicamento. h) Gerenciar o período de vigência da prescrição, tendo por horário base conforme regras da instituição;.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.4.22 - Permitir, na tela de atendimento clínico, a requisição de Exames laboratoriais.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.4.23 - Permitir, na tela de atendimento clínico, a requisição de RX.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.4.24 - Permitir, na tela de atendimento clínico, a requisição de Eletrocardiograma.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.4.25 - Permitir, na tela de atendimento clínico, o registro do desfecho do atendimento.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.4.26 - Permitir, na tela de atendimento clínico, o encaminhamento externo a outra unidade da rede com identificação cadastral da unidade da rede, emitindo protocolo de encaminhamento.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.4.27 - Dispor, na tela de atendimento clínico, para pacientes que recebem alta, de recurso para a prescrição em formato livre de orientações ao paciente.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.4.28 - Dispor, na tela de atendimento clínico, para pacientes que recebem alta, de recurso para a prescrição de Medicamentos da Farmácia Básica, devendo ainda dispor dos seguintes recursos: a) Permitir criar e editar modelos de prescrição incluindo posologia b) Permitir selecionar modelos de prescrição previamente criados	<b>EXIGIDO</b>
3.4.4.29 - Dispor, na tela de atendimento clínico, para pacientes que recebem alta, de recurso para a emissão de Atestados e Declarações para pacientes e acompanhantes.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.4.30 - Permitir, na tela de atendimento clínico, o registro de recomendação para movimentação de paciente (cadeira de rodas, maca, deambulante).	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
3.4.4.31 - Permitir, na tela de atendimento clínico, de recurso para sinalizar atenção especial ao paciente em processo de atendimento que necessite de atenção, utilizando esquema de cores ou outro marcador.	EXIGIDO
3.4.4.32 - Permitir, na tela de atendimento clínico, identificar a hora inicial e final de atendimento atual ou de atendimento retroativo.	EXIGIDO
3.4.4.33 - Permitir, na tela de atendimento clínico, selecionar o local de atendimento do paciente, permitindo ao clínico transferir o paciente de local (ambulatório, observação, emergência).	EXIGIDO
3.4.4.34 - Permitir o registro de óbito do paciente identificando se veio a óbito na unidade ou deu entrada na unidade já em óbito.	EXIGIDO
3.4.4.35 - Permitir o registro de evasão do paciente.	EXIGIDO
3.4.4.36 - Permitir o registro de informações em prontuário do mesmo paciente, por mais de um profissional simultaneamente.	240 DIAS
<b>3.4.5 - Informatização do processo de coleta de material e retorno de laudos de exames laboratoriais em unidades de pronto atendimento</b>	
3.4.5.1 - Dispor de tela inicial com lista de pacientes aguardando coleta de material para exame.	EXIGIDO
3.4.5.2 - Dispor de tela para controle da coleta de material para exames laboratoriais, conforme exames requisitados no atendimento clínico.	EXIGIDO
3.4.5.3 - Permitir, na tela para controle da coleta, o registro de procedimentos de coleta por tipo de material coletado (fezes, urina, sangue, etc.).	EXIGIDO
3.4.5.4 - Permitir, na tela para controle da coleta, quando da impossibilidade de coleta de material, o encaminhamento para reavaliação clínica ao clínico responsável.	EXIGIDO
3.4.5.5 - Dispor de tela para registro de retorno de laudo de exames.	EXIGIDO
3.4.5.6 - Permitir, na tela de controle de coleta, identificar a hora inicial e final de atendimento atual ou de atendimento retroativo.	EXIGIDO
3.4.5.7 - Dispor de recurso para que exames solicitados pelo atendimento médico se integrem ao processo autorizativo do sistema de regulação e, havendo integração com com o prestador de serviços de exames, disponibilizar o laudo dos exames realizados diretamente no prontuário do paciente.	EXIGIDO
<b>3.4.6 - Informatização da realização de exames de RX e Eletrocardiograma em unidades de pronto atendimento</b>	
3.4.6.1 - Dispor de tela inicial com lista de pacientes aguardando exames.	EXIGIDO

ITEM	CONDIÇÃO
3.4.6.2 - Dispor de tela para registro de realização de radiografias e eletrocardiogramas conforme requisitado no atendimento clínico.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.6.3 - Permitir, na tela de registro de realização de exames, quando da impossibilidade de realização do exame, o encaminhamento para reavaliação clínica ao clínico responsável.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.6.4 - Permitir, na tela de registro de realização de exames, identificar a hora inicial e final de atendimento atual ou de atendimento retroativo.	<b>EXIGIDO</b>
<b>3.4.7 - Informatização do aviamento de prescrição de medicamentos de urgência em unidades de pronto atendimento</b>	
3.4.7.1 - Dispor de tela para credenciamento, por unidade, dos medicamentos que podem ser prescritos pelo corpo clínico ao paciente em atendimento exclusivamente no serviço de urgência/emergência.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.7.2 - Dispor de tela inicial com lista de pacientes aguardando medicação.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.7.3 - Dispor de tela para a farmácia da unidade para registro do preparo do medicamento para posterior administração ao paciente, dispondo de todas as informações identificadas pelo médico prescritor.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.7.4 - Permitir, na tela para a farmácia da unidade, o registro da disponibilidade do medicamento conforme prescrição no atendimento clínico.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.7.5 - Permitir, na tela para a farmácia da unidade, a possibilidade de registro de indicação de uso de frasco aberto (fracionamento). Dispõem microrelatório para acompanhamento.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.7.6 - Permitir, na tela para a farmácia da unidade, o registro de baixa do medicamento disponibilizado, atualizando o saldo de estoque da farmácia.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.7.7 - Permitir, na tela para a farmácia da unidade, identificar a hora inicial e final de atendimento atual ou de atendimento retroativo.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.7.8 - Identificar profissional que realizou a dispensação da medicação.	<b>EXIGIDO</b>
<b>3.4.8 - Informatização da administração de medicamentos em unidades de pronto atendimento</b>	
3.4.8.1 - Dispor de tela inicial com lista de pacientes aguardando medicação.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.8.2 - Dispor, na tela inicial com lista de pacientes, a informação do preparo do medicamento pela farmácia (aguardando, medicamento disponibilizado, medicamento não disponibilizado).	<b>EXIGIDO</b>
3.4.8.3 - Dispor de tela para gerenciamento da administração de medicamentos a pacientes conforme orientação no atendimento clínico, incluindo: a) Posologia conforme prescrita pelo clínico b) Via de administração do medicamento c) Orientações	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
<p>3.4.8.4 - Permitir, na tela para gerenciamento da administração de medicamentos, o registro da administração de medicamento, devendo:</p> <p>a) Gravar o procedimento de administração para os medicamentos administrados.</p> <p>b) Ao gravar o registro deve gerar o aprazamento para a próxima dose caso o clínico tenha solicitado mais de uma administração, com prazo contado a partir da administração registrada, caso o aprazamento indicado seja relativo.</p> <p>c) Ao gravar o registro deve gerar o aprazamento para a próxima dose caso o clínico tenha solicitado mais de uma administração, com prazo contado a partir do horário base de referência, caso o aprazamento indicado seja formal.</p> <p>d) Permitir o registro de todos os tipos de administrações, conforme identificado pelo clínico na prescrição</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>3.4.8.5 - Permitir, na tela para gerenciamento da administração de medicamentos, o encaminhamento do paciente para reavaliação clínica ao clínico responsável.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>3.4.8.6 - Permitir, na tela para gerenciamento da administração de medicamentos, a solicitação de reavaliação clínica mesmo que o clínico tenha orientado para medicar com alta a seguir.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>3.4.8.7 - Permitir, na tela para gerenciamento da administração de medicamentos, identificar a hora inicial e final de atendimento atual ou de atendimento retroativo.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<b>3.4.9 - Informatização da internação na observação e emergência</b>	
<p>3.4.9.1 - Dispor de tela inicial com lista de pacientes aguardando internação na observação ou emergência.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>3.4.9.2 - Dispor de tela para o registro da internação do paciente na observação ou emergência a partir de uma solicitação no atendimento clínico.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>3.4.9.3 - Permitir, na tela para o registro da internação do paciente na observação ou emergência, a identificação da ala/setor e leito do paciente.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>3.4.9.4 - Permitir, na tela para o registro da internação do paciente na observação ou emergência, identificar a hora inicial e final de atendimento atual ou de atendimento retroativo.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<b>3.4.10 - Informatização da solicitação de internação hospitalar em unidades de pronto atendimento</b>	
<p>3.4.10.1 - Dispor de tela inicial com lista de pacientes aguardando internação hospitalar.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>3.4.10.2 - Dispor de tela para registro da saída de um paciente para internação hospitalar, a partir de uma solicitação no atendimento clínico, devendo permitir o registro do nome do hospital para o qual foi transferido o paciente.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>3.4.10.3 - Permitir, na tela para registro da saída de um paciente para internação hospitalar, identificar a hora inicial e final de atendimento atual ou de atendimento retroativo.</p>	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
<b>3.4.11 - Informatização do Atendimento de Emergência em unidades de pronto atendimento</b>	
3.4.11.1 - Dispor de tela com lista de pacientes em atendimento na emergência.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.11.2 - Dispor de tela para registro de entrada do paciente com cadastro ou pessoa não identificada (desacordado).	<b>EXIGIDO</b>
3.4.11.3 - Dispor de tela para classificação do risco do paciente conforme padrões.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.11.4 - Dispor de tela para o registro do atendimento de realizado pelo clínico conforme funcionalidades identificadas em 'Atendimento Clínico'.	<b>EXIGIDO</b>
3.4.11.5 - Dispor de tela para o registro do atendimento de realizado pela enfermagem conforme funcionalidades identificadas em 'Atendimento de Enfermagem'.	<b>EXIGIDO</b>
<b>3.4.12 - Informatização da Finalização do Atendimento em unidades de pronto atendimento</b>	
3.4.12.1 - Dispor de tela para gerenciamento da finalização do atendimento permitindo que seja possível reverter eventuais registros de finalização que venham a ser verificados como incorretos. Permitir registrar dados de evolução pós-alta.	<b>EXIGIDO</b>
<b>3.5 - Informatização do atendimento de Usuários SUS em unidades CAPS</b> <i>Estruturação de atendimento de Usuários SUS em unidades CAPS - Centro de Apoio Psicossocial, considerando que o fluxo de atendimento multidisciplinar compreende o atendimento de um Usuário SUS por vários profissionais a partir de uma dada recepção.</i> Deve possuir recursos para:	
3.5.1 - Dispor de tela de recepção com funcionamento conforme descrito no item 3.3 - "Informatização do atendimento de Usuários SUS em unidades de saúde - funcionalidades gerais exigidas para todas as unidades ambulatoriais".	<b>EXIGIDO</b>
3.5.2 - Permitir, na tela de recepção, caso a unidade não tenha seus consultórios informatizados, emitir formulário de registro de atendimento multidisciplinar que permita identificar profissionais e procedimentos realizados durante o atendimento de um determinado usuário SUS. O formulário de registro de possuir colunas que identifiquem data, profissional e procedimento executado.	<b>EXIGIDO</b>
3.5.3 - Dispor de tela para incluir e editar plano terapêutico contendo, no mínimo os seguintes dados exigidos pelo RAAS: a) Profissional responsável b) Unidade c) Data de Admissão d) CID principal e) Cid Secundário f) Origem do usuário SUS g) Identificação se usuário de álcool ou drogas, se está na cobertura UBS E ESF h) Descrição do Plano	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
i) Frequência j) Tipo de tratamento (não intensivo, semi-intensivo e intensivo)	
3.5.4 - Dispor de tela para cadastrar previamente os Procedimentos SUS que serão possíveis de serem executados na unidade.	<b>EXIGIDO</b>
3.5.5 - Registrar os atendimentos realizados por usuários SUS, caso a unidade não tenha seus consultórios informatizados, com características de atendimento multidisciplinar, devendo ser possível registrar cada um dos procedimentos realizados por profissionais de saúde que atenderam o usuário SUS durante sua estada na unidade, identificando sempre a data, hora, procedimento e o profissional que o executou.	<b>EXIGIDO</b>
3.5.6 - Dispor de controle automático para que não seja permitido registrar procedimento RAAS para usuários que não tenham Plano Terapêutico cadastrado.	<b>EXIGIDO</b>
3.5.7 - Dispor de ferramenta de validação dos registros realizados para exportação ao RAAS	<b>EXIGIDO</b>
3.5.8 - Gerar faturamento BPA para atendimentos fora do âmbito do RAAS, compreendendo a geração de um arquivo texto que possa ser importado e validado pelo programa SIA do MS.	<b>EXIGIDO</b>
3.5.9 - Gerar faturamento RAAS para atendimentos no âmbito da RAAS, compreendendo a geração de um arquivo texto que possa ser importado e validado pelo programa RAAS do MS.	<b>EXIGIDO</b>
3.5.10 - Dispor de tela para checagem de medicação administrada na unidade.	<b>240 DIAS</b>
<b>3.6 - Informatização do gerenciamento de demandas de atendimento específicas da Unidade</b> <b><i>Recursos para registro de demandas específicas do Usuário SUS em relação a atividades da Unidade.</i></b> Deve possuir recursos para:	
3.6.1 - Permitir que a unidade cadastre tipos de demanda, conforme suas necessidades, identificando as especialidades que atendem aquela demanda.	<b>240 DIAS</b>
3.6.2 - Permitir incluir Usuários SUS na lista de espera de determinado tipo de demanda.	<b>240 DIAS</b>
3.6.3 - Permitir o agendamento de Usuários SUS cadastrados na lista de determinada demanda, exibindo agendas dos profissionais disponíveis na unidade, conforme as especialidades vinculadas ao tipo de demanda daquele usuário.	<b>240 DIAS</b>
3.6.4 - Permitir registrar eventos para o registro de demanda de determinado usuário SUS.	<b>240 DIAS</b>
3.6.5 - Permitir definir prioridade de atendimento para determinada demanda de um usuário SUS com níveis (alta, média ou baixa), gerando log no registro de eventos.	<b>240 DIAS</b>
3.6.6 - Permitir consultar o log de eventos de determinado usuário SUS.	<b>240 DIAS</b>
<b>3.7 - Informatização do atendimento de pacientes no SAD</b> <b><i>Funcionalidades necessárias para a informatização do atendimento do paciente no SAD, incluindo registro da ficha de elegibilidade e registro dos atendimentos, gerando as fichas necessárias para serem exportadas para o e-SUS.</i></b>	

ITEM	CONDIÇÃO
Deve possuir recursos para:	
3.7.1 - Dispor de tela para gerenciamento de pacientes no SAD.	<b>EXIGIDO</b>
3.7.2 - Dispor, na tela de gerenciamento de pacientes do SAD, a relação de pacientes encaminhados pelas unidades ao SAD.	<b>EXIGIDO</b>
3.7.3 - Dispor, na tela de gerenciamento de pacientes do SAD, a relação de pacientes que estão ativos no SAD.	<b>EXIGIDO</b>
3.7.4 - Permitir consultar, na tela de gerenciamento, os atendimentos que um paciente ativo no SAD tenha recebido, identificando no mínimo o tipo de atendimento, nome do profissional e data.	<b>EXIGIDO</b>
3.7.5 - Destacar, na tela de gerenciamento, entre os pacientes ativos no SAD, aqueles que tenham registro cadastral de óbito.	<b>EXIGIDO</b>
3.7.6 - Dispor de formulário para registro dos dados de elegibilidade de pacientes para o serviço, acessível a partir da tela de gerenciamento.	<b>EXIGIDO</b>
3.7.7 - Permitir, a partir da tela de gerenciamento, a abertura do formulário de registro de elegibilidade tanto para pacientes encaminhados pelas unidades, quanto para paciente identificado pelo profissional.	<b>EXIGIDO</b>
3.7.8 - Permitir, a partir da tela de gerenciamento, editar o formulário de elegibilidade enquanto o paciente não tiver atendimentos registrados.	<b>EXIGIDO</b>
3.7.9 - Permitir, a partir da tela de gerenciamento, consultar o formulário de elegibilidade de pacientes no SAD.	<b>EXIGIDO</b>
3.7.10 - Gerar as fichas do SAD para exportação para o e-SUS.	<b>EXIGIDO</b>
<b>3.8 - Registro de Atividades Coletivas. Deve possuir recursos para:</b>	
3.8.1 - Dispor de tela para abrir o registro de atividade coletiva, devendo identificar: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Data;</li> <li>b) Hora de início e fim da atividade;</li> <li>c) Programa de saúde: Educação e/ou Saúde;</li> <li>d) Número do Inep (se escola);</li> <li>e) Número do CNES (se unidade de saúde);</li> <li>f) campo para informar localidade (aplicado quando não for escola nem unidade de saúde);</li> <li>g) Total de participantes esperados;</li> <li>h) Total de participantes efetivos;</li> <li>i) Tipo de Atividade (cfe. MS);</li> <li>j) Profissional responsável pela atividade (do cadastro de profissionais).</li> </ul>	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
3.8.2 - A tela para abrir o registro de atividade deve apresentar campo para informações gerais sobre a execução da atividade.	<b>EXIGIDO</b>
3.8.3 - Dispor de tela para registro das atividades realizadas, devendo apresentar ao operador todos os campos para preenchimento dos dados exigidos, conforme ficha de atividade coletiva do e-SUS, conforme o Tipo de Atividade selecionado (item 3.8.1 i).	<b>EXIGIDO</b>
3.8.4 - Dispor de recurso para, no caso de Atividades que exijam a identificação de usuários SUS participantes, importar participantes de uma atividade anteriormente registrada.	<b>EXIGIDO</b>
3.8.5 - Dispor de recursos para permitir a edição ou exclusão de registros de atividade.	<b>EXIGIDO</b>
3.8.6 - Dispor de recurso que garanta que nenhum registro que já tenha sido consolidado para envio de dados para o e-SUS AB possam ser editados ou excluídos.	<b>EXIGIDO</b>
<b>4 - INFORMATIZAÇÃO DO ESF - ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA</b>	
<b>Ferramentas necessários para o gerenciamento da Estratégia da Saúde da Família</b>	
<b>4.1 - Características Gerais</b>	
<b>Características gerais necessárias.</b>	
Deve possuir recursos para:	
4.1.1 - Dispor de Tela para a digitação do cadastro domiciliar e dos cadastros individuais. Indicar qual é o membro responsável, e se o membro ou a família recusa a visita. O cadastro deverá atender o E-SUS. Alertar para campos obrigatórios. Para facilitar o cadastro, o mesmo deverá ser apresentado por família e em cada família seus membros. Essa rotina deverá ser restrita aos profissionais responsáveis. (Ex: O Agente Comunitário da Microárea).	<b>EXIGIDO</b>
4.1.2 - Dispor de tela para digitar as visitas efetuadas pelos Agentes Comunitários. Apresentar as visitas realizadas na data, com opção para cancelar a mesma com a devida justificativa. A visita deverá atender os critérios do e-SUS. Validar o preenchimento dos campos conforme exigência do e-SUS.	<b>EXIGIDO</b>
4.1.3 - Gerar as fichas iguais as utilizadas no e-SUS com os dados preenchidos, deverá seguir os modelos impressos das fichas e-SUS.	<b>EXIGIDO</b>
4.1.4 - Dispor de tela para fechamento/controle por lote das fichas para o envio ao E-SUS. Fechamento será por período, unidade e poderá escolher o tipo da ficha. Armazenar o LOG do operador/data que foi realizado o fechamento. Aparecer opção para exportar, devendo atender os critérios de exportação definidos no E-SUS, THRIFT, conforme normas etc. O mesmo deverá ser lido no Sistema E-SUS PEC.	<b>EXIGIDO</b>
4.1.5 - Dispor de tela para consultar os fechamentos realizados separados por lotes não exportados e lotes exportados. Apresentar por ordem de lote e com o nome da unidade. Filtro para pesquisar lotes exportados por número, unidade e período. Detalhar as informações do lote listando a quantidade de cada tipo de ficha e ao selecionar a quantidade, gerar uma	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
relação destas fichas. Opção para exportar novamente o lote. Apresentar informações de log do fechamento e da exportação.	
4.1.6 - Dispor de relatório por período das fichas lançadas no sistema que não foram fechadas (fichas em aberto), por unidade e a quantidade por tipo de ficha.	<b>EXIGIDO</b>
4.1.7 - Dispor de relatório das fichas geradas (fechadas) por unidade e quantidade por tipo de ficha. Com filtro por unidade e profissional. Deverá constar a quantidade de ficha para cada tipo. Apresentar as informações detalhadas das fichas, e principalmente com o número do UID do E-SUS.	<b>EXIGIDO</b>
4.1.8 - Dispor de tela para pesquisar as fichas por UID (identificador do E-SUS) ou por usuários, gerando uma relação de fichas fechadas para o filtro escolhido.	<b>EXIGIDO</b>
4.1.9 - Permitir adicionar no fechamento do E-SUS, todas as fichas de cadastro individual ou de cadastro domiciliar alteradas. Dispor de mecanismo de controle: caso a ficha sofra atualização deverá ser fechada e exportada novamente.	<b>EXIGIDO</b>
4.1.10 - Permitir gerar as fichas E-SUS para os Agentes comunitários de saúde. Opção para gerar fichas não preenchidas ou preenchidas com a informação do usuário. Deverá ser gerada por segmento, área, microárea. Deverá auxiliar na coleta de dados para o cadastro individual e para o cadastro domiciliar.	<b>EXIGIDO</b>
4.1.11 - Dispor de relatório de situação dos cadastros do E-SUS com filtro por segmento, área, microárea. Deverá apresentar a quantidade de domicílios e membros cadastrados por microárea.	<b>EXIGIDO</b>
4.1.12 - Dispor de relatório por período com a opção de filtro por segmento e área dos cadastros domiciliar e individual efetuados. Apresentar um campo com a quantidade. Apresentar os detalhes quando o campo quantidade for selecionado.	<b>240 DIAS</b>
4.1.13 - Permitir gerar relatório Mais Médico para atender a legislação com os dados dos atendimentos da unidade e das visitas dos Agentes Comunitários.	<b>240 DIAS</b>
4.1.14 - Dispor de relatório das visitas por profissional, com: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Filtro por período;</li> <li>b) Filtro por unidade;</li> <li>c) Seleção da ordem da apresentação das visitas (por data, UBS E ESF, Membro, Desfecho);</li> <li>d) Apresentação das visitas agrupadas por profissional com a quantidade de cada profissional e o total geral;</li> <li>e) Possibilidade de, ao identificar o profissional, apresentar as visitas individual com a sua data, membro visitado, o desfecho da visita, e uma coluna indicando se a mesma foi digitada no sistema, ou nos dispositivos móveis;</li> <li>f) Apresentação, quando a visita possui o registro da geolocalização, de opção para chamar um mapa, apresentando no mesmo o local das coordenadas armazenadas;</li> <li>g) Apresentar os detalhes das informações da visita.</li> </ul>	<b>240 DIAS</b>

ITEM	CONDIÇÃO
4.1.15 - Dispor de relatório das visitas a determinado usuário SUS.	EXIGIDO
4.1.16 - Dispor de relatório das visitas realizadas com o filtro de período e o motivo.	EXIGIDO
4.1.17 - Dispor de relatório dos registros efetuados nos tablets.	EXIGIDO
<b>4.2 - Informatização do ACS</b> <i>Características a serem atendidas no tocante a informatização das atividades do Agente Comunitário de Saúde através de dispositivo móvel (tablet ou netbook).</i> Deve possuir recursos para:	
4.2.1 - Dispor aplicativo para tablet para ACS que funcione na tecnologia ANDROID e que possua interface responsiva para que funcione em tablets de 7, 8 ou 10 polegadas.	EXIGIDO
4.2.2 - O sistema das ACS deverá ser instalado em equipamentos móveis (Tablets) e que funcione sem a necessidade de internet, ou seja, off-line.	EXIGIDO
4.2.3 - Permitir a atualização dos dados com o banco de dados do sistema quando o Agente Comunitário estiver na sua unidade referência, gerando log de controle de transferências.	EXIGIDO
4.2.4 - O aplicativo para tablet deve apresentar tela com a relação de logradouros vinculados a microárea identificada para que o ACS possa localizar a partir dessa tela a relação de domicílios	EXIGIDO
4.2.5 - Deve garantir que o aplicativo móvel somente permita a alteração de pacientes e domicílios que forem da mesma área e micro área da ACS responsável.	EXIGIDO
4.2.6 - Ao selecionar um logradouro, listar todos os domicílios vinculados a este, com indicação, conforme padrão do Ministério da Saúde, dos quantitativos de acompanhamentos e busca ativa existente nos respectivos domicílios, quando for o caso.	EXIGIDO
4.2.7 - Permitir, ao selecionar um domicílio, visualizar dados da família incluindo a relação de membros da família.	EXIGIDO
4.2.8 - Permitir a alteração dos dados de domicílio.	EXIGIDO
4.2.9 - Permitir a alteração de dados cadastrais de um membro, inclusão de novo membro e exclusão de membro.	EXIGIDO
4.2.10 - Exibir, para os respectivos membros da família, o agendamento da próxima dose de vacina quando houver programada dose no sistema de gerenciamento de imunobiológicos, possibilitando ao ACS reforçar o aviso.	EXIGIDO
4.2.11 - Exibir, para os respectivos membros da família, compromissos de agenda futura do(s) sistema(s) de agendamento(s) para procedimentos e consultas de todo o sistema.	EXIGIDO
4.2.12 - Exibir, para os respectivos membros da família, quando este é beneficiário do Bolsa Família e portanto tenha no seu cadastro o número de NIS cadastrado.	EXIGIDO

ITEM	CONDIÇÃO
4.2.13 - Registrar dados de acompanhamento de situações referidas, permitindo excluir situação referida existente e incluir nova situação referida quando necessário. Permitir o registro da visita no formato do e-SUS.	<b>EXIGIDO</b>
4.2.14 - Possibilitar o registro da coordenada geográfica (tablet) do local onde/quando o Agente Comunitário estiver fazendo o registro da visita domiciliar.	<b>EXIGIDO</b>
4.2.15 - Possibilitar funcionamento misto, com ACS informatizados (com tablet) e não informatizados (utilização de computadores na unidade de saúde), de modo integrado.	<b>EXIGIDO</b>
<b>5 - INFORMATIZAÇÃO DAS SALAS DE ATENDIMENTO</b>	
<b>Ferramenta de apoio ao atendimento de médicos, psicólogos, nutricionistas e fonoaudiólogos e enfermagem e vacinação</b>	
<b>5.1 - Características Gerais da informatização das salas de atendimento ambulatorial</b>	
<b>Características aplicadas a todos os tipos de atendimento.</b>	
Deve possuir recursos para:	
5.1.1 - Suportar, em unidades CAPS, onde ocorre o atendimento multi especialidade de forma integrada, modo de operação integrado entre os vários tipos de salas de atendimento, dispondo inclusive de mecanismo de registro e consulta de evolução integrado entre as várias especialidades da unidade para usuários SUS que estiver sendo atendido. Dessa forma, um usuário SUS recepcionado em determinada data pode passar pelo atendimento de diversos profissionais durante o mesmo atendimento e ter os dados desses atendimentos registrados e visualizados por todos os profissionais envolvidos, opção para restringir a visualização do registro em prontuário sendo este podendo ser visível para determinado perfil cadastrado conforme configurado através da administração do sistema;	<b>EXIGIDO</b>
5.1.2 - Dispor de tela para consulta online, que permita as empresas consultarem dinamicamente objetivando autenticar atestados e declarações emitidas por profissionais de saúde em salas de atendimento informatizadas da rede municipal de saúde. A consulta deve ser a partir da matrícula do usuário SUS e da numeração dos documentos emitidos. A tela deve ser publicável no site da secretaria de saúde ou prefeitura.	<b>EXIGIDO</b>
5.1.3 - Coletar dados pertinentes as Fichas e-SUS: ficha de atendimento individual, ficha de atendimento odontológico e ficha de procedimentos.	<b>EXIGIDO</b>
5.1.4 - Exibir junto aos dados do usuário SUS, se recurso de captura e armazenamento de fotografia habilitado, nas telas de atendimento, a foto do usuário SUS.	<b>EXIGIDO</b>
5.1.5 - Dispor de cadastro para vinculação de profissional supervisor (médicos, enfermeiro, etc.) com profissionais alunos e alunos em graduação (médicos, enfermeiro, etc.) que o mesmo supervisiona.	<b>240 DIAS</b>
5.1.6 - Dispor de mecanismo para permitir ao profissional aluno e aos alunos em graduação, quando fizer o seu login no sistema para acessar sala de atendimento informatizada, havendo	<b>240 DIAS</b>

ITEM	CONDIÇÃO
um profissional supervisor vinculado em cadastro específico que o supervisiona (conforme item 5.1.5), opere em modo 'supervisão', operando com todas as regras designadas à sua especialidade ou ainda a sua graduação.	
5.1.7 - Em todos os atendimentos de profissional aluno ou aluno em graduação (conforme item 5.1.6) todos os documentos emitidos deverão constar a identificação de atendimento supervisionado, incluindo o nome do supervisor e número de registro em sua entidade de classe.	<b>240 DIAS</b>
5.1.8 - O prontuário do paciente deve identificar o nome do profissional supervisor que tenha atendido conjuntamente com aquele profissional aluno ou aluno em graduação, quando for o caso, em atendimentos conforme item 5.1.6.	<b>240 DIAS</b>
5.1.9 - Para efeitos de gerenciamento de Lista de Espera e processos autorizativos, a requisição de procedimentos deverá ficar em nome do profissional supervisor quando atendimento conforme item 5.1.6.	<b>240 DIAS</b>
5.1.10 - Para efeitos de gerenciamento de Lista de Espera e processos autorizativos, o encaminhamento a especialidade médica deverá ficar em nome do profissional supervisor, quando em atendimento conforme item 5.1.6.	<b>240 DIAS</b>
5.1.11 - Todos os documentos emitidos durante o atendimento do profissional aluno ou aluno em graduação, a exceção daqueles citados nos itens 5.1.9 e 5.1.10, devem ficar em nome do profissional aluno, quando em atendimento conforme item 5.1.6.	<b>240 DIAS</b>
5.1.12 - Dispor de botão ou link para exibir tela auxiliar para que o profissional que esteja atendendo, possa consultar o histórico de consultas e procedimentos que já tenham sido solicitados ao paciente em seu município de origem. Deve permitir consulta aos seguintes dados: a) A Especialidade e/ou descrição do procedimento. b) Data da requisição/solicitação. c) Situação (autorizado, agendado, aguardando autorização, executado). d) Data para quando foi agendado. e) Data do último movimento	<b>240 DIAS</b>
5.1.13 - A tela auxiliar que trata o item 5.1.12 deve exibir informações de solicitações realizadas no município de origem do paciente.	<b>240 DIAS</b>
<b>5.2 - Informatização das salas de atendimento de enfermagem em atendimento ambulatorial</b> <b>Ferramenta de apoio ao atendimento de enfermagem compreendendo atendimento de pré-consulta (triagem) e atendimento de enfermagem.</b> Deve possuir recursos para:	
5.2.1 - Dispor de mecanismo que permita compartilhar o login de um profissional a partir da identificação de outros profissionais da unidade. Deve exigir senha do profissional identificado no processo de troca de operador.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
<p>5.2.2 - Dispor de sala de espera virtual para selecionar Usuários SUS para atendimento de pré consulta. Neste sentido deve prover recurso para:</p> <p>a) Listar na tela os pacientes já recepcionados para atendimento médico;</p> <p>b) Botão ou link para atender pacientes não recepcionados, selecionando-o diretamente da agenda da unidade;</p> <p>c) Botão ou link para apresentar tela/campo para localizar e atender pacientes diretamente do cadastro;</p> <p>d) Deve dispor de mecanismo que não permita que um mesmo paciente seja atendido ao mesmo tempo por profissionais diferentes.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>5.2.3 - Dispor de sala de espera virtual para selecionar Usuários SUS para atendimento de enfermagem. Neste sentido deve prover recurso para:</p> <p>a) Listar na tela os pacientes já recepcionados para atendimento de enfermagem</p> <p>b) Botão ou link para atender pacientes não recepcionados, selecionando-o diretamente da agenda da unidade</p> <p>c) Botão ou link para apresentar tela/campo para localizar e atender pacientes diretamente do cadastro</p> <p>d) Deve dispor de mecanismo que não permita que um mesmo paciente seja atendido ao mesmo tempo por profissionais diferentes.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>5.2.4 - Ao selecionar paciente da sala de espera virtual para atendimento de pré consulta, exibir tela para registrar, no mínimo, os seguintes dados para o atendimento de pré consulta:</p> <p>a) Data;</p> <p>b) Hora;</p> <p>c) Peso;</p> <p>d) Altura;</p> <p>e) temperatura;</p> <p>f) Pressão Arterial (sistólica e diastólica);</p> <p>g) Glicemia (jejum e pós prandial);</p> <p>h) Condição de atendimento;</p> <p>i) Registro de ocorrências em saúde;</p> <p>j) Circunferência abdominal;</p> <p>k) Frequência cardíaca,;</p> <p>l) Tipo de alimentação (criança);</p> <p>m) Perímetro cefálico;</p> <p>n) Dispor de campo para resultados de exames e detalhes gerais;</p> <p>o) Deve permitir a identificação de procedimentos executados que estejam vinculados ao atendimento específico da pré consulta.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>5.2.5 - Ao selecionar paciente da sala de espera virtual para atendimento de enfermagem, exibir tela com todos os recursos identificados no item 5.3, resguardados possíveis configurações de perfil conforme item 1.2.17.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>5.2.6 - Durante o atendimento deve dispor de tela para consultar e alimentar de forma integrada:</p> <p>a) Ocorrências em saúde (campo específico para registro de informações referente a incidentes de saúde relacionados ao usuário SUS);</p>	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
b) Resultados de Exames; c) Dados históricos (registro de dados anteriores ao atendimento atual).	
<b>5.3 - Informatização das salas de atendimento de médicos em atendimento ambulatorial</b> <b>Ferramenta de apoio ao atendimento médico.</b> Deve possuir recursos para:	
5.3.1 - Dispor de sala de espera virtual para selecionar Usuários SUS para atendimento médico. Neste sentido deve prover recurso para: a) Listar na tela os pacientes já recepcionados, com pré consulta realizada ou não; b) Botão ou link para atender pacientes não recepcionados, selecionando-o diretamente da agenda da unidade; c) Botão ou link para apresentar tela/campo para localizar e atender pacientes diretamente do cadastro; d) Quando o profissional logado for um profissional aluno, operando conforme regras definidas nos itens 5.1.5 a 5.1.12, deve apresentar sala de espera virtual todos os pacientes recepcionados para si e também os pacientes recepcionados para o profissional supervisor; e) Deve dispor de mecanismo que não permita que um mesmo paciente seja atendido ao mesmo tempo por profissionais diferentes.	<b>EXIGIDO</b>
5.3.2 - Ao iniciar um atendimento deve ser exibido os dados do último atendimento que o usuário SUS recebeu, devendo ser possível consultar atendimentos anteriores ocorridos em consultórios informatizados.	<b>EXIGIDO</b>
5.3.3 - Durante o atendimento, deve ser exibido os dados da pré consulta, permitindo ao profissional, se não houver dados de pré consulta, registrar os dados da pré consulta que ele próprio venha a fazer.	<b>EXIGIDO</b>
5.3.4 - Durante o atendimento deve dispor de tela para consultar e alimentar de forma integrada: a) Registrar ocorrências em saúde (campo específico para registro de informações referentes a incidentes de saúde relacionados ao usuário SUS). b) Deve possuir funcionalidade para registro de resultados de qualquer exame realizado pelo paciente tanto laboratorial quanto de imagem. c) Registrar dados históricos do paciente. d) Registrar dados para a Ficha de Consumo Alimentar do e-SUS. Garantir que na ficha de marcadores de consumo alimentar do E-SUS no atendimento, os dados de preenchimento da alimentação e nutrição do paciente estejam de acordo com a idade do mesma, não visualizando dados de outras idades.	<b>EXIGIDO</b>
e) Deve permitir consultar documentos pertinentes à consulta como protocolos, instruções normativas. f) Deve permitir incluir documentos (anexo) no atendimento do paciente.	<b>240 DIAS</b>
5.3.5 - Durante o atendimento deve ser possível visualizar gráfico de evolução do IMC (Índice de Massa Corpórea) com base nas aferições registradas na triagem.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
5.3.6 - Durante o atendimento deve ser possível visualizar gráficos de Curvas da OMS (evolução de peso/altura, idade/peso, idade/altura), conforme padrões do Ministério da Saúde para sexo e idade, com base nas aferições registradas na triagem.	<b>EXIGIDO</b>
5.3.7 - Durante o atendimento deve ser possível visualizar gráfico da evolução da Pressão Arterial com base nas aferições registradas na triagem.	<b>EXIGIDO</b>
5.3.8 - Durante o atendimento deve ser possível visualizar gráfico da evolução da glicemia de jejum e pós-prandial, com base nas aferições registradas na triagem.	<b>EXIGIDO</b>
5.3.9 - Durante o atendimento, deve ser possível consultar e editar dados clínicos do usuário SUS. Dados clínicos referem a problemas de saúde que o usuário SUS apresente (ex.: cardiopatia, diabetes, etc.). A edição desses dados deve prever a preservação do registro do histórico dessas alterações identificando o conteúdo alterado, profissional, data e hora.	<b>EXIGIDO</b>
5.3.10 - Permitir o registro de dados da evolução do usuário SUS com possibilidade de consulta a registros de evolução de outros atendimentos do próprio profissional de e de outros profissionais que tenham atendido o paciente anteriormente.	<b>EXIGIDO</b>
5.3.11 - Possibilitar informar o código de Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP).	<b>EXIGIDO</b>
5.3.12 - Garantir informar o CID 10 (Código Internacional de Doenças) no Prontuário Eletrônico do Paciente no momento do atendimento médico. Para isso, com base no CID10, deve possibilitar indicar: a) Um diagnóstico principal b) Um diagnóstico secundário, caso se aplique	<b>EXIGIDO</b>
5.3.13 - Dispor de controle para, caso informado um código de procedimento de Consulta de pré natal (0301010110 ) que indique que a paciente que estiver sendo atendida é gestante, possibilitar ao médico para que faça a captação da gestante, registrando dados iniciais para acompanhamento de gestantes nos moldes do Sis prenatal.	<b>EXIGIDO</b>
5.3.14 - A tela para registro de dados para captação de gestante deve apresentar campos para registro, no mínimo, das seguintes informações: a) DUM (data da última menstruação); b) Se gravidez planejada; c) Tipo de gravidez; d) Data da ultrassonografia; e) Data provável do parto conforme ultrassonografia; f) Idade gestacional conforme ultrassonografia; g) Idade gestacional conforme DUM; h) Data provável do parto conforme DUM; i) Tipo sanguíneo; j) Exibir vacinas aplicadas; k) Exibir lista Exames solicitado; l) Exibir lista de medicamentos entregues;	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
<p>m) Data da captação das informações da gestante.</p> <p>n) Histórico Familiar possibilitar informar se houve:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i) Infarto agudo do miocárdio;</li> <li>ii) Diabetes gestacional;</li> <li>iii) Acidente Vascular Cerebral;</li> <li>iv) Problemas de hipertensão;</li> <li>v) Gravidez múltipla;</li> <li>vi) Má-formação do feto;</li> <li>vii) Outros antecedentes familiares.</li> </ul> <p>o) Antecedentes clínicos da gestante possibilitar informar se houve:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i) Infarto;</li> <li>ii) Cirurgias;</li> <li>iii) Acidente Vascular Cerebral;</li> <li>iv) Internações;</li> <li>v) Outros antecedentes clínicos.</li> </ul> <p>p) Quantidade de gestações prévias com possibilidade de informar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i) Abortos;</li> <li>ii) Partos cesarianos;</li> <li>iii) Partos domiciliares;</li> <li>iv) Paridade;</li> <li>v) Partos vaginais;</li> <li>vi) Nativos;</li> <li>vii) Natimortos;</li> <li>viii) Óbitos na primeira semana após o parto;</li> <li>ix) Óbitos após a primeira semana do parto;</li> <li>x) Pré-eclâmpsia;</li> <li>xi) Diabetes gestacional;</li> <li>xii) Doença hipertensiva específica da gravidez;</li> <li>xiii) Má-formação do feto;</li> <li>xiv) Infertilidade;</li> <li>xv) Desfecho de gestação há menos de doze meses;</li> <li>xvi) Nativo com menos de 2500 gramas;</li> <li>xvii) Nativo com mais de 4500 gramas;</li> <li>xviii) Data de captação;</li> <li>xix) Exibir lista de exames;</li> <li>xx) Exibir vacinas;</li> <li>xxi) Exibir medicamentos.</li> </ul>	
<p>5.3.15 - Dispor de controle para, estando o médico atendendo uma paciente gestante, que fora captada anteriormente (itens 5.4.13 e 5.4.14), exibir um alerta visual ou sonoro ao médico para que faça o registro de dados de acompanhamento da gestante captada nos moldes do Sis prenatal.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>5.3.16 - Permitir ao médico fazer o registro de dados de acompanhamento de gestantes captadas nos moldes do Sis prenatal, independentemente do controle de alerta.</p>	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
<p>5.3.17 - A tela para registro de dados para acompanhamento de gestante deve apresentar campos para registro, no mínimo, das seguintes informações:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Risco da gravidez;</li> <li>b) Tipo da gravidez;</li> <li>c) Data do acompanhamento;</li> <li>d) Pressão arterial da gestante;</li> <li>e) Peso;</li> <li>f) Estatura;</li> <li>g) Visualização do IMC;</li> <li>h) Visualização da idade gestacional atualizada;</li> <li>i) Vacinação em dia;</li> <li>j) Edema;</li> <li>k) Altura uterina;</li> <li>l) Movimento fetal;</li> <li>m) Batimento cardíaco fetal</li> <li>n) Posição fetal com a possibilidade de informar mais de um feto em casos de gestações múltiplas;</li> <li>o) Informações adicionais.</li> </ul>	<b>EXIGIDO</b>
<p>5.3.18 - A tela para registro de dados para baixa no controle de gestantes deve apresentar campos para registro, no mínimo, das seguintes informações:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Data;</li> <li>b) Informações gerais;</li> <li>c) Aborto;</li> <li>d) Data;</li> <li>e) Informações gerais;</li> <li>f) Parto;</li> <li>g) Data;</li> <li>h) Tipo da gravidez;</li> <li>i) Tipo do parto;</li> <li>j) Cicatriz cirúrgica;</li> <li>k) Períneo;</li> <li>l) Eliminações vesicais;</li> <li>m) Eliminações intestinais;</li> <li>n) Perdas de sangue pós parto;</li> <li>o) Estado emocional da gestante;</li> <li>p) Exame de mamas realizado;</li> <li>q) Problemas com mamas ou hemorragia;</li> <li>r) Presença de acompanhante durante o parto, de livre escolha;</li> <li>s) Possibilidade de informar o desfecho do(s) feto(s) como natimorto ou nativo;</li> <li>t) Tipo de amamentação;</li> <li>u) Informações adicionais.</li> </ul>	<b>EXIGIDO</b>
<p>5.3.19 - Possibilitar Indicar necessidade de retorno em número de dias, considerando que se for um especialista, havendo demanda reprimida em sua especialidade, colocar o usuário SUS automaticamente em lista de espera.</p>	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
5.3.20 - Permitir registrar um ou mais procedimentos realizados durante o atendimento com base na tabela SUS Sigtap, respeitando todas as regras do procedimento (como serviço classe e habilitações da unidade, CBO do profissional, idade e sexo do usuário SUS e exigência ou não do CNS).	<b>EXIGIDO</b>
5.3.21 - Dispor de tela para emitir receitas com base nos medicamentos da farmácia básica de forma integrada com o módulo da Assistência Farmacêutica. O mecanismo de controle do receituário deve permitir que várias receitas sejam emitidas durante o atendimento do paciente.	<b>EXIGIDO</b>
5.3.22 - A tela para emitir uma ou mais receitas com base nos medicamentos da farmácia básica deve respeitar o protocolo medicamentos/CBO parametrizado pela Assistência Farmacêutica, que restringe a possibilidade de prescrição de determinados medicamentos a profissionais de determinados CBOs.	<b>EXIGIDO</b>
5.3.23 - A tela para emitir uma ou mais receitas com base nos medicamentos da farmácia básica deve respeitar o protocolo de repetição parametrizado, não permitindo que seja prescrito um medicamento a um paciente que ainda possua uma receita ativa do mesmo medicamento.	<b>EXIGIDO</b>
5.3.24 - A tela para emitir uma ou mais receitas com base nos medicamentos da farmácia básica deve ainda: a) Permitir criar e editar modelos de prescrição incluindo posologia b) Permitir selecionar modelos de descrição previamente criados	<b>EXIGIDO</b>
5.3.25 - Dispor de recurso/tela para editar e emitir prescrições diversas, como de medicamentos não disponíveis na farmácia básica, bem como prescrição de terapias, dietas e outros, utilizando prescrições em formato livre (registro e impressão).	<b>EXIGIDO</b>
5.3.26 - A tela para prescrições diversas (5.3.25) deve permitir ao profissional criar, armazenar e recuperar modelos de prescrição conforme sua necessidade.	<b>EXIGIDO</b>
5.3.27 - A tela para prescrições diversas deve possuir um modelo padrão para prescrição de receita de medicamentos especiais, emitindo a prescrição no formato compatível (receita especial) em duas vias.	<b>EXIGIDO</b>
5.3.28 - Dispor de tela integrada para requisitar Procedimentos (exames) sendo que: a) Havendo demanda reprimida para determinado procedimento, deve ser possível colocar a demanda em lista de espera. b) Se o usuário SUS necessitar de urgência no atendimento, deve ser possível que o médico solicite prioridade para aquela demanda, indicando a justificativa clínica. c) Deve seguir as regras para requisição/autorização de procedimentos conforme item 7.2.	<b>EXIGIDO</b>
5.3.29 - A tela de solicitação de procedimento deve permitir ao profissional pedir procedimentos que não tem demanda reprimida.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
5.3.30 - Os pedidos de procedimentos realizados pelo profissional devem ser autorizados, após a consulta, por profissional administrativo na recepção ou setor específico da unidade, emitindo a autorização definitiva a ser entregue pelo paciente.	<b>EXIGIDO</b>
5.3.31 - Dispor de tela que permita o registro e exames solicitados de modo semelhante ao sistema e-SUS. Devendo, porém, estar integrado aos mecanismos de regulação do sistema, de modo que possa registrar somente os pedidos de procedimentos ainda não regulados. Não deve ser possível, portanto, o registro de procedimentos que já estejam sendo requisitados/autorizados a partir do mecanismo de regulação do próprio sistema (itens 5.3.28 e 5.3.29).	<b>EXIGIDO</b>
5.3.32 - Dispor de tela para registro de avaliação de exames conforme padrão e-SUS. Deve ser possível marcar avaliação de exames registrados como solicitados (item 5.3.31) e exames requisitados/autorizados nos mecanismos de regulação do sistema.	<b>EXIGIDO</b>
5.3.33 - Dispor de emissão Laudo TFD. Deve permitir elaborar e emitir laudo para TFD se procedimento identificado como TFD.	<b>EXIGIDO</b>
5.3.34 - Dispor de mecanismo para possibilitar a renovação do laudo médico para processos TFD em andamento para o usuário SUS.	<b>EXIGIDO</b>
5.3.35 - Dispor na tela ou em tela auxiliar, recurso para solicitar o encaminhamento do usuário SUS a uma ou mais especialidades médicas.	<b>EXIGIDO</b>
5.3.36 - A tela para solicitar o encaminhamento do usuário SUS a uma ou mais especialidades médicas deve permitir, havendo demanda reprimida para determinada especialidade, colocar o usuário SUS automaticamente em lista de espera.	<b>EXIGIDO</b>
5.3.37 - A tela para solicitar o encaminhamento do usuário SUS a uma ou mais especialidades médicas deve permitir, no caso de encaminhamentos em lista de espera, permitir ao médico solicitar prioridade, indicando a justificativa clínica para o pedido.	<b>EXIGIDO</b>
5.3.38 - A tela para solicitar o encaminhamento do usuário SUS a uma ou mais especialidades médicas deve permitir, não havendo demanda reprimida, dispor de link/botão para acessar a agenda dos Profissionais da especialidade para este agendar o usuário SUS durante o atendimento.	<b>EXIGIDO</b>
5.3.39 - Dispor de recurso para editar e emitir atestados e declarações para o usuário SUS e/ou para seu acompanhante.	<b>EXIGIDO</b>
5.3.40 - Dispor de recurso para que atestados emitidos para o acompanhante seja emitido com CID Z763 preenchido automaticamente.	<b>EXIGIDO</b>
5.3.41 - Dispor de recurso para editar e emitir laudo para perícia.	<b>EXIGIDO</b>
5.3.42 - Permitir, para um atendimento já concluído, o registro de adendos à evolução, bem como a fazer requisições, encaminhamentos e prescrições complementares em consultas realizadas no mesmo dia.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
5.3.43 - Editar e imprimir pedido de internação hospitalar.	<b>EXIGIDO</b>
5.3.44 - Consultar a carteira de vacinação do usuário SUS .	<b>EXIGIDO</b>
5.3.45 - Consultar a Ficha e-SUS, se usuários SUS é atendido pelo UBS E ESF.	<b>EXIGIDO</b>
5.3.46 - Finalizar o atendimento com a possibilidade gerar o resumo da consulta com todos os dados de atendimento, incluindo informações de encaminhamentos, requisições de exames, atestados, prescrições diversas, e todos os demais dados registrados durante o atendimento. O resumo deve conter ao final, a identificação do profissional incluindo a identificação do conselho e número de registro, além de área para assinatura.	<b>EXIGIDO</b>
<b>5.3.47 - Funcionalidades exclusivas para Teleconsultoria</b>	
5.3.47.1 - Disponibilizar para o profissional a possibilidade de, em qualquer momento do atendimento, solicitar suporte a um tele consultor para solicitação de determinado procedimento ou encaminhamento a especialista.	<b>240 DIAS</b>
5.3.47.2 - Disponibilizar a lista de pedidos de tele consultoria indicando o status (pendente ou respondido).	<b>240 DIAS</b>
5.3.47.3 - Permitir cancelar pedidos de tele consultoria pendentes.	<b>240 DIAS</b>
5.3.47.4 - Permitir reabrir o atendimento que originou o pedido de tele consultoria para solicitar procedimentos e ou fazer encaminhamentos;	<b>240 DIAS</b>
5.3.47.5 - Permitir inserir dados da Teleconsultoria em prontuário eletrônico;	<b>240 DIAS</b>
5.3.47.6- Possibilitar configuração de parâmetros (nem todas as teleconsultorias estarão disponíveis para todos os profissionais da rede);	<b>240 DIAS</b>
5.3.47.7- Permitir que procedimentos/ encaminhamentos possam ser gerados administrativamente pelo teleconsultor.	<b>240 DIAS</b>
5.3.47.8- Gerar comunicado ao solicitante de que a resposta já se encontra disponível para acesso.	<b>240 DIAS</b>
5.3.47.9- Excluir automaticamente da fila de espera a solicitação de teleconsultoria, após a conclusão da resposta.	<b>240 DIAS</b>
5.3.47.10 - Permitir inclusão de exames e imagens.	<b>240 DIAS</b>
<b>5.3.48 - Funcionalidades específicas para o SAD</b>	
5.3.49.1 - Exibir na tela de atendimento, informação de que é um paciente ativo do SAD e disponibilizar botão ou link para consulta ao formulário de registro de elegibilidade de paciente no SAD, independentemente se o paciente estiver sendo atendido no serviço ou não.	<b>240 DIAS</b>

ITEM	CONDIÇÃO
5.3.49.2 - Permitir a captação de dados específicos para o formulário de atendimento do SAD, para paciente ativo no SAD, quando este estiver sendo atendido em unidade do SAD.	<b>240 DIAS</b>
5.3.49.3 - Permitir que, durante o atendimento de um paciente que não esteja ativo no SAD, o registro de desfecho de Encaminhamento para a Atenção Domiciliar de forma que este encaminhamento torne-se disponível na tela de gerenciamento do SAD.	<b>240 DIAS</b>
5.3.49.4 - Não permitir que, durante o atendimento de um paciente, que esteja ativo no SAD, possa ser feito o registro de encaminhamento para o SAD novamente.	<b>240 DIAS</b>
<b>5.4 - Atendimento de Psicólogo</b> <b>Ferramenta de apoio ao atendimento Psicólogo, compreendendo todas as características da Ferramenta de apoio ao Atendimento Médico, acrescido de recursos para:</b>	
5.4.1 - Dispor de todos os recursos identificados no item 5.3, resguardados possíveis configurações de perfil conforme item 1.2.17.	<b>EXIGIDO</b>
5.4.2 - Dispor de área adicional para registro de dados restritos à área de psicologia que exijam confidencialidade restrita aos profissionais de psicologia ou ao restrita somente ao profissional que incluiu o registro.	<b>EXIGIDO</b>
<b>5.5 - Atendimento Odontológico</b> <b>Ferramenta de apoio ao atendimento Odontológico, compreendendo todas as características da Ferramenta de apoio ao Atendimento Médico, acrescido de recursos para:</b>	
5.5.1 - Dispor de todos os recursos identificados no item 5.3, resguardados possíveis configurações de perfil conforme item 1.2.17.	<b>EXIGIDO</b>
5.5.2 - Dispor de tela auxiliar para visualização no formato de odontograma, permitindo visualizar graficamente. Deve usar distinção por cores entre procedimentos realizados e procedimentos a serem realizados em cada face de cada um dos dentes.	<b>EXIGIDO</b>
5.5.3 - A tela de odontograma deve permitir clicar sobre a figura equivalente do dente/face para fazer o registro dos procedimentos planejados.	<b>EXIGIDO</b>
5.5.4 - A tela de odontograma deve exibir somente procedimentos possíveis de serem realizados para determinado dente/face ou boca, objetivando evitar que sejam lançados procedimentos incorretos para o dente/face ou boca.	<b>EXIGIDO</b>
5.5.5 - Disponibilizar ferramenta para programar procedimentos, suportando: a) Planejamento para a boca b) Planejamento por face dentária c) Planejamento de procedimentos para cada dente	<b>EXIGIDO</b>
5.5.6 - Permitir a baixa de um procedimento planejado, registrando este como procedimento executado.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
5.5.7 - Permitir o Registro de procedimento diretamente, independente do sistema de planejamento, exigindo a identificação da boca/dente, face. Registros diretos devem ser exibidos no odontograma como dado histórico.	<b>EXIGIDO</b>
5.5.8 - Dispor de registro de ausência de dente, identificando a) Extração b) Ausência/inexistência	<b>EXIGIDO</b>
<b>5.6 - Funcionalidades exclusivas para Assinatura Digital em qualquer modalidade de atendimento.</b>	
5.6.1 - Dispor de tela ou painel que permita ao profissional fazer upload de certificados digitais ICP-Brasil tipo A1, para a nuvem da contratada.	<b>EXIGIDO</b>
5.6.2 - O prontuário do atendimento será assinado digitalmente conforme item 21.	<b>EXIGIDO</b>
5.6.3 - Permitir a Assinatura de Documentos emitidos de Requisições de procedimentos e encaminhamentos, Prescrições de Medicamentos e Atestados através de certificados digitais ICP-Brasil.	<b>EXIGIDO</b>
5.6.3 - Permitir a Assinatura de Documentos emitidos de Requisições de procedimentos e encaminhamentos, Prescrições de Medicamentos e Atestados através do através do GOV.BR.	<b>240 DIAS</b>
5.6.4 - Possibilitar que documentos emitidos pelo profissional para serem entregues ao paciente, como requisições, prescrições e atestados, possam também ser emitidos em versão para impressão e posterior assinatura pelo profissional.	<b>EXIGIDO</b>
5.6.5 - Possibilitar o envio dos documentos assinados digitalmente ou link para página onde possa obter os documentos assinados, como Requisições, Prescrições de Medicamentos e Atestados, por serviço de mensageria /WhatsApp e/ou por e-mail.	<b>EXIGIDO</b>
<b>5.7 - Funcionalidades exclusivas para Teleconsulta em qualquer modalidade de atendimento</b>	
5.7.1 - Na sala de espera virtual (item 5.3.1), deve dispor de lista de pacientes que estão agendados para atendimento via teleconsulta, permitindo ao profissional saber, sobre cada paciente, se: a) Paciente estão ou não presente na sala de espera para teleconsulta. b) Paciente já foi atendido.	<b>240 DIAS</b>
5.7.2 - Permitir, ao selecionar um paciente que aguarda atendimento por teleconsulta, iniciar o atendimento do mesmo, exibindo janela na tela de atendimento com a imagem do paciente, para permitir a interação do profissional com o mesmo. Todos os dados registrados seguem o padrão do atendimento presencial.	<b>240 DIAS</b>
5.7.3 - Os documentos emitidos pelo profissional, como requisições, prescrições e atestados, devem ser assinados digitalmente e disponibilizados para o paciente via serviço de mensageria WhatsApp e e-mail, com envio dos arquivos ou link para página onde possa obter os documentos assinados.	<b>240 DIAS</b>

ITEM	CONDIÇÃO
<p><b>5.8 - Sala de vacinação</b>  <b>Sala de atendimento com funções para registro do atendimento de vacinas aplicadas ao usuário SUS.</b>            Deve possuir recursos para:</p>	
<p>5.8.1 - Dispor de sala de espera virtual para selecionar Usuários SUS para atendimento em imunização. Neste sentido deve prover recurso para:            a) Listar na tela os pacientes já recepcionados para atendimento em imunização            b) Botão ou link para atender pacientes não recepcionados, selecionando-o diretamente da agenda da unidade            c) Botão ou link para atender pacientes diretamente do cadastro</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>5.8.2 - Permitir registrar doses de imunobiológicos aplicados, permitindo identificar o usuário SUS, unidade, vacinador, imunobiológico, dose, lote, seguindo o padrão SIPNI. Deve ser possível o registro de mais de uma aplicação de imunobiológico em um mesmo atendimento.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>5.8.3 - No registro da aplicação do imunobiológico, caso o controle de estoque de imunobiológicos esteja ativo, deve permitir:            5.8.3.1 - Controlar a validade de um frasco aberto.            5.8.3.2 - Controlar a quantidade de doses aplicadas conforme limite de doses do cadastro do material imunobiológico.            5.8.3.3 - Controlar o frasco aberto por profissional.            5.8.3.4 - Permitir a baixa de um frasco aberto identificando o motivo da baixa.            5.8.3.5 - Permitir reverter a abertura de um frasco de imunobiológico caso para este não tenha registro de dose aplicada.            5.8.3.6 - Permitir abrir um frasco de imunobiológico identificando o lote.            5.8.3.7 - Ao registrar a aplicação da dose do imunobiológico, registrar a movimentação do material imunobiológico no Estoque de Imunobiológicos da Unidade.            5.8.3.8 - Ao registrar a dose aplicada, o sistema deverá registrar a baixa automática.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>5.8.4 - Ao registrar doses de imunobiológicos aplicados, dispor de campo para preenchimento de Observações pertinentes ao paciente selecionado. Estas observações sempre deverão estar visíveis:            a) Na tela de Registro            b) Na caderneta de vacinação.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>5.8.5 - Emitir Caderneta de Vacinação do usuário SUS selecionado.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>5.8.6 - Registrar ocorrências em saúde objetivando integrar o registro de ocorrências em saúde do usuário SUS em seu prontuário.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>5.8.7 - Registrar um agravo de notificação compulsória para um usuário SUS.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>5.8.8 - Deve permitir a exportação dos registros de aplicação de imunobiológicos para o SIPNI.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>5.8.9 - Deve gerar os aprazamentos automaticamente, informando no ato do registro da aplicação da dose, a data do aprazamento ao operador, seguindo padrão SIPNI. Deve permitir ao operador alterar a data do aprazamento gerado automaticamente ou não aprazar, caso necessário.</p>	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
5.8.10 - Ao registrar a aplicação da dose for identificada como Dose Única, o sistema deve selecionar automaticamente a opção de não aprazar.	<b>EXIGIDO</b>
5.8.11 - Permitir registro do movimento de imunobiológicos, para a unidade, por lote do imunobiológico, com identificação de saldo anterior disponível, saldo anterior indisponível, saldo anterior total, frascos recebidos, frascos distribuídos, frascos utilizados, frascos transferidos, frascos perda por quebra, frascos perda por falta de energia, frascos perda por falha equipamento, frascos perda por validade vencida, frascos perda por procedimento inadequado, frascos perda por falha transporte, frascos perda por outros motivos, o sistema deverá realizar o cálculo do saldo total automaticamente de acordo com os itens informados e permitir o registro de saldo disponível e saldo indisponível, pelo operador.	<b>EXIGIDO</b>
5.8.12 - No registro do movimento de imunobiológico o sistema deve apresentar as pendências dos lotes que permaneceram com saldo na competência anterior. Ao registrar o movimento da competência atual, o lote deve sumir da listagem de pendências.	<b>EXIGIDO</b>
5.8.13 - Incluir e manter cadastro dos lotes de imunobiológicos recebidos pela unidade, com identificação do imunobiológico, laboratório, apresentação, lote, data de validade, com opção para deixar disponível ou indisponível para registro da unidade.	<b>EXIGIDO</b>
5.8.14 - Disponibilizar relatório do movimento registrado, por competência, por imunobiológico e por laboratório.	<b>EXIGIDO</b>
5.8.15 - Disponibilizar relatórios gerenciais de imunobiológicos aplicados, por período, por faixa etária, por dose e por usuário.	<b>EXIGIDO</b>
5.8.16 - Emitir relatório de busca ativa de aprazamentos vencidos, ou a vencer, identificando a data do aprazamento, o imunobiológico, a dose, e o usuário. Deve ter opção de filtro no relatório para mostrar os dados de contato do usuário, identificando também, quando selecionado, o telefone, telefone celular e endereço do usuário.	<b>EXIGIDO</b>
5.8.17 - Permitir o Registro Anterior de imunobiológicos para fins históricos, permitindo identificar o usuário SUS, unidade, vacinador, imunobiológico, dose, lote. Estes registros não devem ser exportados ao SIPNI, mas devem ficar disponíveis na impressão da Caderneta de Vacinação do usuário.	<b>EXIGIDO</b>
5.8.18 - Não permitir registro de dose aplicada, nem de movimento de imunobiológico em competência fechada.	<b>EXIGIDO</b>
5.8.19 - Permitir o cadastro do esquema vacinal que identifique no mínimo: a) Versão do Esquema Vacinal b) Imunobiológico c) Dose d) Idade Mínimo e) Idade Máxima	<b>EXIGIDO</b>
5.8.20 - Permitir a emissão da Certidão de Vacina em Dia apresentando, no mínimo: a) Identificação do usuário SUS.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
b) Cartão Nacional de Saúde c) Idade d) Nome da mãe e) Relação de doses de imunobiológicos aplicados com respectivas doses e data f) Texto indicando vacinação estar em dia ou não estar em dia.	
<b>5.9 - Funcionalidades Exclusivas para Interconsulta em qualquer modalidade de atendimento</b> <b><i>Funcionalidades necessárias para permitir atendimento com apoio de um segundo profissional.</i></b>	
5.9.1 - Atendimento com Interconsulta deve ser entendido, para fins deste Termo de Referência, como um atendimento clínico por determinado profissional, presencialmente ou por teleatendimento, que ocorra com o apoio de um segundo profissional por processo de teleconferência.	<b>240 DIAS</b>
5.9.2 - O Atendimento com interconsulta deve dispor de recurso para permitir agendar um segundo profissional de saúde para atender em conjunto com o profissional originalmente agendado para atender determinado paciente de forma simultânea.	<b>240 DIAS</b>
5.9.3 - O atendimento com interconsulta deve permitir que o profissional que estará apoiando o atendimento de outro profissional possa fazer isso através de videoconferência.	<b>240 DIAS</b>
5.9.4 - O atendimento com interconsulta deve permitir que o profissional que esteja apoiando o atendimento original deve dispor de interface mínima que disponha de campo onde possa registrar suas considerações a qual deverá poder assinar digitalmente.	<b>240 DIAS</b>
5.9.5 - As considerações registradas pelo profissional de apoio em um atendimento com interconsulta devem fazer parte do prontuário de atendimento do profissional do atendimento original. 5.9.6 - O profissional de apoio deverá ter ambiente para acesso ao prontuário eletrônico do paciente para visualização e lançamento de informações.	<b>240 DIAS</b>
<b>6 - INFORMATIZAÇÃO DA REGULAÇÃO DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS</b> <b><i>Ferramentas de apoio ao processo de regulação de Consultas Especializadas</i></b>	
<b>6.1 - Características Gerais</b> <b><i>Características gerais necessárias ao gerenciamento de Especialidades Médicas.</i></b> Deve possuir recursos para:	
6.1.1 - Permitir configurar definição de Protocolo de Encaminhamento, identificando quais especialidades que podem solicitar encaminhamentos para outra determinada especialidade.	<b>EXIGIDO</b>
6.1.2 - Identificar, por especialidade, a faixa etária do usuário SUS que determinada especialidade atende, para consultas novas e/ou retornos.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
6.1.3 - Permitir o cadastramento de uma mensagem de orientação que deve ser exibida ao operador, no momento do registro do encaminhamento, caso o usuário SUS esteja fora da faixa etária definida para a especialidade.	<b>EXIGIDO</b>
6.1.4 - Permitir configurar, por especialidade, a exigência ou não de que o usuário SUS tenha Cartão Nacional de Saúde (CNS) no momento do registro do encaminhamento.	<b>EXIGIDO</b>
6.1.5 - Deve possuir a configuração de faixas etárias para efeitos de agrupamento das demandas em Lista de Espera objetivando priorização de pacientes por idade. Neste sentido deve permitir a configuração, por especialidade, de faixas etárias, visando atender, por exemplo, os estatutos do idoso e/ou da criança e adolescente. Deve suportar o cadastramento de pelo menos 3 faixas etárias.	<b>EXIGIDO</b>
6.1.6 - Permitir parametrizar quais Especialidades estarão disponíveis para Agendamento imediato (no momento do registro do encaminhamento) e quais tem demanda reprimida, exigindo por consequência que o encaminhamento fique em lista de espera.	<b>EXIGIDO</b>
6.1.7 - Configurar, por especialidade, a possibilidade de solicitação de prioridade ou não ao médico regulador para Usuários SUS em Lista de Espera.	<b>EXIGIDO</b>
6.1.8 - Dispor de cadastro de pactuações (PPI, Consórcio, Uso Próprio, etc.) para efeitos de abertura de vagas na agenda e gerenciamento de cotas.	<b>EXIGIDO</b>
6.1.9 - Permitir o cadastramento de cotas para consultas em especialidades médicas por município participante da PPI.	<b>EXIGIDO</b>
6.1.10 - Possibilitar a identificação, por especialidade, das unidades da rede que podem agendar em vagas disponíveis para determinada especialidade.	<b>EXIGIDO</b>
6.1.11 - Possibilitar configurar, por especialidade médica, se determinado prestador de serviço terceirizado pode ou não encaminhar e/ou agendar pacientes diretamente para a mesma. Deve permitir identificar também, para cada especialidade autorizada, qual o procedimento autorizado anteriormente que o paciente deve ter junto ao prestador para que seja permitido o encaminhamento.	<b>EXIGIDO</b>
6.1.12 - Possibilitar a configuração de regras gerais para regular o processo de confirmação de agendamento de consultas, devendo dispor das seguintes opções para o caso de falha na confirmação pelo paciente depois que este é avisado de que foi agendado: a) multa de “n” dias b) ser suspenso/excluído da lista de espera c) ser deslocado para o final da lista de espera Deve suportar a configuração para até 3 falhas de confirmação do usuário SUS para determinado encaminhamento.	<b>EXIGIDO</b>
6.1.13 - Gravar e Disponibilizar Log de todos os eventos associados ao encaminhamento de determinado usuário SUS a partir de sua entrada na Lista de Espera ou Agendamento Direto. Nos casos de cancelamento e/ou transferências, a justificativa deve ser gravada juntamente ao	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
log. A consulta a tela de log deve identificar, além dos dados do encaminhamento e do usuário SUS, a data e hora do evento, justificativa informada e nome do Operador.	
<p>6.1.14 - Permitir que quando um encaminhamento for registrado o Cadastro do usuário SUS possa ser complementado com os seguintes dados, como facilitadores no processo de comunicação com o mesmo:</p> <p>a) Forma de contato para o processo de agendamento (agendar com o usuário SUS, Agendar com Responsável, Agendar através da Unidade de Saúde de origem)</p> <p>b) Telefone Principal</p> <p>c) Segundo Telefone</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>d) Telefone para contato através de mensageria (whatsapp);</p> <p>e) Nome do Contato;</p> <p>f) Parentesco do Contato;</p> <p>g) E-mail.</p>	<b>240 DIAS</b>
6.1.15 - Dispor de um processo do agendamento automatizado da fila de espera com base nas agendas cadastradas, respeitando as regras de prioridade e a posição do paciente.	<b>EXIGIDO</b>
6.1.16 - O agendamento automático deve gerar notificação às unidades referência dos respectivos Usuários SUS agendados, para que possam realizar busca ativa dos mesmos para aviso e confirmação da agenda pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS).	<b>EXIGIDO</b>
6.1.17 - Dispor de ferramenta para gerenciar busca ativa pela unidade referência do usuário SUS, para organizar processo de busca ativa de Usuários SUS agendados à revelia (Usuários SUS agendados pela central de agendamento de modo automático ou Call Center, porém não avisados).	<b>EXIGIDO</b>
6.1.18 - A ferramenta para gerenciar busca ativa pela unidade referência do usuário SUS deve permitir que a unidade gere um relatório numerado, por agente comunitário de saúde, identificando os casos cujos Usuários SUS devem ser localizados para confirmação da consulta, cancelamentos e transferências. O relatório deve conter campos para que seja possível registrar o resultado da busca (localizado/não localizado), usuários SUS aceitou, usuários SUS não pode na data, usuários SUS não quer mais a consulta), incluindo área para assinatura do usuário SUS.	<b>EXIGIDO</b>
6.1.19 - A ferramenta para gerenciar busca ativa pela unidade referência do usuário SUS deve, ao imprimir o relatório numerado, o sistema deve imprimir na sequência todos os protocolos constantes no relatório (os quais serão entregues aos respectivos usuários SUS pelo ACS).	<b>EXIGIDO</b>
6.1.20 - A ferramenta para gerenciar busca ativa pela unidade referência do usuário SUS deve dispor de tela onde seja possível baixar o relatório de busca, informando a situação (usuários SUS aceitou, usuários SUS não pode na data, usuários SUS não quer mais a consulta ou usuários SUS não localizado), com ação correspondente de confirmação ou cancelamento da consulta agendada e/ou retirada do usuário SUS da lista de espera para aquela especialidade.	<b>EXIGIDO</b>
6.1.21 - A ferramenta para gerenciar busca ativa pela unidade referência do usuário SUS deve gerar registro de log.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
6.1.22 - Disponibilizar um módulo/interface para que o médico regulador avalie pedidos de prioridade. Para pedidos de prioridade aprovados, deve ser possível estabelecer um grau de prioridade, no mínimo alto, médio ou baixo.	<b>EXIGIDO</b>
6.1.22.1 - Deve dispor relatórios como: aprovados, não aprovados, pendentes filtrando por profissional e por período.	<b>240 DIAS</b>
6.1.23 - Permitir, se recurso habilitado, o envio de uma mensagem SMS (Short Message System) ou de mensageria para o celular de Usuários SUS com consultas agendadas, com antecedência programada.	<b>EXIGIDO</b>
6.1.24 - Dispor de mecanismo de disparo automático para aplicação das regras definidas para a regulação do processo de confirmação, agindo sobre os agendamentos não confirmados, aplicando as penalidades conforme definido no item 6.1.12.	<b>EXIGIDO</b>
6.1.25 - Dispor de recursos que permita gerenciar demanda reprimida de especialidades da Atenção Básica. O recurso para registrar encaminhamentos para especialidades da atenção básica deve ficar disponível somente para unidades da atenção básica.	<b>EXIGIDO</b>
<b>6.2 - Administração nas Unidades de Saúde Ofertantes</b> <b><i>Recursos disponíveis para o gerenciamento de unidade ofertante de consultas especializadas, permita o gerenciamento das vagas disponíveis para as especialidades.</i></b> Deve possuir recursos para:	
6.2.1 - Permitir criar vagas para agendamento em especialidades médicas identificando período (data inicial e data final) para qual a agenda estiver sendo aberta.	<b>EXIGIDO</b>
6.2.2 - Permitir criar vagas para agendamento em especialidades médicas identificando a quantidade de vagas para Consultas Novas (primeira consulta) e vagas para Consultas de Retorno.	<b>EXIGIDO</b>
6.2.3 - Permitir criar vagas para agendamento em especialidades médicas respeitando o cadastro de feriados fixos, feriados móveis da unidade e férias dos profissionais, conforme itens 2.3.5 e 2.4.3.	<b>EXIGIDO</b>
6.2.4 - Permitir criar vagas para agendamento em especialidades médicas com hora marcada ou sequenciadas (sem hora marcada).	<b>EXIGIDO</b>
6.2.5 - Permitir criar vagas para agendamento em especialidades médicas vinculadas ao cadastro de pactuações permitindo no mínimo identificar uma pactuação ou estar disponível para todas as pactuações.	<b>EXIGIDO</b>
6.2.6 - Permitir criar vagas para agendamento em especialidades médicas com possibilidade de definição de um Endereço de Atendimento diferente do da Unidade Ofertante, objetivando atender a casos em que o médico atenda em endereço específico, como seu consultório particular.	<b>EXIGIDO</b>
6.2.7 - Permitir a manutenção de vagas criadas.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
6.2.8 - Permitir a criação e manutenção de vagas para especialidades da Atenção Básica (unidades da Atenção Básica), de modo centralizado, com tela que permita aplicar filtros para a visualização.	<b>EXIGIDO</b>
<b>6.3 - Operação nas Unidades de saúde Clientes / Credenciadas</b> <b>Funcionalidades necessárias para as unidades que encaminham para especialidades médicas.</b> Deve possuir recursos para:	
6.3.1 - Possibilitar o registro de encaminhamento a especialidades médicas: a) Diretamente pelo médico quando atendendo paciente em sala de atendimento informatizado b) Pelo operador quando o atendimento médico ocorreu sem apoio do sistema	<b>EXIGIDO</b>
6.3.2 - Um registro de encaminhamento a especialidade médica deve resultar em: a) Agendamento imediato, caso o não haja demanda reprimida para a especialidade b) Inclusão da demanda na lista de espera daquela especialidade no caso de haver demanda reprimida para a mesma	<b>EXIGIDO</b>
6.3.3 - Possibilitar, a qualquer momento, a indicação de um ou mais profissionais de preferência para encaminhamentos ao especialista em Lista de Espera, para consultas novas.	<b>EXIGIDO</b>
6.3.4 - Possibilitar, a qualquer momento, a troca do profissional de referência para consultas de retorno.	<b>EXIGIDO</b>
6.3.5 - Possibilitar a troca, a qualquer momento, da Unidade responsável pelo Aviso ao usuário SUS para encaminhamentos ao especialista em Lista de Espera.	<b>EXIGIDO</b>
6.3.6 - Possibilitar a troca, a qualquer momento, do Tipo de Consulta (consulta nova / consulta de retorno) para encaminhamentos ao especialista em Lista de Espera.	<b>EXIGIDO</b>
6.3.7 - Possibilitar, a qualquer momento, a Emissão da Segunda Via do Protocolo de Confirmação da Consulta.	<b>EXIGIDO</b>
6.3.8 - Possibilitar, a qualquer momento, o Cancelamento de uma Consulta agendada.	<b>EXIGIDO</b>
6.3.9 - Possibilitar, a qualquer momento, que a unidade solicite prioridade a determinado encaminhamento ao especialista em Lista de Espera, incluindo justificativa clínica.	<b>EXIGIDO</b>
<b>6.4 - Lista de Espera - Processo de Agendamento e Controle</b> <b>Funcionalidades gerais necessárias para o gerenciamento da Lista de Espera para Consultas Especializadas.</b> Deve possuir recursos para:	
6.4.1 - Dispor de tela de apoio a central de agendamento para agendar por telefone Usuários SUS que aguardam em lista de espera consultas médicas. Deve apresentar na tela a lista de Especialidades com demanda reprimida, com link para visualizar tela com a lista de usuários SUS que aguardam consultas na especialidade selecionada.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
6.4.2 - A tela de apoio a central de agendamento deve apresentar, após selecionada a especialidade, tela com a lista de Usuários SUS que aguardam consulta na especialidade, em ordem de prioridade, agrupamento de idade e data da solicitação. Deve apresentar ao operador, no mínimo, os seguintes campos: Nome, unidade em que originou a requisição, unidade referência do usuário SUS, profissional referência, data de referência.	<b>EXIGIDO</b>
6.4.3 - A tela de apoio a central de agendamento deve apresentar, após selecionada a especialidade e após selecionado o usuário SUS, uma tela para finalizar o agendamento. A tela de finalização do agendamento deve apresentar os dados necessários para que o operador contate o paciente, como nome completo, número da matrícula, telefones de contato,, pessoa responsável (quando aplicado). Deve permitir acessar tela com o histórico do Usuário; acessar tela de cadastro do Usuário; obter a lista de vizinhos do Usuário e lista de eventos já ocorridos.	<b>EXIGIDO</b>
6.4.4 - A tela de finalização do agendamento deve permitir agendar a consulta em vagas previamente cadastradas.	<b>EXIGIDO</b>
6.4.5 - A tela de finalização do agendamento deve permitir criar uma vaga instantânea para agendar em seguida, objetivando realizar o agendamento para as consultas oferecidas fora da rede.	<b>EXIGIDO</b>
6.4.6 - A tela de finalização do agendamento deve permitir submeter o paciente para agendamento (identifica situação em que a demanda do paciente é identificada num sistema externo, ex: Sisreg) e aguarda agendamento (que pode levar mais de um dia), ficando o usuário SUS, neste caso, bloqueado na lista de espera até a confirmação do agendamento ou cancelamento dessa situação.	<b>EXIGIDO</b>
6.4.7 - A tela de finalização do agendamento deve permitir bloquear o cadastro do paciente por não ser possível contato com o mesmo.	<b>EXIGIDO</b>
6.4.8 - A tela de finalização do agendamento deve permitir bloquear o paciente na lista de espera por “N” dias.	<b>EXIGIDO</b>
6.4.9 - A tela de finalização do agendamento deve permitir retirar o paciente da lista de espera com justificativa.	<b>EXIGIDO</b>
6.4.10 - A tela de finalização do agendamento deve permitir registrar a tentativa de contato.	<b>EXIGIDO</b>
6.4.11 - Disponibilizar tela para, quando do retorno do processo de agendamento em um sistema externo (Sisreg/consórcio - item 6.4.6), possa a demanda por determinada especialidade ser agendada com criação instantânea da data/horário para qual foi agendado no sistema do prestador (Sisreg, consórcio, etc.). Permitir que, nos casos de cancelamento do agendamento do usuário SUS, a vaga criada também seja destruída. Deve gerar registro do evento.	<b>EXIGIDO</b>
6.4.12 - Estabelecer sistema de controle para que, ao agendar via telefone um usuário SUS que esteja em lista de espera, exija a confirmação por parte do mesmo. Deve atender as seguintes características: a) Ao agendar disponibilizar ao operador a data limite para a confirmação, baseada na quantidade de	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
<p>dias previamente configurado como prazo para confirmação do usuário SUS</p> <p>b) O operador da unidade de saúde deve poder confirmar no sistema que o usuário SUS compareceu para confirmar seu interesse em comparecer à consulta e, após o registro no sistema, permitir a emissão do protocolo da autorização</p> <p>c) Emitir o documento de autorização padrão da Secretaria de Saúde</p> <p>d) Emitir documento de autorização original exigido por consórcios ou Sisreg a partir de documento em arquivo PDF disponível em um servidor web da Secretaria</p> <p>e) Dispor de mecanismo de disparo automático de ações de controle para Usuários SUS que não confirmarem seu interesse em comparecer à consulta, conforme regras cadastradas previamente para a especialidade médica em questão</p>	
<p><b>6.5 - Operação por Municípios-Cliente PPI</b>  <b>Funcionalidades necessárias para os municípios-clientes (PPI) que agendam especialidades médicas no município referência.</b>            Deve possuir recursos para:</p>	
6.5.1 - Permitir o Cadastro dos Usuários SUS do Município cliente da PPI.	<b>EXIGIDO</b>
6.5.2 - Agendar Consultas novas ou de retorno para Usuários SUS do Município cliente PPI em especialidades médicas.	<b>EXIGIDO</b>
6.5.3 - Suportar operação de agendamento vinculada a Cotas PPI definidas para o município participante, ou seja, a disponibilidade de vagas para agendamento deve respeitar a cota definida.	<b>EXIGIDO</b>
6.5.4 - Cancelar Consultas agendadas.	<b>EXIGIDO</b>
6.5.5 - Transferir Consultas agendadas.	<b>EXIGIDO</b>
6.5.6 - Não permitir que usuários SUS do município cliente PPI sejam incluídos na lista de espera.	<b>EXIGIDO</b>
6.5.7 - Obter relatórios de cotas.	<b>EXIGIDO</b>
6.5.8 - Obter relatório de usuários SUS Agendados.	<b>EXIGIDO</b>
6.5.9 - Obter relatório de faltosos.	<b>EXIGIDO</b>
<p><b>7 - INFORMATIZAÇÃO DA REGULAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS</b>  <b>Ferramentas de apoio ao processo de regulação de procedimentos especializados como exames, cirurgias, etc.</b></p>	
<p><b>7.1 - Características Gerais</b>  <b>Definições de parâmetros que determinam o funcionamento geral do módulo.</b>            Deve possuir recursos para:</p>	

ITEM	CONDIÇÃO
7.1.1 - Definir regras que permitam orientar os operadores do sistema, no momento da autorização, sobre o destino da solicitação/requisição feita pelo profissional de saúde que pode ser retido na unidade ou entregue ao usuário SUS.	<b>EXIGIDO</b>
7.1.2 - Definir o número de horas limite para o cancelamento de uma autorização agendada.	<b>EXIGIDO</b>
7.1.3 - Permitir a criação de cadastros de grupo de procedimentos, permitindo a estruturação/agrupamento de Procedimentos disponíveis, agrupados conforme a necessidade da regulação.	<b>EXIGIDO</b>
7.1.4 - Configurar, por grupo de procedimentos, a possibilidade ou não de solicitação de prioridade ao médico regulador para Usuários SUS em Lista de Espera para determinado Grupo de Procedimentos.	<b>EXIGIDO</b>
7.1.5 - Permitir a configuração de faixas etárias, por grupo de procedimentos, para efeitos de agrupamento das demandas em Lista de Espera objetivando priorização de Usuários SUS por idade. Deve possuir capacidade de cadastramento de, no mínimo, 3 faixas etárias. Esta funcionalidade objetiva atender o disposto nos estatutos do idoso e da criança e adolescente.	<b>EXIGIDO</b>
7.1.6 - Manter, por grupo de procedimentos, lista de condições referidas ou dados clínicos padrão, possibilitando: a) Que o operador os selecione no momento da Autorização de um Procedimento, quando o usuário SUS é colocado numa lista de espera. b) Deve ser possível definir um grau de prioridade que classificará a requisição do procedimento na Lista de Espera automaticamente.	<b>EXIGIDO</b>
7.1.7 - Possibilitar a configuração, por grupo de procedimentos, regras para regular o processo de confirmação de agendamento de procedimentos, devendo dispor das seguintes opções: multa de “n” dias; ser excluído da lista de espera; ser deslocado para o final da lista de espera. Deve suportar a configuração para até 3 falhas de confirmação do usuário SUS.	<b>EXIGIDO</b>
7.1.8 - Possibilitar cadastrar regras para controle de repetição no momento em que registrar a requisição de determinado procedimento que já tenha sido autorizado antes de um determinado número de dias definido, Devendo: a) Possibilitar implementar regras para cada tipo de atendimento (administrativo, na unidade ou no consultório informatizado). b) Permitir configuração para exibir mensagem, bloquear ou exigir justificativa. c) A regra deve poder ser implementada para todos os procedimentos de um grupo de procedimentos d) A regra deve poder ser implementada para um procedimento individualmente.	<b>EXIGIDO</b>
7.1.9 - Cadastrar uma mensagem de alerta por procedimento, a ser exibida para o operador no momento em que o mesmo estiver registrando a requisição do procedimento.	<b>EXIGIDO</b>
7.1.10 - Definir por procedimento, as especialidades que podem requisitá-lo.	<b>EXIGIDO</b>
7.1.11 - Permitir definição da quantidade de determinado procedimento que pode ser solicitado no momento do cadastramento da requisição.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
7.1.12 - Definir um código mnemônico por Procedimento para permitir sua fácil identificação / busca.	<b>EXIGIDO</b>
7.1.13 - Permitir configurar que, para requisitar determinado procedimento, um outro procedimento específico tenha sido autorizado previamente em um determinado período de tempo anterior para o usuário SUS.	<b>EXIGIDO</b>
7.1.14 - Definir uma mensagem de alerta / orientação ao operador para o momento de registrar a requisição de um procedimento, quando o usuário SUS estiver fora da faixa etária definida para o procedimento.	<b>EXIGIDO</b>
7.1.15 - Dispor de tela para credenciar procedimentos por prestador.	<b>EXIGIDO</b>
7.1.16 - Definir, para cada procedimento credenciado por prestador, um código de Procedimento específico eventualmente utilizado pelo prestador.	<b>EXIGIDO</b>
7.1.17 - Definir, para cada procedimento credenciado por prestador, um preço específico eventualmente contratualizado com o prestador.	<b>EXIGIDO</b>
7.1.18 - Possibilitar a definição cotas para o prestador, permitindo definir: a) Cota física mensal por grupo de procedimentos. b) Cota financeira mensal por prestador. c) O processo de autorização deve respeitar as cotas físico-financeiras implantadas.	<b>EXIGIDO</b>
d) Cota financeira mensal por grupo de procedimentos.	<b>240 DIAS</b>
7.1.19 - Possibilitar a definição tetos para o município pactuado (PPI) para controlar acesso a requisição e/ou agendamento de procedimentos, permitindo definir: a) Teto físico mensal por grupo de procedimentos. b) Teto financeiro mensal por grupo de procedimentos. c) O processo de autorização deve respeitar as cotas físico-financeiras implantadas.	<b>EXIGIDO</b>
7.1.20 - Possibilitar a definição cotas para unidades requisitantes da rede, permitindo definir: a) Cota física mensal por grupo de procedimentos por unidade. b) Cota financeira mensal por grupo de procedimentos por unidade. c) O processo de autorização deve respeitar as cotas físico-financeiras implantadas.	<b>EXIGIDO</b>
7.1.21 - Definir se um grupo de procedimentos estará disponível ou não para ser requisitado por municípios da pactuação (PPI).	<b>EXIGIDO</b>
7.1.22 - Definir se um dado procedimento estará disponível ou não para ser requisitado por municípios da pactuação (PPI).	<b>EXIGIDO</b>
7.1.23 - Identificar, por grupo de procedimentos, quais unidades podem requisitar procedimentos daquele grupo.	<b>EXIGIDO</b>
7.1.24 - Permitir, se recurso habilitado, o envio de uma mensagem SMS (Short Message System) ou de mensageria para o celular de Usuários SUS com procedimentos agendados (que	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
<p>tenha autorizado previamente o envio de SMS ou de mensageria para seu celular), que seja enviado alguns dias antes do atendimento, conforme definição dos dias pelo gestor.</p>	
<p>7.1.25 - Disponibilizar uma interface/tela para o médico regulador autorizar procedimentos que exijam sua aprovação. Deve permitir as seguintes operações:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Ao acessar o recurso, deve dispor de opção para exibir a lista de pacientes por ou por ordem na Lista de Espera;</li> <li>b) Ao selecionar um paciente deve exibir todas as requisições de procedimentos pendentes de autorização existentes para o mesmo;</li> <li>c) Apresentar na tela de autorização link ou botão para exibir histórico de requisições do usuário SUS, bem como o prontuário deste;</li> <li>d) Apresentar na tela de autorização link ou botão para exibir o documento original de requisição;</li> <li>e) Apresentar na tela de autorização, link ou botão para exibir prontuário do usuário SUS;</li> <li>f) Deve poder autorizar o procedimento informando a prioridade e a justificativa;</li> <li>g) Possibilidade de ao profissional de saúde regulador, ao autorizar um procedimento, indicar uma unidade com serviço de referência que melhor se adequa ao caso de determinado paciente;</li> <li>h) Deve possibilitar a não autorização de prioridade solicitada, informando justificativa e emitindo protocolo de não autorização contendo a justificativa informada;</li> <li>i) Deve poder bloquear processos de autorização gerando protocolo de orientação para ser entregue ao usuário SUS;</li> <li>j) Requisições Bloqueadas devem ser exibidas na interface de atendimento informatizado, na área da sala de espera virtual do médico requisitante para que este visualize as considerações do médico regulador e registre suas considerações em uma réplica;</li> <li>k) Requisições processadas/justificadas pelo médico requisitante, devem ser reapresentadas para o médico regulador;</li> <li>l) Deve manter consultável, a todos que tenham acesso ao prontuário, a justificativa do médico regulador para autorizar ou não o procedimento;</li> <li>m) Novas solicitações ou reapresentações não devem ser sobrescritas (todo o histórico deve permanecer consultável).</li> </ul>	<b>EXIGIDO</b>
<p>7.1.26 - Disponibilizar tela/interface para que o médico regulador avalie pedidos de prioridade, devendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Para pedidos de prioridade aprovados, deve ser possível estabelecer um grau de prioridade a partir de justificativas pré-cadastradas.</li> <li>b) As justificativas pré-cadastradas devem possuir uma classificação de prioridade que irão alterar a posição do usuário SUS na Lista de Espera.</li> <li>c) Deve ser possível configurar o acesso do médico regulador ao prontuário clínico do usuário SUS.</li> <li>d) Solicitações de informações adicionais que partam do médico regulador devem ser enviadas ao solicitante da prioridade;</li> <li>e) Novas solicitações ou reapresentações não devem ser sobrescritas (todo o histórico deve permanecer consultável).</li> </ul>	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
f) Deve manter consultável, a todos que tenham acesso ao prontuário, a justificativa do médico regulador para priorizar ou não o procedimento.	
7.1.27 - Permitir cadastrar/criar um procedimento específico, que não esteja no rol dos procedimentos SUS, porém necessário à estruturação dos serviços de regulação. O procedimento cadastrado deve ser vinculado a um procedimento SUS e seguir todas as regras SIGTAP, tanto para efeitos de requisição quanto de registro.	<b>EXIGIDO</b>
7.1.28 - Disponibilizar consulta aos Logs de todos os eventos associados com a requisição cadastrada, a partir de sua entrada na lista de espera ou agendamento direto. Nos casos de cancelamento e/ou transferências, a justificativa deve ser gravada juntamente ao log. A consulta a tela de log deve identificar, além dos dados do encaminhamento e do usuário SUS, a data e hora do evento, justificativa informada e nome e unidade do Operador.  Também deve constar do log a informação de autorização/negação do Médico Regulador/Autorizador. No caso de haver solicitação de esclarecimento ao profissional requisitante a respeito da requisição de determinado procedimento, essa solicitação, bem como as réplicas e tréplicas também devem constar na consulta do log.	<b>EXIGIDO</b>
7.1.29 - Dispor de ferramenta para possibilitar o disparo de agendamento automático de procedimentos, devendo: a) Dispor de pré configuração dos grupos de procedimentos disponíveis para serem selecionados para agendamento automático b) Permitir o disparo do agendamento para um grupo de procedimentos específico ou para vários grupos de procedimentos selecionados. c) Ocupar/utilizar todas as vagas disponíveis em agendas de determinado período, para cada um dos grupos de procedimentos selecionados. d) Deve gerar notificação às unidades referência dos respectivos Usuários SUS para que estas possam realizar busca ativa dos mesmos para aviso e confirmação da agenda.	<b>EXIGIDO</b>
7.1.30 - Possibilitar configurar lista de procedimentos por prestador de serviço, para que determinado prestador de serviço possa autorizar diretamente um procedimento para determinado usuários SUS do município, a partir de um ou mais procedimentos ou serviços anteriormente autorizados para aquele usuário.	<b>EXIGIDO</b>
7.1.31 - Dispor de Parâmetro para configurar remoção de procedimentos da lista de espera para cadastros bloqueados, devendo ser permitido configurar: a) A ativação da remoção automática (sim ou não) b) Caso ativada a remoção automática, dispor de campo para identificar o tempo de bloqueio que o sistema deverá considerar para executar a remoção da lista de espera. c) Dispor de mecanismo/rotina automática de remoção de procedimentos na lista de espera que seja executada diariamente, respeitando os parâmetros referidos nos itens “a” e “b”. d) Deve gerar log de registro dessa remoção cfe. item 7.1.28.	<b>EXIGIDO</b>
7.1.32 - Dispor de parâmetro por procedimento para controlar condição permissão ou não de requisição do procedimento, com base na data dos primeiros sintomas, devendo: a) Dispor de indicador se a exigência de data dos primeiros sintomas será aplicada ou não para	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
<p>o procedimento.</p> <p>b) Caso a regra seja aplicada, dispor de campo para informar até quantos dias da data dos primeiros sintomas a requisição pode ser feita.</p> <p>c) Caso a regra seja aplicada, dispor de campo para informar até quantos dias após a data dos primeiros sintomas uma requisição terá validade.</p>	
<p><b>7.1.33 - Recursos exclusivos para teleconsultoria:</b></p> <p>7.33.1 - Apresentar ao médico regulador (item 7.1.25) informação de que determinada requisição tem um processo de teleconsultoria vinculado</p> <p>7.33.2 – Disponibilizar link ou botão para dar acesso aos dados da teleconsultoria.</p> <p>7.33.3 – Exibir tela com os dados da teleconsultoria vinculados a requisição que estiver avaliando naquele momento.</p> <p>7.33.4- Exibir aviso na tela do solicitante quando a resposta da teleconsultoria estiver disponível para ser consultada.</p> <p>7.33.5- Permitir ao médico regulador a requisição administrativa de procedimentos, bem como solicitação de prioridade sobre os mesmos.</p>	<b>240 DIAS</b>
<p>7.1.34 - Dispor de módulo ou recurso independente para possibilitar estruturar equipes para executar processo de aviso ao Usuário SUS sobre compromissos agendados para Consultas e Procedimentos Especializados, devendo:</p> <p>a) Permitir aplicar filtro para relacionar somente Usuários SUS vinculados a determinada unidade responsável pelo aviso, permitindo selecionar 'Todas as unidades'.</p> <p>b) Relacionar os Usuários SUS que tenham alguma pendência de aviso de agendamento em Consultas Especializadas e/ou Procedimentos Especializados.</p> <p>c) A relação de usuários deverá apresentar Nome, Unidade responsável pelo aviso e Data do compromisso.</p> <p>d) Se o Usuário SUS relacionado tiver mais de um compromisso, deverá apresentar a data do compromisso mais próximo.</p> <p>e) Ao selecionar um Usuário SUS, exibir tela com a lista de Consultas Especializadas e Exames que porventura hajam agendadas.</p> <p>f) Dispor de botão/link para acessar a tela de registro de aviso ou permitir de alguma forma o registro de desfecho do aviso (item g).</p> <p>g) A tela para registrar e controlar deve dispor de recurso para o registro de status do processo do aviso (Avisado, não avisado há tempo, paciente não quer mais, não localizado) com campo de observação/justificativa.</p> <p>h) Deve ser possível estruturar o acesso de forma independente a esse recurso de forma exclusiva.</p>	<b>240 DIAS</b>
<p>7.1.35 - Dispor de tela/recurso para possibilitar a troca do profissional de referência de uma ou mais requisições que tenham determinado profissional indicado como de preferência. Atende a necessidade de troca de profissionais que estejam vinculados a requisições e que tenham saído da rede. Deve possuir recursos para:</p> <p>a) Localizar todas as requisições que tenham determinado profissional como referência.</p> <p>b) Permitir indicar quais requisições deverão ser afetadas pela troca.</p> <p>c) Permitir selecionar um novo profissional da mesma unidade que será indicado para a substituição do profissional atual.</p> <p>d) Deve gerar registro de log dessa alteração para as requisições afetadas.</p>	<b>240 DIAS</b>

ITEM	CONDIÇÃO
<p><b>7.2 - Requisição e/ou Autorização de Procedimentos</b> <i>Informatização da requisição e/ou autorização de procedimentos nas unidades da rede (em telas administrativas ou durante o atendimento médico com apoio do sistema)</i></p>	
<p>7.2.1 - Dispor de tela para registrar a requisição de procedimentos, devendo:</p> <p>a) Dispor de tela para ser utilizada pelo profissional médico durante o atendimento com apoio do sistema;</p> <p>b) Dispor de tela para registro administrativo de requisições de procedimentos em unidades sem informatização do atendimento médico, permitindo informar: data de referência, profissional solicitante e unidade.</p> <p>c) Deve ser possível fazer a manutenção (inclusão, exclusão) de itens durante o processo de registro, enquanto a autorização não estiver concluída.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>7.2.2 - A tela para registrar a requisição, em ação administrativa, deve permitir registrar a requisição, permitindo informar:</p> <p>a) A data de referência (data da requisição pelo profissional).</p> <p>b) Identificar o profissional solicitante</p> <p>c) Identificar a unidade solicitante</p> <p>d) Possibilitar a indicação de requisição um profissional externo a rede não cadastrado como profissional solicitante, identificando por extenso o nome do profissional.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>7.2.3 - Identificar e registrar os procedimentos requisitados podendo pesquisar por:</p> <p>a) Nome do procedimento</p> <p>b) Código SUS</p> <p>c) Mnemônico</p> <p>d) Selecionar de uma lista</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>7.2.4 - Permitir somente a seleção de procedimentos, conforme protocolo do procedimento, conforme parâmetros cadastrados citados nos itens: 7.1.8 (repetição), 7.1.10 (protocolo de especialidades), 7.1.11 (quantidade) e 7.1.13 (procedimento anterior)</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>7.2.5 - No momento da identificação dos procedimentos, validar o Procedimento selecionado pelo operador, conforme todos os parâmetros da tabela oficial de procedimentos do Ministério da Saúde:</p> <p>a) Sexo do usuário SUS</p> <p>b) Idade do usuário SUS</p> <p>c) Cartão Nacional de Saúde quando o procedimento assim o exigir</p> <p>d) CID10 quando o procedimento assim o exigir</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>7.2.6 - Exibir, ao identificar um procedimento a ser incluído na requisição, em cor diferente ao padrão da tela, a última data em que o mesmo procedimento foi autorizado e se presente na lista de espera (se aplicado).</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>7.2.7 - Dispor, ao registrar um procedimento requisitado, de histórico do usuário SUS que permita a consulta de todos os procedimentos já realizados.</p>	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
<p>7.2.8 - Permitir que, sendo um procedimento que possa ser autorizado imediatamente (procedimento não regulado), após registrar a requisição:</p> <p>a) Autorizar o Procedimento indicando a unidade prestadora.</p> <p>b) Caso seja um procedimento que exija agendamento, agendar imediatamente</p> <p>c) A autorização de procedimentos deve respeitar cotas físico/financeiras estabelecidas para a unidade solicitante, conforme item 7.1.20.</p> <p>d) A autorização de procedimentos deve respeitar cotas físico/financeiras estabelecidas para o Prestador de Serviço selecionado, conforme item 7.1.18.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>7.2.9 - Permitir que, sendo um procedimento que possa ser autorizado imediatamente (procedimento não regulado), tenha também a opção de autorização prévia sem identificação de prestador específico, permitindo que o paciente escolha o prestador que desejar, sem interferência do operador/autorizador. Neste caso na autorização do procedimento deverá constar a relação de prestadores de serviço com respectivos telefones e endereços, que estão credenciados a executar os procedimentos autorizados.</p> <p>Este recurso deve funcionar de acordo com a parametrização definida para o grupo de procedimentos a que o procedimento pertença.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>7.2.10 - Dispor de mecanismo de seleção automatizada de prestador para que, sendo um procedimento que possa ser autorizado imediatamente (procedimento não regulado), tenha também a opção de autorização para um prestador de serviço específico, escolhido automaticamente pelo sistema. Este recurso deve funcionar de acordo com a parametrização definida para o grupo de procedimentos que o procedimento pertença. Ao autorizar por este processo, o sistema deve:</p> <p>a) A autorização de procedimentos deve respeitar cotas físico/financeiras estabelecidas para a unidade solicitante, conforme item 7.1.20.</p> <p>b) A autorização de procedimentos deve respeitar cotas físico/financeiras estabelecidas para o Prestador de Serviço selecionado, conforme item 7.1.18.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>7.2.11 - Deve possuir cadastro para os níveis de urgência a serem utilizados nas filas de espera. Para isso deve Permitir que, após registrar a requisição, sendo um procedimento que tenha demanda reprimida (procedimento regulado), colocar o usuário SUS em lista de espera, indicando a condição referida (selecionável de uma lista de condições possíveis para o procedimento, mantida pela secretaria) para efeitos de definição de prioridade e informar detalhes que possam ser importantes no processo de autorização.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>7.2.12 - Deve aplicar as regras definidas para o parâmetro 7.1.34 em relação a exigência da data dos primeiros sintomas. Se o procedimento exigir a aplicação da regra, deve:</p> <p>a) Não permitir requisitar se não atender a regra de data limite para requisição com base na data dos primeiros sintomas.</p> <p>b) Deve limitar a possibilidade de agendamento até a data limite para validade da requisição, com base na data dos primeiros sintomas.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>7.2.13 - Emitir protocolo para ser entregue ao usuário SUS, quando a requisição ficar em lista de espera, indicando esta condição.</p>	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
7.2.14 - Emitir protocolo de autorização e/ou comprovante de agendamento contendo: a) Número do protocolo/autorização/comprovante b) Dados do usuário SUS (incluindo Nome Social) b) Unidade e profissional solicitante c) Unidade prestadora e seu endereço d) Data referência e) Data emissão f) Procedimentos autorizados g) Instruções de preparo para o paciente, por procedimento h) Data de realização do procedimento caso agendado i) Data de validade da autorização (quando não agendado)	<b>EXIGIDO</b>
7.2.15 - Possibilidade de reimpressão de comprovantes do agendamento.	<b>EXIGIDO</b>
7.2.16 - O protocolo de autorização deve apresentar quadro com todas as informações necessárias para o Prestador de Serviço gerar a produção BPA-I.	<b>EXIGIDO</b>
7.2.17 - Possibilitar a autorização com agendamento: a) Por procedimento. b) Por autorização, com agendamento único para todos os procedimentos de uma autorização (aplicado a RX e outros procedimentos em cujas autorizações seja comum a existência de 2 ou mais procedimentos para cada requisição e que não podem ser agendados em datas distintas).	<b>EXIGIDO</b>
7.2.18 - Possibilitar que, a qualquer momento, seja possível solicitar prioridade a determinado usuário SUS em lista de espera para determinado procedimento, incluindo justificativa clínica, a ser avaliada pelo médico regulador.	<b>EXIGIDO</b>
7.2.19 - Exibir junto aos dados do usuário SUS, se recurso de captura e armazenamento de fotografias estiver habilitado, nas telas de requisição de procedimentos, a foto do usuário SUS.	<b>EXIGIDO</b>
7.2.20 - Todos os agendamentos devem gerar avisos para o atendimento pelo Aplicativo.	<b>EXIGIDO</b>
7.2.21 - Todos os agendamentos devem gerar avisos para o atendimento pelo WhatsApp e e-mail.	<b>240 DIAS</b>
<b>7.3 - Informatização em unidades prestadoras de serviço</b> <b><i>Funcionalidades disponíveis para o Prestador de Serviços.</i></b> Deve possuir recursos para:	
7.3.1 - Obter lista de Usuários SUS agendados por data e profissional;	<b>EXIGIDO</b>
7.3.2 - Baixar a execução de procedimentos	<b>EXIGIDO</b>
7.3.3 - Cadastrar profissionais de seu quadro diretamente a critério do gestor do município.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
7.3.4 - Dispor de tela para que o Prestador possa cadastrar instruções de preparo para cada procedimento credenciado. Estas instruções deverão ser impressas no documento de autorização do procedimento a ser entregue ao usuário SUS.	<b>EXIGIDO</b>
7.3.5 - Dispor de tela para que o prestador possa criar grupos de agendamento para efeitos de organizar e estruturar a abertura de vagas para agendamento. Em um grupo de agendamento somente podem constar procedimentos de um único grupo de procedimento.	<b>EXIGIDO</b>
7.3.6 - Dispor de tela para que o prestador possa criar/manter vagas para agendamento, devendo dispor de recursos para: a) Criar vagas públicas por grupo de agendamento, disponíveis para a rede. b) Criar vagas exclusivas por grupo de agendamento, para uso do próprio prestador. c) Criar vagas com hora marcada. d) Criar vagas sequenciadas, sem hora marcada. e) Criar vagas reserva. f) Criar modelos personalizados de agenda por profissional e período para serem reutilizados no momento de criação de agendas. Os modelos criados devem respeitar os itens a, c, d, e.	<b>EXIGIDO</b>
7.3.7 - Dispor de recurso para transferir Usuários SUS Agendados.	<b>EXIGIDO</b>
7.3.8 - Dispor de recurso para substituir procedimentos autorizados incorretamente desde que não originados em atendimento médico informatizado.	<b>EXIGIDO</b>
7.3.9 - Permitir que o prestador de serviços possa autorizar e/ou colocar em lista de espera, procedimentos (exames) a partir de uma lista de procedimentos expressamente e previamente configurada para o mesmo pela secretaria de saúde.	<b>EXIGIDO</b>
7.3.10 - Permitir que o prestador de serviços possa encaminhar e agendar usuários SUS para especialidades médicas, conforme regras parametrizadas para o procedimento e para a especialidade, a partir de uma lista de especialidades expressamente e previamente configurada para o mesmo.	<b>EXIGIDO</b>
7.3.11 - Obter relatório de conferência para verificação de autorizações baixadas.	<b>EXIGIDO</b>
7.3.12 - Obter relatório de faturamento para efeitos de aprovação junto ao departamento de controle, avaliação e auditoria	<b>EXIGIDO</b>
7.3.13 - O relatório de faturamento deve apresentar destaque aos itens incluídos/substituídos pelo prestador em uma autorização.	<b>EXIGIDO</b>
7.3.14 - Permitir descentralização do agendamento de demandas de Consultas de Retorno de Listas de Espera, permitindo que a própria clínica, sendo unidade própria, possa fazer agendamento dessas consultas. Deve atender as seguintes características: a) Deve ser possível identificar as especialidades cujo agendamento pode ser descentralizado. b) As Especialidades marcadas para descentralização devem continuar disponíveis para operações de agendamento da própria secretaria. c) A clínica especializada, quando estiver operando o agendamento, só pode selecionar	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
<p>horários próprios para agendamento nas especialidades definidas para a mesma, devendo poder agendar somente Usuários SUS que tenham essa clínica como referência. d) Permitir o registro das informações em prontuário informatizado;</p>	
<p><b>7.4 - Lista de Espera - Processo de Autorização e Controle</b> <b>Funcionalidades gerais necessárias para o gerenciamento da Lista de Espera para procedimentos.</b> Deve possuir recursos para:</p>	
<p>7.4.1 - Dispor de tela de apoio ao operador para autorizar por telefone usuários SUS que aguardam em lista de espera a realização de procedimentos agendáveis. Deve apresentar lista de horários disponíveis em prestadores por grupo de procedimentos.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>7.4.2 - A tela de apoio para autorizar deve permitir criar um horário instantaneamente para representar no sistema de controle, as situações onde o prestador está fora do processo de informatização, caso típico de consórcios intermunicipais de saúde e atendimento em municípios referência com agendamento via Sisreg.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>7.4.3 - A tela de apoio para autorizar deve permitir submeter o paciente para agendamento (identifica situação em que a demanda do paciente é identificada num sistema externo, ex: Sisreg) e aguarda agendamento (que pode levar mais de um dia), ficando o usuário SUS, neste caso, bloqueado na lista de espera até a confirmação do agendamento ou cancelamento dessa situação.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>7.4.4 - A tela de apoio para autorizar deve, após selecionado determinado horário, apresentar lista de requisições, que possam ser agendados no horário selecionado (ou criado), de acordo com o procedimento que aguardam, em ordem de prioridade, agrupamento de idade e data da solicitação. Deve apresentar ao operador, no mínimo, os seguintes campos: Nome, matrícula municipal, idade, unidade em que originou a requisição, unidade referência do usuário SUS, Bairro do usuário SUS, data de referência.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>7.4.5 - A tela de apoio deve apresentar na lista de Requisições possíveis de serem agendadas para o prestador/horário selecionado, recursos para auxiliar o operador a agendar corretamente requisições que tenham unidade de serviço de referência indicada pelo Médico Regulador (cfe. item 7.1.25), devendo dispor de:</p> <p>7.4.5.1 - Indicação (gráfica ou textual) ao operador de agendamento, se a unidade selecionada é indicada ou contra indicada para o agendamento da requisição, no caso de demandas que tiveram alguma unidade referida pelo médico regulador.</p> <p>7.4.5.2 - Dispor de Filtro para que o operador do agendamento possa filtrar a relação de requisições de modo a exibir somente aquelas que estejam referenciadas para a unidade prestadora para a qual estiver agendando no momento.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>7.4.6 - A tela de apoio a central de agendamento deve apresentar, após selecionado o usuário SUS, uma tela para finalizar o agendamento. A tela de finalização do agendamento deve apresentar os dados necessários para que o operador contate o paciente, como nome completo, número da matrícula, telefones de contato, melhores dias da semana e horários para contato, pessoa responsável (quando aplicado). Deve permitir acessar tela com o</p>	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
histórico do Usuário; acessar tela de cadastro do Usuário; obter a lista de vizinhos do Usuário e lista de eventos já ocorridos.	
7.4.7 - A tela de finalização do agendamento deve permitir agendar o procedimento na vaga selecionada.	<b>EXIGIDO</b>
7.4.8 - A tela de finalização do agendamento deve permitir bloquear o cadastro do paciente por não ser possível contato com o mesmo.	<b>EXIGIDO</b>
7.4.9 - A tela de finalização do agendamento deve permitir bloquear o paciente na lista de espera por “N” dias (sem bloqueio do cadastro)	<b>EXIGIDO</b>
7.4.10 - A tela de finalização do agendamento deve permitir retirar o paciente da lista de espera com justificativa.	<b>EXIGIDO</b>
7.4.11 - A tela de finalização do agendamento deve permitir registrar a tentativa de contato.	<b>EXIGIDO</b>
<p>7.4.12 - Deve dispor de sistema de controle para que, ao autorizar com ou sem agenda por telefone um usuário SUS que esteja em lista de espera, exija a confirmação por parte do mesmo. Deve atender as seguintes características:</p> <p>a) Ao agendar na central de agendamento, dispor ao operador a data limite para a confirmação, baseada na quantidade de dias previamente configurado como prazo para confirmação do usuário SUS.</p> <p>b) O operador da unidade de saúde deve poder confirmar no sistema que o usuário SUS compareceu para confirmar seu interesse em realizar o Procedimento e, após o registro no sistema, permitir a emissão do protocolo da autorização</p> <p>c) O operador da unidade de saúde deve poder emitir o documento de autorização padrão da Secretaria de Saúde para Prestadores cobertos pela informatização</p> <p>d) O operador da unidade de saúde deve poder emitir documento de autorização original exigido por consórcios ou Sisreg a partir de documento em arquivo PDF disponível em um servidor web da Secretaria</p> <p>e) Dispor de mecanismo de disparo automático de ações de controle para Usuários SUS que não confirmarem seu interesse em comparecer à consulta, conforme regras cadastradas previamente para o grupo de Procedimentos</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p><b>7.5 - Autorização por Municípios da PPI</b>  <b>Funcionalidades disponíveis para o operador do município cliente da PPI, para autorização e agendamento on-line de procedimentos, de acordo com parâmetros previamente definidos.</b>            Deve possuir recursos para:</p>	
7.5.1 - Permitir o Cadastro dos Usuários SUS de Município PPI pactuado	<b>EXIGIDO</b>
7.5.2 - Registrar requisições e Autorizar Procedimentos com ou sem agendamento, conforme necessidade, para Usuários SUS do município, conforme cotas/tetos físico/financeiras cadastradas	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
7.5.3 - Dispor de controle para que requisição de procedimentos para Usuários SUS do Município PPI não possam ser incluídos na lista de espera após atendimento em consultas especializadas.	<b>EXIGIDO</b>
7.5.4 - Autorizar somente procedimentos liberados conforme parâmetros definidos nos itens 7.1.21 e 7.1.22.	<b>EXIGIDO</b>
7.5.5 - Transferir procedimentos agendados.	<b>EXIGIDO</b>
7.5.6 - Cancelar autorizações agendadas ou não.	<b>EXIGIDO</b>
7.5.7 - Obter relatório de usuários SUS autorizados com ou sem agendamento.	<b>EXIGIDO</b>
7.5.8 - Obter relatórios de cotas físico-financeiras cadastrados para o município.	<b>EXIGIDO</b>
7.5.9 - Possibilitar a configuração por procedimento para que quando requisitado por municípios pactuados (PPI) o procedimento possa exigir a submissão de documentos previamente à regulação para validação e aprovação.	<b>EXIGIDO</b>
7.5.10 - Dispor de funcionalidade na interface para requisição de procedimentos pelo município pactuado (PPI) para processar a regra de exigência de envio de documentação (item 7.5.9), devendo, para esses procedimentos: a) Permitir o registro da requisição sem conclusão, ou seja, sem a autorização efetiva. b) Visualizar requisições submetidas a regulação que aguardam aprovação. c) Permitir a conclusão da autorização para requisições aprovadas pela regulação.	<b>EXIGIDO</b>
7.5.11 - Dispor de funcionalidade para que a regulação possa registrar aprovação de requisições submetidas pelo município pactuado (PPI), para requisições que já avaliou documentação.	<b>EXIGIDO</b>
<b>7.6 - Tratamento de informações necessárias ao sistema Siscan</b> <b>Funcionalidades gerais esperadas para geração de formulários de integração com o Siscan.</b> Deve possuir recursos para:	
7.6.1 - Registrar, no processo de registro da requisição, no momento em que o procedimento é selecionado, os dados necessários para o programa Siscan, com base no formulário Requisição de Mamografia e citopatológico (de mama ou colo do útero), do Ministério da Saúde (dados da anamnese, e indicação clínica)	<b>EXIGIDO</b>
7.6.2 - Imprimir no Protocolo de Autorização para procedimentos relacionados ao item anterior os dados necessários para que o prestador de serviços autorizado a executar o procedimento possa utilizá-los para alimentar o sistema SISCAN	<b>EXIGIDO</b>
<b>7.7 - Informatização da integração com sistema do prestador</b> <b>Funcionalidades disponíveis que possibilitem que o sistema legado do Prestador integre com o sistema contratado pela Secretaria de Saúde, permitindo automatizar funções de agenda, baixa de execução de procedimentos e disponibilização de laudo integrado ao prontuário do usuário SUS.</b> Deve possuir recursos para:	

ITEM	CONDIÇÃO
<p>7.7.1 - Dispor de serviço web (webservice) de integração com o sistema do prestador, que permita ao prestador de serviços obter dados de determinado protocolo de autorização e registrar sua baixa, disponibilizando o endereço eletrônico do laudo, o qual deverá ser vinculado ao prontuário do paciente.</p> <p>Nota: A implementação das funções no sistema do Prestador, bem como a manutenção do laudo no endereço eletrônico informado, será de responsabilidade do mesmo.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>7.7.2 - O serviço web deve dispor de método para retornar os seguintes dados quando este método for chamado identificando um número de protocolo de autorização válido:</p> <p>a) Dados cadastrais do usuário SUS;</p> <p>b) Dados do requisitante (unidade, médico);</p> <p>c) Os códigos de cada um dos procedimentos requisitados, vinculados ao protocolo de autorização, identificados previamente no credenciamento dos procedimentos junto ao cadastro do prestador;</p> <p>d) A quantidade de cada um dos procedimentos.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>7.7.3 - O serviço web deve dispor de método para que o prestador notifique a realização dos procedimentos de determinado protocolo de autorização, devendo receber os seguintes dados:</p> <p>a) Número do protocolo que está sendo baixado;</p> <p>b) Relação de procedimentos do protocolo de autorização que foram executados;</p> <p>c) Endereçamento eletrônico do laudo correspondente;</p> <p>d) O serviço deve suportar múltiplas baixas de um mesmo protocolo de autorização, permitindo a baixa em tempos diferentes incluindo laudos diferentes.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>7.7.4 - Os laudos (resultados) dos exames (disponibilizado conforme item 7.7.3 “c”), em formato PDF, serão armazenados em servidor específico do próprio prestador de serviço de exames, ficando disponíveis para acesso a qualquer momento pelo sistema do município. Os laudos gerados não podem ser movidos do repositório informado (cfe. item 7.7.3 c).</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>7.7.5 - Permitir que um profissional da unidade de saúde requisitante, autorizado previamente, possa acessar o laudo gerado e imprimi-lo.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>7.7.6 - Permitir que o profissional médico, operando a partir da sala de atendimento informatizada, possa visualizar/imprimir o laudo gerado.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>7.7.7 - Todo o processo, desde a geração da autorização até o recebimento e impressão dos laudos deverão ser totalmente rastreáveis em todas as etapas, com geração de logs de registro.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>7.7.8 - O Sistema deve oferecer adicionalmente, para os procedimentos laboratoriais de análises clínicas, integração de dados no padrão HL7 ou XML, devendo:</p> <p>a) Receber os dados conforme o padrão HL7 ou XML.</p> <p>b) Atender aos preceitos operacionais de inclusão e edição, conforme preconizado pelo padrão HL7 ou XML.</p> <p>c) Exibir na interface de consulta ao prontuário os dados de resultados de exames.</p> <p>d) Exibir na interface de atendimento médico a possibilidade de consulta de dados de exames.</p>	<b>240 DIAS</b>

ITEM	CONDIÇÃO
<p>e) Exibir na interface de atendimento médico a possibilidade de visualização gráfica da evolução dos resultados de determinado tipo de exame no tempo.</p> <p>f) A implementação das funcionalidades no sistema do Prestador de Serviço será responsabilidade do mesmo.</p>	
<p><b>7.8 - Gerenciamentos dos Serviços de Terapia</b>  <b>Funcionalidades necessárias para a informatização dos processos vinculados à prestação do Serviço de Terapias, como Fisioterapia, entre outros.</b></p>	
<p>7.8.1 - O sistema deve suportar o gerenciamento de procedimento de acesso ao serviço, incluindo para este suporte a gerenciamento de listas de espera.</p>	<p><b>240 DIAS</b></p>
<p>7.8.2 - O sistema deve permitir que o Prestador de Serviço autorizado, registre o atendimento a consulta de avaliação, registrando nesse ato a evolução do atendimento. A evolução do atendimento somente poderá ocorrer por profissional de saúde não sendo opcional para acesso administrativo.</p>	<p><b>240 DIAS</b></p>
<p>7.8.3 - Ao registrar o atendimento à consulta de avaliação, o Prestador deverá poder registrar o plano de atendimento na terapia que considerar adequada. Neste ato, deve poder:</p> <p>a) Identificar o procedimento aplicado às sessões de terapia.</p> <p>b) Identificar a quantidade de sessões de terapia.</p> <p>c) Identificar o tempo total estimado para as sessões de terapia.</p> <p>d) Agendar os atendimentos para todas as sessões de atendimento na terapia que indicar.</p>	<p><b>240 DIAS</b></p>
<p>7.8.4 - Controles: O Prestador poderá identificar a quantidade de sessões e o tempo de duração da terapia conforme o limite máximo identificado, conforme parâmetro cadastrado para o procedimento.</p>	<p><b>240 DIAS</b></p>
<p>7.8.5 - Ao agendar as sessões de terapia, o sistema deverá descontar as cotas físico e/ou financeiras do Prestador, considerando como competência, o mês para o qual a terapia foi agendada.</p>	<p><b>240 DIAS</b></p>
<p>7.8.6 - Todos os agendamentos devem gerar avisos para o atendimento pelo aplicativo e pelo WhatsApp e e-mail.</p>	<p><b>240 DIAS</b></p>
<p>7.8.7 - As sessões de terapia agendadas deverão permitir o registro de baixa pelo Prestador devendo dispor de campo para o registro da evolução do atendimento. A evolução do atendimento somente poderá ocorrer por profissional de saúde não sendo opcional para acesso administrativo.</p>	<p><b>240 DIAS</b></p>
<p>7.8.8 - Os registros de evolução efetuados por ocasião do registro da consulta de avaliação e das sessões de terapia, deverão constar no prontuário do usuário SUS.</p>	<p><b>240 DIAS</b></p>
<p>7.8.9 - O sistema deve gerenciar pesquisa junto ao usuário SUS para qualificação dos serviços prestados pelos prestadores de serviço através de um dos meios de comunicação qualificados para o mesmo, devendo:</p> <p>a) Fazer pesquisa com todos os usuários SUS atendidos em pelo menos uma vez por</p>	<p><b>240 DIAS</b></p>

ITEM	CONDIÇÃO
competência de atendimento. b) Deve exibir todos as sessões de terapia (data e hora) recebidos na competência. c) Permitir atribuir uma nota de 1 a 10 aos atendimentos recebidos na competência. d) Permitir registrar eventuais considerações. e) Permitir registrar que não foi atendido. f) Dispor de tela para consulta das respostas das pesquisas realizadas.	
<b>8 - INFORMATIZAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO</b> <i>Ferramentas de apoio às atividades do setor de TFD</i>	
<b>8.1 - Características Gerais</b> <b>Ferramenta totalmente integrada ao sistema de regulação de consultas e procedimentos.</b> Deve possuir recursos para:	
8.1.1 - Deve permitir a qualificação de especialidades e procedimentos TFD, identificando se será um processo intra estadual ou interestadual.	<b>EXIGIDO</b>
8.1.2 - Exigir que o profissional de saúde operando em sala de atendimento informatizada, emita e renove o Laudo médico para TFD conforme configuração, para encaminhamentos a especialidades e procedimentos requisitados.	<b>EXIGIDO</b>
8.1.3 - Exibir lista de Usuários SUS que aguardam atendimento TFD e permitir abrir processo TFD com registro de dados necessários ao processo, emitindo formulário necessário.	<b>EXIGIDO</b>
8.1.4 - Registrar a informação de encaminhamento de processo para efeitos de agendamento.	<b>EXIGIDO</b>
8.1.5 - Registrar a informação dos dados do agendamento de processo TFD encaminhado.	<b>EXIGIDO</b>
8.1.6 - Possibilitar o registro de demanda de viagem, identificando o possível acompanhante e eventual ajuda de custo dispensada, de forma integrada ao sistema de controle de transporte de Usuários SUS.	<b>EXIGIDO</b>
8.1.7 - Permitir, caso o sistema de administração de transporte não esteja ativado, registrar a produção (procedimentos SUS disponíveis no SIGTAP) de transporte do usuário SUS e seu possível acompanhante, bem como ajuda de custo dispensada.	<b>EXIGIDO</b>
8.1.8 - Registrar a baixa de processos TFD a partir de motivos selecionados a partir de um cadastro previamente estruturado.	<b>EXIGIDO</b>
8.1.9 - Permitir o registro de eventos a qualquer momento do processo cadastrado.	<b>EXIGIDO</b>
8.1.10 - Emitir Declaração de que o usuário SUS tem um processo TFD em andamento, exibindo a situação atual do processo.	<b>EXIGIDO</b>
8.1.11 - Registro de fluxo de documentos entre o setor TFD e o usuário SUS com registro de entrega/retirada de documentos, emitindo protocolo para usuários SUS.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
8.1.12 - Permitir que procedimentos complementares requisitados após atendimento do usuário SUS dentro do processo TFD possam ser requisitados diretamente, com possibilidade de solicitação de prioridade para o mesmo ou não, configurável a nível de procedimento referência (aquele que deu origem ao processo).	<b>EXIGIDO</b>
8.1.13 - Permitir o registro de retorno do usuário SUS, dentro do mesmo processo TFD.	<b>EXIGIDO</b>
8.1.14 - Permitir o registro, no processo TFD, da demanda por determinado procedimento complementar que não será realizado pelo município, ficando vinculado ao processo TFD original.	<b>EXIGIDO</b>
8.1.15 - Gravar e Disponibilizar Log de todos os Eventos associados ao usuário SUS a partir do cadastro do processo TFD até sua finalização.	<b>EXIGIDO</b>
<p><b>9 - INFORMATIZAÇÃO DA ADMINISTRAÇÃO DE TRANSPORTE DE PACIENTES</b>  <i>Ferramentas para administrar transporte de Usuários SUS, Profissionais da Saúde e objetos; programação de viagens e emissão de Ordem de Viagem com controle de baixa e geração de produção SIA; administração de veículos da frota, permitindo controle de despesas diretas, agendamento de eventos de manutenção e revisão, controle de garantia de veículos e peças.</i></p>	
<p><b>9.1 - Administração de Veículos</b>  <b>Recursos para administrar veículos.</b>            Deve possuir recursos para:</p>	
9.1.1 - Incluir e Manter o cadastro de Tipos de veículo, identificando para cada tipo a categoria de CNH exigida.	<b>EXIGIDO</b>
9.1.2 - Incluir e manter cadastro de marcas de veículos.	<b>EXIGIDO</b>
9.1.3 - Incluir e Manter Cadastro de Modelos de Veículos de determinada com identificação da marca a partir de lista do cadastro de marcas de veículos.	<b>EXIGIDO</b>
9.1.4 - Incluir e manter cadastro de Veículos com identificação de: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Número do patrimônio</li> <li>b) Placa (com validação para padrões de placas do Mercosul)</li> <li>c) Tipo de veículo</li> <li>d) Modelo (a partir de cadastro prévio de modelos da marca selecionada)</li> <li>e) Ano fabricação</li> <li>f) Ano modelo</li> <li>g) Combustível que utiliza</li> <li>h) Capacidade do tanque de combustível</li> <li>i) Tipo de óleo</li> <li>j) Quantidade de óleo</li> <li>k) Filtro de óleo</li> <li>m) Filtro de combustível</li> </ul>	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
n) Filtro de ar o) capacidade de passageiros.	
9.1.5 - Possibilitar a vinculação de um ou mais motoristas-padrão para determinado veículo a partir do cadastro de motoristas.	<b>EXIGIDO</b>
9.1.6 - Agendar compromissos, revisões e manutenção preventiva, vencimento de licenciamento/IPVA, seguro, etc.. Esses compromissos devem interagir com o operador no momento em que o relatório de viagem é emitido ou baixado, gerando alerta.	<b>EXIGIDO</b>
9.1.7 - Registrar despesas relativas a cada veículo com origem em viagens ou deslocamentos internos.	<b>EXIGIDO</b>
9.1.8 - Gerenciar a validade da CNH dos motoristas gerando alertas ao operador.	<b>EXIGIDO</b>
9.1.9 - Gerenciar a alocação de motorista a veículos e/ou viagens em relação a exigência de categoria de CNH conforme tipo do veículo.	<b>EXIGIDO</b>
9.1.10 - Gerenciar a emissão de ordens de serviço e controle de saída de veículos para essa finalidade, registrando em sua baixa as despesas decorrentes do serviço realizado, incluindo registro de garantia de serviços, partes e peças, registrando eventuais despesas vinculadas ao deslocamento do veículo.	<b>EXIGIDO</b>
9.1.11 - Incluir e manter cadastro de destinos, contendo os municípios, as distâncias e fatores ou controles para efeitos de registro da produção.	<b>EXIGIDO</b>
<b>9.2 - Pedido de Transporte de Usuário SUS</b> <b><i>Recursos para administrar pedidos de transporte de Usuários SUS, acompanhantes e objetos.</i></b> Deve possuir recursos para:	
9.2.1 - Permitir o registro do pedido de viagens de Usuários SUS com: a) Identificação do usuário SUS que vai viajar b) Identificação do local de destino c) Data e hora do compromisso no destino d) Data e hora prevista para o retorno e) Objetivo da viagem f) Possibilidade de identificar a patologia do paciente g) Tipo de veículo necessário h) Local de embarque diferenciado (quando não pode se deslocar até o local padrão) i) Possibilidade de identificar acompanhante j) Possibilidade de identificar possíveis restrições de mobilidade do usuário SUS k) Possibilidade de identificar se haverá criança de colo. l) Possibilidade de identificar se a viagem é de ida e volta, ou só ida, ou só de volta	<b>EXIGIDO</b>
9.2.2 - Permitir pedido de viagem para objeto do paciente, com: a) identificação do usuário SUS referencia b) Descrição do objeto,	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
c) Data, hora que deve estar no destino d) Possibilidade de identificar o local de destino	
9.2.3 - Permitir pedido de viagem para acompanhante (deslocamento para substituição a acompanhante a paciente internado, p.ex.), com: a) identificação do usuário SUS que vai viajar b) identificação do usuário SUS referência c) Data, hora que deve estar no destino d) Possibilidade de identificar o local de destino	<b>EXIGIDO</b>
9.2.4 - Registrar junto ao pedido de viagem eventual necessidade do usuário SUS receber ajuda de custo.	<b>EXIGIDO</b>
9.2.5 - Exibir alerta ao operador no momento do registro de um pedido de viagem, avisando-o que o usuário SUS em questão faltou na última viagem agendada.	<b>EXIGIDO</b>
9.2.6 - Emitir alerta ao operador no momento do cadastramento do pedido de viagem quando a data da viagem cair em feriados ou dias de sábado ou domingo.	<b>EXIGIDO</b>
9.2.7 - Permitir cadastrar pedidos de viagens com previsão de repetição (quando o usuário SUS for várias vezes ao mesmo destino) para Usuários SUS em determinado período (Aplicado a TRS, entre outros), com: a) Definição local de destino, b) datas e horários no destino c) Possibilitar identificar o objetivo d) Possibilidade de identificar a patologia	<b>EXIGIDO</b>
9.2.8 - Dispor de funcionalidade para solicitação de transporte para pacientes e funcionários na unidade de saúde	<b>EXIGIDO</b>
9.2.9 - Dispor de funcionalidade para que na unidade de saúde seja possível acompanhar / visualizar pedidos de transporte aprovados e negados.	<b>EXIGIDO</b>
<b>9.3 - Pedido de Transporte de Funcionários</b> <b><i>Recursos para administrar pedidos de transporte de funcionários da Secretaria.</i></b> Deve possuir recursos para:	
9.3.1 - Permitir registrar pedido de viagem de funcionários da secretaria de forma descentralizada, podendo o pedido ser registrado em qualquer módulo/ambiente que o funcionário tenha acesso.	<b>EXIGIDO</b>
9.3.2 - Permitir pedido de viagem para objeto do funcionário, com identificação do Funcionário de referência, descrição do objetivo, data, hora e local de destino.	<b>EXIGIDO</b>
9.3.3 - Possibilitar que pedidos de viagem de funcionários possam ser autorizados pela chefia imediata do funcionário.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
9.3.4 - Possibilitar que o pedido de viagem do funcionário seja autorizado (após a autorização da chefia imediata do funcionário) pelo setor responsável na secretaria.	<b>EXIGIDO</b>
9.3.5 - Registrar log e justificativa caso o pedido de viagem do funcionário não seja aprovado pela chefia ou secretaria.	<b>EXIGIDO</b>
9.3.6 - Após autorizado, o pedido de viagem deve ser visível pelo setor de veículos para efeito de agendamento (Gerenciamento de Viagens).	<b>EXIGIDO</b>
<b>9.4 - Gerenciamento de Viagens</b> <b>Recursos para administrar o agendamento e controles de baixa do transporte de Funcionários, Usuários SUS, acompanhantes de Usuários SUS e objetos.</b> Deve possuir recursos para:	
9.4.1 - Visualizar lista por data, de pedidos de viagem de usuários SUS e funcionários.	<b>EXIGIDO</b>
9.4.2 - Agendar pedidos de viagem de Usuários SUS e funcionários: a) Em viagens já programadas cujo veículo disponha de vaga b) Criar registro de programação para nova viagem	<b>EXIGIDO</b>
9.4.3 - Emitir Autorização de Viagem com lista de Passageiros com as seguintes características: a) Ordenados por ordem de destino b) Apresentar campos em branco para data, hora e quilometragem de partida c) Apresentar campos para informar eventuais eventos ocorridos na viagem d) Apresentar campos para informar data, hora e quilometragem de chegada	<b>EXIGIDO</b>
9.4.4 - Baixar Autorização de Viagem registrando quilometragem inicial e final, data e hora de saída, data e hora de retorno, eventos da viagem, despesas de viagem, despesas de viagem relativas ao veículo.	<b>EXIGIDO</b>
9.4.5 - Registrar, ao baixar a Autorização de Viagem, procedimentos SUS (transporte e ajuda de custo) para o usuário SUS e Acompanhante (se houver), para efeitos de faturamento SIA conforme regras do Ministério da Saúde.	<b>EXIGIDO</b>
9.4.6 - Permitir, ao baixar Autorização de Viagem, gerar novo pedido de viagem para Usuários SUS que necessitem de retorno (repetir viagem em outra data).	<b>EXIGIDO</b>
<b>10 - INFORMATIZAÇÃO DA ADMINISTRAÇÃO DE MATERIAIS E ALMOXARIFADOS</b> <b>Ferramentas de apoio às atividades de administração de materiais e almoxarifado</b>	
<b>10.1 - Características Gerais</b> <b>Recursos gerais necessários ao sistema de materiais.</b> Deve possuir recursos para:	
10.1.1 - Suportar múltiplos almoxarifados (Ex. Almoxarifado de materiais de consumo, Almoxarifado de materiais medicamentos, etc.).	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
10.1.2 - Suportar múltiplos depósitos de materiais por almoxarifado.	EXIGIDO
10.1.3 - Possibilitar o controle do estoque de medicamentos, materiais de consumo por lote do fabricante, data de validade e quantidade.	EXIGIDO
10.1.4 - Dispor de gerenciamento de numeração de formulários numerados.	EXIGIDO
10.1.5 - Permitir a rastreabilidade dos materiais entre almoxarifado e unidades de consumo e unidades de dispensação identificando lote.	EXIGIDO
10.1.6 - Permitir rastreabilidade dos materiais, identificando lote do material, entre unidades de dispensação informatizadas e o usuário SUS.	EXIGIDO
10.1.7 - Permitir parametrizar individualmente no cadastro de materiais a exigência ou não do código EAN Brasil no momento do registro de entrada de materiais.	EXIGIDO
10.1.8 - Exigir que no cadastro do material imunobiológico - e somente para Grupo de Material que seja imunobiológico, seja informado a quantidade de doses de um frasco, a validade do frasco após aberto e se é permitido o registro de uma dose adicional, caso o controle de estoque de imunobiológicos esteja ativado.	EXIGIDO
<b>10.2 - Administração</b> <b><i>Recursos gerais necessários à administração do sistema de materiais.</i></b> Deve possuir recursos para:	
10.2.1 - Permitir a inclusão e manutenção de: a) Cadastro de materiais, b) Cadastro de grupos de materiais com seus respectivos subgrupos d) Cadastro de estoques e) Cadastro de atividades-fim f) Cadastro de fabricantes g) Cadastro de fornecedores h) Cadastro de almoxarifados	EXIGIDO
10.2.2 - A estrutura cadastral do material deve conter campo de “descrição completa” do material objetivando atender ao item “Gerenciamento de Solicitação de Compras”.	EXIGIDO
10.2.3 - Permitir a definição de listagem padrão por Unidade/estoque de Materiais servindo como base para os pedidos de materiais ao almoxarifado.	EXIGIDO
10.2.4 - Dispor de Relatórios de Consumo de materiais por unidade, estoque e atividade.	EXIGIDO
10.2.5 - Dispor de relatório administrativo para monitorar a situação geral de determinado material, indicando saldo atual, saldo por lote, saldo por local de estoque, programação de entrega, pendências de recebimento por unidades requisitantes.	EXIGIDO
10.2.6 - Dispor de tela para consulta da disponibilidade de determinado material, demonstrando numa única tela:	EXIGIDO

ITEM	CONDIÇÃO
a) Saldo total do material b) Saldo do material no almoxarifado, com possibilidade de detalhamento por lote c) Saldo do material nas unidades de saúde, com possibilidade de detalhamento por unidade e por lote d) Saldos do material nas seguintes situações: em processo de compras, em edital, empenhados e em programação de entrega e) Materiais em trânsito para entrega f) Materiais bloqueados	
<b>10.3 - Gerenciamento de Solicitação de Compra</b> <b><i>Ferramenta que possibilita gerenciar o processo de solicitação de compra de determinado material, permitindo registrar e acompanhar as diversas fases do processo.</i></b> Deve possuir recursos para:	
10.3.1 - Permitir cadastrar e editar solicitação de compra de determinado material, permitindo: a) Identificar o material utilizando campo “descrição completa” conforme item 10.2.2 b) Informar o objetivo da compra c) Informar a justificativa da compra	<b>EXIGIDO</b>
10.3.2 - Emitir solicitação de compra para ser enviada ao setor de compras da secretaria/prefeitura.	<b>EXIGIDO</b>
10.3.3 - Permitir o registro do número do Processo de Compra que venha a ser informado pelo setor de compras da secretaria/prefeitura.	<b>EXIGIDO</b>
10.3.4 - Permitir o registro do número do Edital que venha a ser informado pelo setor de compras da secretaria/prefeitura.	<b>EXIGIDO</b>
10.3.5 - Permitir o registro de um ou mais números do empenho que venham a ser informados pelo setor de compras da secretaria/prefeitura, identificando para cada empenho o fornecedor e os itens de material definidos para cada empenho.	<b>EXIGIDO</b>
10.3.6 - Registrar, para cada item de empenho, múltiplas programações de entrega informando a data prevista para entrega e respectivos quantitativos.	<b>EXIGIDO</b>
10.3.7 - Obter relatório de controle de Programação de entrega contendo no mínimo: número do empenho, fornecedor, data de entrega prevista, quantidade programada para entrega, quantidade recebida até a data do relatório.	<b>EXIGIDO</b>
10.3.8 - Dispor de tela de pesquisa de processos de compra a partir de um número da solicitação ou fornecedor específico. Deve apresentar dados do andamento da solicitação (status atual) e todos os demais detalhes vinculados à solicitação.	<b>EXIGIDO</b>
<b>10.4 - Requisições online</b> <b><i>Recursos necessários para informatizar o processo de solicitação de materiais.</i></b> Deve possuir recursos para:	

ITEM	CONDIÇÃO
10.4.1 - Permitir a geração e impressão do formulário de inventário com lista de itens para efeitos de contagem de estoque e verificação da necessidade de reposição. Deve ser impressa com base na listagem padrão de materiais definida para a unidade. Deve possuir campo para registro do inventário para cada item da lista.	<b>EXIGIDO</b>
10.4.2 - Dispor de tela para o registro do pedido de Materiais pela Unidade de Saúde ou pelos Centros de Consumo da Secretaria, a partir de tela baseada na listagem do formulário de inventário. A tela de pedido deve apresentar: a) O saldo b) Consumo médio dos últimos 3 períodos de reposição c) Campo para registro do inventário d) Campo para registro da quantidade pedida para reposição	<b>EXIGIDO</b>
10.4.3 - 10.4.3 - Permitir pedido avulso de um Material específico pela Unidade de Saúde ou pelos Centros de Consumo da Secretaria, desde que façam parte da lista padrão de materiais previamente estruturada para a mesma.	<b>EXIGIDO</b>
10.4.4 - Permitir que a Unidade/Estoque baixe a ordem de entrega de materiais recebidos, atualizando o respectivo saldo nesse momento.	<b>EXIGIDO</b>
<b>10.5 - Almoxarifado</b> <b>Recursos gerais necessários à administração do Almoxarifado.</b> <b>Deve possuir recursos para:</b>	
10.5.1 - Registrar diretamente entrada de materiais por compras e doações.	<b>EXIGIDO</b>
10.5.2 - Registrar entrada de materiais a partir de registros de empenhos e programação de entrega registrados pelo processo “gerenciamento de solicitação de compras.	<b>EXIGIDO</b>
10.5.3 - Registrar entrada de materiais identificando a vida útil do material em relação a sua data de validade.	<b>EXIGIDO</b>
10.5.4 - Exigir informar, no momento do registro de entrada do material no estoque do almoxarifado, o código EAN Brasil do fabricante para o material, para materiais cujo cadastro esteja marcado para exigência de código de barras	<b>EXIGIDO</b>
10.5.5 - Exibir mensagem de alerta ao operador após o login, avisando-o sobre eventuais materiais cuja validade esteja expirando, conforme dias de antecedência informado no momento do registro de entrada do material no estoque.	<b>EXIGIDO</b>
10.5.6 - Registrar entrada de formulários numerados indicando a numeração inicial e final objetivando identificar a numeração na ordem de entrega gerada no almoxarifado e posterior rastreamento.	<b>EXIGIDO</b>
10.5.7 - Dispor de tela para o acompanhamento dos pedidos em processo de elaboração nas unidades e posterior avaliação desses pedidos de materiais e aprovação. A tela de aprovação de pedidos deve exibir para cada material: a) A média de consumo	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
b) Consumo do último período c) Saldo no estoque da unidade requisitante d) Saldo no almoxarifado	
10.5.8 - A tela para a aprovação de pedidos de material deve permitir a aprovação centralizada, porém deve gerar ordem de entrega quebrando por depósito. Deve gerar ordem de entrega eletrônica para o gerente do depósito (quando diferente do depósito principal do almoxarifado).	<b>EXIGIDO</b>
10.5.9 - Na tela para aprovação de pedidos de material, quando houver aprovação de determinado material cuja quantidade a ser entregue se origine de lotes diferentes, deve apresentar link/recurso para identificar quais lotes e respectivas quantidades.	<b>EXIGIDO</b>
10.5.10 - Emitir, ao aprovar o pedido de materiais, uma listagem dos itens aprovados com seus respectivos lotes ou numeração de formulários (Ordem de Entrega), devendo constar na listagem: a) Unidade/estoque destino b) Almoxarifado origem c) Número do pedido d) Data e) Itens pedidos com: e1) Respectivas quantidades aprovadas e2) Lote do qual o material deve ser entregue e3) Fracionamentos por embalagem de estocagem existentes para facilitar a organização do material a ser entregue (ex.: 1 caixa e 5 blister).	<b>EXIGIDO</b>
10.5.11 - Obter relatórios de controle e conferência.	<b>EXIGIDO</b>
<b>11 - INFORMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA</b> <b>Ferramentas de apoio às atividades da Assistência Farmacêutica (dispensação de medicamentos)</b>	
<b>11.1 - Características Gerais e Parametrizações</b> <b><i>Funcionalidades gerais esperadas para os serviços da Atenção Farmacêutica.</i></b>	
11.1.1 - Apresentar total compatibilidade e integração com o módulo de almoxarifado.	<b>EXIGIDO</b>
11.1.2 - Dispor de recurso, para que quando do atendimento de usuários SUS, seja possível cadastrar e manter os respectivos cadastros, conforme padrão definido em Administração de Cadastros.	<b>EXIGIDO</b>
11.1.3 - Disponibilizar área para registrar informações sobre o usuário SUS em sua relação com o serviço de entrega de medicamentos. Permitir consulta dos registros.	<b>EXIGIDO</b>
11.1.4 - Permitir a estruturação de dispensários específicos para medicamentos de farmácia básica, medicamentos especiais (alto custo) e aqueles originados em processos judiciais.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
11.1.5 - Deve possuir tabela de DCB (Denominação Comum Brasileira) internalizada para permitir estruturação do cadastro de medicamentos.	<b>EXIGIDO</b>
11.1.6 - Dispor de tela para cadastrar a Estrutura de Medicamentos a partir de cadastro de DCB (Denominação Comum Brasileira), definindo concentração e Forma Farmacêutica. Deve suportar a estruturação de medicamentos compostos por múltiplas substâncias (DCBs diferentes).	<b>EXIGIDO</b>
11.1.7 - Dispor de tela para identificar a estrutura de Medicamentos, identificando o vínculo com as Listas de Medicamentos Controlados e identificar o tipo de receita.	<b>EXIGIDO</b>
11.1.8 - Permitir a definição da duração máxima de tratamento para determinado medicamento, restringindo a prescrição e dispensação.	<b>EXIGIDO</b>
11.1.9 - Dispor de tela para vincular a Estrutura de Medicamentos aos materiais cadastrados pela Administração de Materiais (medicamentos e materiais afins).	<b>EXIGIDO</b>
11.1.10 - Definir previamente, a nível cadastral, a identificação de medicamentos de uso contínuo.	<b>EXIGIDO</b>
11.1.11 - Dispor de tela para permitir a estruturação de protocolo que restrinja a prescrição/dispensação de medicamentos por atividades profissionais, identificando se determinada atividade profissional pode ou não prescrever medicamentos.	<b>EXIGIDO</b>
11.1.12 - Permitir o cadastro de tabelas de apoio como: formas de prescrição, forma farmacêutica, unidade de prescrição, via de administração e indicação terapêutica.	<b>EXIGIDO</b>
11.1.13 - Permitir o cadastro de programas de saúde, devendo identificar: a) Usuários que fazem parte do programa b) Medicamentos vinculados ao programa c) Restringir a entrega de medicamentos vinculados a programas somente a usuários SUS vinculados ao mesmo programa	<b>EXIGIDO</b>
11.1.14 - Permitir a exibição da informação de que o usuário SUS em atendimento faz parte de um ou mais programas de saúde, identificando quais. Deve apresentar essa informação nas telas de: a) Cadastro do Usuário SUS b) Recepção c) Atendimento em Salas Informatizadas (médico/enfermagem) d) Atendimento no dispensário	<b>EXIGIDO</b>
11.1.15 - Possibilitar configurar por medicamento se estará disponível para dispensação em: a) Unidades de saúde (básicas e especializadas) b) Somente para unidades do serviço de urgência e emergência c) Unidades básicas e de urgência e emergência	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
11.1.16 - Disponibilizar relatório gerencial específico para acompanhamento de atendimentos realizados no período, identificando total de atendimentos, média diária de atendimentos, total de dispensações.	<b>240 DIAS</b>
11.1.17 - Disponibilizar relatório gerencial específico para acompanhamento de dispensações por medicamento, por período, unidade e medicamento, apresentando data, usuários SUS, quantidade, número da receita.	<b>240 DIAS</b>
11.1.18 - Disponibilizar relatório gerencial específico para acompanhamento de atendimentos realizados por determinado operador em determinada data de um dispensário. Deve apresentar dados de todas as ações realizadas.	<b>240 DIAS</b>
11.1.19 - Disponibilizar relatório gerencial específico para acompanhamento da origem das prescrições. Deve apresentar a unidade de origem da prescrição, o profissional prescritor e as respectivas dispensações ocorridas.	<b>240 DIAS</b>
<b>11.2 - Informatização da operação de dispensação de medicamentos a usuários SUS</b> <i>Capacidades necessárias para o momento do atendimento ao cidadão no momento da dispensação de medicamentos.</i>	
11.2.1 - Iniciar a entrega de Medicamentos identificando o usuário SUS beneficiado e o portador da receita, e selecionando o Profissional e unidade que prescreveu de uma lista, podendo ser também informado um profissional externo a rede.	<b>EXIGIDO</b>
11.2.2 - Exibir junto aos dados do usuário SUS, se recurso de captura e armazenamento de fotografias estiver habilitado, na tela de atendimento do dispensário, a foto do usuário SUS.	<b>EXIGIDO</b>
11.2.3 - Dispor de tela para registrar a entrega de medicamentos: a) Diretamente b) A partir de receitas cadastradas pelo dispensário c) A partir de receitas emitidas por profissionais diretamente, a partir do atendimento ao usuário SUS com assistência do sistema em consultório informatizado	<b>EXIGIDO</b>
11.2.4 - Permitir a identificação do lote do medicamento que estiver sendo dispensado	<b>EXIGIDO</b>
11.2.5 - Exibir mensagem alertando o operador de que determinado material, a despeito de estar marcado para exigência de validação por código de barras na dispensação, não possui um código EAN Brasil cadastrado para aquele lote/fabricante selecionado	<b>EXIGIDO</b>
11.2.6 - Exigir, ao dispensar materiais/medicamentos na Farmácia Básica, que o código EAN Brasil do material seja informado, para materiais que estejam marcados para exigência de confirmação por código de barras e cujo lote/fabricante possua um código de barras cadastrado	<b>EXIGIDO</b>
11.2.7 - Restringir, durante o registro da dispensação de determinado medicamento, a duração máxima de tratamento para determinado medicamento conforme parâmetros cadastrados no item 11.1.9.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
11.2.8 - Deve possuir mecanismo para registro dos medicamentos e materiais procurados pelos pacientes e não disponíveis nos pontos de distribuição de materiais e medicamentos. Para isso deve dispor na tela de registro de entrega de medicamentos, recurso para registrar a falta de determinado medicamento identificado durante o processo de atendimento, para efeitos de consulta posterior.	<b>EXIGIDO</b>
11.2.9 - Dispor de ferramenta para registrar situações relacionadas a saúde do paciente, como reação ou intolerância a determinado medicamento.	<b>EXIGIDO</b>
11.2.10 - Dispor na tela de registro de entrega de medicamentos, recurso para registrar atendimento que gerou apenas orientação ao usuário SUS .	<b>EXIGIDO</b>
11.2.11 - Ao operar a tela de registro de entrega de medicamentos, gerar avisos de vencimento de medicamentos durante o atendimento, ao operador do sistema.	<b>EXIGIDO</b>
11.2.12 - Ao operar a tela de registro de entrega de medicamentos gerar avisos ao operador quando o medicamento selecionado só possa ser entregue a usuários SUS participantes de determinado programa de saúde.	<b>EXIGIDO</b>
11.2.13 - Exibir na tela de registro de entrega de medicamentos, durante a dispensação de medicamento de uso contínuo: a) a data de suficiência com base na quantidade informada, b) botão para tela de Histórico de atendimentos anteriores contendo o registro de todas as dispensações.	<b>EXIGIDO</b>
11.2.14 - Dispor de tela para registrar a entrega de medicamentos controlados, registrando todos os dados exigidos pela ANVISA, de acordo com a portaria 344 de 12 de maio de 1998.	<b>EXIGIDO</b>
11.2.15 - Permitir a emissão de todos os documentos necessários, exigidos pela Vigilância Sanitária: a) Livro de Registro Específico b) BMPO (Balanço de Medicamentos Psicoativos e de outros Sujeitos a Controle Especial) c) RMNRA (Relação Mensal de Notificações de Receita A)	<b>EXIGIDO</b>
<b>11.2.16 - Possibilitar Agendamento e Recepção de Pacientes em um Dispensário de Medicamentos, incluindo atendimento para dispensação de Usuários SUS recepcionados, com as seguintes características:</b>	
11.2.16.1 - Permitir a criação de agendas para atendimento de Usuários SUS num dispensário com hora marcada e sem hora marcada.	<b>240 DIAS</b>
11.2.16.2 - Permitir o agendamento de Usuários SUS para o atendimento em um dispensário, a partir de qualquer unidade de saúde da rede a partir de cotas físicas definidas por unidade.	<b>240 DIAS</b>
11.2.16.3 - Permitir estruturar guichê para recepção de Usuários SUS para atendimento de dispensação de medicamentos a partir de atendimentos agendados para o dispensário.	<b>240 DIAS</b>
11.2.16.4 - Permitir no guichê de recepção, a recepção direta de Usuários SUS para atendimento de dispensação de medicamentos.	<b>240 DIAS</b>

ITEM	CONDIÇÃO
11.2.16.5 - Permitir o atendimento de Usuários SUS recepcionados pela recepção do dispensário com chamada do Usuários SUS por painel de chamada cfe item 20.	<b>240 DIAS</b>
<p><b>11.3 - Controle de aviamento de receitas digitais entre farmácia Privada e dispensários da rede</b>  <i>Recursos necessários para permitir o controle do aviamento de receitas digitais por farmácias privadas e/ou dispensários/farmácias da rede pública de saúde.</i></p>	
<p>11.3.1 - Prescrições digitais de medicamentos devem oferecer controle de dispensação pela farmácia privada, devendo:</p> <p>a) Permitir, ao acessar o portal de validação do documento digital, saber se um ou mais medicamentos de uma prescrição foi ou não dispensado.</p> <p>b) Não permitir o registro de dispensação de medicamentos já aviados em outra farmácia (pública ou privada).</p> <p>c) Permitir que, ao acessar o portal de validação do documento digital, possa registrar a dispensação de medicamentos ainda não aviados.</p> <p>d) Ao registrar a dispensação de medicamentos, deve solicitar todos os dados pertinentes do portador da receita.</p> <p>e) Ao registrar a dispensação, deve registrar a identificação do estabelecimento (nome e CNPJ) e do Farmacêutico Responsável e seu respectivo identificador junto ao Conselho Regional de Farmácia.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>11.3.2 - Prescrições digitais de medicamentos devem oferecer controle de dispensação pelos dispensário da rede pública de saúde, devendo:</p> <p>a) Ao acessar a tela de registro de aviamento, saber se um ou mais medicamentos de uma prescrição foi ou não dispensado por farmácia privada, tendo por base a existência do registro de dispensação que tenha sido realizado no portal, conforme item 1.</p> <p>b) No caso de haver dispensação de medicamentos por farmácia privada, deverá ser possível consultar todos os dados registrados.</p> <p>c) Permitir ou não, conforme configurado para o município, o registro de dispensação de medicamentos já aviados em farmácia privada.</p> <p>d) Permitir que, ao acessar a tela de dispensação, possa registrar a dispensação de medicamentos ainda não aviados.</p> <p>d) Deve atender normalmente os demais requisitos para dispensação de receitas previstos no item 2.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p><b>11.4 - Assinatura Digital pelo Farmacêutico</b>  <i>Recursos disponíveis para permitir ao farmacêutico assinar digitalmente a dispensação de medicamentos.</i></p>	
<p>11.4.1 - Dispor de recurso para permitir a parametrização, permitindo configurar para quais os tipos de receita será exigido a assinatura do atendimento por um profissional farmacêutico, após a dispensação ser executada.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>11.4.2 - Permitir ao profissional farmacêutico, que possuam assinatura digital cadastrada no sistema, ao finalizar um atendimento farmacêutico, assinar o recibo de dispensação em um atendimento.</p>	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
11.4.3 - Permitir que para dispensações realizadas por outros profissionais, estas gerem uma pendência de assinatura, para que o farmacêutico possa validar e assinar digitalmente o atendimento posteriormente.	<b>EXIGIDO</b>
11.4.4 - Permitir ao farmacêutico, que possua assinatura digital cadastrada no sistema, acessar uma tela de pendências e verificar todos os registros de dispensação (conforme configuração do tipo de receita) que possuam pendência de assinatura, e realizar a assinatura das mesmas.	<b>EXIGIDO</b>
11.4.5 - Permitir, na tela de pendências de assinatura digital do farmacêutico, selecionar mais de uma pendência de assinatura na dispensação e assiná-las em lote.	<b>EXIGIDO</b>
11.4.6 - Permitir que, com a assinatura digital do farmacêutico em uma dispensação, o recibo de entrega do medicamento seja gerado assinado digitalmente, podendo ser enviado digitalmente ao usuário SUS.	<b>EXIGIDO</b>
11.4.7 - Dispor de recurso para permitir o envio do recibo para o usuário SUS pelo WhatsApp e e-mail.	<b>240 DIAS</b>
<b>12 - INFORMATIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO À GESTÃO</b> <i>Conjunto de ferramentas de produtividade às funções administrativas da secretaria.</i>	
<b>12.1 - Relatórios de Coordenação</b> <i>Ferramentas de Relatórios e listagens objetivando disponibilizar informações às coordenações.</i> Deve possuir recursos para:	
12.1.1 - Permitir que seja disponibilizada para uso das Coordenações/Secretário de Saúde.	<b>EXIGIDO</b>
12.1.2 - Dispor de Relatórios de Morbidade, Produção e Atendimento.	<b>EXIGIDO</b>
12.1.3 - Dispor de Relatórios do TFD que permita obter relatórios de Processos TFD por período, por situação (pendentes, finalizados, cancelados), por destinos (cfe. cadastro de destinos), por procedimentos/especialidades.	<b>EXIGIDO</b>
12.1.4 - Dispor de Relatórios de Demanda reprimida para Consultas Especializadas totalizado por especialidades, identificando demanda reprimida total de primeira consulta, retorno e oferta média de vagas para primeira consulta e consulta de retorno.	<b>EXIGIDO</b>
12.1.5 - Dispor de relatório detalhado por especialidade, identificando ordem na fila, nome, telefone e matrícula do usuário SUS.	<b>EXIGIDO</b>
12.1.6 - Dispor de relatório de evolução da fila por especialidade, identificando a evolução de entrada e saída de Usuários SUS da LE para um período mínimo de 3 meses mostrando as quantidades de entrada e saída na lista de espera e o saldo, mês a mês.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
12.1.7 - Dispor de Relatórios de Oferta de Consultas Especializadas identificando o total de oferta de consultas por especialidade, detalhando por tipo de consulta (nova e retorno), identificar a cotas reservadas para PPI. Permitir aplicação de filtro por unidade ofertante.	<b>EXIGIDO</b>
12.1.8 - Dispor de relatório de Absenteísmo por especialidade.	<b>EXIGIDO</b>
12.1.9 - Dispor de Relatórios de Demanda reprimida por Procedimentos especializados que permitam avaliar a Demanda de Procedimentos por Procedimento, por Unidade, por Bairro e por usuários SUS.	<b>EXIGIDO</b>
12.1.10 - Dispor de relatórios de Absenteísmo (faltosos) para procedimentos agendados.	<b>EXIGIDO</b>
12.1.11 - Dispor de Relatório de procedimentos requisitados por profissionais.	<b>EXIGIDO</b>
12.1.12 - Dispor de Relatórios de Procedimentos autorizados por prestador.	<b>EXIGIDO</b>
12.1.13 - Dispor de Relatórios de Consumo de Materiais por Unidades.	<b>EXIGIDO</b>
12.1.14 - Dispor de tela única para consulta do extrato do usuário SUS apresentando Dados de Atendimentos, absenteísmo em agendamentos, dados de processos TFD, Lista de Espera em Consultas Especializadas, Lista de Espera em Procedimentos Especializados, dados de dispensação de medicamentos, dados de transportes realizados para municípios referência.	<b>EXIGIDO</b>
12.1.15 - Permitir, na tela de consulta do extrato do usuário SUS, a inserção, em formato livre, de informações pertinentes ao mesmo.	<b>EXIGIDO</b>
12.1.16 - Criação do ambiente para gerar relatórios customizados por usuário, com exportação para, no mínimo, os seguintes formatos: PDF e CSV, permitindo seus envios por e-mail.	<b>240 DIAS</b>
<b>12.2 - Fechamento do Faturamento</b> <b><i>Ferramentas para consolidação da produção das unidades, devendo atender todos os padrões do MS.</i></b> Deve possuir recursos para:	
12.2.1 - Permitir o registro administrativo da Produção das Unidades da Saúde.	<b>EXIGIDO</b>
12.2.2 - Permitir o Fechamento de Produção de todas as unidades da rede bem como de prestadores de serviço	<b>EXIGIDO</b>
12.2.3 - Gerar arquivos para importação pelo BPA/SIA consolidado ou individualizado.	<b>EXIGIDO</b>
12.2.4 - Permitir, ao gerar arquivos para importação pelo BPA/SIA, aplicar filtro por financiamento.	<b>EXIGIDO</b>
12.2.5 - Permitir gerar segundo arquivo para importação pelo BPA/SIA da competência atual bem como das competências anteriores (deverá gerar o mesmo arquivo não permitindo alterações).	<b>EXIGIDO</b>
12.2.6 - Deve Bloquear alterações nos registros de atendimento depois da geração de arquivos de exportação para o BPA/SIA	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
12.2.7 - Gerar arquivos por unidade para alimentar o e-SUS através do PEC utilizando a ferramenta/modelo Thrift dos cadastros individuais, domiciliares, da ficha de atendimento, ficha de procedimento, ficha de atendimento odontológico individual, ficha de visita domiciliar e ficha de atividades coletivas.	<b>EXIGIDO</b>
12.2.8 - Disponer de relatório no modelo dos arquivos gerados para BPA/SIA para efeitos de conferência.	<b>EXIGIDO</b>
12.2.9 - Validar dados importados dos laudos por meio de integração com prestadores de serviço para identificar no fechamento da produção de maneira sistematizada os itens que não foram executados.	<b>240 DIAS</b>
12.2.10 - Permitir a reabertura do atendimento mesmo após o fechamento do lote, com posterior geração de novo lote de fichas para envio ao e-SUS.	<b>240 DIAS</b>
<b>12.3 - Publicação de Listas de Espera</b> <b><i>Mecanismo que permita a publicação no site da Prefeitura da Lista de Espera para exames e consultas especializadas.</i></b> Deve possuir recursos para:	
12.3.1 - Possibilitar a publicação dinâmica (link para relatório do sistema) de listas de espera na Internet (site da secretaria ou prefeitura) para pesquisas dos usuários SUS, devendo atender aos seguintes requisitos: a) Consulta a listas de espera em especialidades médicas; b) Consulta a listas de espera de procedimentos (exames); c) Consulta a listas de espera na Atenção Primária; d) Deve exibir indicação das situações vinculadas e/ou eventuais bloqueios a cada caso; e) A lista deve ser apresentada sem a identificação do usuário SUS, porém, apresentar sua matrícula municipal, iniciais do nome e data de nascimento; f) Deve permitir que o cidadão pesquise, utilizando sua matrícula municipal, a sua situação nas respectivas listas; g) Deve informar se houver atendimento agendado; h) Deve informar se houver atendimento realizado;	<b>EXIGIDO</b>
<b>12.4 - Informatização da solicitação de manutenção</b> <b><i>Ferramentas para administrar as solicitações de serviço e sua distribuição aos setores responsáveis por sua execução.</i></b> Deve possuir recursos para:	
12.4.1 - Possibilitar a estruturação do serviço de modo que haja uma central de coordenação, possibilitando que usuários notifique situações a essa central, a qual direciona para a unidade prestadora de serviço capacitada a atender aquela demanda.	<b>EXIGIDO</b>
12.4.2 - Possibilitar a notificação de problemas na Unidade ou pela própria central de coordenação.	<b>EXIGIDO</b>
12.4.3 - Possibilitar que a unidade notificante acompanhe o status das notificações que fizer (Aprovação/Negação, negação, em execução, etc..).	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
12.4.4 - 12.5.4 - Possibilitar que a unidade notificante baixe a notificação após a conclusão dos serviços, identificando o grau de satisfação referente ao serviço realizado.	<b>EXIGIDO</b>
12.4.5 - Possibilitar a central de coordenação operar com setor de serviço informatizado, permitindo que o próprio setor coloque as Ordens de Serviço em processo de execução e registre sua conclusão.	<b>EXIGIDO</b>
12.4.6 - Possibilitar a central de coordenação operar com setor de serviço não informatizado, permitindo que a coordenação dos serviços emita planilhas com as Ordens de Serviço atribuídas ao mesmo e, após a devolução das planilhas com informações de execução.	<b>EXIGIDO</b>
12.4.7 - Possibilitar a central de coordenação que a central de coordenação de serviços monitore as notificações de problemas e registre a Aprovação/Negação; quando aprovados, gerar Ordem de Serviço com a Indicação do Setor de Serviço responsável pela execução.	<b>EXIGIDO</b>
12.4.8 - Permitir operar com serviços próprios, controlados pela própria coordenação, permitindo que gere a execução de serviços, como vidraceiros, chaveiros, etc.	<b>EXIGIDO</b>
12.4.9 - Dispor de tela para possibilitar ao Setor de Serviço o recebimento eletrônico das ordens de serviço aprovadas pelo Administrador, registrar o início da execução dos serviços e posteriormente, após a unidade notificadora registrar que foi atendida, registrar sua conclusão.	<b>EXIGIDO</b>
<p><b>12.5 - Informatização do Gerenciamento do Malote da Regulação</b>  <b><i>Gerenciamento de envio e recebimento de documentos para autorização de procedimentos e consultas entre unidades e setor de regulação.</i></b>            Deve possuir recursos para:</p>	
12.5.1 - Deve possuir recursos para a geração de malotes pelos estabelecimentos em saúde, para o envio das solicitações de agendamentos (encaminhamentos e exames) para a central do agendamento. Neste sentido deve dispor de tela para criar malote, permitindo que as unidades de saúde identifiquem todos os registros de requisição de procedimentos que exijam a avaliação e autorização do médico regulador e posterior agendamento ou cujo grupo de procedimentos indique que a requisição deva ser enviada ao setor de regulação para agendamento.	<b>EXIGIDO</b>
12.5.2 - O gerenciamento pela unidade deve permitir ao operador marcar os registros correspondentes aos documentos que serão enviados.	<b>EXIGIDO</b>
12.5.3 - O gerenciamento pela unidade deve dispor de um controle de malote aberto/fechado, permitindo que novos registros possam ser incluídos num malote aberto.	<b>EXIGIDO</b>
12.5.4 - O gerenciamento pela unidade deve permitir excluir um documento de um malote em aberto.	<b>EXIGIDO</b>
12.5.5 - O gerenciamento pela unidade deve permitir fechar o malote, imprimindo o documento de malote contendo a data e número do malote e a listagem de documentos vinculados.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
12.5.6 - O gerenciamento pela unidade deve permitir gerenciamento pela unidade deve permitir a impressão de uma segunda via do documento de malote.	<b>EXIGIDO</b>
12.5.7 - O gerenciamento pela unidade deve permitir gerenciamento pela unidade deve permitir a criação de mais de um malote por dia.	<b>EXIGIDO</b>
12.5.8 - O gerenciamento pela unidade deve permitir cancelar um malote fechado.	<b>EXIGIDO</b>
12.5.9 - Dispor de tela para que o setor de regulação, a partir da identificação de um número de malote, possa visualizar a lista de documentos que estão vinculados com o mesmo. Deve permitir que o operador, após a conferência do malote físico, possa marcar quais documentos que vieram no malote. Registros que porventura sejam marcados como não constando no malote deverão ficar marcados na listagem de controle (da unidade e do setor de regulação) como malote pendente, podendo desta situação, permitir as seguintes ações: a) A unidade de origem desmarca o documento que foi marcado no destino como faltante (assumindo que realmente não foi enviado); b) O setor de regulação marca que o documento de fato veio.	<b>EXIGIDO</b>
12.5.10 - Dispor de tela gerenciamento para o setor de regulação que permita identificar todos os registros de requisição de procedimentos foram autorizados pelo médico regulador ou cujo grupo de procedimentos indique que a requisição deva ser enviada ao setor de regulação, e que já foram agendados. A visualização dos registros deverá ocorrer a partir da seleção de um grupo de procedimentos.	<b>EXIGIDO</b>
12.5.11 - O gerenciamento para o setor de regulação deve permitir ao operador marcar os registros correspondentes aos documentos que serão enviados. Ao confirmar a tela, o sistema deve gerar automaticamente os malotes (com situação em aberto) para as respectivas unidades. Requisições não aprovadas pelo Médico Regulador deverão ser destinadas à unidade requisitante. Documentos aprovados/agendados deverão ser destinadas às unidades referência do paciente.	<b>EXIGIDO</b>
12.5.12 - O gerenciamento para o setor de regulação deve dispor de um controle de malote aberto/fechado, permitindo que novos registros possam ser incluídos num malote aberto.	<b>EXIGIDO</b>
12.5.13 - O gerenciamento para o setor de regulação deve permitir excluir um documento de um malote em aberto.	<b>EXIGIDO</b>
12.5.14 - O gerenciamento para o setor de regulação deve permitir fechar o malote, imprimindo o documento de malote contendo a data e número do malote e a listagem de documentos vinculados.	<b>EXIGIDO</b>
12.5.15 - O gerenciamento para o setor de regulação deve permitir a impressão de uma segunda via do documento de malote.	<b>EXIGIDO</b>
12.5.16 - O gerenciamento para o setor de regulação deve permitir a criação de mais de um malote por dia.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
12.5.17 - O gerenciamento para o setor de regulação deve permitir cancelar um malote fechado.	<b>EXIGIDO</b>
12.5.18 - Dispor de tela para que a unidade de saúde, a partir da identificação de um número de malote, possa visualizar a lista de documentos que estão vinculados com o mesmo. Deve permitir que o operador, após a conferência do malote físico, possa marcar quais documentos que vieram no malote. Registros que porventura sejam marcados como não constando no malote deverão ficar marcados na listagem de controle (da unidade e do setor de regulação) como malote pendente, podendo desta situação, permitir as seguintes ações: a) O setor de regulação (origem do malote) desmarca o documento que foi marcado no destino como faltante (assumindo que realmente não foi enviado); b) A unidade de saúde marca que o documento de fato veio.	<b>EXIGIDO</b>
<b>12.6 - Informatização da Conferência Municipal de Saúde</b> <b><i>Módulo específico para apoio da conferência, que funcione como ferramenta de colaboração para apoio à conferência municipal de saúde.</i></b> Deve possuir recursos para:	
12.6.1 - Possibilitar o registro das sugestões dos grupos de debate/estudo com suporte a múltiplos grupos simultaneamente.	<b>EXIGIDO</b>
12.6.2 - Disponibilizar tela para exibição das propostas para cada item/tema para avaliação em plenária, possibilitando ao coordenador da plenária registrar a proposta selecionada.	<b>EXIGIDO</b>
12.6.3 - Gerar relatório final para possibilitar a publicação em site do resultado final dos trabalhos da conferência.	<b>EXIGIDO</b>
<b>12.7 - Informatização de Avisos Administrativos</b> <b><i>Ferramenta de publicação de avisos pelos administradores e coordenadores de departamento/área, aos operadores de todas as frentes informatizadas.</i></b> Deve possuir recursos para:	
12.7.1 - Possibilitar aos Administradores do Sistema e coordenadores dos departamentos de Materiais, Exames, Agenda de Especialidades, Almoxarifado, etc., o envio de mensagens administrativas aos operadores do sistema com controle de leitura para operadores.	<b>EXIGIDO</b>
12.7.2 - Permitir ao operador que visualize o aviso e que marque o aviso como lido.	<b>EXIGIDO</b>
12.7.3 - Dispor de painel para gerenciamento de avisos publicados com controle de leitura que liste os operadores que leram o aviso.	<b>EXIGIDO</b>
12.7.4 - Dispor no painel de controle de leitura, a possibilidade de reenvio da mensagem para o(s) operador(es).	<b>EXIGIDO</b>
<b>12.8 - Informatização da Lista Telefônica da Secretaria</b> <b><i>Lista telefônica da Secretaria de Saúde.</i></b> Deve possuir recursos para:	

ITEM	CONDIÇÃO
12.8.1 - Dispor de Lista Telefônica mantida pelo responsável pela administração do sistema e disponível para consulta em todas as áreas informatizadas.	<b>EXIGIDO</b>
<b>13 - INFORMATIZAÇÃO DO MONITORAMENTO DE USUÁRIOS SUS</b> <i>Sistema para registro de notificação de Agravos e registro de ações de monitoramento dos respectivos Usuários SUS, com emissão de relatório gerencial e de controle do processo.</i>	
<b>13.1 - Administração</b> <i>Ferramentas para administrar o sistema e parametrizar o funcionamento do processo de notificação e monitoramento.</i> Deve possuir recursos para:	
13.1.1 - Permitir criar cadastro prévio de agravos com definição de parâmetros para identificar: a) Descrição do agravo. b) A idade considerada para crianças. c) A considerada para idade para idosos. d) O número de dias para a frequência do monitoramento de crianças. e) O número de dias para a frequência do monitoramento de idosos. f) Dispor de campo para registro de detalhes referente ao agravo. g) Dispor de possibilidade de parametrizar a exigência de, ao notificar o agravo, solicitar a data em que o Usuário SUS iniciou seu isolamento. h) Dispor da possibilidade de definir quem serão os profissionais que farão as notificações em ambientes administrativos.	<b>EXIGIDO</b>
13.1.2 - Permitir Cadastrar, para cada Agravo, o conjunto de Sintomas mais comuns, devendo permitir identificar por sintoma: a) Se o sintoma estará disponível no rol de sintomas para realização de monitoramento pelo aplicativo móvel. b) Se o sintoma deverá gerar alerta no painel de gerenciamento ser for selecionado pelo usuário no aplicativo móvel.	<b>EXIGIDO</b>
13.1.3 - Permitir Cadastrar, para cada Agravo, as condições agravantes.	<b>EXIGIDO</b>
13.1.4 - Permitir Cadastrar, para cada Agravo, as Formas de Contágio.	<b>EXIGIDO</b>
13.1.5 - Permitir Cadastrar, para cada Agravo, a Situação do usuário SUS para efeitos de monitoramento, devendo permitir identificar por situação: a) Se a situação estará disponível no rol de situações para realização de monitoramento pelo aplicativo móvel. b) Se a situação deverá gerar alerta no painel de gerenciamento ser for selecionado pelo usuário no aplicativo móvel.	<b>EXIGIDO</b>
13.1.6 - Permitir cadastrar Locais de Internação para serem utilizados nos registros de monitoramento, objetivando identificar a localização do usuário SUS.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
13.1.7 - Emitir Relatório Gerencial com Estatísticas por Caso Confirmado/Suspeita, Sexo do usuário SUS, Gestantes, Formas de Contágio, Distribuição de Casos por Bairro, Situação de Monitoramento. O relatório gerencial deve dispor de gráficos com possibilidade de imprimir-los.	<b>EXIGIDO</b>
13.1.8 - Dispor de relatório para obter a relação de usuários SUS Notificados, devendo dispor de: a) Filtro para seleção do Agravo. b) Filtro para seleção da unidade que notificou o caso. c) Filtro para seleção da unidade responsável por monitorar o caso. d) Filtro para listar apenas notificações se a pessoa notificada for gestante. e) Link ou botão para visualizar a ficha de notificação das respectivas notificações relacionadas.	<b>EXIGIDO</b>
13.1.9 - Dispor de relatório para obter a relação de usuários SUS em Processo de Monitoramento, devendo dispor de: a) Filtro para seleção do Agravo. b) Filtro para seleção da unidade que notificou o caso. c) Filtro para seleção da unidade responsável por monitorar o caso. d) Filtro para listar apenas notificações se a pessoa notificada for gestante.	<b>EXIGIDO</b>
13.1.10 - Dispor de relatório para obter a relação de usuários SUS por unidade, devendo dispor de: a) Filtro para seleção do Agravo. b) Filtro para seleção da unidade que notificou o caso. c) Filtro para seleção da unidade responsável por monitorar o caso. d) Filtro para listar apenas notificações se a pessoa notificada for gestante. e) Apresentar dados consolidados por unidade. f) Possibilidade de obter sub relatório detalhado dos usuários SUS notificados.	<b>EXIGIDO</b>
13.1.11 - Dispor de relatório de Casos por Bairro: a) Filtro para seleção do Agravo. b) Filtro para seleção da unidade que notificou o caso. c) Filtro para seleção da unidade responsável por monitorar o caso. d) Filtro para listar apenas notificações se a pessoa notificada for gestante.	<b>EXIGIDO</b>
<b>13.2 - Notificação</b> <b><i>Ferramenta para organizar o processo e registrar a notificação.</i></b> Deve possuir recursos para:	
13.2.1 - Permitir notificar casos a partir de unidades de saúde e administrativamente.	<b>EXIGIDO</b>
13.2.2 - Identificar, no ato da notificação: a) Unidade notificadora; b) Sintomas; c) Agravantes; d) Forma de Contágio;	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
e) Data dos Primeiros Sintomas; f) Data do Isolamento (se aplicado); g) Local de Trabalho/Estudo; h) Trimestre de Gestação (se aplicado); i) Se a pessoa notificada � profissional de saúde; i.1)) Se for profissional de saúde, identificar o CBO; j) Identifica�o de caso confirmado; k) Identifica�o de uso de medicamentos; l) Identifica�o de vacinas aplicadas; m) Detalhes gerais.	
13.2.3 - Permitir, no momento da Notifica�o, realizar o primeiro Monitoramento do caso, informando: a) Horário; b) Local em que deverá ficar; c) Situa�o do Paciente; d) Tipo do Monitoramento: Monitoramento por telefone ou monitoramento pelo Aplicativo; e) No caso de selecionar monitoramento pelo Aplicativo, validar se Usuário SUS possui aplicativo ativado, e em caso negativo, permitir ativa�o (exibir botão ou link para acesso a tela de ativa�o do aplicativo); f) Selecionar a unidade que será responsável pelo monitoramento do caso.	<b>EXIGIDO</b>
13.2.4 - Permitir, no momento da notifica�o, registrar coleta de exames, informando: a) Nome do Exame; b) Responsável pela Coleta; c) Data da Coleta; d) Situa�o do exame (Solicitado, Coletado, Concluído) e) No caso de exame Concluído, permitir informar: e.1) Data do Resultado e.2) Responsável pelo exame e.3) Resultado (Positivo/Negativo/Inconclusivo).	<b>EXIGIDO</b>
13.2.5 - Emitir Formulário de Notifica�o preenchido.	<b>EXIGIDO</b>
13.2.6 - Emitir Formulário de Notifica�o em Branco.	<b>EXIGIDO</b>
<b>13.3 - Monitoramento</b> <b><i>Ferramenta para organizar o processo e registrar a�o de monitoramento.</i></b> Deve possuir recursos para:	
13.3.1 - Permitir filtrar na tela inicial de Monitoramento: a) por unidade de Monitoramento; b) Por Tipo de Monitoramento, devendo apresentar op�oes: b.1) Todos os casos em monitoramento via telefone; b.2) Todos os casos em monitoramento pelo aplicativo; b.2) Todos os casos em monitoramento via aplicativo para pessoas que tenham selecionado sintomas ou situa�o marcadas para Alerta;	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
b.3) Todos os casos em monitoramento (por aplicativo e por telefone). c) Permitir visualizar apenas os casos não monitorados.	
13.3.2 - Registrar ação de Monitoramento de usuários SUS identificando Operador, Data, Hora, Local de Internação do usuário SUS, situação do usuário SUS e detalhes importantes, devendo ainda: a) Permitir selecionar sintomas; b) Permitir informar se o caso está confirmado; c) Permitir informar se há outro membro da família que apresenta sintomas mas não está sendo monitorado; d) Informar o tipo do Monitoramento: Monitoramento por telefone ou monitoramento pelo Aplicativo; e) No caso de selecionar monitoramento pelo Aplicativo, validar se Usuário SUS possui aplicativo ativado, e em caso negativo, permitir ativação (exibir botão ou link para acesso a tela de ativação do aplicativo).	<b>EXIGIDO</b>
13.3.3 - Permitir, no momento do monitoramento, registrar coleta de exames, informando: a) Nome do Exame; b) Responsável pela Coleta; c) Data da Coleta; d) Situação do exame (Solicitado, Coletado, Concluído); e) No caso de exame Concluído, permitir informar: e.1) Data do Resultado; e.2) Responsável pelo exame; e.3) Resultado (Positivo/Negativo/Inconclusivo).	<b>EXIGIDO</b>
13.3.4 - Registrar Baixa de Monitoramento selecionando de uma lista de motivos, o motivo da baixa, de modo a permitir identificar Óbito ou Alta do usuário SUS.	<b>EXIGIDO</b>
13.3.5 - Permitir, ao baixar um monitoramento, registrar uma outra Notificação de Agravo, para casos onde o caso se confirma para outra doença.	<b>EXIGIDO</b>
13.3.6 - Consultar histórico de monitoramento de usuários SUS.	<b>EXIGIDO</b>
<b>14 - INFORMATIZAÇÃO DO MONITORAMENTO DE GESTANTES</b> <i>Sistema para registro de notificação de gestantes e registro de ações de monitoramento dessas Usuárias SUS, com emissão de relatório gerencial e de controle do processo</i>	
<b>14.1 - Coordenação</b> <b><i>Ferramentas para a coordenação do processo de notificação e monitoramento de gestantes.</i></b> Deve possuir recursos para:	
14.1.1 - Cadastrar locais de realização de pré-natal.	<b>EXIGIDO</b>
14.1.2 - Permitir a distribuição de notificações por operador, de modo que cada operador fique responsável por um conjunto de notificações.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
14.1.3 - Dispor de tela para receber notificação de intercorrências notificadas pelos operadores do monitoramento relativo a determinado usuário SUS, podendo registrar a conduta em relação ao caso e indicar sua conclusão.	<b>EXIGIDO</b>
14.1.4 - Obter relatório gerencial por período relativo a dados de notificação e monitoramento das Usuárias SUS.	<b>EXIGIDO</b>
14.1.5 - Obter extrato completo, incluindo dados cadastrais, dados da notificação, dados de monitoramento, eventos e intercorrências.	<b>EXIGIDO</b>
14.1.6 - Obter relatórios para controle da produtividade da equipe de monitoramento e produtividade geral do setor.	<b>EXIGIDO</b>
<b>14.2 - Notificação</b> <b>Ferramenta para organizar o processo e registrar a notificação.</b> Deve possuir recursos para:	
14.2.1 - Registro de notificação de gestante informando os seguintes dados: a) Usuário SUS b) Data c) Unidade de origem d) Médico e) DUM f) Tempo de gestação g) Telefone para contato h) Local de pré-natal (selecionável de uma lista) i) Convênio j) Classificação de risco (baixo, médio, alto) k) Detalhes	<b>EXIGIDO</b>
14.2.2 - Permitir a notificação por registro administrativo, pela equipe de monitoramento, a partir de formulário.	<b>EXIGIDO</b>
14.2.3 - Permitir a notificação a partir da operação do sistema na unidade de saúde.	<b>EXIGIDO</b>
14.2.4 - Dispor de Integração com o Sistema de Regulação de Procedimentos, exigindo que, para requisitar um procedimento de Ultrassonografia Obstétrica seja exigida a notificação no sistema de Monitoramento de Gestantes.	<b>EXIGIDO</b>
<b>14.3 - Monitoramento</b> <b>Ferramenta para organizar o processo e registrar ações de monitoramento.</b> Deve possuir recursos para:	
14.3.1 - Permitir a redistribuição da carga diária de um profissional monitor.	<b>EXIGIDO</b>
14.3.2 - Permitir baixar uma notificação do sistema monitoramento indicando motivo de saída (nascido vivo, natimorto, morte da mãe, administrativo) e detalhes.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
14.3.3 - Permitir transferir uma ação de monitoramento para outra data.	EXIGIDO
14.3.4 - Registrar uma intercorrência relativa a determinada notificação, para ser acompanhada pelo profissional responsável pela coordenação.	EXIGIDO
14.3.5 - Registrar antecedentes de obstetrícia (parto prematuro, diabetes crônica, óbito fetal, hipertensão crônica, gestação múltipla, intervalo interpartal e detalhes).	EXIGIDO
14.3.6 - Registrar dados relativos a Usuária SUS como: unidade, médico e enfermeira que responsáveis pelo pré-natal, tempo de gestação, diabetes gestacional, hipertensão gestacional, última consulta, próxima consulta, exames realizados, queixas urinárias, perda vaginal, edemas, medicamentos, observações e risco.	EXIGIDO
<p><b>15 - INFORMATIZAÇÃO DA NOTIFICAÇÃO DE CONTRARREFERÊNCIA</b>  <i>Permite a vinculação de Usuários SUS entre a atenção especializada (alta hospitalar, CAPS, Saúde da Mulher, etc.) com a Atenção Básica.</i></p>	
<p><b>15.1 - Características Gerais</b>  <b>Características gerais do serviço e aspectos de administração.</b>            Deve possuir recursos para:</p>	
15.1.1 - Permitir a criação de protocolos de atendimento por unidade de atenção especializada ou serviços (Rede Cegonha, Saúde da Mulher, CAPS, etc.). Para cada protocolo deve ser possível definir para qual faixa etária e sexo se aplica, se o agendamento na unidade básica deve ser feito junto com a notificação e em qual prazo máximo o usuário SUS deve ser agendado, evitando que sejam feitos agendamentos em datas posteriores ao prazo definido.	EXIGIDO
15.1.2 - Permitir a personalização, por unidade/protocolo, do formulário de contrarreferência a ser utilizado.	EXIGIDO
15.1.3 - Permitir o cadastro prévio da territorialização das unidades básicas de saúde com os bairros. Com isso, permitir que as notificações de contrarreferência e seu agendamento sejam realizados na unidade de referência do bairro do usuário SUS, conforme esse cadastro de territorialização.	EXIGIDO
15.1.4 - Permitir identificar, nas configurações da unidade, as unidades notificadoras, ou seja, que realizam a notificação de contrarreferência, e notificadas, ou seja, que recebem as notificações realizadas.	EXIGIDO
15.1.5 - Permitir que sejam feitas notificações de usuários SUS de outros municípios.	EXIGIDO
15.1.6 - Disponibilizar ferramenta de gerenciamento e relatório de gestão de todas as notificações cadastradas.	EXIGIDO
15.1.7 - Disponibilizar ferramenta de gerenciamento e relatório de gestão de todas as notificações cadastradas para outros municípios gerenciarem as notificações recebidas.	EXIGIDO

ITEM	CONDIÇÃO
<b>15.2 - Notificação</b> <i>Características necessárias para que as unidades notificadoras notifiquem e gerenciem essas notificações.</i> Deve possuir recursos para:	
15.2.1 - Permitir que as unidades, configuradas como notificadoras, possam realizar a notificação de contrarreferência, conforme protocolos estabelecidos.	<b>EXIGIDO</b>
15.2.2 - Permitir que a notificação possa ser feita independentemente da origem do usuário (SUS, Particular ou de outro município).	<b>EXIGIDO</b>
15.2.3 - Permitir que as unidades notificadoras possam registrar a notificação, mesmo de Usuários que optem pelo não acompanhamento da rede do SUS. Nesse caso, emitir um Termo de Responsabilidade para a negativa do Usuário do serviço.	<b>EXIGIDO</b>
15.2.4 - Permitir que a unidade notificadora possa realizar o agendamento do usuário SUS diretamente na agenda local da unidade básica de referência do mesmo, utilizando as vagas definidas para esta finalidade. Caso não tenha vagas disponíveis no momento da notificação, a unidade notificada recebe a notificação normalmente podendo agendar o usuário SUS posteriormente.	<b>EXIGIDO</b>
15.2.5 - Permitir que a unidade notificadora possa registrar as informações de orientação de contrarreferência no formulário, para posterior acesso pela unidade básica.	<b>EXIGIDO</b>
15.2.6 - Disponibilizar para a unidade notificadora ferramenta de gerenciamento e relatório de gestão das notificações cadastradas.	<b>EXIGIDO</b>
15.2.7 - Permitir que a unidade notificadora possa realizar o cadastro de novos usuários SUS.	<b>EXIGIDO</b>
<b>15.3 - Atendimento na Unidade</b> <i>Características necessárias para que as unidades da Atenção Básica recebam e processem as notificações.</i> Deve possuir recursos para:	
15.3.1 - Disponibilizar na unidade notificada, ferramenta de gerenciamento e relatório de gestão das notificações cadastradas que tenham como referência esta unidade.	<b>EXIGIDO</b>
15.3.2 - Permitir que a unidade possa abrir agendas, definindo se as mesmas poderão ser acessadas somente pela própria unidade, se serão de uso exclusivo das unidades notificadoras ou ainda se serão compartilhadas com as unidades notificadoras, evitando a perda de vagas não utilizadas. Permitir a abertura de agendas compartilhadas com todas as unidades notificadoras, ou com unidades notificadoras específicas, determinadas na abertura da agenda.	<b>EXIGIDO</b>
<b>16 - INFORMATIZAÇÃO DO SETOR DE BENEFÍCIOS</b> <b>Ferramentas de apoio ao atendimento da Assistência Social da Saúde</b>	

ITEM	CONDIÇÃO
<b>16.1 - Características Gerais</b>	
<b>Funcionalidades gerais esperadas.</b>	
Deve possuir recursos para:	
16.1.1 - Permitir operações com vínculo a partir de qualquer Unidade de Saúde da rede.	<b>EXIGIDO</b>
16.1.2 - Possibilitar o cadastro de famílias assistidas e seus membros.	<b>EXIGIDO</b>
16.1.3 - Vincular membro cadastrado com o Cadastro de usuários SUS e com UBS E ESF(Estratégia da Saúde da Família).	<b>EXIGIDO</b>
16.1.4 - Incluir e manter cadastro de Benefícios por tipo de benefício e tipo de disponibilidade (pré autorizadas e passíveis de autorização).	<b>EXIGIDO</b>
16.1.5 - Incluir e manter cadastro de Fornecedores.	<b>EXIGIDO</b>
16.1.6 - Incluir e manter cadastro de Equipamentos disponíveis para Empréstimos.	<b>EXIGIDO</b>
16.1.7 - Permitir a administração da Concessão de Benefícios com a função de Registrar pedido de Benefício e sua concessão com Emissão de Formulário de Entrega.	<b>EXIGIDO</b>
16.1.8 - Permitir a administração da Concessão de Benefícios com a função de Registrar pedido de Autorização de Benefício ao Gestor/Autorizador com três orçamentos de preço.	<b>EXIGIDO</b>
16.1.9 - Permitir a administração da Concessão de Benefícios com Baixa de Pedidos de Autorização.	<b>EXIGIDO</b>
16.1.10 - Permitir a administração da Concessão de Benefícios com a função de Registro de Cotações.	<b>EXIGIDO</b>
16.1.11 - Registrar Atendimento com área para anotações livres.	<b>EXIGIDO</b>
16.1.12 - Permitir a administração de Empréstimos de equipamentos com a função de Registrar Pedido e emitir Termo de Empréstimo.	<b>EXIGIDO</b>
16.1.13 - Permitir a administração de Empréstimos de equipamentos com a função de Registrar Baixa por Devolução.	<b>EXIGIDO</b>
16.1.14 - Dispor de agenda de Tarefas por Profissional.	<b>EXIGIDO</b>
16.1.15 - Dispor de listagem de tarefas agendadas por data.	<b>EXIGIDO</b>
16.1.16 - Dispor de relatórios com Extrato de Atendimento à Família ou membro específico.	<b>EXIGIDO</b>
16.1.17 - Dispor de relatórios com Espelho do Cadastro da Família.	<b>EXIGIDO</b>
16.1.18 - Dispor de relatórios e Listagens de Atendimentos.	<b>EXIGIDO</b>
16.1.19 - Dispor de relatórios de Movimento por Benefícios com totalização de Investimentos.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
16.1.20 - Relatórios e Listagens de Movimento por Família com totalização de Investimentos.	EXIGIDO
16.1.21 - Relatórios e Listagens de Empréstimos.	EXIGIDO
16.1.22 - Relatórios e Listagens de Equipamentos disponíveis para Empréstimo.	EXIGIDO
16.1.23 - Possibilitar o registro de Notificação de Agravos Notificáveis.	EXIGIDO
<b>17 - INFORMATIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA</b> <i>Ferramentas de Apoio às atividades da Vigilância Epidemiológica.</i>	
<b>17.1 - Epidemiologia</b> <i>Ferramentas para controle de notificações recebidas e parametrização das funcionalidades do processo de notificação de agravos notificáveis.</i> Deve possuir recursos para:	
17.1.1 - Permitir a Identificação de Agravos notificados do dia ou de um período.	EXIGIDO
17.1.2 - Permitir a Identificação de Agravos Notificados de uma Unidade específica ou todas.	EXIGIDO
17.1.3 - Permitir a Identificação de Agravos Notificados de um usuário SUS específico ou todos.	EXIGIDO
17.1.4 - Permitir a Identificação de Agravos Notificados de um Agravo específico ou de todos.	EXIGIDO
17.1.5 - Permitir a Identificação de Agravos Notificados de um Tipo de Notificação específico ou todos.	EXIGIDO
17.1.6 - Permitir a Identificação de Agravos Notificados somente de Agravos investigáveis ou todos.	EXIGIDO
17.1.7 - Possibilitar a emissão de Formulário de Notificação simplificado.	EXIGIDO
17.1.8 - Emitir Extrato Epidemiológico do usuário SUS incluindo Agravos e Vacinas.	EXIGIDO
17.1.9 - Registrar dados do Processos de Investigação.	EXIGIDO
17.1.10 - Registrar de Procedimentos executados pelo Setor.	EXIGIDO
17.1.11 - Cadastrar Agravos Notificáveis definindo obrigatoriedade de Notificação para determinado Agravo.	EXIGIDO
17.1.12 - Cadastrar Agravos Notificáveis definindo obrigatoriedade de Investigação para determinado Agravo.	EXIGIDO
17.1.13 - Obter listagem de Agravos Notificáveis.	EXIGIDO

ITEM	CONDIÇÃO
17.1.14 - Permitir a Auditoria de Diagnósticos identificados nos Atendimentos registrados, objetivando rastrear possíveis casos de agravos notificáveis não notificados.	<b>EXIGIDO</b>
17.1.15 - Permitir a Auditoria de Diagnósticos identificados nos Atendimentos registrados, objetivando rastrear possíveis casos de agravos investigáveis não notificados.	<b>EXIGIDO</b>
17.1.16 - Dispor de Relatórios de Gerência e Controle.	<b>EXIGIDO</b>
17.1.17 - Permitir o Registro de Notificação de Agravos Notificáveis administrativamente ou a partir de unidades de saúde.	<b>EXIGIDO</b>
17.1.18 - Obter relatório de notificações de sintomas sentinelas.	<b>EXIGIDO</b>
<b>17.2 - Controle de Imunobiológicos</b> <b>Funcionalidades necessárias para o gerenciamento de imunobiológicos.</b> Deve possuir recursos para:	
17.2.1 - Dispor de tela de cadastro dos lotes de imunobiológicos para todas as unidades, com identificação da unidade, do imunobiológico, laboratório, apresentação, lote, data de validade, com opção para deixar disponível ou indisponível para registro da unidade.	<b>EXIGIDO</b>
17.2.2 - Dispor de tela para permitir registro do movimento de imunobiológicos para todas as unidades identificando a unidade para qual está sendo realizado o registro, por lote do imunobiológico, com identificação de saldo anterior disponível, saldo anterior indisponível, saldo anterior total, frascos recebidos, frascos distribuídos, frascos utilizados, frascos transferidos, frascos perda por quebra, frascos perda por falta de energia, frascos perda por falha equipamento, frascos perda por validade vencida, frascos perda por procedimento inadequado, frascos perda por falha transporte, frascos perda por outros motivos, o sistema deverá realizar o cálculo do saldo total automaticamente de acordo com os itens informados e permitir o registro de saldo disponível e saldo indisponível, pelo operador.	<b>EXIGIDO</b>
17.2.3 - Na tela de registro do movimento de imunobiológico o sistema deve apresentar as pendências dos lotes que permaneceram com saldo na competência anterior. Ao registrar o movimento da competência atual, essa pendência deve sumir da listagem de pendências.	<b>EXIGIDO</b>
17.2.4 - Disponibilizar relatório do movimento registrado, por competência, por unidade, por imunobiológico e por laboratório.	<b>EXIGIDO</b>
17.2.5 - Disponibilizar relatórios gerenciais de imunobiológicos aplicados, por unidade, por período, por faixa etária, por dose e por usuário.	<b>EXIGIDO</b>
17.2.6 - Disponibilizar relatório para identificar doses consolidadas de imunobiológicos por unidade, devendo: a) Permitir filtrar a unidade. b) Permitir filtrar o período. c) Permitir filtrar a faixa etária dos usuários SUS vacinados. d) Permitir filtrar a estratégia. e) Permitir filtrar um ou mais imunobiológicos	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
f) Deve exibir no relatório os filtros aplicados e a relação de imunobiológicos e suas respectivas quantidades.	
17.2.7 - Emitir Caderneta de Vacinação do usuário SUS selecionado.	<b>EXIGIDO</b>
17.2.8 - Emitir relatório de busca ativa de apazamentos vencidos, ou a vencer, identificando a data do apazamento, o imunobiológico, a dose, e o usuário. Deve ter opção de filtro no relatório para mostrar os dados de contato do usuário, identificando também, quando selecionado, o telefone, telefone celular e endereço do usuário.	<b>EXIGIDO</b>
17.2.9 - Permitir o Registro Anterior de imunobiológicos para fins históricos, de uma unidade específica, ou todas, permitindo identificar o usuário SUS, unidade, vacinador, imunobiológico, dose, lote. Estes registros não devem ser exportados ao SIPNI, mas devem ficar disponíveis na impressão da Caderneta de Vacinação do usuário.	<b>EXIGIDO</b>
17.2.10 - Permitir o fechamento de uma competência para fins de registros de imunobiológicos. Ao realizar o fechamento o sistema deverá mostrar se há pendências de saldo do registro do movimento de imunobiológicos, que ficaram da competência anterior e não foram registrados ainda na competência que está sendo fechada, identificando as unidades e os lotes pendentes. Deve permitir ao operador que feche a competência mesmo com as pendências, ou ter botão para redirecionamento para a tela de registro de movimento de imunobiológico para que seja realizado o registro da pendência.	<b>EXIGIDO</b>
17.2.11 - Permitir a abertura de uma competência para fins de registros de imunobiológicos. Para que seja realizada a abertura de uma competência, a competência anterior deve estar fechada.	<b>EXIGIDO</b>
17.2.12 - Não permitir registro de dose aplicada, nem de movimento de imunobiológico em competência fechada.	<b>EXIGIDO</b>
17.2.13 - Permitir a exportação das doses de imunobiológicos aplicados na competência, assim como o registro de movimento de imunobiológicos das unidades ao SIPNI.	<b>EXIGIDO</b>
17.2.14 - Ao registrar a dose aplicada, o sistema deverá registrar a baixa automática.	<b>EXIGIDO</b>
<b>17.3 - Controle de Endemias</b> <b><i>Funcionalidades necessária para gerenciamento de endemias, incluindo aplicativo para Agente de Combate a Endemias (ACE) e aplicações de gerenciamento.</i></b> Deve possuir recursos para:	
17.3.1 - Dispor de aplicativo para utilização do Agente de Combate a Endemias (ACE), com as seguintes características: a) Permitir selecionar, a partir de opções pré cadastradas, o vetor alvo do registro; b) Permitir selecionar, a partir de opções pré cadastradas, o tipo de imóvel visitado; c) Permitir registrar as ações realizadas na visita, como inspeção, coleta de material, etc., selecionando a partir de opções pré cadastradas; d) Permitir identificar os materiais coletados; e) Permitir registrar fotografias do local;	<b>240 DIAS</b>

ITEM	CONDIÇÃO
f) Permitir registrar se é a primeira visita ou é um retorno ao local; g) Coletar todos os dados necessários; h) Registrar o desfecho do processo.	
17.3.2 - Dispor de módulo ou ambiente para gerenciamento das atividades relacionadas ao Controle de Endemias, devendo dispor de: a) Relatório de atividade dos Agentes de Controle de Endemias; b) Relatório de visitas efetuadas; c) Relatórios por desfecho de visitas efetuadas.	<b>240 DIAS</b>
<b>18 - INFORMATIZAÇÃO DA NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO</b>	
<b>Ferramentas de apoio às atividades de administração do processo de notificação de acidentes de trabalho</b>	
<b>18.1 - Administração</b>	
<b>Especificações gerais necessárias ao gerenciamento do processo de notificação.</b>	
Deve possuir recursos para:	
18.1.1 - Permitir o cadastramento de unidades notificadoras com seguintes características: a) Possuir no mínimo os seguintes dados: Nome/Razão Social, CNPJ/CPF, Município, UF, Rua, Número, CEP, Bairro, telefones para contato; b) Identificar se notificadora exclusiva (empresas) e não exclusiva (unidades de saúde); c) Definir uma senha de acesso; d) definir o número de estações de trabalho que podem acessar o sistema de notificação	<b>EXIGIDO</b>
18.1.2 - Permitir o cadastro de Causas de Acidente com identificação do Código e Descrição.	<b>EXIGIDO</b>
18.1.3 - Permitir o cadastro de Diagnósticos com identificação do Código e Descrição.	<b>EXIGIDO</b>
18.1.4 - Permitir o cadastro de identificação de partes do corpo atingidas com identificação do Código e Descrição.	<b>EXIGIDO</b>
18.1.5 - Dispor de relatório de notificações com filtro para período, unidade notificadora e usuários SUS.	<b>EXIGIDO</b>
18.1.6 - Dispor de ferramenta para exportação de dados, devendo: a) Permitir a exportação de todos os dados que fazem parte da notificação b) Dispor de documento com dicionário dos dados exportados c) Dispor de gerenciador para identificar arquivos gerados com link para reprocessar e posterior download	<b>EXIGIDO</b>
18.1.7 - Dispor de tela com painel de todas as notificações não exportadas, com os seguintes recursos: a) Exibir número da Notificação, data, hora, Tipo de Acidente, Causa e local de notificação b) exibir link para impressão da Notificação com identificação do local, informações do paciente, informações do acidente e parecer médico	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
<p><b>18.2 - Notificação</b> <b><i>Especificações gerais necessárias ao processo de notificação.</i></b> Deve possuir recursos para:</p>	
<p>18.2.1 - Permitir incluir e manter cadastro de usuários SUS conforme padrão definido no item Administração de Cadastros em Geral.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>18.2.2 - Emitir relatório com informações sobre acidentes notificados pela unidade notificadora logada.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>18.2.3 - Cadastrar uma notificação de Acidente de Trabalho, informando, no mínimo os seguintes dados:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Identificação do cadastro do usuário SUS</li> <li>b) Identificação do Regime de trabalho (CLT, Autônomo, Funcionário Público, Outro)</li> <li>c) Descrição da Ocupação</li> <li>d) Identificação da Empresa onde ocorreu o acidente</li> <li>e) Identificação se funcionário próprio ou terceirizado</li> <li>f) Identificação do município de origem</li> <li>g) Identificação da Data, Hora e tipo de acidente (Típico, Trajeto, Doença Ocupacional)</li> <li>h) Identificação da Causa do Acidente (selecionável)</li> <li>g) Identificação de detalhes do acidente (local, descrição, etc.)</li> <li>i) Gerar a Notificação para Impressão</li> </ul>	<b>EXIGIDO</b>
<p>18.2.4 - Impressão da Notificação deve apresentar os seguintes dados:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Atendimento (unidade, data, hora e nome do atendente)</li> <li>b) Identificação do Paciente com dados cadastrais e dados informados no momento da notificação (identificação da empresa e dados da relação do paciente com esta)</li> <li>c) Dados do acidente relatados na notificação</li> <li>d) Área para parecer clínico, com campos a serem preenchidos pelo médico que atendeu o paciente como partes do corpo atingidas (cadastro), Diagnóstico (cadastro), detalhes, classificação da gravidade, tempo de afastamento previsto, CID10 e identificação do profissional que atendeu</li> </ul>	<b>EXIGIDO</b>
<p>18.2.5 - Dispor de ferramenta para fechamento da Notificação que permita:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Identificar a classificação da notificação (Acidente de Trabalho, Evasão sem atendimento, médico descaracteriza Acidente de Trabalho)</li> <li>b) Identificação de partes do corpo atingidas (cadastro)</li> <li>c) Identificação do Diagnóstico (cadastro) e detalhes</li> <li>d) Classificação inicial (leve, moderado, grave, fatal)</li> <li>e) Afastamento previsto (sem afastamento, até 15 dias, 15 a 30 dias, mais de 30 dias);</li> <li>f) CID10 (cadastro)</li> <li>g) Identificação do nome do médico e CRM</li> <li>h) Ao concluir a Notificação deve ser considerada fechada e somente então visível para a coordenação</li> </ul>	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
<p><b>19 - INFORMATIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO À GESTÃO INFORMATIZAÇÃO DO RELACIONAMENTO COM O USUÁRIOS SUS VIA APLICATIVO</b> <i>Funcionalidades para permitir acesso do usuário SUS a informações e serviços da saúde.</i></p>	
<p><b>19.1 - Funcionalidades gerais</b> <i>Funcionalidades gerais necessárias ao Aplicativo de Relacionamento</i> Deve possuir:</p>	
19.1.1 - Compatibilidade com plataforma Android.	<b>EXIGIDO</b>
19.1.2 - Compatibilidade com plataforma iOS.	<b>EXIGIDO</b>
19.1.3 - Oferecer suporte a múltiplos usuários, permitindo que o proprietário do dispositivo gerencie também as situações de membros de sua família, dispondo das mesmas funcionalidades que o proprietário do dispositivo tem a disposição.	<b>EXIGIDO</b>
19.1.4 - Permitir a solicitação de atendimento em unidades da Atenção Primária, devendo dispor de recursos para: a) Solicitar o atendimento no aplicativo. b) Obter um agendamento ou, c) Obter uma resposta/orientação.	<b>EXIGIDO</b>
19.1.5 - Permitir a consulta a situação de agendas.	<b>EXIGIDO</b>
19.1.6 - Permitir o cancelamento de agendamentos de atendimento em unidades de saúde da Atenção Primária.	<b>EXIGIDO</b>
19.1.7 - Permitir a transferência de compromissos agendados em unidades da Atenção Primária.	<b>EXIGIDO</b>
19.1.8 - Permitir o registro de monitoramento de situação de saúde, devendo: a) Permitir o monitoramento pelo usuário do aplicativo, de qualquer pessoa que esteja sendo gerenciada por este (cfe. Item 19.1.3); b) Permitir o registro de monitoramento para pessoas que no processo de monitoramento (item 13) foram indicadas para monitoramento via aplicativo; c) Permitir, no registro de monitoramento, informar: i) Sintomas cfe. cadastro do item 13.1.2 a; ii) Situações em saúde cfe. cadastro do item 13.1.5 a. d) Gerenciar a periodicidade do monitoramento, garantindo a sequência dos registros dentro do período parametrizado.	<b>EXIGIDO</b>
19.1.9 - Dispor de funcionalidade para permitir ao usuário do aplicativo, ou para qualquer pessoa que esteja sendo gerenciada por este, acessar uma sala de espera virtual para um teleconsulta agendada, a partir de um agendamento programado para tal modalidade de atendimento, permitindo que, na sequência, através de uma web conferência, estabelecer um diálogo com o profissional de saúde responsável pelo seu atendimento.	<b>240 DIAS</b>
19.1.10 - Permitir a consulta a situação de lista de espera em especialidades e exames.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
19.1.11 - Permitir a consulta a dados de atendimento.	<b>EXIGIDO</b>
19.1.12 - Dispor de recurso para dar acesso ao usuário do aplicativo aos documentos digitais (Receitas, Atestados e Requisições) resultantes de atendimentos (presencial ou remoto).	<b>240 DIAS</b>
19.1.13 - Permitir a consulta a lista de medicamentos credenciados para consulta via aplicativo.	<b>EXIGIDO</b>
19.1.14 - Permitir a consulta a lista de unidades de atendimento.	<b>EXIGIDO</b>
19.1.15 - Exibir aviso de reforço de agendamentos de consultas e exames devendo ser possível o envio de no mínimo dois avisos antes do compromisso.	<b>EXIGIDO</b>
19.1.16 - Exibir aviso de aprazamento de doses de vacina.	<b>EXIGIDO</b>
19.1.17 - Exibir aviso de vencimento para receitas de medicamentos de uso contínuo, alertando o usuário SUS para agendar consulta para renovação da receita.	<b>EXIGIDO</b>
19.1.18 - Permitir o envio de mensagem personalizada aos usuários do aplicativo, devendo ser possível o envio para:  a) Para um usuário específico, identificado. b) Para vários usuários, permitindo os seguintes filtros: b.1) Sexo (ambos, Feminino ou Masculino) b.2) Faixa Etária b.3) Moradores de um bairro específico, b.4) Moradores de determinado segmento/Área/Microárea do ESF	<b>EXIGIDO</b>
19.1.19 - Todas as funcionalidades devem estar totalmente integradas com o sistema proposto	<b>EXIGIDO</b>
<b>20 - INFORMATIZAÇÃO DA CHAMADA DE PACIENTES VIA PAINEL DE CHAMADA</b>	
<b>Funcionalidades para permitir a ativação de painel de chamada de pacientes, devendo possibilitar:</b>	
<b>20.1 - Funcionalidades gerais</b>	
<b>Funcionalidades gerais necessárias para o Painel de Chamada.</b>	
Deve possuir recursos para:	
20.1.1 - Dispor de recurso para implantar chamada de paciente em dispositivos tipo tela monitor.	<b>240 DIAS</b>
20.1.2 - O recurso de chamada de paciente deve suportar que um profissional chame o paciente em mais de uma tela monitor na unidade (um chamador para vários dispositivos)	<b>240 DIAS</b>
20.1.3 - O recurso de chamada de paciente deve suportar que uma tela monitor possa ser utilizado para chamada de pacientes por mais de uma estação de origem (vários chamadores para um dispositivo)	<b>240 DIAS</b>

ITEM	CONDIÇÃO
20.1.4 - O recurso de chamada de paciente deve exibir o nome do Paciente, Identificação da Sala e Nome do Profissional.	<b>240 DIAS</b>
20.1.5 - Um sinal sonoro (campainha, sequência de beeps, etc.) seja emitido sempre que um paciente for chamado.	<b>240 DIAS</b>
20.1.6 - O recurso de chamada de paciente deve possuir recurso de voz para permitir chamar o paciente por seu nome.	<b>240 DIAS</b>
20.1.7 - O recurso de chamada de paciente deve utilizar o nome social do paciente caso este esteja registrado no cadastro, tanto para exibição do nome quanto por chamada por voz	<b>240 DIAS</b>
20.1.8 - O recurso de chamada de paciente deve exibir uma mensagem da secretaria no dispositivo de exibição no intervalo entre as chamadas de pacientes.	<b>240 DIAS</b>
<p><b>21 - INFORMATIZAÇÃO DA ASSINATURA DE DOCUMENTOS VIA ASSINATURA DIGITAL</b>  <i>Funcionalidades para permitir Assinar prontuários e documentos resultantes de atendimentos em saúde, guarda de certificados digitais e arquivamento de documentos assinados digitalmente.</i></p>	
<p><b>21.1 - Funcionalidades gerais</b>  <b>Funcionalidades gerais necessárias para Assinatura Digital</b>            Deve possuir recursos para:</p>	
21.1.1 - Dispor de possibilidade de configurar para determinado profissional: a) Se a opção de assinar digitalmente documentos está disponível ou não. b) Configurar a localização do Certificado Digital (HSM ou Token/Cartão). c) Suportar a identificação de mais de um certificado com suporte a tipos diferentes (HSM, ou Token/Cartão).	<b>EXIGIDO</b>
d) Possibilitar a assinatura através do GOV.BR.	<b>240 DIAS</b>
21.1.2 - Em atendimento ambulatorial nas unidades básicas e especializadas, o sistema deve apresentar ao profissional de saúde, ao final do processo de atendimento de um paciente, uma interface solicitando (mas não obrigando) a assinatura do prontuário de atendimento e dos documentos emitidos (Prescrições Livres, Prescrições de Medicamentos, Requisições e Atestados).	<b>EXIGIDO</b>
21.1.3 - Em atendimento ambulatorial nas unidades básicas e especializadas, oferecer interface para que o profissional de saúde possa selecionar atendimentos ocorridos em determinada data e assinar, individualmente ou em lote, os documentos ainda não assinados.	<b>EXIGIDO</b>
21.1.4 - Em atendimento em unidades de urgência e emergência, oferecer interface para que o profissional de saúde possa selecionar atendimentos ocorridos em determinado período e assinar, individualmente ou em lote, os documentos ainda não assinados.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
21.1.5 - Permitir que, em qualquer situação do processo de assinatura digital de um prontuário ou documento (itens 21.1.2, 21.1.3 e 21.1.4), o profissional de saúde possa consultar o conteúdo do documento que irá assinar.	<b>EXIGIDO</b>
21.1.6 - Permitir que, em qualquer situação do processo de assinatura digital de um prontuário ou documento (itens 21.1.2, 21.1.3 e 21.1.4), o profissional de saúde possa consultar o conteúdo do documento que assinou e de documentos que foram assinados nos últimos 6 meses.	<b>EXIGIDO</b>
21.1.7 - Dispor para a coordenação da unidade, os quantitativos de documentos, por profissional e por data, que estão pendentes de assinatura digital.	<b>EXIGIDO</b>
21.1.8 - Os documentos emitidos e assinados digitalmente como Prescrições Livres, Prescrições de Medicamentos, Requisições e Atestados, com Certificados ICP-Brasil, devem ser possíveis de serem validados no portal do ITI.	<b>EXIGIDO</b>
21.1.9 - Os documentos emitidos e assinados digitalmente com certificados Corporativos da própria provedora do sistema ou assinados com certificados ICP-Brasil, deve ser possível de serem consultados para verificação de conteúdo e tipo de certificado utilizado para assinatura (próprio ou ICP-Brasil). em portal próprio, o qual exiba as informações do documento, conforme ele foi gerado e assinado originalmente .	<b>EXIGIDO</b>
21.1.10 - Possibilidade do envio dos documentos gerados no atendimento através de mensageria (whatsapp) e e-mail.	<b>240 DIAS</b>
21.1.11 - Documentos, receitas ,que devem ser retida uma via, o profissional farmacêutico, deve assinar digitalmente para guardar uma via assinada eletronicamente, dentro do sistema.	<b>EXIGIDO</b>
<b>22 - CISNORDESTE/SC E MUNICÍPIOS CONSORCIADOS - BI - BUSINESS INTELLIGENCE</b> <b>Ferramentas de Gestão de informações.</b>	
<b>22.1 - Escopo Geral</b> Características Gerais:	
<p><b>22.1.1</b> - O sistema deve disponibilizar relatórios de inteligência de negócio (BI - Business Intelligence) para os municípios consorciados e para o CISNORDESTE.</p> <p><b>22.1.2</b> - Os relatórios devem ser apresentados em formato de painéis dinâmicos (dashboards) que permitam a aplicação de filtros compatíveis com a linha temática ou de estudo a que o respectivo painel propõe.</p> <p><b>22.1.3</b> - Os painéis (dashboards) devem ser acessíveis a partir do sistema contratado, sem necessidade de login e controle de acesso em separado.</p>	<b>240 DIAS</b>

ITEM	CONDIÇÃO
<p><b>22.1.4</b> - Possuir recurso de exportação de dados formato CSV e PDF.</p> <p><b>22.1.5</b> - Os painéis devem ser responsivos quando acessados via dispositivos como tablets.</p> <p><b>22.1.6</b> - Os painéis devem ser acessíveis por gestores nas instâncias administrativas de unidades de saúde.</p> <p><b>22.1.7</b> - Quando acessados ao nível da gestão de unidades de saúde, deve-se aplicar filtro automático que permita que a unidade acesse somente dados relacionados a sua unidade.</p> <p><b>22.1.8</b> - A Contratante poderá solicitar a qualquer tempo, novos painéis para serem incorporados ao software contratado, devendo respeitar as condições estabelecidas no II. Serviços de Manutenção Evolutiva Funcional do ANEXO IV.</p>	
<p>22.1.8 - O sistema deverá possuir compatibilidade com as tecnologias já existentes na infraestrutura de TI da municipalidade e do consórcio.</p> <p>22.1.9 - Os painéis devem ser responsivos quando acessados via dispositivos móveis.</p> <p>22.1.10 - Quando acessados ao nível da gestão do consórcio, deve-se aplicar filtro automático que permita que o consórcio acesse os dados de saúde relacionados aos municípios consorciados.</p>	<b>240 DIAS</b>
<p><b>22.2 - Dashboards</b> <b>Define as abordagens necessárias.</b> Tais dashboards deverão, no mínimo, permitir a gestão dos dados referentes aos seguintes indicativos:</p>	
<p><b>22.2.1 - Atendimento Ambulatorial</b></p> <p>Estudos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Disponibilidade das agendas das unidades;</li> <li>b) Absenteísmo;</li> <li>c) atendimentos realizados;</li> <li>d) Procedimentos executados;</li> <li>e) Tempos de atendimento;</li> <li>f) Tempos de espera.</li> </ul> <p>Desdobramentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Total;</li> <li>b) cid10;</li> <li>c) origem do paciente (bairro/cidade);</li> <li>d) Sexo / Idade / faixa etária;</li> <li>e) Profissional;</li> <li>f) Unidade.</li> </ul> <p><b>22.2.2 - Atendimento na Urgência e Emergência</b></p>	<b>240 DIAS</b>

ITEM	CONDIÇÃO
<p>Estudos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) atendimentos realizados;</li> <li>b) procedimentos executados;</li> <li>c) tempos de atendimento;</li> <li>d) tempos de espera;</li> <li>e) tempos de internação;</li> <li>f) morbidade;</li> <li>g) classificação de risco;</li> <li>h) medicação.</li> </ul> <p>Desdobramentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Total;</li> <li>b) Risco classificado;</li> <li>c) cid10;</li> <li>d) origem do paciente (bairro/cidade);</li> <li>e) Sexo / Idade / faixa etária;</li> <li>f) Profissional;</li> <li>g) Unidade.</li> </ul> <p><b>22.2.3 - Atenção Primária / Linhas de Cuidado / ESF</b></p> <p>Estudos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Relatórios específicos de monitoramento;</li> <li>b) Agravos do e-SUS;</li> <li>c) Bairro / Sexo / Faixa Etária;</li> <li>d) Unidade Referência;</li> <li>e) Estrutura ESF.</li> </ul> <p><b>22.2.4 - Regulação Ambulatorial</b></p> <p>Estudos e desdobramentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Lista de Espera;</li> <li>b) Uso de Recurso: <ul style="list-style-type: none"> <li>- por unidade;</li> <li>- por profissional.</li> </ul> </li> <li>c) Disponibilidade vagas: <ul style="list-style-type: none"> <li>- por especialidade/GC;</li> <li>- por prestador;</li> <li>- por profissional/especialidade.</li> </ul> </li> <li>d) Produção Prestadores: <ul style="list-style-type: none"> <li>- volume de atendimentos.</li> </ul> </li> <li>e) Cotas físico/financeira: <ul style="list-style-type: none"> <li>- aproveitamento.</li> </ul> </li> <li>f) Absenteísmo: <ul style="list-style-type: none"> <li>- por especialidade;</li> </ul> </li> </ul>	

ITEM	CONDIÇÃO
<p>- Grupo de procedimentos; - geral.</p> <p><b>g) Resolubilidade na Atenção Primária:</b></p> <p>- Por especialidade; - por profissional; - por unidade.</p> <p><b>22.2.5 - Assistência Farmacêutica</b></p> <p>Estudos e desdobramentos:</p> <p><b>a) Tempos de Atendimento;</b></p> <p><b>b) Dispensação:</b></p> <p>- por bairro; - sexo / Idade / faixa etária; - medicamento; - tipo de receita; - profissional do atendimento; - grupo de medicamentos.</p> <p><b>22.2.6 - Administração de Materiais</b></p> <p>Estudos:</p> <p><b>a) Curva ABC de consumo;</b></p> <p><b>b) Consumo:</b></p> <p>- por unidade; - por grupo de materiais.</p> <p><b>c) Validade;</b></p> <p><b>d) Disponibilidade;</b></p> <p><b>e) Locais de estocagem.</b></p> <p><b>22.2.7 - Vigilância em Saúde</b></p> <p>Estudos e desdobramentos:</p> <p><b>a) Notificações:</b></p> <p>- por unidade; - bairro; - Sexo / Idade / faixa etária.</p> <p><b>b) Endemias;</b></p> <p><b>c) Vacinas:</b></p> <p>- dose; - imunobiológico; - Sexo / Idade / faixa etária; - bairro; - unidade; - aprazamento.</p>	

ITEM	CONDIÇÃO
<p><b>22.2.8 - Veículos e Transporte</b> Estudos e desdobramentos:  <b>a)</b> Utilização de viaturas;  <b>b)</b> Destinos;  <b>c)</b> Tempos de viagem;  <b>d)</b> Agravos (motivos);  <b>e)</b> Gastos com transporte:  - por viatura;  - por tipo de viatura.</p> <p><b>22.2.9 - Controle ordens de serviço/manutenção</b> Estudos e desdobramentos:  <b>a)</b> Tempos entre processos:  - por unidade;  - tipo de solicitação.  <b>b)</b> Tipo de solicitação:  - por unidade.</p> <p><b>22.2.10 - Monitoramento</b> Estudos e desdobramentos:  <b>a)</b> Agravos:  - tipo de contágio;  - sexo / idade;  - desfecho;  - tipo de monitoramento.  <b>b)</b> Tempo de monitoramento:  - tipo de contágio;  - sexo / idade;  - desfecho;  - tipo de monitoramento.</p> <p><b>22.2.11 - Perfil cadastral do Usuários SUS</b> Estudos:  <b>a)</b> Sexo / Idade / faixa etária;  <b>b)</b> Bairro;  <b>c)</b> Unidade referência;  <b>d)</b> Uso de aplicativo;  <b>e)</b> Uso whatsapp;  <b>f)</b> Bolsa família (NIS).</p> <p><b>22.2.12 - Regulação do Consórcio</b> Estudos e desdobramentos:  <b>a)</b> Disponibilidade Cotas:</p>	

ITEM	CONDIÇÃO
<ul style="list-style-type: none"> <li>- por município;</li> <li>- por tipo de cota (físico/financeira);</li> <li>- saldos.</li> <li><b>b) Disponibilização de agendas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- realizado versus cotas;</li> <li>- por prestador;</li> <li>- por grupo de procedimentos.</li> </ul> </li> <li><b>c) Utilização de cotas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- por município;</li> <li>- por tipo de cota (físico/financeira);</li> <li>- saldos.</li> </ul> </li> </ul>	
<p><b>22.3 - Ferramenta de notificações</b>  <b><i>Notificações que deverão fornecer aos gestores de saúde informações relevantes e personalizadas, com base em parâmetros pré-definidos.</i></b>            Deverá oferecer as seguintes funcionalidades:</p>	
22.3.1 - Fornecer notificações personalizadas sobre os dados relevantes, como produção, atendimento, indicadores de desempenho, eventos críticos, etc.	<b>240 DIAS</b>
22.3.2 - Integração da ferramenta aos sistemas de informação existentes, permitindo o acesso em tempo real aos dados atualizados.	<b>240 DIAS</b>
22.3.3 - Fornecer informações resumidas de forma clara e concisa, com uma visão rápida e instantânea dos dados mais relevantes, permitindo uma compreensão imediata da situação e identificação de áreas de atenção.	<b>240 DIAS</b>
22.3.4 - Permitir que os gestores acompanhem indicadores-chave de desempenho. As notificações serão enviadas quando os indicadores ultrapassarem limites definidos ou quando ocorrerem mudanças significativas.	<b>240 DIAS</b>
22.3.5 - Fornecer alertas imediatos em caso de eventos críticos, utilizando tecnologias avançadas de comunicação móvel, com integração de sistemas e análise de dados em tempo real.	<b>240 DIAS</b>
<p><b>23 - CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE - REGULAÇÃO</b>  <b>Ferramenta para administrar as operações do consórcio.</b></p>	
<p><b>23.1 - Administração geral</b>  <b><i>Funcionalidades necessárias para o gerenciamento das operações pelo consórcio nas operações de gestão e autorização de Procedimentos e Consultas Especializadas.</i></b>            Deve possuir recursos para:</p>	

ITEM	CONDIÇÃO
23.1.1 - Cadastrar municípios consorciados, operadores, definir acesso conforme especificações do item Administração de Cadastros em Geral	<b>EXIGIDO</b>
23.1.2 - Permitir o cadastro de unidades operacionais de municípios consorciados que permitam aos mesmos descentralizar o processo de agendamento por distritos, regionais, etc.	<b>EXIGIDO</b>
23.1.3 - Cadastrar grupos de procedimentos para efeitos de organização de cotas para municípios consorciados e prestadores de serviço credenciados	<b>EXIGIDO</b>
23.1.4 - Vincular os procedimentos que serão disponibilizados pelo consórcio aos municípios consorciados aos respectivos grupos de procedimentos	<b>EXIGIDO</b>
23.1.5 - Permitir o credenciamento de procedimentos para os respectivos prestadores informando o preço do procedimento para cada prestador	<b>EXIGIDO</b>
23.1.6 - Cadastrar procedimentos complementares vinculados a um procedimento referência, de modo a permitir que o prestador, ao baixar este procedimento, possa informar a execução dos procedimentos complementares previamente autorizados nesse cadastro.	<b>EXIGIDO</b>
23.1.7 - Cadastrar cotas financeiras globais por competência para cada município participante do consórcio.	<b>EXIGIDO</b>
23.1.8 - Cadastrar cotas físicas por competência e por grupo de procedimentos para cada município participante do consórcio.	<b>EXIGIDO</b>
23.1.9 - Dispor de mecanismo para bloquear município consorciado de modo que não possa submeter pedidos de agendamento.	<b>EXIGIDO</b>
<p>23.1.10 - Dispor de ferramenta para gerenciamento da programação de necessidade físico e orçamentária dos municípios consorciados, devendo dispor dos seguintes recursos:</p> <p>a) Dispor de capa para abertura, identificando o período de competência (mês/ano a mês/ano) e o prazo para implantação de cotas pelos municípios consorciados.</p> <p>b) Consórcio alimenta grupos de procedimentos e preço médio (deve calcular o preço médio e permitir alterar)</p> <p>c) Dispor da possibilidade dos municípios consorciados implantar/manter a cota mensal necessária por grupo de procedimentos até a data limite para edição (item “a”).</p> <p>d) Dispor de recurso para que o consórcio possa fazer a equalização das cotas pretendidas em razão das cotas disponíveis junto aos prestadores.</p> <p>e) Dispor de recurso para publicação das cotas no sistema de controle efetivo de cotas físicas..</p> <p>f) Dispor de recurso para haver repactuação mensal.</p> <p>g) Dispor de recurso para trocas de cotas físicas entre municípios consorciados e consórcio.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>23.1.11 - Receber o faturamento do prestador de serviços para determinada competência, listando procedimentos autorizados pelos municípios e complementares inseridos pelo prestador, permitindo ao gerente do consórcio:</p> <p>a) Glosar procedimentos que não tiverem correspondência em documentos apresentados;</p> <p>b) Transferir procedimento ainda não faturado, executado em competência diferente, para o faturamento da competência atual;</p>	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
23.1.12 - Dispor de relatório de pedidos agendados, em que seja possível visualizar, a partir de um período selecionado, os pedidos de atendimento agendados. Deve ser possível filtrar por grupo de procedimentos, por unidade de origem do pedido e/ou por prestador.	<b>EXIGIDO</b>
23.1.13 - Dispor de relatório onde seja possível listar todas as unidades cadastradas pelo Consórcio, onde seja possível visualizar o nome da unidade, sua matrícula de cadastro no sistema, seu endereço completo e telefone.	<b>EXIGIDO</b>
23.1.14 - Dispor de relatório de pedidos baixados, onde seja possível visualizar os pedidos de atendimento baixados por período. Deverá ter a possibilidade de selecionar se o período analisado é o período da agenda ou da execução. Além disso, deve ser possível selecionar filtros, como prestador, grupo de procedimentos, unidade que originou o pedido, e também deve ser possível optar pelo tipo da baixa a ser visualizada: Baixas executadas, não executadas e falta.	<b>EXIGIDO</b>
23.1.15 - Dispor de relatório de consumo de cotas por município, onde seja permitido selecionar o período desejado. O relatório deverá conter as informações de data, tipo do movimento, número do pedido e valor.	<b>EXIGIDO</b>
23.1.16 - Dispor de relatório de pedidos cancelados que contenham filtros por período, prestador, unidade requisitante e grupo de procedimentos. O relatório deve apresentar informação de nome do paciente, da requisição, procedimento que foi cancelado. Além disso, é preciso que apresente a data em que estava agendado, o prestador e a data do cancelamento.	<b>EXIGIDO</b>
23.1.17 - Dispor de relatório de controle de baixa, onde seja possível selecionar o período desejado, o prestador e unidade requisitante, além de filtrar por grupo de procedimentos. Este relatório precisa dispor das informações de nome do paciente, número do pedido, procedimento, prestador, consorciado e data e hora da agenda.	<b>EXIGIDO</b>
23.1.18 - Dispor de relatório de pedidos confirmados que apresentem filtro de período da confirmação, que permita selecionar o prestador, unidade requisitante e grupos de procedimentos, podendo escolher um específico ou todos. O relatório deve apresentar informação de nome do paciente, da requisição, procedimento que foi confirmado. Além disso, é preciso que apresente a data da agenda, o prestador e a data da confirmação.	<b>EXIGIDO</b>
23.1.19 - Dispor de relatório de conferência, que seja possível visualizar, dentro de um período selecionado, unidade prestadora, unidade requisitante, grupo de procedimentos. Este relatório precisa dispor número do pedido, nome do paciente, Cartão Nacional de Saúde - CNS, código do procedimento, procedimento, data e hora do agendamento e valor.	<b>EXIGIDO</b>
23.1.20 - Dispor de relatório de pedidos enviados, onde seja possível filtrar por período, e competência, prestador, unidade prestadora e unidade requisitante. O relatório deve apresentar informação de nome do paciente, da requisição, procedimento que foi enviado. Além disso, é preciso que apresente o prestador e a data do envio.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
23.1.21 - Dispor de relatório da produção ambulatorial, que seja possível filtrar pelo período da baixa, contenha informações da unidade prestadora. Este relatório deve dispor da informação da descrição/nome do procedimento, quantidade e valor total.	<b>EXIGIDO</b>
23.1.22 - Dispor de relatório de produção municipal comparando consórcio x SUS, este relatório deverá conter as informações de período da baixa, unidade requisitante (ser possível selecionar uma ou mais unidade) e grupo de procedimentos. Este relatório deverá conter informações quantitativas relacionadas a descrição de cada procedimento, informando quantidade do procedimento, total do valor pactuado no consórcio, total SUS e diferença.	<b>EXIGIDO</b>
23.1.23 - Dispor de relatório dos pedidos excluídos, estes devem conter possibilidade de seleção do período de exclusão, prestador, unidade requisitante e grupo de procedimentos, permitindo selecionar um ou todos. O relatório deve apresentar informação de nome do paciente, da requisição, procedimento que foi excluído. Além disso, é preciso que apresente o prestador, a data do pedido e a data da exclusão.	<b>EXIGIDO</b>
23.1.24 - Dispor de relatório de pedidos transferidos, este relatório deverá permitir seleção de período e competência. Possibilitar informar período da transferência desejada, prestador, unidade requisitante e grupo de procedimentos. O relatório deve apresentar informação de nome do paciente, da requisição, procedimento que foi transferido. Além disso, é preciso que apresente o prestador, a data do pedido, além de data do agendamento antigo e a nova data.	<b>EXIGIDO</b>
23.1.25 - Dispor de relatório de pedido de cancelamento que contenha filtro de período de solicitação, prestador, unidade requisitante e grupo de procedimentos. O relatório deve apresentar informação de nome do paciente, da requisição, procedimento que teve o pedido de cancelamento. Além disso, é preciso que apresente o prestador e a data e hora da agenda e a data do pedido de cancelamento.	<b>EXIGIDO</b>
<p><b>23.2 - Prestadores de Serviço</b>  <b><i>Funcionalidades necessárias para o gerenciamento das operações pelo prestador de serviço nas operações de agendamento e gerenciamento da produção.</i></b>            Deve possuir recursos para:</p>	
23.2.1 - Permitir o cadastramento do preparo que o paciente deve proceder para cada procedimento credenciado	<b>EXIGIDO</b>
23.2.2 - Dispor de tela para macro gerenciamento de pedidos de agendamento de procedimentos agrupados por grupo de procedimentos, com os seguintes recursos a) Visibilidade da competência que está operando, com possibilidade de avançar ou retroceder à competência; b) Visibilidade de Cotas físicas implantadas e respectivo saldo; c) Visibilidade da Quantidade de pedidos para agendamento. Deve exibir a data do pedido mais antigo; d) Visibilidade da Quantidade de solicitações para cancelamento de pedidos agendados. Deve exibir a data mais recente para a qual exista um pedido agendado; e) Dispor de link para acessar tela de gerenciamento dos pedidos.	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
<p>23.2.3 - Dispor de tela para gerenciamento de pedidos que identifique claramente o status dos pedidos (pedidos aguardando agendamento, pedidos agendados, pedidos agendados com pedido de cancelamento, etc.). Deve possuir recursos:</p> <p>a) Exibir agrupamento de pedidos de procedimento por município e usuário SUS de modo que o operador possa visualizar todos os pedidos para determinado paciente (incluindo procedimentos já agendados em aberto.</p> <p>b) Transferir um pedido já agendado para outra data/horário;</p> <p>c) Aceitar pedido de cancelamento de um pedido agendado feito pelo município.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>23.2.4 - Possibilitar baixa de procedimentos executados com marcação do comparecimento do usuário SUS.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>23.2.5 - Possibilitar informar durante o processo de baixa ou posteriormente, procedimentos complementares ao procedimento requisitado, que o prestador tenha executado.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>23.2.6 - Fechar faturamento com emissão de relatório de faturamento, incluindo procedimentos complementares informados pelo prestador</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>23.2.7 - Permitir ao prestador fazer um pedido de agendamento de um procedimento complementar ao da autorização já agendada, a outro prestador em nome do município.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p><b>23.3 - Municípios Consorciados</b> <b><i>Funcionalidades integradas, necessárias para o gerenciamento das operações de agendamento e controle de produção pelo município consorciado.</i></b> Deve possuir recursos para:</p>	
<p>23.3.1 - Permitir ao município cadastrar cotas físicas para unidades operacionais cadastradas pela administração do consórcio;</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>23.3.2 - Permitir a integração entre o sistema que o município utiliza e o sistema utilizado pelo consórcio, com operação direta das telas de gerenciamento de listas de espera do município, permitindo submeter pacientes da lista de espera ao processo de agendamento junto ao prestador selecionado, com integração de cadastros de usuários SUS e de procedimentos, permitindo agilizar o processo de agendamento;</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>23.3.3 - Dispor de tela para macro gerenciamento de pedidos de agendamento agrupados por grupo de procedimentos, com os seguintes recursos:</p> <p>a) Visibilidade da competência que está operando, com possibilidade de avançar ou retroceder a competência;</p> <p>b) Visibilidade do saldo da Cota Financeira Global para a competência;</p> <p>c) Visibilidade dos grupos de procedimentos que o município tenha cota pactuada com link para acesso a tela de gerenciamento de pedidos do grupo de procedimento selecionado.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>23.3.4 - Dispor na tela de macro gerenciamento deve apresentar ainda, para cada grupo de procedimento listado, as seguintes informações:</p> <p>a) A cota física implantada e respectivo saldo;</p> <p>b) A quantidade de cotas livres (diferença entre a soma das quantidades de cotas físicas implantadas para cada prestador para o grupo de procedimentos e a soma das quantidades</p>	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
<p>de cotas físicas implantadas para cada município participante para o mesmo grupo de procedimentos);</p> <p>c) A quantidade de pedidos em elaboração, ainda não enviados aos prestadores;</p> <p>d) A quantidade de pedidos aguardando agendamento pelos prestadores. Deve exibir a data do pedido mais antigo;</p> <p>e) A quantidade de pedidos agendados pelos prestadores e ainda não confirmados pelo município. Deve exibir a data mais recente para a qual exista um pedido agendado;</p> <p>f) A quantidade de pedidos transferidos pelos prestadores e ainda não confirmados pelo município. Deve exibir a data mais recente para a qual exista um pedido agendado;</p> <p>g) A quantidade de pedidos cancelados pelos prestadores e ainda não confirmados pelo município. Deve exibir a data mais recente para a qual exista um pedido agendado;</p>	
<p>23.3.5 - Dispor de tela para gerenciamento de pedidos que identifique claramente o status dos pedidos. Deve possuir os recursos:</p> <p>a) Exibir agrupamento de pedidos de procedimento por situação do processo (não enviados ao prestador, enviados ao prestador, agendados, transferidos, cancelados, concluídos, baixados e/ou outros status existentes);</p> <p>b) Permitir a elaboração de pedido de agendamento a determinado prestador, identificando usuário SUS, profissional solicitante, dados clínicos, procedimento e cid;</p> <p>c) Permitir a submissão do pedido para agendamento por determinado prestador;</p> <p>d) Permitir a exclusão de pedidos de agendamento ainda não agendados pelo prestador;</p> <p>e) Solicitar cancelamento ao prestador de pedido já agendado;</p> <p>f) Permitir a emissão da autorização com, no mínimo, número da autorização, identificação do prestador (com endereço e telefone), nome do paciente, procedimento, data e hora prevista para atendimento, informações de preparo;</p> <p>g) Permitir indicar que o usuário SUS foi avisado/confirmado;</p> <p>h) Visualizar a situação de baixa do atendimento no prestador com a informação de comparecimento do Usuário SUS.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p><b>23.4 - Atendimento Integrado</b> <b><i>Funcionalidades necessárias para permitir a integração do processo de atendimento em consultas especializadas ofertadas pelo Consórcio com municípios antes do consórcio.</i></b> Deve possuir recursos para:</p>	
<p>23.4.1 - Permitir que, a partir de agendamentos de pacientes para atendimento em Consultas Especializadas o Profissional vinculado ao Prestador credenciado, possa acessar a interface de atendimento médico e registrar todos os atos necessários para consecução desse atendimento como se estivesse operando no município de origem do Paciente, caso o município de origem do Paciente tenha contratado a plataforma de software da mesma contratada do Consórcio.</p>	<b>240 DIAS</b>
<p>23.4.2 - A interface de atendimento deve ser idêntica a tela de atendimento do município de origem do usuário SUS.</p>	<b>240 DIAS</b>
<p>23.4.3 - Durante o atendimento, além dos registros necessários no prontuário, o profissional deve poder:</p> <p>a) requisitar procedimentos</p>	<b>240 DIAS</b>

ITEM	CONDIÇÃO
b) Encaminhar para Especialidades Médicas c) Prescrever Medicamentos da Farmácia Básica d) Emitir Atestados e Declarações	
23.4.4 - Todos os atos de requisição, prescrição, encaminhamentos e atestados devem poder ser executados considerando as regras de negócio, parâmetros e configurações estruturadas no sistema implantado no município de origem do usuário SUS que estiver atendendo.	<b>240 DIAS</b>
23.4.5 - Os documentos emitidos após o atendimento devem conter a logo e formatação, conforme configurado no município de origem do paciente que estiver atendendo.	<b>240 DIAS</b>
23.4.6 - O prontuário resultante do atendimento deve ser incorporado naturalmente na base de dados do município de origem do paciente que estiver atendendo.	<b>240 DIAS</b>
23.4.7 - A produção SIA SUS resultante desse atendimento deve ser unicamente designado ao Consórcio, não devendo portanto, gerar produção para o município de origem do paciente que estiver atendendo.	<b>240 DIAS</b>
23.4.8 - Todos os documentos gerados no atendimento integrado devem ser assinados digitalmente conforme padrões já definidos neste Termo de Referência, com exceção daqueles que são exigidos em formato impresso, os quais devem ser impressos para posterior assinatura do profissional.	<b>240 DIAS</b>
23.4.9 - O Atendimento Integrado deve suportar atendimento na modalidade de interconsulta, conforme especificações no item de funcionalidade 5.9.	<b>240 DIAS</b>
<b>23.5 - Processamento da Produção Automatizada</b> <b>Funcionalidades necessárias para permitir a simplificação do processo de baixa e conferência e gerenciamento das operações de faturamento das guias municipais e guias do Consórcio junto aos Prestadores de Serviço.</b> Deve possuir recursos para:	
23.5.1 - Exigir assinatura digital, conforme padrões já estabelecidos neste Termo de Referência, para as guias de autorização de procedimentos e atendimentos, quando forem emitidas pela secretaria de saúde, caracterizando-se assim uma Guia de Autorização Digital, a qual deverá ficar armazenada junto aos documentos digitais, conforme padrões já estabelecidos neste Termo de Referência.	<b>240 DIAS</b>
23.5.2 - Dispor de recurso para que o município envie a Guia de Autorização Digital por algum dos meios de comunicação previstos neste Termo de Referência.	<b>240 DIAS</b>
23.5.3 - Para atendimentos com Guia de Autorização Digital, o Prestador de Serviço deverá poder atender normalmente, sem exigência de uma Guia de Autorização impressa.	<b>240 DIAS</b>
23.5.4 - O sistema deverá dispor de recurso para promover a validação diária para determinar se as Guias de Autorização Digital foram executadas, a partir de um processo de integração que permita essa validação. Todas as guias validadas devem ser baixadas com situação de Executada.	<b>240 DIAS</b>

ITEM	CONDIÇÃO
<p>23.5.5 - O sistema deverá dispor de recurso para permitir ao Prestador de Serviço acompanhar o processo de validação da execução das Guias de Autorização Digitais, devendo permitir:</p> <p>a) Consultar a situação de determinada Guia de Autorização Digital que tenha sido validada.</p> <p>b) Assinar Digitalmente todas as Guias de Autorização Digitais validadas automaticamente.</p> <p>c) Baixar manualmente as Guias de Autorização Digitais que não forem validadas, devendo:</p> <p>c.1) Definir o desfecho com uma das seguintes situações de desfecho: Executadas, Não Executadas, Falta do Paciente</p> <p>c.2) Informar uma justificativa.</p> <p>c.3) Assinar Digitalmente uma Guia de Autorização Digital baixada manualmente, não importando o motivo, devendo permitir assinatura em lote.</p>	<b>240 DIAS</b>
<p>23.5.6 - O sistema deve dispor de recurso para permitir ao Prestador de Serviço realize o fechamento da produção da competência e, neste ato:</p> <p>a) Possa validar se os documentos de habilitação os quais são exigidos em seu credenciamento estejam atualizados.</p> <p>b) Permitir que atualize documentos, fazendo o upload do mesmo.</p> <p>c) Permitir ao Prestador de Serviço assinar digitalmente, conforme padrões estabelecidos neste Termo de Referência, o relatório de produção para faturamento.</p>	<b>240 DIAS</b>
<p>23.5.7 - O sistema deve dispor de recurso para permitir que o responsável pelo recebimento da produção do Prestador de Serviço possa fazer o fechamento, objetivando gerar a autorização de faturamento, devendo:</p> <p>a) Dispor de tela para inspecionar o relatório de produção para faturamento, em que possa visualizar:</p> <p>a.1) Guias de Autorização Digitais validadas automaticamente, podendo consultar o log desta validação.</p> <p>a.2) Guias de Autorização Digitais baixadas manualmente, podendo consultar detalhes e justificativas</p> <p>a.3) Guias de Autorização Digitais, autorizadas para a competência, porém, que não têm desfecho.</p> <p>b) Permitir que o relatório de produção para faturamento seja glosado, exigindo justificativa/nota explicativa.</p> <p>c) Permitir que o relatório de produção para faturamento seja aprovado, permitindo registro de considerações.</p> <p>d) Ao aprovar um relatório de produção para faturamento, emitir autorização de faturamento para o Prestador de Serviço, devendo esta ser assinada digitalmente, conforme padrões estabelecidos neste Termo de Referência.</p> <p>e) A autorização de faturamento deve conter campo para instruções ao Prestador de Serviço sobre detalhes que devam constar na nota fiscal.</p>	<b>240 DIAS</b>
<p>23.5.8 - O sistema deve dispor de recurso para que o Prestador de Serviço receba a autorização de faturamento e, a partida da mesma possa:</p> <p>a) Possa validar se os documentos de habilitação os quais são exigidos em seu credenciamento estejam atualizados.</p> <p>b) Permitir que atualize documentos, fazendo o upload do mesmo.</p> <p>c) Possa identificar a nota fiscal eletrônica emitida, de forma que esta fique anexada ao</p>	<b>240 DIAS</b>

ITEM	CONDIÇÃO
<p>processo. d) Possa acompanhar as etapas seguintes do processo.</p>	
<p>23.5.9 - O sistema deve dispor de recurso para que o responsável pelo controle da produção e/ou faturamento possa: a) Acompanhar as etapas do processo de faturamento dos prestadores. b) Acessar documentos de habilitação e a nota fiscal para que possa validar essas informações. c) Glosar o faturamento. d) Aprovar o faturamento, assinando digitalmente conforme padrões estabelecidos neste Termo de Referência. e) Ao aprovar o faturamento, o sistema deve liberar para o profissional responsável pela área financeira, permitindo que finalize o processo. f) Acompanhar o processo até a finalização pelo setor financeiro.</p>	<b>240 DIAS</b>
<p>23.5.10 - O sistema deve dispor de recurso para que o profissional responsável pela área financeira possa: a) Acompanhar as autorizações de faturamento concluídas. b) Registrar a finalização do processo.</p>	<b>240 DIAS</b>
<p>23.5.11 - Todas as funcionalidades aqui descritas deverão estar disponíveis e funcionais tanto para o Consórcio, permitindo o gerenciamento dos Prestadores credenciados pelo Consórcio, quanto para o Municípios Entes do Consórcio, para o gerenciamento dos Prestadores credenciados pelos respectivos municípios.</p>	<b>240 DIAS</b>
<p><b>23.6 - Gerenciamento de Empenhos</b> <b><i>Recursos necessários para permitir o gerenciamento de empenhos na competência por prestador e município.</i></b> Deve possuir recursos para:</p>	
<p>23.6.1 - Dispor de tela para gerenciar um ou mais prestadores por município para determinada competência.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>23.6.2 - A tela de gerenciamento deve apresentar todos os prestadores que tenham credenciamento com o consórcio.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>23.6.3 - A tela de gerenciamento deve exibir o nome dos prestadores para a competência e município selecionados: a) O nome dos prestadores. b) Identificar se atende ou não itens complementares àquele autorizado na guia; c) Identificar o valor empenhado; d) Identificar o valor empenhado para itens complementares d) Permitir alterar o valor empenhado. e) Exibir o saldo disponível entre o valor empenhado e o efetivamente autorizado para o prestador na competência.</p>	<b>EXIGIDO</b>
<p>23.6.4 - As alterações do valor empenhado devem ser registrados como log, permitindo a consulta do histórico dessas alterações, devendo apresentar ao menos:</p>	<b>EXIGIDO</b>

ITEM	CONDIÇÃO
a) Nome do Prestador, valor anterior, valor atual, valor utilizado. b) Nome do operador responsável pelo registro. c) Data e hora da alteração. d) Possibilitar a exibição ou não da justificativa da alteração.	
23.6.5 - Permitir consultar os valores empenhados nas competências anteriores.	<b>EXIGIDO</b>
23.6.6 - Permitir preencher automaticamente o valor empenhado com os valores já autorizados para o prestador e município, na competência.	<b>EXIGIDO</b>
23.6.7 - Dispor de controle para que o sistema não permita ao município a submissão de procedimentos para agendamento pelo Prestador, quando acima do valor empenhado na competência.	<b>EXIGIDO</b>
23.6.8. Dispor de ferramenta para o município realizar alterações do valor empenhado na competência atual, devendo apresentar ao menos: a) Nome do Prestador atual, valor anterior, nome do prestador que irá realizar a alteração, valor atual, valor a ser utilizado. b) Nome do operador responsável pelo registro. c) Data e hora da alteração. d) Possibilitar a exibição ou não da justificativa da alteração; e) Envio para aprovação do Consórcio.	<b>240 DIAS</b>

## ANEXO VIII

### DECLARAÇÃO UNIFICADA

A empresa ....., inscrita no CNPJ sob o nº ...../.....-....., com sede à Rua (Av)....., nº .... – bairro ..... – cidade de ...../....., CEP:..... – fone (.....)..... – E-mail: ....., neste ato representada por seu representante legal Sr(a). ....., com o objetivo de participar do processo licitatório que tem por objeto a contratação de empresa especializada para prestação de serviços de fornecimento de software de gestão em saúde, com interfaces web, na modalidade de SaaS, acessível via Internet, para atender ao CISNORDESTE/SC e aos municípios consorciados, nos termos previstos no Termo de Referência - Processo Administrativo n.º 19/2024 - CISNORDESTE/e-CIGA e na proposta, vem, através deste, **DECLARAR** que:

- I. nenhum sócio/administrador/proprietário é servidor do CISNORDESTE/SC e/ou dos municípios consorciados (vide artigo 209, V da LC 133/85), não comprometendo desta forma a participação da empresa no presente processo de contratação.
- II. para fins do disposto no inciso V do artigo 68, da Lei Federal nº 14.133, de 2021, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de dezesseis anos, salvo a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz, nos termos do art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal.
- III. não foi declarada INIDÔNEA para licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos do inciso III do art. 156 da Lei Federal nº 14.133/2021 e alterações, bem como que comunicará qualquer fato ou evento superveniente à entrega dos documentos de habilitação que venha alterar a atual situação quanto à capacidade jurídica, técnica, regularidade fiscal e econômico-financeira.
- IV. não possua em seu quadro societário Agentes Políticos dos municípios consorciados, quais sejam Chefes do Poder Executivo, membros do Poder Legislativo e Secretários, bem como de seus cônjuges ou parentes até terceiro grau, em exercício ou pelo período de 6 (seis) meses após deixarem os respectivos cargos eletivos;
- V. que possui ciência, concorda e cumpre plenamente os requisitos para sua habilitação no presente processo de contratação.
- VI. que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas, e que caso estiver dispensada do cumprimento da reserva de cargos descrito nesta declaração, por sua natureza ou por força de lei, apresentará declaração identificando a situação e citando os dispositivos legais pertinentes.

....., ..... de ..... de .....

Assinatura do Representante Legal da Empresa

## ANEXO IX

### DADOS BANCÁRIOS, DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL, DECLARAÇÃO DE DOMICÍLIO ELETRÔNICO DA EMPRESA E DE ASSINATURA POR CERTIFICAÇÃO DIGITAL

A empresa ....., inscrita no CNPJ sob o nº ...../.....-....., com sede à Rua (Av)....., nº .... – bairro ..... – cidade de ...../....., CEP:..... – fone (.....)..... – E-mail: ....., neste ato representada por seu representante legal Sr(a) ....., com o objetivo de participar do processo licitatório que tem por objeto a contratação de empresa especializada para prestação de serviços de fornecimento de software de gestão em saúde, com interfaces web, na modalidade de SaaS, acessível via Internet, para atender ao CISNORDESTE/SC e aos municípios consorciados, nos termos previstos no Termo de Referência - Processo Administrativo n.º 19/2024 - CISNORDESTE/e-CIGA e na proposta, vem, através deste, apresentar os seguintes dados:

**I. DADOS BANCÁRIOS:**

NOME DO BANCO: .....  
CIDADE: .....  
Nº DA AGÊNCIA: .....  
Nº DA CONTA CORRENTE DA EMPRESA: .....  
NOME DA CONTA CORRENTE: .....  
CHAVE PIX: .....

**II. DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL RESPONSÁVEL PELA ASSINATURA:**

NOME COMPLETO: .....  
CARGO OU FUNÇÃO: .....  
IDENTIDADE Nº: .....  
CPF/MF Nº: .....  
TELEFONE PARA CONTATO: .....

**III. DECLARAÇÃO DE DOMICÍLIO ELETRÔNICO DA EMPRESA (E-MAIL)**

Declaramos que o Domicílio Eletrônico da Empresa (e-mail) para o recebimento de documentos, alerta de avisos, notificações e decisões administrativas, é: .....

**Obs.:** Informar apenas 1 (um) e-mail como domicílio eletrônico da empresa. Havendo mais de um e-mail informado, será considerado somente o primeiro da lista.

**IV. DECLARAÇÃO DE ASSINATURA POR CERTIFICAÇÃO DIGITAL**

Declaramos estar ciente que, o representante legal indicado neste documento, será o signatário do contrato, o qual deverá assinar o documento eletrônico em formato “PDF”, por certificação digital, caso assim solicitado, bem como somente serão autorizados os pagamentos em contas cujo CNPJ de titularidade seja idêntico àquele da habilitação e proposta veiculada, na licitação, salvo em caso de participação em consórcio de empresas.

....., ..... de ..... de .....

Assinatura do Representante Legal da Empresa

## ANEXO X

### MANIFESTAÇÃO DO ÓRGÃO PARTICIPANTE

#### CONTRATAÇÃO DIRETA POR INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 19/2024/CISNORDESTE/E-CIGA

ÓRGÃO GERENCIADOR: .....

ÓRGÃO PARTICIPANTE: .....

FORNECEDOR: .....

CNPJ DO FORNECEDOR: .....

OBJETO: .....

VIGÊNCIA: .....

VINCULAÇÃO: Ata de Registro Preços nº ...../2024 - CISNORDESTE/SC

O **ÓRGÃO PARTICIPANTE**, ....., pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Rua ....., inscrito no CNPJ sob nº. ...., neste ato representado pelo (a) ....., através desta manifestação concordamos com o processo administrativo de contratação vinculado e passamos a integrar a Ata de Registro de Preços acima, aprovando os seus termos, sendo permitida a utilização do registro de preços, a partir da sua assinatura, servindo o presente documento como comprovação para os fins legais.

Através da presente manifestação ficamos cientificados que a contratação deverá ocorrer exclusivamente através de Termo de Contrato, sendo de total autonomia e responsabilidade deste Órgão Participante o momento a justificativa e vantajosidade da contratação, observadas a disponibilidade orçamentária e prazo de vigência da ata, de acordo com a sua necessidade, sem qualquer interferência do Órgão Gerenciador na decisão de contratação.

E por estar compromissado, assina a presente manifestação.

..... (SC), ...../...../ 2024

#### REPRESENTANTE DO ÓRGÃO PARTICIPANTE

Assinatura

## ANEXO XI - MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº ...../2024**  
**CONTRATAÇÃO DIRETA, POR INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO, Nº ...../2024**  
**REGISTRO DE PREÇOS, Nº ...../2024**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 19/2024/E-CIGA**

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº ...../2024, ORIUNDA DA CONTRATAÇÃO DIRETA, POR INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO, PARA REGISTRO DE PREÇOS, Nº ...../2024 – PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 27/2024/E-CIGA, CELEBRADO ENTRE O CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DO NORDESTE DE SANTA CATARINA – CISNORDESTE/SC E EMPRESA .....

Aos ..... dias do mês de ..... do ano de dois mil e ....., presentes de um lado, o **CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE DO NORDESTE DE SANTA CATARINA – CISNORDESTE/SC**, pessoa jurídica de direito público, constituída sob a forma de associação pública, com sede na Rua Max Colin, nº 1843, Bairro América, cidade de Joinville/SC, CNPJ nº 03.222.337/0001-31, neste ato representado por seu Presidente, **Dr. Rodrigo Adriany David**, doravante denominado **GERENCIADOR**, e o **MUNICÍPIOS DE .....**, doravante denominado **ÓRGÃO PARTICIPANTE** do Sistema de Registro de Preços, e passam a integrar a presente Ata de Registro de Preços após manifestação, **RESOLVEM** registrar os Preços da empresa ....., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº ....., sediada na ....., nº ....., bairro ....., na cidade de ...../SC, CEP ....., neste ato representado por seu ....., doravante denominado **FORNECEDOR**, na forma e condições estabelecidas neste instrumento, no Termo de Referência e na proposta, sujeitando-se as partes às disposições da Lei nº 14.133/2021 e alterações posteriores, da Resolução nº 13/2023 e demais normativos internos do CISNORDESTE/SC, do Termo de Referência bem como legislações federais, estaduais e municipais aplicáveis e vigentes, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

**1.1.** A presente Ata de Registro de Preços tem por objeto o registro de preços, para futura e eventual contratação dos serviços de fornecimento de software de gestão em saúde, com interfaces web, na modalidade de SaaS, acessível via Internet, para atender ao CISNORDESTE/SC e aos municípios consorciados, de acordo com os quantitativos estimados, durante o prazo de validade da Ata de Registro de Preços, conforme itens da tabela da cláusula décima sétima.

### CLÁUSULA SEGUNDA – DA ESTIMATIVA DE CONSUMO, REMANEJAMENTO E CADASTRO DE RESERVA

**2.1.** Durante o prazo de validade da Ata de Registro de Preço, a estimativa de consumo será de acordo com a tabela da cláusula décima oitava.

**2.2.** As alterações dos quantitativos dos itens serão realizadas através do remanejamento interno entre os Órgãos Participantes.

**2.2.1.** Cabe ao Órgão gerenciador controlar, autorizar e operar a realização do remanejamento dos quantitativos dos itens internamente entre Órgãos Participantes.

**2.4.** Não será instituído cadastro de reserva para o presente registro de preços.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DO REGIME DE CONTRATAÇÃO E EXECUÇÃO**

#### **DO INÍCIO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**3.1.** O início da prestação dos serviços se dará da formalização e assinatura do Termo de Contrato entre o **ÓRGÃO PARTICIPANTE/GERENCIADOR** e o **FORNECEDOR**, oriundo da presente Ata de Registro de Preços.

**3.1.1.** A contratação realizada pelo **ÓRGÃO PARTICIPANTE** deverá ser formalizada diretamente entre o **ÓRGÃO PARTICIPANTE** e o **FORNECEDOR**, em conformidade com a legislação vigente, sem que haja qualquer responsabilidade ou ônus ao **ÓRGÃO GERENCIADOR**.

**3.1.2.** O contrato decorrente do Sistema de Registro de Preços - SRP deverá ser realizado no prazo de validade da Ata de Registro de Preços.

**3.1.3.** A contratação dos itens será efetuada conforme a necessidade do Órgão Participante.

**3.2.** O início da execução do objeto, com os recursos, funcionalidades e exigências identificadas neste instrumento, no Termo de Referência e seus anexos, se dará da assinatura do contrato, oriundo desta Ata de Registro de Preços, salvo as funcionalidades com prazo, que deverão ser entregues nos respectivos prazos identificados no **ANEXO VII** do Termo de Referência e no cronograma físico-financeiro, **ANEXO I** deste instrumento.

**3.2.1.** O descumprimento de fornecimento de qualquer item nos prazos identificados poderá ensejar na rescisão imediata do contrato e aplicação das penalidades previstas.

**3.2.2.** O serviço a ser ofertado pela **FORNECEDOR** deve observar todas as funcionalidades, especificações, características, requisitos e demais condições estabelecidas nas disposições do Termo de Referência e seus anexos.

#### **DAS FUNCIONALIDADES COM PRAZO DE IMPLANTAÇÃO**

**3.3.** As funcionalidades com prazo de implantação, conforme definido no **ANEXO VII** do Termo de Referência, referem-se às funcionalidades que a **CONTRATADA** deverá desenvolver, implementar e disponibilizar à **CONTRATANTE**, dentro dos prazos máximos estabelecidos a partir da assinatura da Ata de Registro de Preços.

**3.3.1.** O valor mensal associado às funcionalidades com prazo de implantação, conforme definido nos **módulos 2 e 4** do objeto, na tabela da cláusula décima sétima, será efetivamente concedido apenas após o recebimento definitivo de todas as funcionalidades, que deverá ser formalizado por meio de um termo circunstanciado emitido pelo responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, conforme definido no Termo de Referência e no Contrato.



**CISNORDESTE/SC**

**CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC**

**3.3.2.** Os **módulos 2 e 4** do objeto, conforme indicado na tabela da cláusula décima sétima, não se configuram como módulos opcionais, constituindo parte integrante do sistema de gestão, **módulos 1 e 3** do objeto.

**3.4.** No caso da **CONTRATADA** desenvolver, implementar e disponibilizar as funcionalidades em prazo inferior ao estipulado no **ANEXO VII** do Termo de Referência, o valor correspondentes a essas funcionalidades passarão a vigorar a partir da data do recebimento definitivo, formalizado por meio de termo circunstanciado emitido pelo responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, conforme definido no Termo de Referência e no Contrato.

**3.4.1.** O acréscimo será conforme o cronograma físico-financeiro, **ANEXO I** do presente instrumento.

#### **DAS DISPOSIÇÕES GERAIS DE EXECUÇÃO**

**3.5.** O **FORNECEDOR** se obriga a respeitar, rigorosamente na execução do registrado nesta Ata de Registro de Preços, em caso de contratação, a legislação trabalhista, fiscal e previdenciária, por cujos encargos o fornecedor responderá unilateralmente.

**3.5.1.** A formalização de contrato e prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os empregados do **FORNECEDOR** e do **ÓRGÃO PARTICIPANTE/GERENCIADOR**, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize personalidade e subordinação direta.

**3.6.** Os recebimentos provisórios e definitivos ficarão sob a responsabilidade de cada **ÓRGÃO PARTICIPANTE/GERENCIADOR**, nos termos definidos no Termo de Referência e no contrato.

**3.6.1.** O objeto do contrato poderá ser rejeitado, no todo ou em parte, quando estiver em desacordo com as disposições da Ata de Registro de Preços, do Termo de Referência e do Contrato.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DOS CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO**

**4.1.** O pagamento pelos serviços efetivamente contratados, objeto do presente registro de preços, será feito pelo **ÓRGÃO PARTICIPANTE/GERENCIADOR**, que firmar o Termo de Contrato, em favor do **FORNECEDOR**, mediante depósito bancário em sua conta corrente, ou boleto bancário.

**4.1.1.** Somente serão autorizados os pagamentos em contas cujo CNPJ de titularidade seja idêntico àquele da habilitação e proposta vinculada, sendo responsabilidade do **FORNECEDOR** manter a identidade de informação no momento do cadastro e durante a execução contratual.

**4.1.2.** Pagamentos efetuados através de transferência bancária (TED, DOC ou depósito) para instituições financeiras distintas da instituição financeira o Órgão Participante estarão sujeitos ao acréscimo da tarifa referente ao serviço bancário.

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

**4.2.** O **ÓRGÃO PARTICIPANTE/GERENCIADOR** contratante efetuará o pagamento em até **30 (trinta) dias**, após prazos de do recebimento da nota fiscal dos serviços prestados, estando nesse prazo incluído o recebimento provisório, recebimento definitivo, liquidação e pagamento, conforme pormenorizado no Termo de Referência e no Contrato.

**4.2.1.** Previamente à cada pagamento, a **ÓRGÃO PARTICIPANTE/GERENCIADOR** contratante deverá realizar a aferição da regularidade fiscal, social e trabalhista, constatada por meio da documentação

**Sede CISNORDESTE/SC**  
Rua Max Colin, nº 1843 – Bairro América  
Joinville/SC – CEP 89204-635  
CNPJ: 03.222.337/0001-31

(47) 3422 9838 / (47) 3422 5715  
✉ [cisnordeste@cisnordeste.sc.gov.br](mailto:cisnordeste@cisnordeste.sc.gov.br)  
🌐 [www.cisnordeste.sc.gov.br](http://www.cisnordeste.sc.gov.br)  
📞 @cisnordeste



**CISNORDESTE/SC**

**CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC**

elencada no art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021, para verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas para a contratação.

**4.2.2.** Deverá constar na nota fiscal o número da licitação e do respectivo empenho, bem como deverá ser acompanhada das negativas fiscais regularizadas (Federal - conjunta com a contribuição previdenciária, Estadual, Municipal, FGTS e a Certidão de Negativa de Débitos Trabalhistas).

**4.2.3.** A Nota Fiscal compreenderá a utilização dos serviços objeto da contratação, no mês anterior à sua emissão.

**4.2.4.** O não encaminhamento dos documentos mencionados ou a existência de quaisquer irregularidades fiscais obsta o pagamento a ser realizado, até que a pendência seja regularizada.

**4.5.** Para efeito de pagamento somente poderão ser considerados os serviços prestados, após conferência e recebimento definitivo do atendimento das especificações do Termo de Referência e do Contrato.

**4.6.** O número do CNPJ - Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - constante das notas fiscais deverá ser aquele fornecido na fase de habilitação.

**4.7.** Para efeitos de pagamento, o arredondamento dos valores numéricos, quando necessário, observará os seguintes critérios:

- a)** Caso o dígito na terceira casa decimal seja igual ou superior a **5 (cinco)**, o valor será arredondado para o centavo superior;
- b)** Caso o dígito na terceira casa decimal for inferior a **5 (cinco)**, o número será arredondado para o para o centavo inferior.

**4.8.** Nenhum pagamento será efetuado ao **FORNECEDOR** enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito do reajustamento de preços ou correção monetária.

**4.9.** É expressamente vedado ao fornecedor realizar a cobrança ou desconto de duplicatas através de rede bancária ou de terceiros.

**4.10.** Se o **ÓRGÃO PARTICIPANTE/GERENCIADOR** contratante não efetuar o pagamento no prazo previsto, e tendo o **FORNECEDOR**, à época, adimplido integralmente as obrigações avençadas, inclusive quanto aos documentos que devem acompanhar a Nota Fiscal, os valores devidos serão monetariamente atualizados, a partir do dia de seu vencimento e até o dia de sua liquidação, segundo os mesmos critérios adotados para atualização de obrigações tributárias, conforme estabelecido no artigo 92, inciso V, da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

**5.1.** Será de responsabilidade do **FORNECEDOR**:

- a)** Cumprir todas as obrigações constantes do Termo de Referência e seus anexos, da Ata de Registro de Preços e do Contrato, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto.
- b)** Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com o Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);

**Sede CISNORDESTE/SC**  
Rua Max Colin, nº 1843 – Bairro América  
Joinville/SC – CEP 89204-635  
CNPJ: 03.222.337/0001-31

(47) 3422 9838 / (47) 3422 5715  
✉ [cisnordeste@cisnordeste.sc.gov.br](mailto:cisnordeste@cisnordeste.sc.gov.br)  
🌐 [www.cisnordeste.sc.gov.br](http://www.cisnordeste.sc.gov.br)  
📱 @cisnordeste



CISNORDESTE/SC

CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC

- c) Reparar, corrigir, remover, reconstruir, substituir ou refazer, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato ou comissão de fiscalização, se for o caso, os serviços nos quais se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;
- d) Responsabilizar-se por todo e qualquer dano causado à Administração ou terceiros, não reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento da execução contratual pelo contratante, que ficará autorizado a descontar dos pagamentos devidos ou da garantia, caso exigida, o valor correspondente aos danos sofridos;
- e) Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal, comissão de fiscalização, se for o caso, ou gestor do contrato ou autoridade superior (art. 137, II, da Lei n.º 14.133, de 2021) e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados;
- f) Indicar preposto para representá-lo durante a execução do contrato, e manter comunicação com representante da Administração para a gestão do contrato;
- g) Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições exigidas para habilitação na contratação;
- h) Responsabilizar-se pelo cumprimento de todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais, comerciais e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade ao **ÓRGÃO PARTICIPANTE/GERENCIADOR** e não poderá onerar o objeto do contrato;
- i) Cumprir, durante todo o período de execução do contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas na legislação (art. 116, da Lei n.º 14.133, de 2021);
- j) Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos, nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;
- k) Alocar os empregados necessários ao perfeito cumprimento das exigências do Termo de Referência e seus anexos, da Ata de Registro de Preços e do Contrato, com habilitação e conhecimento adequados, fornecendo os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios demandados, cuja quantidade, qualidade e tecnologia deverão atender às recomendações de boa técnica e a legislação de regência;
- l) Promover a guarda, manutenção e vigilância de materiais, ferramentas, e tudo o que for necessário à execução do objeto, durante a vigência do contrato.
- m) Conduzir os trabalhos com estrita observância às normas da legislação pertinente, cumprindo as determinações dos Poderes Públicos, mantendo sempre limpo o local dos serviços e nas melhores condições de segurança, higiene e disciplina.
- n) Paralisar, por determinação do **ÓRGÃO PARTICIPANTE/GERENCIADOR** contratante, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros;
- o) Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;
- p) Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento do objeto da contratação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados no art. 124, II, d, da Lei nº 14.133, de 2021;

Sede CISNORDESTE/SC  
Rua Max Colin, nº 1843 – Bairro América  
Joinville/SC – CEP 89204-635  
CNPJ: 03.222.337/0001-31

(47) 3422 9838 / (47) 3422 5715  
✉ cisnordeste@cisnordeste.sc.gov.br  
🌐 www.cisnordeste.sc.gov.br  
📱 @cisnordeste



CISNORDESTE/SC

CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC

- q) Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, as normas de segurança do **ÓRGÃO PARTICIPANTE/GERENCIADOR** contratante;
- r) Não contratar, durante a vigência do contrato, cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de dirigente do contratante ou do fiscal ou gestor do contrato, nos termos do artigo 48, parágrafo único, da Lei nº 14.133, de 2021.

5.2. Será de responsabilidade do **ÓRGÃO PARTICIPANTE**:

- a) Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo **FORNECEDOR**, de acordo com a presente Ata de Registro de Preços, o Termo de Referência e seus anexos e o Contrato;
- b) Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Contrato e no Termo de Referência e seus anexos;
- c) Emitir, por meio do responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, termo circunstanciado, a fim de formalizar o recebimento definitivo das funcionalidades com prazo de implantação;
- d) Notificar o **FORNECEDOR**, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificadas nos serviços prestados, para que seja por ele substituído, reparado, corrigido ou refeito, no total ou em parte, às suas expensas;
- e) Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e o cumprimento das obrigações pelo **FORNECEDOR**, inclusive quanto à continuidade da prestação dos serviços, que não deve ser interrompida, ressalvados os casos de força maior justificados e aceitos pelo **ÓRGÃO PARTICIPANTE/GERENCIADOR** contratante;
- f) Comunicar o **FORNECEDOR** para emissão de Nota Fiscal quanto à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento, quando houver controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, conforme o art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021;
- g) Efetuar o pagamento ao **FORNECEDOR** do valor correspondente ao serviço prestado, no prazo, forma e condições estabelecidos no Contrato e no Termo de Referência e seus anexos;
- h) Aplicar ao **FORNECEDOR** as sanções previstas na lei, no Termo de Referência, na Ata de Registro de Preços e no Contrato;
- i) Cientificar o órgão de representação judicial para adoção das medidas cabíveis quando do descumprimento de obrigações pelo **FORNECEDOR** ;
- j) Explicitamente emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste;
- k) Responder eventuais pedidos de reestabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro feitos pelo **FORNECEDOR** contratado no prazo máximo de **30 (trinta) dias**;
- l) Notificar os emitentes das garantias, se houver, quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais (§4º, do art. 137, da Lei nº 14.133, de 2021);
- m) A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pelo **FORNECEDOR** com terceiros, ainda que vinculados à execução do contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato do **FORNECEDOR** , de seus empregados, prepostos ou subordinados.

5.3. São atribuições do **ÓRGÃO GERENCIADOR**:

- a) Realizar a gestão da Ata de Registro de Preço.
- b) Enviar a(s) Ata(s) de Registro de Preços para assinatura do **FORNECEDOR**;

Sede CISNORDESTE/SC  
Rua Max Colin, nº 1843 – Bairro América  
Joinville/SC – CEP 89204-635  
CNPJ: 03.222.337/0001-31

(47) 3422 9838 / (47) 3422 5715  
✉ cisnordeste@cisnordeste.sc.gov.br  
🌐 www.cisnordeste.sc.gov.br  
📞 @cisnordeste



**CISNORDESTE/SC**

**CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC**

- c) Adotar medidas visando um eficaz relacionamento com o **FORNECEDOR** de forma a ensejar o melhor desempenho e qualidade dos serviços a serem eventualmente contratados;
- d) Processar e aprovar a(s) Ata(s) de Registro de Preços;
- e) Processar e aprovar o(s) aditivo(s) à(s) Ata(s) de Registro de Preços.

**CLÁUSULA SEXTA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

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

- 6.1.1.** Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- 6.1.2.** Recusar-se, sem justificativa, a assinar o contrato ou a Ata de Registro de Preço, ou a aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração;
- 6.1.3.** Dar causa à inexecução parcial do contrato;
- 6.1.4.** Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- 6.1.5.** Dar causa à inexecução total do contrato;
- 6.1.6.** Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;
- 6.1.7.** Prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;
- 6.1.8.** Praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- 6.1.9.** Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- 6.1.10.** Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;
- 6.1.11.** Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei n.º 12.846, de 2013.

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

- a) advertência;
- b) multa;
- c) impedimento de licitar e contratar e;
- d) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

**6.3.** Nas sanções previstas nesta Ata, a Administração considerará, motivadamente, a natureza e a gravidade da infração cometida; as circunstâncias agravantes ou atenuantes; as peculiaridades do caso concreto; os danos que dela provierem para a Administração Pública; e a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle, graduando-as e podendo deixar de aplicá-las, se admitidas as justificativas do PROPONENTE, nos termos do que dispõe o art. 156, §1º da Lei Federal nº 14.133/2021.

**Sede CISNORDESTE/SC**  
Rua Max Colin, nº 1843 – Bairro América  
Joinville/SC – CEP 89204-635  
CNPJ: 03.222.337/0001-31

(47) 3422 9838 / (47) 3422 5715  
✉ [cisnordeste@cisnordeste.sc.gov.br](mailto:cisnordeste@cisnordeste.sc.gov.br)  
🌐 [www.cisnordeste.sc.gov.br](http://www.cisnordeste.sc.gov.br)  
@cisnordeste

**6.4.** A multa será recolhida em percentual de 0,5% a 30%, incidente sobre o valor total da proposta do item e/ou lote ofertado, nas condições abaixo elencadas:

**6.4.1.** Para as infrações previstas nos itens **6.1.1** e **6.1.2** a multa será de 0,5% a 15% do valor total da proposta do item e/ou lote ofertado.

**6.4.2.** Para as infrações previstas nos itens **6.1.3, 6.1.4, 6.1.5, 6.1.6, 6.1.7, 6.1.8, 6.1.9, 6.1.10** e **6.1.11** a multa será de 15% a 30% do valor total da proposta do item e/ou lote ofertado.

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

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

**6.5.2.** A sanção de impedimento de licitar e contratar será aplicada ao responsável em decorrência das infrações administrativas relacionadas nos itens **6.1.1, 6.1.2, 6.1.4** e **6.1.5**, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo a qual pertencer o órgão ou entidade, pelo prazo máximo de **3 (três) anos**.

**6.5.3.** Poderá ser aplicada ao responsável a sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, em decorrência da prática das infrações dispostas nos itens **6.1.3, 6.1.4, 6.1.5, 6.1.6, 6.1.7, 6.1.8, 6.1.9, 6.1.10** e **6.1.11** bem como pelas infrações administrativas previstas nos itens **6.1.1** e **6.1.2** que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção de impedimento de licitar e contratar, cuja duração observará o prazo previsto no art. 156, §5º, da Lei n.º 14.133/2021.

**6.5.4.** As sanções acima também se aplicam aos integrantes do cadastro de reserva, em pregão para registro de preços que, quando convocados, não honrarem o compromisso assumido injustificadamente.

**6.5.5.** Antes da aplicação de qualquer penalidade, a **CONTRATADA** será notificado extrajudicialmente, através de e-mail, enviado ao endereço que consta no seu cartão do CNPJ, e fornecido na habilitação, facultando-lhe defesa administrativa, no prazo de **5 (cinco) dias**.

**6.5.6.** As sanções administrativas serão realizadas de acordo com o previsto no Termo de Referência, na Ata de Registro de Preços e no Contrato, bem como deverão ser utilizadas as previsões legais estabelecidas pela **CONTRATANTE**.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DAS ALTERAÇÕES DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

**7.1.** A Ata de Registro de Preços poderá sofrer alterações, obedecidas às disposições contidas na Resolução nº 13/2023, do CISNORDESTE/SC ou outra que vier a substituir.

**7.1.1.** O preço registrado poderá ser revisto em decorrência de eventual redução daqueles praticados no mercado, ou de fato que eleve o custo dos serviços ou bens registrados, cabendo ao **ÓRGÃO GERENCIADOR** da Ata de Registro de Preços promover as necessárias negociações junto ao fornecedor.

**7.1.2.** Quando o preço inicialmente registrado, por motivo superveniente, tornar-se superior ao preço praticado no mercado o Órgão Gerenciador deverá:



**CISNORDESTE/SC**

**CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC**

- I. convocar o fornecedor visando a negociação para redução de preços e sua adequação ao praticado pelo mercado;
- II. frustrada a negociação, o fornecedor será liberado do compromisso assumido sem aplicação de penalidade; e
- III. convocar os demais fornecedores do cadastro de reserva visando igual oportunidade de negociação.

**7.1.3.** Quando o preço de mercado se tornar superior aos preços registrados e o fornecedor, mediante requerimento devidamente comprovado, não puder cumprir o compromisso, o Órgão Gerenciador poderá:

- I. liberar o fornecedor do compromisso assumido, caso a comunicação ocorra antes do pedido de fornecimento, e sem aplicação da penalidade se confirmada a veracidade dos motivos e comprovantes apresentados; e
- II. convocar os demais fornecedores do cadastro de reserva para assegurar igual oportunidade de negociação.

**7.1.4.** Não havendo êxito nas negociações, o Órgão Gerenciador deverá proceder à revogação da Ata de Registro de Preços, adotando as medidas cabíveis para obtenção da contratação mais vantajosa.

**CLÁUSULA OITAVA – DA SUSPENSÃO OU CANCELAMENTO DO REGISTRO DO FORNECEDOR**

**8.1.** O preço registrado poderá ser suspenso ou cancelado, facultada a defesa prévia do interessado, no prazo de **5 (cinco) dias úteis**, nos seguintes casos:

**8.1.1.** Pela Administração, quando:

- a) o fornecedor não cumprir as exigências do instrumento convocatório que der origem ao registro de preços;
- b) o fornecedor recusar-se a assinar a ata ou a formalizar contrato decorrente do registro de preços, ressalvada a hipótese de a Administração aceitar sua justificativa;
- c) o fornecedor der causa à rescisão de contrato decorrente do registro de preços;
- d) em qualquer das hipóteses de inexecução total ou parcial do contrato decorrente do registro de preços;
- e) os preços registrados se apresentarem superiores aos praticados pelo mercado;
- f) por razões de interesse público, devidamente fundamentadas.

**8.1.2.** Pelo **FORNECEDOR** quando, mediante solicitação por escrito, comprovar a impossibilidade de cumprir as exigências do instrumento convocatório que deu origem ao registro de preços, mediante fato superveniente, decorrente de caso fortuito ou força maior, que prejudique o cumprimento das obrigações.

**8.2.** A comunicação do cancelamento da Ata de Registro de Preços, será formalizada através do e-mail indicado na fase de credenciamento do fornecedor.

**Sede CISNORDESTE/SC**  
Rua Max Colin, nº 1843 – Bairro América  
Joinville/SC – CEP 89204-635  
CNPJ: 03.222.337/0001-31

(47) 3422 9838 / (47) 3422 5715  
✉ [cisnordeste@cisnordeste.sc.gov.br](mailto:cisnordeste@cisnordeste.sc.gov.br)  
🌐 [www.cisnordeste.sc.gov.br](http://www.cisnordeste.sc.gov.br)  
📞 @cisnordeste



**CISNORDESTE/SC**

**CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC**

**8.3.** Nos casos de não confirmação do recebimento, será considerada válida a comunicação a partir do **2º (segundo) dia útil** da data de envio

**CLÁUSULA NONA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**9.1.** As despesas decorrentes das contratações objeto do presente registro de preços correrão a conta de dotação específica dos orçamentos de cada **CONTRATANTE**, referente ao exercício de 2024 e seguintes.

**9.2.** A **CONTRATANTE**, quando da contratação, especificará a classificação orçamentária.

**CLÁUSULA DÉCIMA – DA VINCULAÇÃO DA CONTRATAÇÃO**

**10.1.** A presente Ata de Registro de Preços está vinculada ao Processo Administrativo nº 027/2024/CISNORDESTE/e-CIGA, PREGÃO ELETRÔNICO nº ...../2024 - CISNORDESTE/SC, realizado pelo Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina – CISNORDESTE/SC, **ÓRGÃO GERENCIADOR**.

**10.2.** Vinculam esta Ata de Registro de Preços, independentemente de transcrição:

**10.2.2.** O Termo de Referência que fundamenta a presente contratação

**10.2.3.** A proposta apresentada pelo **FORNECEDOR**; e

**10.2.4.** Eventuais anexos dos documentos supracitados.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA VALIDADE E DA VIGÊNCIA**

**11.1.** O prazo de vigência da Ata de Registro de Preços é de **1 (um) ano**, podendo ser prorrogada por igual período, desde que comprovado o preço vantajoso, conforme o caput do art. 84 da Lei nº 14.133/21.

**11.1.1.** Em caso de prorrogação da vigência da ata de registro de preços, as quantidades inicialmente registradas serão renovadas, na sua totalidade, independentemente do quantitativo utilizado no período de vigência, não sendo possível cumular com as quantidades não utilizadas.

**11.2.** O prazo de vigência da contratação, oriunda da presente Ata de Registro de Preços, será de até **5 (cinco) anos**, prorrogáveis por até **15 (quinze) anos**, na forma dos artigos 106 e 114 da Lei nº 14.133/2021.

**11.2.1.** A prorrogação de que trata este item é condicionada ao ateste, pela autoridade competente, de que as condições e a prestação dos serviços permanecem vantajosas para a Administração.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA ADESÃO À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

**12.1.** Não será admitida a adesão à ata por parte de órgãos não participantes, tendo em vista que essa será oriunda de uma contratação direta, conforme inc. II, § 3º do art. 86, da Lei n.º 14.133/21.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD**

**13.1.** As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do contrato ou instrumento substitutivo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA POLÍTICA ANTICORRUPÇÃO**

**14.1.** As partes declaram expressamente o pleno conhecimento das normas e dispositivos legais vigentes de prevenção à corrupção, dentre elas, a Lei de Improbidade Administrativa (Lei Federal nº 8.429/1992), a Lei Federal nº 12.846/2013 e seus regulamentos, e se comprometem, para execução deste instrumento, não ofertar, prometer, dar ou aceitar, direta ou indiretamente, seja por si ou por interposta pessoa, quaisquer pagamentos,

**Sede CISNORDESTE/SC**  
Rua Max Colin, nº 1843 – Bairro América  
Joinville/SC – CEP 89204-635  
CNPJ: 03.222.337/0001-31

(47) 3422 9838 / (47) 3422 5715  
✉ cisonordeste@cisonordeste.sc.gov.br  
🌐 www.cisonordeste.sc.gov.br  
@cisonordeste

doações, compensações, vantagens financeiras ou benefícios indevidos de qualquer espécie, de modo fraudulento que constituam prática ilegal ou de corrupção, bem como de manipular ou fraudar o equilíbrio econômico-financeiro do presente instrumento, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste instrumento, assegurando, do mesmo modo, que seus prepostos, administradores e colaboradores observem a mesma conduta, respeitando integralmente as disposições legais vigentes e os princípios éticos aplicáveis à matéria.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DOS CASOS OMISSOS**

**15.1.** Os casos omissos serão decididos pelo **ÓRGÃO GERENCIADOR**, com base nas diretrizes da Lei nº 14.133, de 2021 e alterações posteriores, e demais legislação e normas aplicáveis e, subsidiariamente, as disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 – Código de Defesa do Consumidor –, preceitos do direito público e princípios gerais dos contratos.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DISPOSIÇÕES GERAIS**

**16.1.** O registro de preços, objeto desta Ata, e a sua assinatura pelas partes não gera ao **ÓRGÃO GERENCIADOR** ou para os **ÓRGÃOS PARTICIPANTES**, a obrigação de contratar.

**16.2.** O **FORNECEDOR** signatário, cujo preço é registrado, declara estar ciente das suas obrigações para com o **ÓRGÃO GERENCIADOR** e os **ÓRGÃOS PARTICIPANTES**, nos termos do Termo de Referência e da sua Proposta, que passam a fazer parte integrante da presente Ata de Registro de Preços e a reger as relações entre as partes, para todos os fins.

**16.3.** O **ÓRGÃO GERENCIADOR** bem com os **ÓRGÃOS PARTICIPANTES** não responderão por quaisquer compromissos assumidos pelo **FORNECEDOR** com terceiros, ainda que vinculados à execução do contratado através da presente Ata, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência do objeto contratado, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

**16.4.** É vedada a participação do órgão ou entidade em mais de uma ata de registro de preços com o mesmo objeto no prazo de validade desta, nos termos do art. 82, inciso VIII, da Lei nº 14.133/2021.

**16.5.** A contratação oriunda da presente Ata de Registro de Preços, em nenhuma hipótese, gera vínculo empregatício entre as partes.

**16.6.** A prestação do serviço poderá ser subcontratada parcialmente, nos limites definidos no Termo de Referência e no contrato.

**16.7.** Durante a vigência do contrato oriundo desta Ata, o **FORNECEDOR** se obriga a manter a qualificação exigida para a prestação do serviço, bem como sua regularidade fiscal.

**16.8.** Aplica-se a presente Ata as disposições da Lei nº 14.133/2021 sem prejuízo da legislação civil, penal, tributária, trabalhista e consumerista.

**16.9.** No caso de alteração da estrutura social do **FORNECEDOR**, havendo justificativa e manutenção dos requisitos de habilitação técnica e jurídica, e ainda, não ocorrendo prejuízos ao **ÓRGÃO GERENCIADOR** e a seus participantes, ou infringindo às disposições legais, os direitos e deveres oriundos deste contrato poderão ser transferidos.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – TABELA DE REGISTRO DE PREÇOS**

**17.1. Tabela de itens e preços registrados por exercício (12 meses):**

MÓDULO	DESCRIÇÃO	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VOLUMETRIA	QTDE.	VALOR TOTAL (12 meses)
<b>SERVIÇOS PRINCIPAIS PARA O CISNORDESTE</b>						
1	Serviço mensal para tratamento de dados via Internet com disponibilização na modalidade SaaS, de software com interfaces web, acessível via Internet, para informatização das operações e serviços, para o consórcio CISNORDESTE/SC.	Serviço Mensal	R\$ .....	1	12	R\$ .....
2	Valor mensal referente às funcionalidades com prazo, para o consórcio CISNORDESTE/SC. (cobrado a partir da efetiva implantação)	Serviço Mensal	R\$ .....			R\$ .....
<b>SERVIÇOS PRINCIPAIS PARA MUNICÍPIOS CONSORCIADOS</b>						
3	Serviço mensal para tratamento de dados via Internet com disponibilização na modalidade SaaS, de software com interfaces web, acessível via Internet, para informatização das operações e serviços, para os municípios consorciados do CISNORDESTE/SC. (Valor proporcional à população de cada município aderente à Ata)	Serviço Mensal Proporcional	R\$ ..... / Habitante/Mês	1.213.178 habitantes	12	R\$ .....
4	Valor mensal referente às funcionalidades com prazo, para os municípios consorciados do CISNORDESTE/SC. (cobrado a partir da efetiva implantação)	Serviço Mensal Proporcional	R\$ ..... / Habitante/Mês			R\$ .....
<b>OUTROS SERVIÇOS</b>						
7	Serviço <b>opcional</b> de horas técnicas de desenvolvimento específico para Manutenção Evolutiva Funcional e serviços especiais de Assessoramento e/ou Treinamento e serviços identificados como remunerados. (Valor da Hora Técnica)	Hora Técnica por consumo	R\$ ..... / Hora Técnica	Até 6.950 por ANO (municípios e consórcio)	1	R\$ .....
<b>SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO COM O USUÁRIO SUS</b>						



**CISNORDESTE/SC**

**CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC**

8	Serviço <b>opcional</b> de mensageria pela Plataforma WhatsApp, para os municípios consorciados. (Valor por mensagem)	Serviço Mensal por Consumo	R\$ ..... / <b>mensagem</b>	Até 532.091 por <b>MÊS</b> (municípios e consórcio)	12	R\$ .....
9	Serviço <b>opcional</b> de disponibilização de créditos para envio de mensagens de texto de telefonia móvel enviados ao cidadão / usuários SUS. (Valor por mensagem)	Serviço Mensal por Consumo	R\$ ..... / <b>mensagem</b>	Até 44.252 por <b>MÊS</b> (municípios e consórcio)	12	R\$ .....

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA ESTIMATIVA DE CONSUMO POR ÓRGÃO PARTICIPANTE**

**18.1.** Estimativa de consumo de cada item, por Órgão Participante por exercício (12 meses):

SERVIÇOS PRINCIPAIS PARA O CONSÓRCIO				
CONSÓRCIO	Serviço mensal para tratamento de dados via Internet com disponibilização na modalidade SaaS, de software com interfaces web, acessível via Internet, para informatização das operações e serviços, para o consórcio CISNORDESTE/SC. (SERVIÇO MENSAL)	Valor mensal referente às funcionalidades com prazo, para o consórcio CISNORDESTE/SC. (cobrado a partir da efetiva implantação)	Reajuste no valor mensal referente às funcionalidades com prazo, para o consórcio CISNORDESTE/SC. (cobrado a partir da efetiva implantação)	Horas técnicas de Serviço de desenvolvimento específico para Manutenção Evolutiva Funcional e serviços especiais de Assessoramento e/ou Treinamento e serviços identificados como remunerados. (por ANO)
	Serviço Mensal	Serviço Mensal	Serviço Mensal	Hora Técnica por consumo
CISNORDESTE/SC	12			150
<b>TOTAL POR MÊS</b>	<b>1</b>			<b>-</b>
<b>TOTAL POR EXERCÍCIO (12 MESES)</b>	<b>12</b>			<b>150</b>

MUNICÍPIO	SERVIÇOS PRINCIPAIS PARA MUNICÍPIOS CONSORCIADOS			SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO COM O USUÁRIO SUS	
	Serviço mensal para tratamento de dados via Internet com disponibilização na modalidade SaaS, de software com interfaces web, acessível via Internet, para informatização das operações e serviços, para os municípios consorciados do CISNORDESTE/SC. (SERVIÇO MENSAL)	Reajuste no valor mensal referente às funcionalidades com prazo, para o consórcio CISNORDESTE/SC. (cobrado a partir da efetiva implantação)	Horas técnicas de Serviço de desenvolvimento específico para Manutenção Evolutiva Funcional e serviços especiais de Assessoramento e/ou Treinamento e serviços identificados como remunerados. (por ANO)	Serviço de mensageria pela Plataforma WhatsApp, para os municípios consorciados e para o CISNORDESTE/SC. (por MÊS)	Disponibilização de créditos para envio de mensagens de texto de telefonia móvel enviados ao cidadão / usuários SUS (por MÊS)

**Sede CISNORDESTE/SC**  
Rua Max Colin, nº 1843 – Bairro América  
Joinville/SC – CEP 89204-635  
CNPJ: 03.222.337/0001-31

(47) 3422 9838 / (47) 3422 5715  
✉ cisonordeste@cisonordeste.sc.gov.br  
🌐 www.cisonordeste.sc.gov.br  
@cisonordeste

	Serviço Mensal	Serviço Mensal	Hora Técnica por consumo	Serviço Mensal por Consumo	Serviço Mensal por Consumo
Balneário Barra do Sul	12		300	6.710	-
Barra Velha	12		450	20.416	4.537
Campo Alegre	12		300	5.625	1.250
Corupá	12		300	6.870	1.527
Garuva	12		300	8.345	-
Guaramirim	12		450	21.020	4.671
Itapoá	12		450	-	-
Jaraguá do Sul	12		1.000	82.197	18.266
Joinville	12		1.000	277.343	-
Massaranduba	12		300	7.723	-
Piên	12		-	6.145	-
Rio Negrinho	12		450	17.667	-
São Bento do Sul	12		600	37.475	8.328
São Francisco do Sul	12		450	23.520	5.227
São João de Itaperiú	12		150	2.008	446
Schroeder	12		300	9.027	-
<b>TOTAL POR MÊS</b>	<b>17</b>		<b>-</b>	<b>532.091</b>	<b>44.252</b>
<b>TOTAL POR EXERCÍCIO (12 MESES)</b>	<b>-</b>		<b>6.950</b>	<b>6.385.092</b>	<b>531.024</b>

#### CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DO FORO

**19.1** É competente o foro da Comarca de Joinville/SC, para dirimir quaisquer dúvidas, porventura, oriundas da presente Ata de Registro de Preços.

#### CLÁUSULA VIGÉSIMA – DAS NORMAS E PRECEITOS COMPLEMENTARES

**20.1.** Aplicam-se à execução deste Contrato e aos casos omissos as normas da Lei Federal n. 14.133, de 2021 e alterações posteriores, os preceitos do direito público, os princípios da teoria geral dos Contratos e as disposições do direito privado.

E por estarem justas e compromissadas, as partes assinam a presente Ata de Registro de Preços.

Joinville (SC), ... de de 2024.

**Dr. Rodrigo Adriany David**  
Presidente do CISNORDESTE/SC

**REPRESENTANTE LEGAL**  
Fornecedor Registrado

**Sede CISNORDESTE/SC**  
Rua Max Colin, nº 1843 – Bairro América  
Joinville/SC – CEP 89204-635  
CNPJ: 03.222.337/0001-31

(47) 3422 9838 / (47) 3422 5715  
✉ cisonordeste@cisonordeste.sc.gov.br  
🌐 www.cisonordeste.sc.gov.br  
@cisonordeste

## **ANEXO XII - MINUTA DO TERMO DE CONTRATO**

**TERMO DE CONTRATO Nº ...../2024**  
**CONTRATAÇÃO DIRETA, POR INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO, N.º ...../2024**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 27/2024/E-CIGA**

O **MUNICÍPIO DE .....**, pessoa jurídica de direito público, com sede na ....., Bairro ....., cidade de ...../....., CNPJ nº ....., neste ato representado por ....., doravante denominado **CONTRATANTE**, e a empresa ....., pessoa jurídica de direito privado, com sede na ....., nº ....., Bairro ....., ...../..... - CEP ....., CNPJ nº ....., neste ato representada por ....., doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem celebrar o presente Termo de Contrato, oriundo da contratação direta, por inexigibilidade de licitação, para registro de preços, n.º ...../2024 – Processo Administrativo n.º 19/2024/CISNORDESTE/e-CIGA, pelo qual se obriga a fornecer o objeto deste contrato, na forma e condições estabelecidas neste instrumento, no Termo de Referência, na Ata de Registro de Preços e na proposta, sujeitando-se as partes às disposições da Lei nº 14.133/2021 e alterações posteriores, da Resolução n.º 13/2023 e demais normativos internos do CISNORDESTE/SC, bem como legislações federais, estaduais e municipais aplicáveis e vigentes, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO DO CONTRATO**

**1.1.** O objeto do presente instrumento é a contratação dos serviços de fornecimento de software de gestão em saúde, com interfaces web, na modalidade de SaaS, acessível via Internet, nos termos da tabela abaixo, com as características técnicas e requisitos pormenorizados no Termo de Referência e seus anexos.

#### **ORGÃOS PARTICIPANTES:**

<b>SOFTWARE DE GESTÃO EM SAÚDE, COM INTERFACES WEB, NA MODALIDADE DE SAAS, ACESSÍVEL VIA INTERNET</b>						
<b>MÓDULO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>UNIDADE</b>	<b>VOLUMETRIA</b>	<b>QTDE</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR GLOBAL</b>
3	Serviço mensal para tratamento de dados via Internet com disponibilização na modalidade SaaS, de software com interfaces web, acessível via Internet, para informatização das operações e serviços, para os municípios consorciados do CISNORDESTE/SC. (Valor proporcional à população de cada município aderente ao módulo)	Serviço Mensal Proporcional	... habitantes*	60	R\$ ...	R\$ ...
4	Reajuste no valor mensal referente às funcionalidades com prazo, para os municípios consorciados do CISNORDESTE/SC. (cobrado a partir da efetiva implantação)	Serviço Mensal Proporcional			R\$ ...	R\$ ...



CISNORDESTE/SC

CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC

OUTROS SERVIÇOS						
5	Serviço <b>opcional</b> de horas técnicas de desenvolvimento específico para Manutenção Evolutiva Funcional e serviços especiais de Assessoramento e/ou Treinamento e serviços identificados como remunerados. (Valor da Hora Técnica)	Hora Técnica por consumo	Até ... por ANO	5	R\$ ...	R\$ ...
SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO COM O USUÁRIO SUS						
6	Serviço <b>opcional</b> de mensageria pela Plataforma WhatsApp, para os municípios consorciados. (Valor por mensagem)	Serviço Mensal por Consumo	Até ... por mês	60	R\$ ...	R\$ ...
7	Serviço <b>opcional</b> de disponibilização de créditos para envio de mensagens de texto de telefonia móvel enviados ao cidadão / usuários SUS. (Valor por mensagem)	Serviço Mensal por Consumo	Até ... por mês	60	R\$ ...	R\$ ...

\* habitantes conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE [2022].

**CONSÓRCIO:**

SOFTWARE DE GESTÃO EM SAÚDE, COM INTERFACES WEB, NA MODALIDADE DE SAAS, ACESSÍVEL VIA INTERNET						
MÓDULO	DESCRIÇÃO	UNIDADE	VOLUMETRIA	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR GLOBAL
1	Serviço mensal para tratamento de dados via Internet com disponibilização na modalidade SaaS, de software com interfaces web, acessível via Internet, para informatização das operações e serviços, para o consórcio CISNORDESTE/SC.	Serviço Mensal	1	60	R\$ ...	R\$ ...
2	Reajuste no valor mensal referente às funcionalidades com prazo, para o consórcio CISNORDESTE/SC. (cobrado a partir da efetiva implantação)	Serviço Mensal			R\$ ...	R\$ ...
OUTROS SERVIÇOS						
5	Serviço <b>opcional</b> de horas técnicas de desenvolvimento específico para Manutenção Evolutiva Funcional e serviços especiais de Assessoramento e/ou Treinamento e serviços identificados como remunerados. (Valor da Hora Técnica)	Hora Técnica por consumo	Até ... por ANO (municípios e consórcio)	5	R\$ ...	R\$ ...

**Sede CISNORDESTE/SC**  
Rua Max Colin, nº 1843 – Bairro América  
Joinville/SC – CEP 89204-635  
CNPJ: 03.222.337/0001-31

(47) 3422 9838 / (47) 3422 5715  
✉ cisordeste@cisnordeste.sc.gov.br  
🌐 www.cisnordeste.sc.gov.br  
@cisnordeste

**1.2.** Trata-se de serviço comum, de caráter continuado de sistema estruturante, sem fornecimento de mão de obra em regime de dedicação exclusiva, a ser contratado através de inexigibilidade de licitação, para registro de preços.

**1.2.1.** O sistema define-se como estruturante considerando ser fundamental e imprescindível para planejamento, coordenação e execução das ações do CISNORDESTE/SC e dos municípios consorciados.

**1.2.1.** O serviço é enquadrado como continuado tendo em vista que sua necessidade é permanente e contínua, sendo a vigência plurianual mais vantajosa considerando a otimização e celeridade dos fluxos e procedimentos de contratações anuais, desafogando os setores de compras e licitações com a repetição da demanda apresentada, bem como evitando eventuais interrupções da prestação do serviço.

**1.3.** Os requisitos dos serviços, as funcionalidades técnicas e operacionais deverão ser prestadas conforme pormenorizadas no Termo de Referência, anexo ao presente instrumento.

**1.4.** São anexos a este instrumento e vinculam esta contratação, independentemente de transcrição:

**1.4.1.** A Ata de Registro de Preços, n.º ...../2024/CISNORDESTE;

**1.4.2.** O Termo de Referência que embasou a contratação;

**1.4.3.** O Ato que autorizou a presente contratação Direta;

**1.4.4.** A Proposta da contratada; e

**1.4.5.** Eventuais anexos dos documentos supracitados.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO**

**2.1.** O prazo de vigência da contratação será de **\*até 5 (cinco) anos\***, prorrogáveis por até **15 (quinze) anos**, na forma dos artigos 106 e 114 da Lei nº 14.133/2021.

**2.1.1.** A prorrogação de que trata este item é condicionada ao ateste, pela autoridade competente, de que as condições e a prestação dos serviços permanecem vantajosas para a Administração.

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DO REGIME DE EXECUÇÃO E GESTÃO CONTRATUAL**

**3.1.** O presente objeto é de execução indireta, de empreitada por preço unitário, na modalidade mensal, por tempo certo e determinado.

### **DO INÍCIO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**3.2.** O início da execução do objeto, com os recursos, funcionalidades e exigências identificadas neste instrumento, na Ata de Registro de Preços e no Termo de Referência e seus anexos, se dará da assinatura deste contrato, salvo as funcionalidades com prazo, que deverão ser entregues nos respectivos prazos identificados no **ANEXO VII** do Termo de Referência e no cronograma físico-financeiro, **ANEXO I** deste instrumento.

**3.2.1.** O descumprimento de fornecimento de qualquer item nos prazos identificados poderá ensejar na rescisão imediata do contrato e aplicação das penalidades previstas.

**3.2.2.** O serviço a ser ofertado pela **CONTRATADA** deve observar todas as funcionalidades, especificações, características, requisitos e demais condições estabelecidas nas disposições deste instrumento, da Ata de Registro de Preços e do Termo de Referência e seus anexos.

**3.3.** Do Início da execução do objeto, poderá a **CONTRATANTE** requerer a releitura dos processos atualmente implantados com o objetivo de identificar possíveis ajustes necessários.



CISNORDESTE/SC

CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC

**3.3.1** O processo do subitem **3.3** será conduzido pela equipe da **CONTRATADA**, com acompanhamento da **CONTRATANTE**, garantindo que todas as funcionalidades estejam em conformidade com os requisitos do sistema contratado.

#### DAS FUNCIONALIDADES COM PRAZO DE IMPLANTAÇÃO

**3.4.** As funcionalidades com prazo de implantação, conforme definido no **ANEXO VII** do Termo de Referência, referem-se às funcionalidades que a **CONTRATADA** deverá desenvolver, implementar e disponibilizar à **CONTRATANTE**, dentro dos prazos máximos estabelecidos a partir da assinatura da Ata de Registro de Preços.

**3.4.1.** O valor mensal associado às funcionalidades com prazo de implantação, conforme definido nos módulos **2 \*ou\* 4** do objeto, da tabela do **item 1.1**, será efetivamente concedido apenas após o recebimento definitivo de todas as funcionalidades, que deverá ser formalizado por meio de um termo circunstanciado emitido pelo responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, conforme definido neste instrumento e no Termo de Referência.

**3.4.2.** Os módulos **2 \*ou\* 4** do objeto, da tabela do **item 1.1**, não se configuram como módulos opcionais, constituindo parte integrante do sistema de gestão, módulos **1 \*ou\* 3** do objeto.

**3.5.** No caso da **CONTRATADA** desenvolver, implementar e disponibilizar as funcionalidades em prazo inferior ao estipulado no **ANEXO VII** do Termo de Referência, o valor correspondentes a essas funcionalidades passarão a vigorar a partir da data do recebimento definitivo, formalizado por meio de termo circunstanciado emitido pelo responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, conforme definido no Termo de Referência e no Contrato.

**3.5.1.** O acréscimo será conforme o cronograma físico-financeiro, **ANEXO I** do presente instrumento.

#### DAS DISPOSIÇÕES GERAIS DE EXECUÇÃO

**3.6.** A **CONTRATADA** se obriga a respeitar rigorosamente, durante a execução dos serviços contratados, a legislação trabalhista, fiscal e previdenciária, por cujos encargos a **CONTRATADA** responderá unilateralmente.

**3.6.1.** A formalização deste contrato e prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os empregados da **CONTRATADA** e da **CONTRATANTE**, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.

**3.7.** O serviço a ser ofertado pela **CONTRATADA** deve observar todas as funcionalidades, especificações, características, requisitos e demais condições estabelecidas nas disposições do presente instrumento, do Edital e do Termo de Referência e seus anexos.

**3.8.** Os possíveis riscos de eventos supervenientes identificados à contratação e de responsabilidades entre as partes contratantes estão definidos na Matriz de Alocação de Riscos, **ANEXO II** do presente Termo de Referência.

### CLÁUSULA QUARTA – DA GARANTIA, MANUTENÇÃO, SUPORTE E ASSISTÊNCIA

#### 4.1. DA GARANTIA

**4.1.1.** A **CONTRATADA** deverá oferecer garantia plena sobre o funcionamento e a disponibilidade dos serviços durante todo o período contratual, nos termos estabelecidos neste instrumento, na Ata de Registro de Preços, no Termo de Referência e seus anexos.

 Sede CISNORDESTE/SC  
Rua Max Colin, nº 1843 – Bairro América  
Joinville/SC – CEP 89204-635  
CNPJ: 03.222.337/0001-31

 (47) 3422 9838 / (47) 3422 5715  
 cisnordeste@cisnordeste.sc.gov.br  
 www.cisnordeste.sc.gov.br  
 @cisnordeste

#### **4.2. DA MANUTENÇÃO, SUPORTE E ASSISTÊNCIA**

**4.2.1.** A **CONTRATADA** deverá garantir a manutenção contínua do sistema, incluindo os serviços de manutenção corretiva, evolutiva legal e evolutiva funcional, nos termos pormenorizados neste instrumento, no Termo de Referência e seus anexos, para assegurar o perfeito funcionamento dos serviços durante toda a vigência do contrato.

##### **4.2.1. DA MANUTENÇÃO CORRETIVA**

**4.2.1.1.** Por manutenção corretiva entendem-se os serviços a serem realizados para solução de problemas em funcionalidades contratadas, detectados pelo usuário, que foram assim classificados pela equipe técnica da **CONTRATADA**.

**4.2.1.2.** A **CONTRATADA** deverá executar a manutenção corretiva do sistema contratado, durante a execução do contrato, sem quaisquer ônus adicionais à **CONTRATANTE**.

**4.2.1.3.** As seguintes regras devem ser observadas:

- a) São objeto de manutenção corretiva os programas que apresentem funcionamento em desacordo com o que foi especificado no edital, relativo a telas, regras de negócio, relatórios e integrações previstas.
- b) Manutenções corretivas ocorrem estritamente sobre o funcionamento de programas (software) que atendem as funcionalidades contratadas.
- c) A **CONTRATADA** deverá prestar, às suas expensas, as manutenções que se fizerem necessárias no sistema, quando causadas por problemas originados dos códigos fontes dos seus softwares.

**4.2.1.4.** Os tempos de atendimento serão determinados em função do nível de severidade da ocorrência. O tempo de atendimento começa contar à partir da abertura do chamado e deverá ser atendido de acordo com a tabela abaixo:

<b>Severidade</b>	<b>Descrição</b>	<b>Tempo de primeiro atendimento</b>	<b>Tempo de solução</b>
1	Sistema inoperante (sem acesso)	30 minutos	Até 04 horas
2	Sistema indisponível (serviços de atendimento ao cidadão)	30 minutos	Até 04 horas
3	Problema que restrinja a operação do sistema em relação às funcionalidades descritas neste edital;	Até 1 hora	Até 24 horas
4	Problema ou dúvida, prejudicando a operação do sistema	Até 8 horas	Até 48 horas
5	Problema ou dúvida, que não afeta a operação do sistema	Até 48 horas	Até 120 horas

##### **4.2.2. DO SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EVOLUTIVA LEGAL**



**CISNORDESTE/SC**

**CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC**

**4.2.2.1.** Entende-se por manutenção evolutiva legal os serviços a serem prestados pela **CONTRATADA** para garantir o correto funcionamento do software frente às alterações na legislação, a atualização de dados do Ministério da Saúde e órgãos oficiais da saúde pública.

**4.2.2.2.** A **CONTRATADA** deverá executar a manutenção legal do sistema contratado, durante a execução do contrato, sem quaisquer ônus adicionais à **CONTRATANTE**.

**4.2.2.3.** A **CONTRATADA** deverá realizar a atualização de versão do sistema, sempre que necessário, para atendimento da legislação municipal, estadual ou federal, sem quaisquer ônus adicionais para a **CONTRATANTE**, durante a vigência contratual.

**4.2.2.3.1.** Quando houver manutenções/atualizações programadas, as mesmas devem ser comunicadas à **CONTRATANTE** com antecedência de **24 (vinte e quatro) horas**.

**4.2.2.4.** Os seguintes serviços de manutenção evolutiva legal deverão ser prestados, sem ônus à **CONTRATANTE**:

**a)** Os serviços de manutenção evolutiva legal deverão ser prestados durante toda a vigência do contrato.

**b)** Atualização dos programas de computador face às especificações do Sistema Único de Saúde — SUS, do Ministério da Saúde, objetivando atender as necessidades do serviço de processamento de dados contratado.

**c)** Atualização das bases de dados, em função das tabelas que têm origem no Ministério da Saúde (Ex. Procedimentos da Tabela Unificada de Procedimentos).

**d)** Atualização dos programas de computador ou de qualquer dado correspondente em função da alteração de leis vigentes ou em função de novas legislações que passem a vigorar.

**4.2.2.5.** A **CONTRATADA** deverá oferecer a atualização do sistema para assegurar a integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), conforme as especificações previstas na versão 3.2.0 do Modelo de Informação do Registro de Informações de Regulação Assistencial (RIRA), ou versões posteriores que venham a ser oficialmente adotadas pelo Ministério da Saúde.

**4.2.2.5.1.** A **CONTRATADA** deverá implementar a integração necessária para compatibilizar o software com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e o padrão HL7 FHIR, de acordo com as especificações técnicas e regras negociais estabelecidas no modelo.

**4.2.2.5.2.** Deverá à **CONTRATADA** garantir que o software fornecido possua as interfaces necessárias para que todos os registros e dados de regulação assistencial gerados pela **CONTRATANTE** sejam integrados de forma automática e contínua à RNDS, respeitando as regras negociais, portarias, e demais normas técnicas estabelecidas pelo Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS) e pela Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI/MS).



**CISNORDESTE/SC**

**CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC**

**4.2.3. SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EVOLUTIVA FUNCIONAL**

**4.2.3.1.** Por melhoria funcional entende-se o incremento, melhoria, evolução e personalização de uma funcionalidade existente, visando rebuscar seu uso, facilitar seu manuseio ou estender sua abrangência. Também está compreendido o desenvolvimento de funcionalidades novas que sejam de interesse e necessidade da **CONTRATANTE**, desde que em acordância com as legislações vigentes e com justificativa do seu uso.

**4.2.3.2.** Os serviços de manutenção evolutiva funcional deverão ser prestados objetivando realizar incrementos, melhorias, evoluções e personalizações em funcionalidades existentes e a criação de funcionalidades novas do software a ser utilizado, conforme necessidades específicas da Secretaria.

**4.2.3.2.1.** A Contratada obriga-se a fornecer serviços de desenvolvimento para atender a integrações específicas da Contratante, objetivando a atender demandas como por exemplo:

- a) Permitir abrir mais de uma instância da aplicação sem bloquear por tentativa de login duplo ou disponibilizar uma configuração para tal;
- b) Permitir controle de permissões de acesso, permitindo relacionar o usuário a um ou mais grupos de acesso e gerenciar regras como inclusão, consulta, exclusão, etc;
- c) Autenticação de credenciais dos usuários utilizando os servidores adotados pela contratante (LDAP, Active Directory, etc).
- d) Oferecer total integração com os sistemas desenvolvidos internamente pela contratante, como portais e repositórios existentes ou que venham a ser desenvolvidos; e sistemas terceirizados (Ponto Eletrônico, BI, Saúde, Educação, Gestão de Documentos, Gestão de Obras, e-proc, SEI, REGIN, GCIM, RFB, Correios, Gestão Pública entre outros e os que venham a ser contratados. Essas integrações, eventualmente deverão permitir inserções, exclusões, atualizações e consultas em tempo real via APIs ou alguma forma que possibilite a integração entre os sistemas e deverá ser acordada com a equipe técnica da diretoria de Tecnologia da Informação, a fim de estabelecer a melhor metodologia a ser utilizada.
- e) Possibilitar acesso à base através de conectores homologados (sistema BI busca a informação diretamente no banco de dados) ou APIs (desenvolvida pela Contratada, contendo os dados solicitados pela Contratante).
- f) Permitir inserções, exclusões, atualizações e consultas em tempo real via APIs nos cadastros de pessoas, logradouros e bairros.
- g) Suportar a importação do cadastro das ruas conforme o sistema do município, o bloqueio de criação de ruas pelo operador e o cadastro do endereço deverá ser preenchido automaticamente através do CEP.



**CISNORDESTE/SC**

**CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC**

**4.2.3.3.** Os seguintes critérios deverão ser atendidos em relação aos serviços de manutenção evolutiva funcional, quando solicitados pela **CONTRATANTE**:

- a) Os serviços de manutenção evolutiva funcional deverão ser prestados durante toda a vigência do contrato.
- b) Os serviços de manutenção evolutiva funcional serão executados e remunerados exclusivamente a partir da ordenação formal da **CONTRATANTE**.
- c) Por melhoria funcional entende-se o incremento, melhoria, evolução e personalização de uma funcionalidade existente, visando rebuscar seu uso, facilitar seu manuseio ou estender sua abrangência. Também está compreendido o desenvolvimento de funcionalidades novas que sejam de interesse e necessidade da Secretaria, desde que em acordância com as legislações vigentes e com justificativa do seu uso.
- d) A **CONTRATADA** deverá registrar em até **2 (dois) dias** úteis o protocolo de chamado seja telefônico, eletrônico ou identificado localmente pela equipe técnica.
- e) A **CONTRATADA** deverá identificar situações em que as solicitações deverão ser discutidas e analisadas entre as partes, analisando a necessidade e o impacto da funcionalidade ao operador no acesso às informações.
- f) Cada uma das solicitações deverá ser avaliada e analisada em conjunto com o setor solicitante, coordenação e o Administrador geral de informática e gestão. Seu escopo deverá ser documentado no projeto final, no qual deverá constar as etapas (Entendimento das necessidades, adequação das funcionalidades, Testes e Documentação) e o número de horas aplicadas para a elaboração do projeto e o número de horas previstas para sua implementação e implantação. A **CONTRATADA** deverá atender as solicitações de modo sequencial conforme ordenação de prioridade da **CONTRATANTE**.

**4.2.3.4.** As manutenções evolutivas funcionais serão precedidas de pré-projeto e projeto final, conforme pormenorizado no **ANEXO IV** do Termo de Referência.

**4.2.3.5.** O prazo de entrega das manutenções evolutivas funcionais irá considerar o tempo total, em horas, de execução previsto no projeto final.

**4.2.3.5.1.** O prazo de entrega será acordado com a **CONTRATANTE** e irá considerar eventuais iniciativas cuja implementação estejam em andamento, incluindo melhorias evolutivas funcionais e legais.

**4.2.3.5.2.** O prazo de entrega de uma iniciativa será entendido entre as partes como flexível e dinâmico, devendo considerar: *i)* impactos de eventuais mudanças de escopo; *ii)* alteração de prioridade entre as iniciativas; *iii)* entrada de melhorias evolutivas legais (que tem prioridade), ou; *iv)* qualquer outra situação acordada entre as partes.



**CISNORDESTE/SC**

**CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC**

**4.2.3.5.3.** O prazo de entrega sempre será claro para a iniciativa atual e a próxima elencada no rol de prioridades. No caso de haver mais de duas iniciativas, a definição de prazo de entrega para as demais será acordado entre as partes.

**4.2.4. DO SUPORTE TÉCNICO**

**4.2.4.1.** Por suporte técnico entendem-se os serviços de atendimento realizados para esclarecer dúvidas e prover orientações ou identificar problemas no software que possam surgir durante a operação e utilização dos sistemas em relação às funcionalidades contratadas.

**4.2.4.2.** As seguintes regras devem ser observadas:

**a)** A **CONTRATADA** deverá dispor de recursos, ferramentas ou software (TeamViewer ou equivalente) que possibilite acessar remotamente estações de trabalho da **CONTRATANTE**, de forma a poder verificar condições de erros que não possam ser reproduzidas em ambientes internos da empresa fornecedora do sistema.

**b)** A **CONTRATADA** deverá auxiliar e orientar o operador responsável na elaboração de quaisquer atividades técnicas relacionadas à utilização do sistema objetivando gerar arquivos para atender a processos de integração com Órgão Governamental.

**4.2.4.3.** Os serviços de suporte deverão ser prestados durante toda a vigência do contrato.

**4.2.4.4.** Os serviços de suporte deverão atender as demandas de suporte originadas exclusivamente pelos profissionais designados como Administradores do Sistema ou Coordenadores de Área.

**4.2.4.5.** O atendimento às solicitações de suporte devem ser providas presencialmente, na sede da **CONTRATANTE**, ou remotamente via ferramenta de registro de chamados, por técnico apto a prover o devido suporte ao sistema, com o objetivo de:

- a)** Esclarecer dúvidas que possam surgir durante a operação e utilização do sistema.
- b)** Sugerir e apoiar métodos e práticas visando a correta e adequada utilização do sistema, possibilitando obter o máximo de aproveitamento de seus recursos.
- c)** Apoiar e documentar requisitos de mudanças no sistema oriundos de alterações na legislação municipal, estadual e federal, visando a adequada implementação destas no sistema.
- d)** Apoiar na análise e documentação de informações a respeito de mudanças ou melhorias nas metodologias de trabalho, visando a otimizada implementação destes no sistema.

**4.2.4.6.** O tempo de resolutividade do atendimento deverá observar os prazos estabelecidos no quadro do subitem **4.2.1.4.**

**4.2.4.7.** O serviço de suporte presencial ou qualquer outro que exija a presença do técnico in loco nas dependências da **CONTRATANTE**, poderá ser desenvolvido e pago por hora técnica no valor contratualmente estabelecido, desde que exigido e autorizado pelo responsável pela gestão do contrato.



**CISNORDESTE/SC**

**CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC**

**4.2.4.8.** O atendimento de suporte deverá estar disponível no horário das **07:00 (sete horas) às 12:00 (doze horas)** e das **13:00 (treze horas) às 17:00 (dezessete horas)** horas, de segunda a sexta feira (hora de Brasília), em dias úteis.

**4.2.4.8.1.** Suporte fora do horário previsto neste item poderá ser solicitado previamente, em caráter emergencial, pela **CONTRATANTE**.

**4.2.4.8.2.** A **CONTRATADA** deverá disponibilizar endereço de e-mail ou serviço online para recebimento de solicitações de suporte que venham a ocorrer fora do horário definido.

**4.2.4.9.** A **CONTRATADA** deverá disponibilizar software tipo 'Service Desk' para facilitar comunicação e controle das operações de suporte previstas, contendo, no mínimo, as seguintes funcionalidades:

- a) Chamado contendo no mínimo os seguintes dados: requerente, data, hora, descrição, tempo de duração do chamado e deve permitir enviar anexos;
- b) Os chamados não deverão ser encerrados sem homologação do usuário requerente;
- c) Permitir consultar os chamados através de no mínimo: número do chamado, usuário requerente, data de abertura e palavra chave (que busque na descrição do chamado);
- d) Permitir vincular mais de um usuário no mesmo chamado;
- e) Permitir a abertura de chamados tanto pelo portal de atendimento quanto internamente na solução, evitando que o usuário tenha que sair do sistema para se comunicar com a **CONTRATADA**.
- f) Possibilitar a emissão de relatórios de chamados, com no mínimo os seguintes filtros: requerente, data, hora e tempo de duração, status (abertos, finalizados, todos).

**CLÁUSULA QUINTA – DO RECEBIMENTO PROVISÓRIO E DEFINITIVO  
DAS FUNCIONALIDADES COM PRAZO DE IMPLANTAÇÃO**

**5.1.** As funcionalidades com prazo de implantação serão recebidas provisoriamente, no prazo de até **5 (cinco) dias úteis** da confirmação da finalização da implantação pela **CONTRATADA**, pelo responsável do acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Contrato, na Ata de Registro de Preços, no Termo de Referência e seus anexos.

**5.1.1.** As funcionalidades poderão ser rejeitadas, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes neste Contrato, na Ata de Registro de Preços, no Termo de Referência e seus anexos, devendo ser corrigidos no prazo de **10 (dez) dias**, a contar da notificação da **CONTRATADA**, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

**5.1.2.** Na hipótese de irregularidade não sanada pela **CONTRATADA**, incluindo o caso de serviços não prestados nos prazos e condições previstos, o fiscal do contrato reduzirá a termo os fatos ocorridos e encaminhará ao gestor do contrato para procedimentos inerentes à apuração dos fatos e à aplicação das penalidades cabíveis, sendo o valor respectivo descontado da importância mensal devida à contratada.

**5.2.** As funcionalidades com prazo de implantação serão recebidas definitivamente no prazo de até **5 (cinco) dias úteis**, contados do recebimento provisório, após a verificação da qualidade das funcionalidades.

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

**5.3.** O valor mensal referente às funcionalidades com prazo de implantação só será efetivamente acrescido no valor mensal após o recebimento definitivo, por termo circunstanciado, emitido pelo responsável do acompanhamento e fiscalização do contrato.

#### **DOS SERVIÇOS REGULARES MENSAIS**

**5.4.** Os serviços regulares mensais serão recebidos provisoriamente, no prazo de até **10 (dez) dias** do recebimento da Nota Fiscal dos serviços prestados, pelo responsável do acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Contrato, na Ata de Registro de Preços, no Termo de Referência e seus anexos.

**5.4.1** Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes neste Contrato, na Ata de Registro de Preços, no Termo de Referência e seus anexos, devendo ser corrigidos no prazo de **5 (cinco) dias**, a contar da notificação da **CONTRATADA**, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

**5.4.1.1.** Durante a fase de regularização, o valor correspondente a estas será glosado, de forma temporária, parcialmente ou integralmente, conforme avaliação do Fiscal do Contrato, sendo descontado da fatura ou do pagamento devido à **CONTRATADA**.

**5.4.1.1.1.** A **CONTRATADA** será notificada sobre a glosa, que será realizada com base no valor das funcionalidades que não atenderem às especificações acordadas, conforme detalhamento nas cláusulas anteriores.

**5.4.2.** Na hipótese de irregularidade não sanada pela **CONTRATADA**, incluindo o caso de serviços não prestados nos prazos e condições previstos, o fiscal do contrato reduzirá a termo os fatos ocorridos e encaminhará ao gestor do contrato para procedimentos inerentes à apuração dos fatos e à aplicação das penalidades cabíveis, sendo o valor respectivo descontado da importância mensal devida à contratada.

**5.1.2.1.** O valor correspondente a estas será glosado, de forma temporária ou definitiva, parcialmente ou integralmente, conforme avaliação do Fiscal do Contrato, sendo descontado da fatura ou do pagamento devido à **CONTRATADA**.

**5.1.2.1.1.** A **CONTRATADA** será notificada sobre a glosa, que será realizada com base no valor das funcionalidades que não atenderem às especificações acordadas, conforme detalhamento nas cláusulas anteriores.

**5.5.** Os serviços serão recebidos definitivamente no prazo de até **10 (dez) dias**, contados do recebimento provisório, após a verificação da qualidade e quantidade dos serviços.

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

5.6. Na hipótese em a verificação a que se refere o presente subitem não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.

5.7. O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da **CONTRATADA** pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do contrato.

## **CLÁUSULA SEXTA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

### **DO PREÇO**

6.1. O valor estimado da contratação, para efeitos financeiros, fiscais e orçamentários, é de R\$ ..... (.....) mensais, perfazendo o valor estimado anual de R\$ ..... (.....) por exercício, e global, pelo total de 5 (cinco) anos, de R\$ ..... (.....).

6.1.1. No valor acima estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução do objeto, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.

### **DA LIQUIDAÇÃO**

6.2. Recebido definitivamente os serviços mensais prestados, nos termos da cláusula quinta, correrá o prazo de **10 (dez) dias** para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período.

6.3. Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a Nota Fiscal apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

- a) o prazo de validade;
- b) a data da emissão;
- c) os dados do contrato e da contratante;
- d) o período respectivo de execução do contrato;
- e) o valor a pagar; e
- f) eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

7.2.2.1. Deverá constar na nota fiscal o número da contratação e do respectivo empenho, bem como deverá ser acompanhada das negativas fiscais regularizadas (Federal - conjunta com a contribuição previdenciária, Estadual, Municipal, FGTS e a Certidão de Negativa de Débitos Trabalhistas).

6.4. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que a **CONTRATADA** providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus à **CONTRATANTE**.

6.5. Previamente à cada pagamento, a **CONTRATANTE** deverá realizar a aferição da regularidade fiscal, social e trabalhista, constatada por meio da documentação elencada no art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021, para verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas para a contratação.

6.6. Constatando-se situação de irregularidade da **CONTRATADA**, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de **5 (cinco) dias úteis**, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente informações. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da **CONTRATANTE**.

**6.7.** Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, a **CONTRATANTE** deverá comunicar aos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência da **CONTRATADA** para que seja providenciada a suspensão do contrato, adotando as medidas necessárias à sua rescisão nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada à **CONTRATADA** a ampla defesa.

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

#### **DO PRAZO E A FORMA DE PAGAMENTO**

**7.3.1.** O pagamento será efetuado no prazo de até **10 (dez) dias** contados da finalização da liquidação da despesa, conforme seção anterior.

**7.3.2.** O pagamento será realizado pela Administração em favor da **CONTRATADA** mediante boleto ou transferência bancária (TED, DOC ou depósito) em conta corrente de titularidade da **CONTRATADA**.

**7.3.2.1.** Somente serão autorizados os pagamentos em contas cujo CNPJ de titularidade seja idêntico àquele da habilitação e proposta vinculada, sendo responsabilidade da **CONTRATADA** manter a identidade de informação no momento do cadastro e durante a execução contratual.

**7.3.2.2.** Pagamentos efetuados através de transferência bancária (TED, DOC ou depósito) para instituições financeiras distintas do Banco do Brasil estarão sujeitos ao acréscimo da tarifa referente ao serviço bancário.

**7.3.2.3.** Deverão ser observados eventuais descontos referentes à glosa, que podem ocorrer de forma temporária ou definitiva, parcial ou integral, conforme for o caso.

**7.3.3.** Para efeitos de pagamento, o arredondamento dos valores numéricos, quando necessário, observará os seguintes critérios:

- a)** Caso o dígito na terceira casa decimal seja igual ou superior a **5 (cinco)**, o valor será arredondado para o centavo superior;
- b)** Caso o dígito na terceira casa decimal for inferior a **5 (cinco)**, o número será arredondado para o para o centavo inferior.

**7.3.4.** Se a **CONTRATANTE** não efetuar o pagamento no prazo previsto, e tendo a **CONTRATADA**, à época, adimplido integralmente as obrigações avençadas, inclusive quanto aos documentos que devem acompanhar a Nota Fiscal, os valores devidos serão monetariamente atualizados, a partir do dia de seu vencimento e até o dia de sua liquidação, segundo os mesmos critérios adotados para atualização de obrigações tributárias, conforme estabelecido no artigo 92, inciso V, da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DO REAJUSTE E DO REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO**

##### **DO REAJUSTE DOS PREÇOS**

**7.1.** Os preços inicialmente contratados são fixos e irrevogáveis no prazo de um ano contado da data do orçamento estimado, seja ele 29/11/2024.

**7.2.** Após o interregno de um ano, e independentemente de pedido da **CONTRATADA**, os preços iniciais serão reajustados, mediante a aplicação, pela **CONTRATANTE**, do **Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA)**, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

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

**7.4.** No caso de atraso ou não divulgação do índice de reajustamento, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja divulgado o índice definitivo.

**7.4.1.** Nas aferições finais, o índice utilizado para reajuste será, obrigatoriamente, o definitivo.

**7.5.** Caso o índice estabelecido para reajustamento venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.

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

**7.7.** O reajuste será realizado mediante termo aditivo ou por apostilamento.

#### **DO REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO**

**7.8.** O contrato poderá ser alterado para reestabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro inicial em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, ou em decorrência de fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis que, efetivamente, inviabilizem a execução contratual tal como pactuado, nos termos do art. 124, inciso II, alínea “d”, da Lei Federal nº 14.133/2021.

**7.8.1.** A possibilidade de reequilíbrio econômico-financeiro do contrato é condicionada à solicitação formal da **CONTRATADA** e comprovação da ocorrência dos eventos autorizadores à revisão de preço acima descritos, não sendo apreciados/conhecidos os pedidos de revisão que não comprovem efetivamente e objetivamente o desequilíbrio econômico financeiro alegado.

**7.8.2.** Os eventos devem ser excepcionais, imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, sendo que os eventos usuais, comuns e inerentes à própria execução do contrato ou a própria atividade desenvolvida pela **CONTRATADA**, não são aptos, por si só, a comprovar efetivamente e objetivamente o desequilíbrio econômico-financeiro alegado.

**7.8.3.** Os eventos, também, devem ser supervenientes à formulação da proposta, sob pena de presunção relativa de que a **CONTRATADA** possui plenas condições de cumprir o contrato administrativo mesmo com as condições adversas eventualmente verificadas/constatadas, visto que formulou sua proposta ciente dos eventos e seus efeitos econômicos.

**7.9.** A concessão dos efeitos do reequilíbrio econômico-financeiro contar-se-á a partir do pedido da **CONTRATADA**, não sendo concedido de modo retroativo, aplicando-se somente aos serviços e medições realizadas após o pedido.

**7.10.** O pedido de reequilíbrio econômico-financeiro do contrato deverá ser respondido pela Administração Pública no prazo de **30 (trinta) dias**.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DA GESTÃO CONTRATUAL**

##### **DAS DISPOSIÇÕES GERAIS DE GESTÃO DO CONTRATO**

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

**8.2.** As comunicações entre a **CONTRATANTE** e a **CONTRATADA** devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

**8.3.** A **CONTRATANTE** poderá convocar representante da **CONTRATADA** para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

**8.4.** Para liquidação da despesa e pagamento, deverá ser comprovada a regularidade fiscal, social e trabalhista da **CONTRATADA**, por meio da documentação elencada no art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021.

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

**8.6.** A **CONTRATADA** será responsável pelos danos causados diretamente à **CONTRATANTE** ou a terceiros em razão da execução do contrato, e não excluirá nem reduzirá essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pela **CONTRATANTE** (Lei nº 14.133/2021, art. 120).

**8.7.** Somente a **CONTRATADA** será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato (Lei nº 14.133/2021, art. 121, *caput*).

**8.7.1.** A inadimplência da **CONTRATADA** em relação aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transfere à **CONTRATANTE** a responsabilidade pelo seu pagamento e não poderá onerar o objeto do contrato (Lei nº 14.133/2021, art. 121, §1º).

#### **DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO**

**8.8.** A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo fiscal, ou pelos respectivos substitutos, ou por câmara técnica de fiscalização designada para tal fim (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, *caput*).

**8.8.1.** O fiscal acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração;

**8.8.2.** O fiscal do contrato anotará no histórico de gerenciamento todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, §1º);

**8.8.3.** Identificada qualquer inexatidão ou irregularidade, o fiscal do contrato emitirá notificações para a correção da execução, determinando prazo para a correção;

**8.8.4.** O fiscal do contrato informará ao gestor do contrato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso. (Lei nº 14.133/2021, art. 117, §2º);

**8.9.** A fiscalização da execução do contrato poderá, a critério da **CONTRATANTE**, ser realizada por câmara técnica de fiscalização designada, composta por representantes do **ÓRGÃO GERENCIADOR** e dos demais **ÓRGÃOS PARTICIPANTES** que firmarem contrato.

**8.10.** O gestor do contrato acompanhará os registros realizados pelos fiscais, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassem a sua competência.

**8.10.1.** O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da Administração.

**8.10.2.** O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotar os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais.

**8.10.3.** O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso.

**8.10.4.** O gestor do contrato deverá elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração.

## **CLÁUSULA NONA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

**9.1.** São obrigações da **CONTRATANTE**:

- a) Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela **CONTRATADA**, de acordo com a Ata de Registro de Preços, Contrato, Termo de Referência e seus anexos;
- b) Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas neste Contrato e no Termo de Referência;
- c) Emitir, por meio do responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, termo circunstanciado, a fim de formalizar o recebimento definitivo das funcionalidades com prazo de implantação;
- d) Notificar a **CONTRATADA**, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificadas nos serviços prestados, para que seja por ele substituído, reparado, corrigido ou refeito, no total ou em parte, às suas expensas;
- e) Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e o cumprimento das obrigações pela **CONTRATADA**, inclusive quanto à continuidade da prestação dos serviços, que não deve ser interrompida, ressalvados os casos de força maior justificados e aceitos pela **CONTRATANTE**;
- f) Comunicar à **CONTRATADA** para emissão de Nota Fiscal quanto à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento, quando houver controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, conforme o art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021;
- g) Efetuar o pagamento à **CONTRATADA** do valor correspondente ao serviço prestado, no prazo, forma e condições estabelecidos neste Contrato e no Termo de Referência;
- h) Aplicar à **CONTRATADA** as sanções previstas na lei, no Termo de Referência, na Ata de Registro de Preços e neste Contrato;
- i) Cientificar o órgão de representação judicial para adoção das medidas cabíveis quando do descumprimento de obrigações pela **CONTRATADA**;



**CISNORDESTE/SC**

**CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC**

- j) Explicitamente emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste;
- k) Responder eventuais pedidos de reestabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro feitos pela **CONTRATADA** no prazo máximo de **30 (trinta) dias**;
- l) Notificar os emitentes das garantias, se houver, quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais (§4º, do art. 137, da Lei nº 14.133, de 2021);
- m) A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela **CONTRATADA** com terceiros, ainda que vinculados à execução do contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da **CONTRATADA**, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

**CLÁUSULA DÉCIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

**10.1. São obrigações da CONTRATADA:**

- a) Cumprir todas as obrigações constantes do Termo de Referência e seus anexos, da Ata de Registro de Preços e do contrato, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto.
- b) Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com o Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);
- c) Reparar, corrigir, remover, reconstruir, substituir ou refazer, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato ou câmara técnica de fiscalização, se for o caso, os serviços nos quais se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;
- d) Responsabilizar-se por todo e qualquer dano causado à Administração ou terceiros, não reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento da execução contratual pelo contratante, que ficará autorizado a descontar dos pagamentos devidos ou da garantia, caso exigida, o valor correspondente aos danos sofridos;
- e) Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal, câmara técnica de fiscalização, se for o caso, ou gestor do contrato ou autoridade superior (art. 137, II, da Lei n.º 14.133, de 2021) e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados;
- f) Indicar preposto para representá-lo durante a execução do contrato, e manter comunicação com representante da Administração para a gestão do contrato;
- g) Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições exigidas para habilitação na contratação;
- h) Responsabilizar-se pelo cumprimento de todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais, comerciais e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade ao contratante e não poderá onerar o objeto do contrato;
- i) Cumprir, durante todo o período de execução do contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas na legislação (art. 116, da Lei n.º 14.133, de 2021);
- j) Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos, nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;



CISNORDESTE/SC

CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC

- k) Alocar os empregados necessários ao perfeito cumprimento das exigências do Termo de Referência e seus anexos, da Ata de Registro de Preços e do contrato, com habilitação e conhecimento adequados, fornecendo os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios demandados, cuja quantidade, qualidade e tecnologia deverão atender às recomendações de boa técnica e a legislação de regência;
- l) Promover a guarda, manutenção e vigilância de materiais, ferramentas, e tudo o que for necessário à execução do objeto, durante a vigência do contrato.
- m) Conduzir os trabalhos com estrita observância às normas da legislação pertinente, cumprindo as determinações dos Poderes Públicos, mantendo sempre limpo o local dos serviços e nas melhores condições de segurança, higiene e disciplina.
- n) Paralisar, por determinação da **CONTRATANTE**, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros;
- o) Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;
- p) Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento do objeto da contratação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados no art. 124, II, d, da Lei nº 14.133, de 2021;
- q) Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, as normas de segurança do contratante;
- r) Não contratar, durante a vigência do contrato, cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de dirigente do contratante ou do fiscal ou gestor do contrato, nos termos do artigo 48, parágrafo único, da Lei nº 14.133, de 2021.

#### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA SUBCONTRATAÇÃO

**11.1.** Será admitida a subcontratação parcial e o cometimento a terceiros do objeto contratual, limitado à **10% (dez por cento) do valor da contratação**, mediante autorização expressa da Administração, nas seguintes condições:

**11.1.1.** A subcontratação será permitida exclusivamente para a execução das atividades acessórias, de menor relevância, que exijam a contratação de empresa especializada na área específica, vedada a subcontratação das parcelas tecnicamente mais complexas do objeto.

**11.1.1.1.** Consideram-se como parcela tecnicamente mais complexa do objeto aquelas que envolvem o módulo principal de fornecimento dos serviços mensais de software de gestão em saúde, na modalidade de SaaS (Software as a Service), sendo vedada a sua delegação a terceiros.

**11.1.2.** Em qualquer hipótese de subcontratação, permanece a responsabilidade integral da **CONTRATADA** pela perfeita execução contratual, cabendo-lhe realizar a supervisão e coordenação das atividades da **SUBCONTRATADA**, bem como responder perante o **CONTRATANTE** pelo rigoroso cumprimento das obrigações contratuais correspondentes ao objeto da subcontratação.

**11.1.3.** A subcontratação depende de autorização prévia da **CONTRATANTE**.

**11.1.4.** É vedada a subcontratação de pessoa física ou jurídica que incorra em impedimentos ou vedações aplicáveis à **CONTRATADA**.

 **Sede CISNORDESTE/SC**  
Rua Max Colin, nº 1843 – Bairro América  
Joinville/SC – CEP 89204-635  
CNPJ: 03.222.337/0001-31

 (47) 3422 9838 / (47) 3422 5715  
 [cisnordeste@cisnordeste.sc.gov.br](mailto:cisnordeste@cisnordeste.sc.gov.br)  
 [www.cisnordeste.sc.gov.br](http://www.cisnordeste.sc.gov.br)  
 @cisnordeste



**CISNORDESTE/SC**

**CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC**

**11.1.4.1.** É vedada a subcontratação à pessoa física e/ou jurídica que possua em seu quadro societário Agentes Políticos dos municípios consorciados, quais sejam Chefes do Poder Executivo, membros do Poder Legislativo e Secretários, bem como de seus cônjuges ou parentes até terceiro grau, em exercício ou pelo período de **6 (seis) meses** após deixarem os respectivos cargos eletivos.

**11.1.4.2.** É vedada a subcontratação de pessoa física ou jurídica, se aquela ou os dirigentes desta mantiverem vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou se deles forem cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral, ou por afinidade, até o terceiro grau (art. 122, § 3º, da Lei 14.133/21).

**11.1.5.** A **CONTRATADA** deverá apresentar, ao longo da vigência contratual, sempre que solicitada, a documentação de regularidade fiscal da **SUBCONTRATADA**.

**11.1.6.** A **CONTRATADA** será responsável pela padronização, pela compatibilidade, pelo gerenciamento centralizado e pela qualidade da subcontratação.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD**

**12.1.** As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

**12.2.** Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.

**12.3.** É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

**12.4.** Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do contratado eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

**11.5.** É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA GARANTIA DE EXECUÇÃO**

**13.1.** Não haverá exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021, pelas razões constantes no **subitem 3.4** do Estudo Técnico Preliminar.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

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

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

**14.1.2.** Recusar-se, sem justificativa, a assinar o contrato ou a Ata de Registro de Preço, ou a aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pela Administração;

 **Sede CISNORDESTE/SC**  
Rua Max Colin, nº 1843 – Bairro América  
Joinville/SC – CEP 89204-635  
CNPJ: 03.222.337/0001-31

 (47) 3422 9838 / (47) 3422 5715  
 cisnordeste@cisnordeste.sc.gov.br  
 www.cisnordeste.sc.gov.br  
 @cisnordeste



**CISNORDESTE/SC**

**CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC**

**14.1.3.** Dar causa à inexecução parcial do contrato;

**14.1.4.** Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

**14.1.5.** Dar causa à inexecução total do contrato;

**14.1.6.** Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;

**14.1.7.** Prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;

**14.1.8.** Praticar ato fraudulento na execução do contrato;

**14.1.9.** Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

**14.1.10.** Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;

**14.1.11.** Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei n.º 12.846, de 2013.

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

**a)** advertência;

**b)** multa;

**c)** impedimento de licitar e contratar e;

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

**14.3.** Nas sanções previstas neste contrato, a Administração considerará, motivadamente, a natureza e a gravidade da infração cometida; as circunstâncias agravantes ou atenuantes; as peculiaridades do caso concreto; os danos que dela provierem para a Administração Pública; e a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle, graduando-as e podendo deixar de aplicá-las, se admitidas as justificativas da **CONTRATADA**, nos termos do que dispõe o art. 156, §1º da Lei Federal nº 14.133/2021.

**14.4.** A multa será recolhida em percentual de 0,5% a 30%, incidente sobre o valor total da proposta do item e/ou lote ofertado, nas condições abaixo elencadas:

**14.4.1.** Para as infrações previstas nos itens **14.1.1** e **14.1.2** a multa será de 0,5% a 15% do valor total da proposta do item e/ou lote ofertado.

**14.4.2.** Para as infrações previstas nos itens **14.1.3, 14.1.4, 14.1.5, 14.1.6, 14.1.7, 14.1.8, 14.1.9, 14.1.10** e **14.1.11** a multa será de 15% a 30% do valor total da proposta do item e/ou lote ofertado.

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

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



**CISNORDESTE/SC**

**CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC**

**14.5.2.** A sanção de impedimento de licitar e contratar será aplicada ao responsável em decorrência das infrações administrativas relacionadas nos itens **14.1.1, 14.1.2, 14.1.4 e 14.1.5**, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo a qual pertencer o órgão ou entidade, pelo prazo máximo de **3 (três) anos**.

**14.5.3.** Poderá ser aplicada ao responsável a sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, em decorrência da prática das infrações dispostas nos itens **14.1.3, 14.1.4, 14.1.5, 14.1.6, 14.1.7, 14.1.8, 14.1.9, 14.1.10 e 14.1.11** bem como pelas infrações administrativas previstas nos itens **14.1.1 e 14.1.2** que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção de impedimento de licitar e contratar, cuja duração observará o prazo previsto no art. 156, §5º, da Lei n.º 14.133/2021.

**14.5.4.** Antes da aplicação de qualquer penalidade, a **CONTRATADA** será notificado extrajudicialmente, através de e-mail, enviado ao endereço que consta no seu cartão do CNPJ, e fornecido na habilitação, facultando-lhe defesa administrativa, no prazo de **5 (cinco) dias**.

**14.9.** A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa à **CONTRATADA**, observando-se o procedimento previsto no caput e parágrafos do art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, para as penalidades de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS**

**15.1.** Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina dos arts. 124 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021.

**15.2.** A **CONTRATADA** é obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de **25% (vinte e cinco por cento)** do valor inicial atualizado do contrato.

**15.2.1.** As supressões resultantes de acordo celebrado entre as partes contratantes poderão exceder o limite de **25% (vinte e cinco por cento)** do valor inicial atualizado do termo de contrato.

**15.3.** Registros que não caracterizam alteração do contrato podem ser realizados por simples apostila, dispensada a celebração de termo aditivo, na forma do art. 136 da Lei nº 14.133, de 2021.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA RESCISÃO E DA EXTINÇÃO CONTRATUAL**

##### **16.1. DA RESCISÃO CONTRATUAL**

**16.1.1.** O contrato poderá ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes do prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da Lei nº 14.133/21, bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

**16.1.1.1.** Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei.

**16.1.2.** A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a extinção se não restringir sua capacidade de concluir o contrato.

**16.1.3.** Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.

**16.1.4.** O termo de extinção, sempre que possível e aplicável, será precedido:

 **Sede CISNORDESTE/SC**  
Rua Max Colin, nº 1843 – Bairro América  
Joinville/SC – CEP 89204-635  
CNPJ: 03.222.337/0001-31

 (47) 3422 9838 / (47) 3422 5715  
 [cisnordeste@cisnordeste.sc.gov.br](mailto:cisnordeste@cisnordeste.sc.gov.br)  
 [www.cisnordeste.sc.gov.br](http://www.cisnordeste.sc.gov.br)  
 @cisnordeste



**CISNORDESTE/SC**

**CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC**

**16.1.4.1.** Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

**16.1.4.2.** Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

**16.1.4.3.** Indenizações e multas.

**16.2. DA EXTINÇÃO CONTRATUAL**

**16.2.1.** O contrato se extingue quando vencido o prazo nele estipulado, independentemente de terem sido cumpridas ou não as obrigações de ambas as partes contraentes, se não for formalizado aditivo de prorrogação.

**16.2.1.1.** O contrato pode ser extinto antes do prazo nele fixado, sem ônus para a **CONTRATANTE**, quando esta não dispuser de créditos orçamentários para sua continuidade, quando do término do atendimento ao objeto contratual ou quando entender que o contrato não mais lhe oferece vantagem.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**17.1.** As despesas decorrentes desta contratação serão cobertas por meio das seguintes dotações orçamentárias:

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
.....

**17.2.** A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação do orçamento respectivo e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL E DOS CASOS OMISSOS**

**18.1.** Aplica-se ao presente contrato, também aos casos omissos, as diretrizes da Lei nº 14.133, de 2021 e alterações posteriores, e demais legislação e normas aplicáveis e, subsidiariamente, as disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 – Código de Defesa do Consumidor –, preceitos do direito público e princípios gerais dos contratos.

**CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA PUBLICAÇÃO**

**19.1.** Incumbirá à **CONTRATANTE** providenciar a publicação deste instrumento nos termos e condições previstas na Lei nº 14.133/21.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA – DO FORO**

**20.1.** Para dirimir questões decorrentes deste contrato fica eleito o Foro da Comarca de Joinville/SC, com renúncia expressa a qualquer outro.

E por estarem justas e compromissadas, as partes assinam o presente Termo de Contrato.

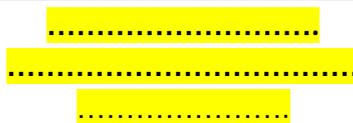
Joinville (SC), ..... de ..... de 2024

.....  
.....  
.....  
**CONTRATANTE**



CISNORDESTE/SC

CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
**CISNORDESTE/SC**



CONTRATADA

**Sede CISNORDESTE/SC**  
Rua Max Colin, nº 1843 – Bairro América  
Joinville/SC – CEP 89204-635  
**CNPJ:** 03.222.337/0001-31

 (47) 3422 9838 / (47) 3422 5715  
 [cisnordeste@cisnordeste.sc.gov.br](mailto:cisnordeste@cisnordeste.sc.gov.br)  
 [www.cisnordeste.sc.gov.br](http://www.cisnordeste.sc.gov.br)  
 @cisnordeste

**ANEXO XIII  
MATRIZ DE ALOCAÇÃO DE RISCOS**

**1. DEFINIÇÕES**

1.1. Foram previstas duas formas de alocação dos riscos, conforme o item 2, as quais são:

**I - Alocação ao CONTRATANTE:** riscos que são assumidos e gerenciados pelo **CONTRATANTE**.

**II - Alocação à CONTRATADA:** riscos que são transferidos à **CONTRATADA**.

**2. MATRIZ DE ALOCAÇÃO DE RISCOS**

Tipo de Risco	Descrição do Risco	Probabilidade de Ocorrência	Medidas de Mitigação	Medidas de Contingência	Alocação do Risco
Operacional	Falhas no software	Média	<p>I. Acompanhamento constante do sistema e suas funcionalidades;</p> <p>II. Suporte técnico conforme previsto contratualmente;</p> <p>III. Backup regular de dados.</p> <p>IV. Atualizações e melhorias regulares, conforme necessário.</p>	<p>I. Correção e recuperação ágil do sistema, conforme prazos estipulados contratualmente..</p> <p>II. Avaliação do cabimento de aplicação de sanção pertinente.</p>	CONTRATADA
	Indisponibilidade da infraestrutura de TI da contratada (servidores, rede, etc.)	Baixa	<p>I. Utilização de infraestrutura robusta e de alta disponibilidade, nos termos estabelecidos e definidos no Termo de Referência.</p>	<p>I. Correção e recuperação ágil e utilização de servidores de backup, conforme prazos estipulados contratualmente..</p> <p>II. Avaliação do cabimento de aplicação de sanção pertinente.</p>	CONTRATADA
	Problemas de integração com sistemas existentes nos municípios consorciados	Média	<p>I. Realização de testes de integração e adaptação de sistemas legados;</p> <p>II. Suporte técnico contínuo.</p>	Desenvolvimento de soluções alternativas ou provisórias para assegurar o atendimento das integrações necessárias.	CONTRATADA e CONTRATANTE (em caso de falhas nos sistemas locais)

<b>Segurança da Informação</b>	Vazamento de dados sensíveis de saúde	<b>Baixa</b>	<p>I. Seguir a LGPD;  II. Criptografia de dados;  III. Treinamento de pessoal;  IV. Auditorias regulares de segurança.</p>	Notificação de incidentes e ativação de plano de resposta rápida, com suporte jurídico e técnico.	<b>CONTRATADA e CONTRATANTE</b> (em aspectos de vazamentos locais)
	Ataques cibernéticos (hacking, ransomware, etc.)	<b>Média</b>	<p>I. Monitoramento constante dos sistemas de segurança, com o uso de firewall e antivírus;  II. Backup regular;  III. Rápida resposta aos incidentes.</p>	Isolamento do sistema afetado, recuperação de dados por meio de backups e ações corretivas imediatas.	<b>CONTRATADA</b>
<b>Jurídico e Regulatório</b>	Descumprimento de normas e legislações aplicáveis (LGPD, ANS, etc.)	<b>Baixa</b>	<p>I. Acompanhamento e aplicação rigorosa da legislação;  II. Treinamento e instrução periódica das políticas legalmente impostas;  III. Assessoria jurídica especializada.</p>	<p>I. Implementação de correções imediatas, revalidação das práticas de conformidade e suporte jurídico.  II. Avaliação do cabimento de aplicação de sanção pertinente.</p>	<b>CONTRATADA e CONTRATANTE</b> (em aspectos locais)
<b>Implementação</b>	Atraso na entrega e implementação das funcionalidades com prazos	<b>Média</b>	<p>I. Cronograma detalhado com prazos;  II. Penalidades contratuais em caso de inexecução.</p>	<p>I. Renegociação dos prazos, se justificado, com ajustes no cronograma de entrega.  II. Avaliação do cabimento de aplicação de sanção pertinente.</p>	<b>CONTRATADA</b>
	Treinamento inadequado dos usuários finais	<b>Média</b>	<p>I. Treinamento completo e personalizado, com suporte contínuo.</p>	<p>I. Planejamento das sessões de treinamento de forma completa e robusta.  II. Avaliação do cabimento de aplicação de sanção pertinente.</p>	<b>CONTRATADA</b>

<b>Financeiro</b>	Inadimplência no pagamento por parte da contratante	<b>Baixa</b>	I. Previsão contratual de mecanismos de pagamento.	Aplicação de atualização dos valores pagos com atraso, conforme definido contratualmente..	<b>CONTRATANTE</b>
	Reajustes nos custos de manutenção do software	<b>Baixa</b>	Cláusulas contratuais que definam reajustes e prevejam revisões periódicas com base em índices econômicos previamente acordados.	Renegociação das condições contratuais, caso comprovação de caso fortuito ou força maior.	<b>CONTRATADA e CONTRATANTE</b>
<b>Caso Fortuito ou Força Maior</b>	Eventos imprevisíveis e inevitáveis, que caracterizam caso fortuito ou força maior (desastres naturais, pandemias, aumento no valor de insumos, etc.)	<b>Média</b>	Inclusão de cláusulas contratuais específicas, com previsão de repactuação e suas condições em caso fortuito ou força maior.	Contratada assume até 10% do impacto financeiro; análise da administração para eventos acima desse percentual, caso reconhecido o desequilíbrio econômico-financeiro , será possível reequilibrar somente o que exceder 10%..	<b>Até 10% do impacto financeiro: CONTRATADA</b>
					<b>Acima de 10% do impacto financeiro: Análise pela Administração dos motivos supervenientes.</b>



**CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC**

## ANEXO XIV

### CRONOGRAMA FÍSICO-FINANCEIRO

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 19/2024

MÓDULO	DESCRIÇÃO	UNIDADE	VOLUMETRIA	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
<b>SERVIÇOS PRINCIPAIS PARA O CISNORDESTE</b>															
1	Serviço mensal para tratamento de dados via Internet com disponibilização na modalidade SaaS, de software com interfaces web, acessível via Internet, para informatização das operações e serviços, para o consórcio CISNORDESTE/SC	Serviço Mensal	1	R\$ 1.500,000											
2	Valor mensal referente às funcionalidades com prazo, para o consórcio CISNORDESTE/SC. (cobrado a partir da efetiva implantação)			R\$ 0	R\$ 400,000	R\$ 400,000	R\$ 400,000	R\$ 400,000							
<b>SERVIÇOS PRINCIPAIS PARA MUNICÍPIOS CONSORCIADOS</b>															
3	Serviço mensal para tratamento de dados via Internet com disponibilização na modalidade SaaS, de software com interfaces web, acessível via Internet, para informatização das operações e serviços, para os municípios consorciados do CISNORDESTE/SC. (Valor proporcional à população de cada município aderente ao módulo)	Serviço Mensal Proporcional	1.213.178 habitantes*	R\$ 0,443											
4	Valor mensal referente às funcionalidades com prazo, para os municípios consorciados do CISNORDESTE/SC. (cobrado a partir da efetiva implantação)			R\$ 0	R\$ 0,126	R\$ 0,126	R\$ 0,126	R\$ 0,126							
<b>OUTROS SERVIÇOS</b>															



**CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC**

5	Serviço <b>opcional</b> de horas técnicas de desenvolvimento específico para Manutenção Evolutiva Funcional e serviços especiais de Assessoramento e/ou Treinamento e serviços identificados como remunerados. (Valor da Hora Técnica)	Hora Técnica por consumo	Até 6.950 por ANO (municípios e consórcio)	R\$ 150,000											
<b>SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO COM O USUÁRIO SUS</b>															
6	Serviço opcional de mensageria pela Plataforma WhatsApp, para os municípios consorciados. (Valor por mensagem)	Serviço Mensal por Consumo	Até 532.091 por mês (todos os municípios)	R\$ 0,250											
7	Serviço opcional de disponibilização de créditos para envio de mensagens de texto de telefonia móvel enviados ao cidadão / usuários SUS. (Valor por mensagem)	Serviço Mensal por Consumo	Até 44.252 por mês (todos os municípios)	R\$ 0,100											

\* habitantes conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE [2022] (ANEXO II do Termo de Referência).

**VALORES REFERENTE ÀS FUNCIONALIDADES COM PRAZO - MUNICÍPIOS CONSORCIADOS**

FUNCIONALIDADE (MUNICÍPIOS CONSORCIADOS)	VALOR MENSAL (POR HABITANTE/MÊS)
Interconsulta (subitem 5.9 do ANEXO VII, Termo de Referência)	0,005
Processamento da Produção Automatizada (subitem 23.5 do ANEXO VII, Termo de Referência)	0,025
Integração do atendimento através de Consultório Informatizado do Município (subitem 23.4 do ANEXO VII, Termo de Referência)	0,010
Agente de Endemias (subitem 17.3 do ANEXO VII, Termo de Referência)	0,005
Integração HL7 com Prestadores (subitem 7.7.8 do ANEXO VII, Termo de Referência)	0,010



**CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC**

Deve permitir consultar documentos pertinentes à consulta como protocolos, instruções normativas e Deve permitir incluir documentos (anexo) no atendimento do paciente. (subitem 5.3.4 subitens e/f do ANEXO VII, Termo de Referência)	0,010
Gerador de Relatórios (subitem 12.1.16 do ANEXO VII, Termo de Referência)	0,030
Nova aplicação - Painéis de Gestão de BI (subitens 22.1/22.2 do ANEXO VII, Termo de Referência)	0,015
Nova aplicação - Ferramenta de notificações (subitem 22.3 do ANEXO VII, Termo de Referência)	0,010
Nova Aplicação - Integração com GOV.BR (subitem 5.6.3 do ANEXO VII, Termo de Referência)	0,006
<b>TOTAL</b>	<b>0,126</b>

**VALORES REFERENTE ÀS FUNCIONALIDADES COM PRAZO – CISNORDESTE/SC**

FUNCIONALIDADE (CISNORDESTE)	VALOR MENSAL (R\$)
Processamento da Produção Automatizada (subitem 23.5 do ANEXO VII, Termo de Referência)	R\$ 400,000
Integração do atendimento através de Consultório Informatizado do Município (subitem 23.4 do ANEXO VII, Termo de Referência)	
Ferramenta de notificações (subitem 22.3 do ANEXO VII, Termo de Referência)	
Painéis de Gestão de BI (subitens 22.1/22.2 do ANEXO VII, Termo de Referência)	
<b>TOTAL</b>	<b>400,000</b>

**OBSERVAÇÕES**

I. Os **Módulos 2 e 4** referem-se às funcionalidades com prazo de implantação, conforme definido no **ANEXO VII** do Termo de Referência, que a **CONTRATADA** deverá desenvolver, implementar e disponibilizar à **CONTRATANTE**, dentro dos prazos máximos estabelecidos (**240 dias (oito meses)**) contados a partir da assinatura da Ata de Registro de Preços).



**CISNORDESTE/SC**

**CONSÓRCIO INTERFEDERATIVO DE SAÚDE  
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA  
CISNORDESTE/SC**

**I.I.** O valor mensal associado às funcionalidades com prazo de implantação, conforme definido nos **Módulos 2 e 4** do objeto, será efetivamente concedido apenas após o recebimento definitivo de todas as funcionalidades, que deverá ser formalizado por meio de um termo circunstanciado emitido pelo responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, de acordo com o item 7.1 do Termo de Referência.

**I.II.** Os **Módulos 2 e 4** do objeto não se configuram como módulos opcionais, constituindo parte integrante do sistema de gestão (**Módulos 1 e 3** do objeto).

**II.** No caso da **CONTRATADA** desenvolver, implementar e disponibilizar as funcionalidades em prazo inferior ao estipulado no **ANEXO VII** do Termo de Referência, o valor correspondentes a essas funcionalidades passarão a vigorar a partir da data do recebimento definitivo, formalizado por meio de termo circunstanciado emitido pelo responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, em conformidade com o disposto no item 7.1 do Termo de Referência.

**III.** Se, na data da assinatura do contrato, as funcionalidades já se encontrarem desenvolvidas, implementadas, disponibilizadas e recebidas pela **CONTRATANTE**, o valor correspondente entrará em vigor a partir do início da vigência contratual.

Assinado digitalmente por:



e-Ciga

DOUGLAS  
EMANOEL  
SCHMITZ  
PEREIRA  
•••.352.499-•••  
Data: 11/12/2024  
15:54



Assinado digitalmente por:



e-Ciga

ANA MARIA  
GROFF JANSEN  
•••.290.129-•••  
Data: 12/12/2024  
10:22

