



TERMO DE REFERÊNCIA
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 013/2024-PE
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 00008.20240513/0001-42

1. DAS CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

1.1. CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE FORNECIMENTO MENSAL DE SOLUÇÃO INTEGRADA DE SOFTWARE, LOCAÇÃO, MANUTENÇÃO, HOSPEDAGEM EM NUVEM, SUPORTE TÉCNICO E CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES DO HOSPITAL MUNICIPAL NATÉRCIA JÚNIOR RIOS, JUNTO À SECRETARIA DE SAÚDE DE ITAREMA, CEARÁ., conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.

ITEM	DESCRIÇÃO	QTD	UND	V. UNIT	V. TOTAL
1	IMPLANTAÇÃO DE SOFTWARE DE GESTÃO HOSPITALAR IMPLANTAÇÃO DE SOLUÇÃO INTEGRADA PARA ATENDER AS NECESSIDADES DE INFORMATIZAÇÃO DA UNIDADE INCLUINDO PERSONALIZAÇÃO DE FLUXOS INTERNOS, IMPLEMENTAÇÃO DE ROTINAS DE SEGURANÇA DE ACESSO E BACKUP DE DADOS, FORNECIMENTO DE NUVEM, CONFIGURAÇÃO E FORNECIMENTO DE SERVIDOR, TREINAMENTO, CAPACITAÇÃO E MANUTENÇÃO.	1.0	Serviço		
2	LICENÇA DE SOFTWARE DE GESTÃO HOSPITALAR FORNECIMENTO LICENÇA DE SOFTWARE DE GESTÃO EM SAÚDE PARA A UNIDADE, ABRANGENDO O FORNECIMENTO CONTINUADO DA SOLUÇÃO COM DISPONIBILIZAÇÃO DA PLATAFORMA ONLINE, MANUTENÇÃO, TREINAMENTO E SUPORTE.	1.0	Serviço		
3	REALIZAÇÃO DE INVENTÁRIO GERAL NA FARMÁCIA DA UNIDADE REALIZAÇÃO DE INVENTÁRIO GERAL DE TODOS OS MEDICAMENTOS E MATERIAIS UTILIZADOS NA UNIDADE HOSPITALAR.	1.0	Serviço		
4	IMPLANTAÇÃO DE SOLUÇÃO PARA IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTES ATRAVÉS DE PULSEIRAS IMPLANTAÇÃO DE SOLUÇÃO PARA IDENTIFICAÇÃO DOS PACIENTES EM ATENDIMENTO NA UNIDADE HOSPITALAR.	30000.0	Unidade		
5	IMPLANTAÇÃO DE TOTEM DE ALTO ATENDIMENTO IMPLANTAÇÃO DE TOTEM DE ALTO ATENDIMENTO COM IMPRESSÃO DE SENHA.	1.0	Serviço		
6	INSTALAÇÃO DE INFRAESTRUTURA E SERVIÇO DE CABEAMENTO DE REDE INTERNA INSTALAÇÃO DE CABEAMENTO ESTRUTURADO PARA DADOS LÓGICOS INCLUINDO FORNECIMENTO E LANÇAMENTO DE CABOS, ACOMODADO, CAIXA DE RECEBIMENTO, RACK DE REDE PARA ORGANIZAÇÃO E ACOMODADO DOS EQUIPAMENTOS PARA A UNIDADE HOSPITALAR.	1.0	Serviço		

1.2. Os serviços objeto desta contratação são caracterizados como comuns, conforme justificativa constante do Estudo Técnico Preliminar.

1.3. O prazo de vigência da contratação é de de 8 meses, na forma do artigo 105 da Lei nº 14.133, de 2021.

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

1.5- DETALHAMENTO DOS SERVIÇOS:

a. A não realização de qualquer um dos itens implica em desqualificação da empresa.

b. Licença do direito de uso do software de gestão em saúde, em plataforma WEB, disponibilizando acesso a quantidade ilimitada de usuários/profissionais do



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAREMA



município de Itarema, em caráter não exclusivo, com toda a infraestrutura necessária para o funcionamento do mesmo.

c. Serviço de prontuário eletrônico, com registro eletrônico de datas e detalhes das consultas, encaminhamentos, receitas e exames de forma integrada entre as unidades.

d. Prontuário eletrônico com ferramentas informatizadas que permita o atendimento, admissão, encaminhamento, alta, transferência, evolução, aprazamento e checagem dos pacientes em acompanhamento na clínica médica.

e. Serviço de envio de resultados de exames, no formato de imagem e laudos em pdf, por mensagens pelo WhatsApp para os pacientes que foram atendidos nas unidades.

f. Funcionar em única plataforma com múltiplas unidades, permitindo que o usuário logado possa acessar diversas unidades a qual lhe for permitido;

g. Controle de estoque da farmácia com alertas de vencimento e estoque baixo, cadastro de insumos: material médico hospitalar, medicamentos, imunobiológicos e psicotrópicos, integrados a prescrição médica e ao prontuário do paciente;

h. Workflow dinâmico com possibilidade de controle dos processos de trabalho de todos os profissionais de acordo com a necessidade da unidade, geração de relatórios analíticos, dashboards em tempo real, indicadores de desempenho, notas relativas aos atendimentos e pesquisa de satisfação.

i. Deverá registrar todas as ações dos profissionais de saúde realizadas nas unidades (*Log de atendimentos*), com vistas a suprir as necessidades de controle e planejamento do atendimento ao nível local.

j. Deve gerar relatórios nominais de produção individual de cada profissional por setor da unidade (BPA-I), detalhando as suas atividades.

k. As funcionalidades do Sistema de Gestão em Saúde devem contemplar todos os setores da unidade, especificados, devendo ser mantidas em perfeito funcionamento e totalmente integradas.

l. Todos os módulos do sistema deverão ser desenvolvidos pela proponente e não será permitida, parcialmente ou totalmente sua terceirização.

m. Para a realização da visita técnica poderão ocorrer até 03(três) dias antes da data marcada para abertura das propostas, devendo ser agendadas junto à Secretaria de Saúde, nos dias úteis, horário 08:00 às 16:00.

n. Será fornecido ao licitante que fizer a vistoria o Termo de Vistoria Técnica, documento a ser apresentado junto à declaração de conhecimento de todas as informações e das condições locais conforme exigência constante da documentação de habilitação.

o. O licitante deverá nomear um representante legal devidamente qualificado para esse fim, por meio de documento, com autorização para realizar a visita técnica nas unidades de saúde do município.

p. A finalidade da visita técnica é a complementação de informações com o objetivo de sanar possíveis dúvidas de interpretação das especificações desse Termo de referência e o conhecimento das condições locais para o cumprimento das obrigações de execução do objeto da licitação.

q. A visita técnica não é obrigatória. Por outro lado, a declaração de conhecimento de todas as informações e das condições locais de infraestrutura da rede de dados e internet da CONTRATANTE para o cumprimento das obrigações de execução do objeto da licitação é obrigatória e indispensável, devendo ser apresentada junto a Documentação de Habilitação, conforme exigência do edital



1.5.2- IMPLANTAÇÃO DE SOFTWARE DE GESTÃO PARA O HOSPITAL NATÉRCIA JUNIOR RIOS

1.5.2.1- Treinamento

a. A licitante deverá fornecer treinamento a todos os profissionais do Hospital Natércia Junior Rios que irão utilizar o sistema, orientando-os na operação das funções e implementações, de forma presencial ou remota, em formato coletivo online, como também acervo de vídeos de treinamento e treinamento avançado técnico.

b. A licitante deve implementar todas as rotinas de segurança de acesso e backup de dados, fornecimento de nuvem, configuração e fornecimento de link para acesso ao servidor web;

c. Todo o material usado para o treinamento será de responsabilidade da Contratada. O treinamento deverá constar de:

d. Apresentação das funcionalidades, contemplando o funcionamento e as implicações nos processos diários.

e. Treinamento específico de cada atividade ligada à operação do sistema, setores operacionais, administrativos e de gestão.

f. Capacitação individual para a utilização das funcionalidades no trabalho diário com também a formação em grupos de atividades de treinamento relacionadas.

g. Disponibilização de vídeos de treinamento, através de link para acesso do material em formato de playlist de cada modulo.

h. Na forma remota, deverá haver por escrito o registro de presença dos participantes, sendo que cada evento de treinamento não deverá conter preferencialmente menos de 10 participantes.

i. Os treinamentos das equipes profissionais poderão ser solicitados pela Secretaria Municipal de Saúde de acordo com a necessidade e feita por meio de solicitação formal.

j. Alterações no sistema que impliquem em mudanças ou entrega de novas funcionalidades deverão ser acompanhadas de treinamento complementar.

k. Os novos profissionais, que ingressarem no serviço, deverão ser treinados de forma remota, com disponibilização de link dos conteúdos em formatos de vídeos.

l. A equipe do Município deve atribuir um responsável que irá receber o treinamento avançado, composta por profissionais da área de Saúde e TI.

m. Será considerado como treinamento concluído quando a equipe da unidade treinada apresentar 100% das rotinas administrativas forem executadas via sistema, 100% dos profissionais estiverem treinados e 80% dos profissionais estiverem aptos a utilizar o sistema em sua rotina diária;

n. Gerência treinada e apta a gerar os relatórios de acompanhamento das atividades e visualização de indicadores.

o. Inclusão de consultoria de boas práticas de T.I, acompanhado de orientação e treinamento remoto, compartilhamento de experiências e formatos.

p. Ao que se refere a infraestrutura de T.I. será de responsabilidade da Secretaria de Saúde.

1.5.3- LICENÇA DE SOFTWARE DE GESTÃO PARA O HOSPITAL NATÉRCIA JUNIOR RIOS

a) A descrição do Sistema de Gestão em Saúde, observando-se os requisitos de entrega prioritária, foi dívida em módulos e as funcionalidades mínimas que o sistema deverá atender:



1.5.4- DAS FUNÇÕES DE OPERAÇÃO

- a. O sistema deverá realizar a geração automatizada de arquivos a serem exportados para os sistemas de informação do Ministério da Saúde;
- b. CNES última versão- Importar arquivos XML do CNES;
- c. SIGTAP - Importar o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS;
- d. SIA - Exportar dados de produção para o SIA no formato de BPA individualizado.
- e. O sistema deve garantir que as senhas dos profissionais que irão utilizar o sistema atendam minimamente as seguintes condições: Permitir parametrização do tipo de caracteres utilizado para compor a senha (letras maiúsculas, minúsculas, números, caracteres especiais), permitir a parametrização da quantidade mínima de caracteres para compor a senha, permitir a parametrização do tempo de validade da senha após o cadastro. Para a apresentação os parâmetros deverão ser alterados e novas senhas geradas, verificando se os mesmos estão sendo respeitados.
- f. Os acessos dos profissionais deverão respeitar suas categorias profissionais, impedindo que exista o preenchimento de informações por profissionais não qualificados (Ex.: acesso ao CID por profissionais não qualificados, acessos a realização de procedimentos por profissionais que não correspondam as regras estipuladas pelo ministério da Saúde).
- g. O sistema deverá estar baseado em tecnologias escaláveis de "Cloud Computing", não havendo limitações técnicas para sua utilização de forma eficiente pelos profissionais de saúde.
- h. O sistema deve ser multiusuário, podendo mais de um usuário inserir informações, simultaneamente numa mesma tarefa do módulo Registro Clínico, com total integridade dos dados, respeitando o perfil de acesso.
- i. Permitir a comunicação, envio e recebimento de dados através da internet, em qualquer tipo de tecnologia (por exemplo: banda larga, rede fixa, satélite, 3G e rádio). Em outros termos, o sistema deverá funcionar estando os estabelecimentos de saúde conectados à rede através de uma conexão permanente.
- j. O sistema deverá importar todos os cadastros de pacientes, profissionais e famílias referentes aos sistemas de base federal: CADSUS e e-SUS.
- k. A solução deverá apresentar-se totalmente em português, como escrito no Brasil.
- l. O sistema deve cumprir regras de backup com rotinas que garantam a segurança dos dados dos pacientes no formato de cópia e também de forma replicada.
- m. Deve ser possível a geração de pulseiras de identificação do paciente, por meio de impressão a pulseira deve registrar as informações: Nome do paciente, data de nascimento, sexo, data de admissão, nome da unidade de atendimento, código de identificação (pode ser código de barras ou Qr-code), após o paciente ser atendido na classificação de risco a pulseira deve identificar o cor da classificação do paciente. A impressão deve estar disponível para ser gerada e impressas nos setores: recepção e classificação de risco.

1.5.5- SERVICE DESK

- 1.5.5.1- Este serviço será destinado de apoio ao usuário final com problemas operacionais do software e deverá apresentar as seguintes características:
 - a. Oferecer suporte telefônico, tal que o atendimento será prestado através de um número 0800 - sem custo para o município e para o usuário;



- b. O número 0800 deverá obrigatoriamente ser informado na proposta TÉCNICA. Em caso de não informação do número 0800 o proponente estará eliminado do certame;
- c. Atendimento via chat (plataforma de comunicação) no próprio sistema, disponível em qualquer página por qualquer usuário esteja logado, onde disponibilize também o número da central de atendimento, seguindo também de comprovação com o tempo de resposta de no mínimo 10 minutos, validado e contabilizado pelo sistema de atendimento;
- d. Atendimento por e-mail;
- e. Atendimento presencial;
- f. A empresa atenderá aos chamados da coordenação da unidade de saúde, sempre que ela solicitar, para resolver questões mais urgentes, que não possam aguardar a resposta por chat ou e-mail e não se enquadrem como questões operacionais de software.
- g. Todas as despesas decorrentes destes deslocamentos são de responsabilidade do contratado, podendo ser estabelecido a presença de uma vez por mês de forma presencial.

1.5.6- USABILIDADE

- a. O sistema deve conter interface WEB e Cliente-servidor para todas as funcionalidades de prontuário eletrônico, sem necessidade de utilização de servidor local;
- b. Suportar todo o período de vida do cidadão, com registro longitudinal da condição de saúde e intervenções, que devem ser visualizadas de forma cronológica. Suportar a apresentação de alertas, lembretes e avisos, tais como alergias e resultados de exames, os quais deverão ser necessariamente exibidos sempre que se abrir a ficha do cidadão.
- c. Visualização do histórico clínico durante o atendimento. A qualquer momento durante o atendimento deve ser possível visualizar o histórico clínico do paciente com as informações de todos os atendimentos anteriores.
- d. Em caso de solicitação de exames complementares deve ser possível acompanhar o status em que se encontra o pedido.
- e. O sistema deve conter e utilizar como padrão e obrigatória a Classificação Internacional de Doenças - CID- 10.
- f. Deverá utilizar o padrão de classificação de risco da Política Nacional de Humanização, Humaniza SUS.

1.5.7- SEGURANÇA

- a. A solução deverá controlar o acesso e fornecer rastreabilidade através de "logs" de todos os acessos e tentativas de acesso dos profissionais ao atendimento do paciente através de senha.
- b. O sistema deverá garantir que cada profissional tenha login único, senha pessoal no acesso ao sistema independente do módulo que esteja utilizando.
- c. O sistema deverá gerenciar perfis de acesso que podem ser combinados para dar permissão especial aos logins específicos do sistema.
- d. O sistema deve permitir que o profissional utilize o mesmo login para acesso a mais de uma unidade de saúde vinculada ao seu usuário.
- e. Os acessos dos profissionais deverão respeitar suas categorias profissionais, impedindo que exista o preenchimento de informações por profissionais não qualificados (Ex.: acesso ao CID por profissionais não qualificados, acessos a realização de procedimentos por profissionais que não correspondam as regras estipuladas pelo ministério da Saúde).



f. Deve permitir a desativação de profissionais que não fazem mais parte do quadro de funcionários da unidade.

1.5.8- COMPATIBILIDADE

- a. O Sistema Gerenciador de Banco de Dados deverá ser relacional de Grande porte, com garantia de manutenção e evolução tecnológica, assim como escalabilidade;
- b. O sistema deve ser multiusuário podendo mais de um usuário inserir informações, simultaneamente numa mesma tarefa, com total integridade dos dados, respeitando o perfil de acesso;
- c. O sistema deverá realizar geração automatizada de arquivos para serem importados com os sistemas de informação do Ministério da Saúde: (Comprovação do atendimento por declaração do licitante) SIA (BPA - Magnético) conforme layout da competência atual.
- d. Exportar dados de produção em formato .txt. Antes de gerar o arquivo, deve ser possível verificar as inconsistências relativas ao período desejado;
- e. O sistema deverá conter e utilizar como padrão todos os procedimentos padronizados pelo Ministério da Saúde pela tabela SIGTAP;

1.5.9- UNIDADES

- a. Deve permitir o registro de dados de identificação da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES.
- b. Deve permitir o registro de dados de identificação dos equipamentos da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES.
- c. Deve permitir o registro de dados de identificação do subtipo da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES.
- d. Deve permitir o registro de dados de identificação das equipes de saúde, conforme padrões do CNES.

1.5.10- PROFISSIONAIS

- a. Deve permitir o registro de dados de identificação do profissional de saúde, conforme padrões do CNES.
- b. Deve permitir a vinculação do profissional nos estabelecimentos de saúde;
- c. Deve permitir o registro do profissional de saúde com seu conselho, conforme padrões de cada entidade;
- d. Deve permitir o registro de dados de identificação dos profissionais das equipes de saúde, conforme padrões do CNES: CNS, CPF, Nome, Data de nascimento, CBO, Sexo
- e. Deve permitir o registro de informações de contrato: Contratado, Concursado, Efetivo, Cooperado.

1.5.11- PROCEDIMENTOS

- a. Deve permitir o registro de procedimentos seguindo padrão do SIGTAP;
- b. Deve ser possível rastrear qual profissional solicitou e quem executou o procedimento para cada paciente;
- c. Deve existir regras para restringir os procedimentos de acordo com o CBO dos profissionais, evitando assim inconsistências;
- d. Deve permitir vincular o procedimento a um serviço/Classificação específico;
- e. Deve ser possível registrar procedimentos tardios, fora do atendimento padrão;



- f. Registro dos procedimentos médicos realizados: Deve permitir o registro da atividade realizada, associando a um cidadão e contendo a identificação do profissional que realizou a atividade, a data, o horário e o local de administração da medicação;
- g. Permitir o registro de realização de procedimentos de enfermagem: Permitir o registro dos procedimentos realizados, associando a um cidadão e contendo a identificação do profissional que realizou a atividade, a data, o horário e o local de administração da medicação.
- h. Permitir a inserção de observações e dados clínicos durante a realização de procedimento;
- i. Deve exigir a vinculação do profissional solicitante do procedimento - contendo minimamente, Nome do profissional, número do conselho profissional e data da solicitação;
- j. Deve apresentar os dados antropométricos básicos medidos no último acolhimento do cidadão;
- k. Deverá permitir confirmar a realização do procedimento sem a necessidade de novas pesquisas. No momento da confirmação de realização deve permitir o registro de informações específicas do procedimento - laudo de conclusão;
- l. Na tela de realização de procedimentos deve diferenciar de forma visual procedimentos que podem ser realizados dentro da unidade de saúde;
- m. Permitir a visualização de procedimentos prescritos como pendentes para profissionais realizarem (médicos, da equipe de enfermagem e outros);
- n. Deve ser visualizado os pacientes que estão aguardando realização do procedimento e os que já realizaram o procedimento solicitado.

1.5.12- CIDADÃO

- a. Deve gerar automaticamente o número do prontuário do cidadão, que corresponde ao número eletrônico do Prontuário do Cidadão;
- b. Número de contato para emergência. O número e o nome da pessoa devem ser preenchidos de forma obrigatória;
- c. Nome completo sem abreviatura;
- d. Nome social sem abreviatura, quando indicado um nome social o sistema deve sempre nas pesquisas de cidadãos utilizar este nome e não mais ao nome oficial do cidadão. O nome oficial deve ser mantido para fins legais;
- e. Sexo (masculino / feminino);
- f. Data de nascimento - Formato - dia/mês/ano
- g. Nome da mãe completo sem abreviatura
- h. Nome do pai completo sem abreviatura
- i. Informar a raça/cor do cidadão: Branca, Negra, Amarela, Parda, Indígena, Sem informação
- j. Contato: Número do celular e WhatsApp
- k. Definir idade. Permitir o preenchimento, ideal que o sistema preencha automaticamente a partir da data de aniversário;
- l. Descrição do nome e código do município conforme padrão usado pelo DATASUS. Sigla da Unidade Federativa. A seleção de estado e município de nascimento devem estar associadas, de modo a impedir selecionar UF diferente daquela em que o município está localizado;
- m. Data do cadastro do cidadão no sistema;
- n. Profissão;
- o. Tipo do Cartão Nacional de Saúde;
- p. Número do Cartão Nacional de Saúde;
- q. Deve indicar se o Cidadão está sem documento forte - sendo considerados como documentos fortes RG ou CPF ou Certidões);



- r. Deve ser preenchido automaticamente pela base nacional, caso cidadão tenha algum documento forte;
- s. Tipo de documento apresentado;
- t. Carteira de identidade
- u. Apresenta o número do CPF e dígito verificador, fazendo validação, não permitindo a inserção de CPF inválido ou repetidos;
- v. E-mail do cidadão;
- w. Deve permitir registrar mais de um telefone para o cidadão;
- x. Deve permitir estabelecer DDD automático, podendo ser alterado caso o cidadão não more na localidade;
- y. Deve permitir o registro de um novo endereço, associando o cidadão;
- z. Deve informar a Unidade básica de Saúde que o paciente é atendido.

1.5.13- RECEPÇÃO

- a. Para efetuar um novo cadastro de cidadão na recepção, deve ser preenchido os campos citados anteriormente de forma automática com os dados buscados pelo número de CNS, junto a base nacional do DataSUS.
- b. Permitir efetuar a pesquisa pelo nome do cidadão - exigindo no mínimo o primeiro nome com no mínimo 5 caracteres.
- c. Permitir otimizar a pesquisa utilizando do cidadão preenchendo a data de nascimento.
- d. Permitir otimizar a pesquisa utilizando o nome da mãe.
- e. Permitir efetuar a pesquisa do cidadão pelo número do Cartão nacional de Saúde - se o usuário possuir mais de um cartão nacional o sistema deverá permitir localizar por qualquer um deles.
- f. Deve permitir a escolha do destino do paciente, configurado para a unidade, podendo ser alterado caso necessário.
- g. O recepcionista deve ter a visualização do total de pacientes que está aguardando consulta e total de pacientes aguardando classificação, deve ser listado com nome e tempo de espera.
- h. Deve ser possível editar as informações de um paciente já cadastrado.
- i. A recepção deve exibir a lista com todos os pacientes que estão em atendimento na unidade, informando o nome do paciente, o tempo de espera, o destino e o status dele.
- j. Deve ser possível imprimir a ficha de atendimento do paciente na recepção.

1.5.14- PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

- a. Deve registrar e reunir de forma eletrônica e online os dados inerentes aos atendimentos e/ou serviços de saúde prestados ao paciente, na rede especializada, urgência e emergência e hospitalar deverão ser contempladas, de forma integral, quanto às informações geradas através dos atendimentos prestados. A sua integração entre as unidades, e deverá compor o Histórico de Saúde do paciente, dando ao profissional de saúde e aos gestores o conhecimento, dimensionamento e direcionamento para execução das ações necessárias.
- b. Deve possibilitar acessar o histórico de atendimentos do paciente através de visualização das informações no formato de linha do tempo.
- c. Todas as informações de fichas, evolução, atestado, receitas, histórico, prescrições que compõem o atendimento do paciente devem ser organizadas e visualizadas no prontuário do paciente.
- d. Deve exibir além do histórico de atendimentos o histórico de medicação, onde exibirá os medicamentos prescritos, dispensados, com quantidade, total,



valor, profissional que dispensou, profissional que checou, profissional que prescreveu para cada atendimento. Essa exibição deve ser em formato de linha do tempo.

1.5.15- ORGANIZAÇÃO DE FILAS

- a. Permitir estruturação do atendimento por filas, exibindo o nome, idade, classificação e tempo de espera.
- b. Permitir que as filas sejam agrupadas por tipo de atendimento. Quando ordenada para um determinado tipo de atendimento deverá mostra a visualização da lista de pacientes aguardando para aquele determinado setor, com a quantidade de pacientes e quando a fila for do consultório deve ser exibido os pacientes que estão: Aguardando atendimento, em atendimento e aguardando reavaliação, ao selecionada a fila desejada deve mostrar todos os pacientes que se encontram com o status selecionado.
- c. As filas de atendimentos de urgência e emergência deverão ser listadas respeitando a classificação por cores conforme protocolo do humaniza SUS, onde o paciente da cor vermelha deve ficar em primeiro da lista, o amarelo, verde e azul seguindo essa ordem deve ser listado.
- d. Permitir que a seleção de pacientes na fila seja feita apenas pelo profissional que irá fazer o atendimento (Ex. consulta agendada com um médico especialista só poderá ser atendida por ele).
- e. Permitir da evasão ao paciente da fila de atendimento e retornar esse atendimento caso necessário.

1.5.16- PAINEL DE CHAMADO

- a. A solução deverá disponibilizar ferramenta de Painel de chamadas apresentando o nome do paciente, local onde ele deve se direcionar.
- b. No momento do chamado deve ser emitido um sinal sonoro e após deve ser feita a leitura em voz do nome completo do paciente e o local que ele deve comparecer;
- c. Caso o paciente tenha nacionalidade estrangeira, ou seja, não for brasileiro, o painel deve, de forma automática, ler em voz o setor que o paciente deve comparecer na língua inglesa.
- d. O painel deve possibilitar a inclusão de vídeos, sem limite de tamanho e quantidade de vídeos que devem reproduzir de forma automática. Os vídeos devem ser reproduzidos no painel num tamanho maior ou igual a 40% da tela.
- e. Permitir acompanhar as chamadas já realizadas com a exibição de até quatro rótulos com informações dos chamados recentes, apresentando o local que chamou o paciente.
- f. Permitir o cadastro ilimitado de painéis que podem ser configurados para cada setor e para cada estágio de atendimento especificando descrição para visualização. Possibilitar definir o painel eletrônico utilizado para visualização.
- g. Deve ser possível criar painéis independentes onde vai chamar somente os pacientes que aguardam atendimento, outro para os pacientes do Centro de imagem e outro para os pacientes.
- h. Deve ser possível criar um painel somente para chamar os pacientes que aguardam ser reavaliados nas unidades anteriores.

1.5.17- FARMÁCIA

- a. Permitir cadastrar medicamentos, material e itens utilizados na unidade com descrição de: Nome, código de barra, categoria, concentração, unidade de medida, forma de dispensação, volume, descrição, lote, validade e valor.



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAREMA



- b. Deve ser possível cadastrar fornecedores;
- c. Permitir controlar mais de um estoque de forma centralizada, com opções de dispensação por setores e transferências dentro da mesma unidade de saúde.
- d. Deve ser possível gerenciar medicamentos, imunobiológicos e insumos, deverá controlar de forma online o recebimento por parte do setor competente, distribuição e administração, dispensação e aplicação de forma individualizada, permitindo a gestão de estoque de forma segura, evitando desperdícios.
- e. Permitir a criação de vários estoques sem limitações, podendo cada um ser gerenciado por profissionais autorizados.
- f. Deve ser possível configurar as permissões que cada profissional autorizado pode efetuar no estoque da farmácia, como: permissão para entradas, para saídas, para transferência, para gerar relatórios, para visualizar estoques.
- g. Permitir a dispensação de medicamentos a partir das prescrições médicas; registrando obrigatoriamente o profissional emissor, com seu conselho profissional, medicamento, via de administração, quantidade prescrita e posologia, somente poderá ser entregue para um paciente com prescrição ativa.
- h. Para a dispensação de medicamentos prescrito dentro da unidade deve estar totalmente integrado a farmácia com todos os dados da prescrição, não sendo necessário que se preencha informações no momento da dispensação. Todas as informações devem ser originadas diretamente do atendimento já realizado no consultório.
- i. Deve ser possível dispensar itens pelo código de barras do produto; Ao dispensar deve registrar o nome do profissional que liberou a medicação com data e hora da dispensação.
- j. Ao dispensar deve ser possível registrar o nome de quem recebeu a medicação.
- k. No momento da dispensação devem ser apresentados todos os lotes e validade, disponíveis no estoque, para o produto escolhido, ordenados por data de validade para que o profissional possa efetuar a entrega e registrar em cada lote a quantidade entregue, podendo numa mesma entrega serem fornecidos medicamentos de lotes diferentes.
- l. A soma das quantidades de medicamentos indicados por lote deve obrigatoriamente ser igual à quantidade total registrada como entregue.
- m. No momento da dispensação deve ser possível consultar toda a relação de medicamentos recebidos anteriormente pelo usuário, sem a necessidade de pesquisas adicionais.
- n. Deve existir diretamente na tela de dispensação a possibilidade de encaminhamento do paciente para realização da administração do medicamento dentro da unidade.
- o. Deve ser possível gerar inventário dos itens no estoque escolhido contendo nome do item, unidade de medida, quantidade atual, entradas e saídas no período, podendo ser escolhido por dias, semanas, mês e por horário.
- p. Deve disponibilizar relatórios de entradas, com filtros por produto, fornecedor, número da nota, estoque, categoria de produtos, por períodos podendo ser escolhido por dias, semanas, mês e por horário.
- q. Permitir movimentação administrativa de itens definindo o tipo de movimentação, como: Saída coletiva, saída individual, perca, transferência, permuta, doação, empréstimo, ajuste de estoque e transferência com as suas respectivas quantidades. Deve ser possível gerar relatórios com possibilidade de filtros por produto, estoque, tipo de saída, destino, por períodos podendo ser escolhido por dias, semanas, mês e por horário.



- r. Permitir realizar pedidos de reposição de estoque, com visualização de média de consumo diário, podendo ser configurado o período desejado para o cálculo da média.
- s. Permitir realizar o recebimento dos itens transferidos, efetuando a entrada dos itens no estoque que recebeu automaticamente.
- t. Permitir controlar mais de um estoque de forma centralizada, com opções de dispensação por setores dentro da mesma unidade de saúde.
- u. Permitir gerar o relatório de posição de estoque dos itens em estoque, definindo o período desejado. Os relatórios devem ser gerados em formato .pdf e excel obrigatoriamente.
- v. Deve ser permitido configurar para cada produto cadastrado o seu estoque mínimo e a quantidade de dias para alerta de vencimento.
- w. Deve existir vínculo da prescrição médica aos medicamentos que estão no estoque habilitado, só permitindo a prescrição de medicação que tem em estoque.
- x. Deve ser possível configurar se o item pode ser prescrito ou não, assim mesmo o item estando em estoque o médico não vai poder prescreve-lo.
- y. Deve possibilitar a configuração se o item tem obrigatoriedade ou não de lote.
- z. O tipo de dispensação individual deve permitir que o cidadão seja cadastrado e atendido diretamente na dispensação, sem a necessidade de novas pesquisas ou de se colocar o usuário na fila de atendimento.

1.5.18- GESTÃO E LOGÍSTICA DE SUPRIMENTOS

- a. Deve controlar, movimentar diversos locais de estoque nas unidades de saúde.
- b. Possibilitar o controle de estoque de medicamentos, material de limpeza, insumos, material de escritório e gênero alimentícios por lote do fabricante, data de vencimento ou quantidade;
- c. Possibilitar a impressão de etiquetas para identificação de medicamentos e materiais;
- d. Deve permitir o cadastro de fornecedores;
- e. Estimar o consumo dos medicamentos com base na demanda pelo cálculo da média de consumo diário, onde o tempo de análise pode ser configurado de acordo com a necessidade da unidade;
- f. Permitir a entrada, saída, transferências de materiais, medicamentos, insumos;
- g. Permitir a realização de pedidos a partir dos estoques mínimo e ideal definidos para cada local de estoque. Gerar pedidos de compras e requisição de medicamentos.
- h. Permitir configurar os perfis de acesso ao módulo de forma que cada operador tenha permissões ou restrições de acordo com a necessidade do gestor.
- i. Emitir alerta de produtos com vencimento próximo, onde a cada produto deve ser possível estimar esse tempo.
- j. Deve ser possível gerar inventário dos itens no estoque escolhido contendo nome do item, unidade de medida, quantidade atual, entradas e saídas no período, podendo ser escolhido por dias, semanas, mês e por horário.
- k. Deve disponibilizar relatórios de entradas, com filtros por produto, fornecedor, número da nota, estoque, categoria de produtos, por períodos podendo ser escolhido por dias, semanas, mês e por horário

1.5.19- SALA DE MEDICAÇÃO



a) Os profissionais que atuam na administração de medicação na emergência: técnicos de enfermagem, auxiliar de enfermagem e enfermeiros devem ter acesso ao sistema para as seguintes atividades:

- Visualizar os pacientes que estão com solicitação de medicação feita pelo consultório médico em formato de fila, onde deve ser ordenada de acordo com cor da classificação de risco do paciente;
- A fila deve exibir o nome do paciente, quantidade de medicação prescrita, cor da classificação e tempo de espera;
- O paciente deve permanecer na fila até a liberação do seu atendimento pelo profissional;
- Deve ser possível visualizar o status que o paciente se encontra, como: Aguardando medicação, aguardando checagem, aguardando liberação;
- Visualizar todas as informações da prescrição realizada pelo médico;
- Solicitar a medicação a farmácia;
- Dispensar medicação disponível no seu estoque pelo código de barras do produto;
- Visualizar o lote, validade e a quantidade dos medicamentos disponíveis para dispensar;
- Fazer a checagem da medicação administrada de cada paciente de forma individual, visualizando a medicação a posologia solicitada na prescrição;
- Informar a via de administração que foi aplicada a medicação no paciente;
- Liberar o paciente que finalizou a medicação e já está liberado;
- Na liberação o sistema deve destinar automaticamente o paciente para reavaliação médica, caso o médico tenha solicitado reavaliação e destinar para alta caso o médico tenha solicitado alta após a medicação;
- Deve ser possível os profissionais retornarem, a qualquer momento, o paciente para o consultório médico em casos de reação alérgica, agravo do caso, falta de medicação, etc. Sempre com justificativa;
- O sistema deve possibilitar o registro de extravio da medicação dispensada e a devolução da medicação em caso do paciente se recusar a tomar a medicação;
- O sistema deve capturar os registros dos profissionais que realizam a checagem de medicação, liberação do paciente, retorno do paciente e registro de extravio, informando o nome completo do profissional, medicação checada, data, hora, número do registro de classe e via de administração;
- Para garantir a integridade das informações os registros de checagem de medicação, liberação do paciente, retorno do paciente e registro de extravio devem ser feitos pelo usuário e senha pessoal do profissional ou por função de autenticação semelhante;

1.5.20- SERVIÇO DE MENSAGEM POR WHATSAPP E E-MAIL

- a. O sistema deverá fornecer plataforma de serviço de envio de mensagens de texto para aparelhos de Smartphone com envio de alertas pelo *Whatsapp* informando o progresso do atendimento do paciente, podendo o alertar ser enviado para o paciente ou seu responsável.
- b. O sistema deve permitir o envio de mensagem, para o paciente, contendo os laudos de exames laboratoriais em formato .pdf pelo número de *Whatsapp* cadastrado no sistema.
- c. O sistema deve permitir o envio de mensagem, para o paciente, contendo as imagens de exames de radiografia em formato .png pelo número de *Whatsapp* cadastrado no sistema.



- d. Deverá enviar alertas de itens com de estoque baixo e com vencimento próximo do tempo de alerta de vencimento, de forma automática para os números cadastrados via e-mail e *Whatsapp*.
- e. Deve ser possível configurar a frequência dos recebimentos das mensagens de alerta de estoque baixo e com vencimento próximo, podendo ser: diário, semanal, mensal.
- f. Esta solução deverá ser desenvolvida pela contratada, não será permitido terceirização deste serviço. Reservando-se apenas da API com o próprio *Whatsapp*.

1.5.21- CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

- a. O sistema deve permitir a inserção das informações descritas abaixo;
- b. Motivo do atendimento;
- c. Pressão Arterial Sistólica Pressão Arterial Diastólica (Para ambas, o formato é: 000 mm Hg (número inteiro) Mínimo: 0 mmHg Máximo: <350 mm Hg);
- d. Valor da frequência cardíaca;
- e. Valor da temperatura corporal mensurada. Formato: 00,0 °C;
- f. Frequência Respiratória: Formato: 000 irpm. O valor deste dado deve ser: Mínimo: = 20 irpm Máximo: ≤ 250 irpm;
- g. Peso (mínimo - 0,000 kg; máximo - 300 kg);
- h. Altura/Estatura (mínimo - 0,0 cm; máximo - 30cm);
- i. Cálculo do resultado da Escala de Coma de Glasgow;
- j. Abertura Ocular
- k. Resposta Verbal
- l. Resposta Motora
- m. Deve calcular o valor do escore final de forma automática de acordo com as respostas do profissional;
- n. Deve exibir o resultado como: Trauma leve, trauma moderado ou trauma grave.
- o. Deve ser possível cadastrar alergias do paciente.
- p. Deve registrar se paciente tem queixas de diarreia e se tem queixa de insuficiência das vias aéreas superiores - IVAS;
- q. Deve registrar se o paciente é pediátrico;
- r. Deve ser possível o registro da cor da classificação de risco, podendo ser: azul, verde, amarela ou vermelha, de acordo com o protocolo Humaniza SUS;
- s. Deve ser possível informar prioridade para o atendimento do paciente, onde o sistema vai indicar na fila do consultório qual o tipo de prioridade foi registrado na classificação de risco;
- t. O profissional poderá encaminhar o paciente para destinos pré-configurados de acordo com a necessidade da unidade, como: consultório, sala de procedimento, emergência, radiografia, laboratório, etc.

1.5.22- CONSULTÓRIO MÉDICO

- a) O médico para atendimento dos pacientes que estão na emergência/consultório, na sala vermelha ou na observação, o sistema deve permitir a inserção das informações, descritas abaixo:
- Campo discursivo para anamnese;
 - Campo discursivo para exame físico;
 - Campo discursivo para conduta;
 - Diagnóstico clínico com inserção do CID-10 deve ser obrigatório;
 - Deve utilizar pesquisa tanto pelo código quanto por qualquer parte do texto da descrição do CID;



- Deve permitir o registro de procedimento, trazendo uma relação dos procedimentos possíveis de serem realizados naquele atendimento, sem que seja necessária a pesquisa em toda a tabela SIGTAP.
- Deve ser possível o médico realizar as seguintes atividades de forma informatizada:
 - Permitir visualizar o prontuário do paciente sem a necessidade de sair da tela de atendimento ou necessidade de pesquisas adicionais.
 - Deve ser apresentado de forma estruturada onde cada atendimento deve ser exibido com a descrição:
 - Unidade do atendimento;
 - Descrição da consulta realizada;
 - Data e hora do atendimento;
 - Nome do profissional que atendeu;
 - Medicamentos prescritos;
 - Nome do profissional que prescreveu;
 - Procedimentos solicitados e realizados;
 - Encaminhamentos para especialistas ou para outras unidades de atendimento;
 - Laudos de exames, tanto laboratoriais quanto de radiografia;
 - Evoluções;
- a. Permitir a criação de prescrições com solicitação de medicação que será administrada no paciente, informando o nome da medicação, concentração, posologia (com atalho rápido para posologia favorita), suspender item da prescrição, adicionar novos itens em prescrição finalizada, editar prescrição, duplicar prescrição e agendar prescrição.
- b. Deve permitir a criação de prescrições favoritas para cada profissional médico, onde ele pode criar um nome para a prescrição e adicionar medicamentos e posologias que achar necessário.
- c. Deve permitir solicitar a realização de procedimentos na prescrição, como também cuidados gerais e orientações.
- d. Deve ser possível imprimir a prescrição com as informações: Nome do paciente, nome do medicamento, concentração, posologia, data e hora da prescrição e da impressão, médico que prescreveu e médico que editou (caso tenha sido editada).
- e. Deve ser possível alterar a ordem dos itens prescritos de acordo com a necessidade do médico;
- f. Deve ser exibido a lista das prescrições do atendimento do paciente, onde elas devem ser organizadas pela data da criação/edição. Deve estar sinalizada se é uma prescrição ativa ou expirada.
- g. A prescrição é ativa pelo período de 24hrs a partir do horário que foi criada, após esse tempo ela deve ser marcada como "expirada", assim ela é suspensa e não pode ser editada, tendo que ser feita uma nova prescrição.
- h. Deve ser possível solicitar exames pelo o sistema, exibindo a relação de exames que são realizados pela unidade, caso o exame não esteja na relação deve ser feita uma requisição a parte. Os exames devem ser buscados pelo nome ou pelo apelido.
- i. Deve ser possível sinalizar prioridade para cada exame solicitado, com: baixa ou alta.
- j. Deve ser possível acompanhar o status da solicitação de exames, como: coletado, enviado, disponível.
- k. Deve ser possível visualizar o resultado do exame no atendimento do paciente, informando qual está concluído e qual está aguardando resultado.



- l. Deve ser possível visualizar as solicitações e resultados de exames anteriores do paciente;
- m. Deve ser possível criar protocolos clínicos da unidade para a solicitação de exames para problemas recorrentes apresentados pelos pacientes.
- n. O médico deve ter possibilidade de criar solicitação de exames favoritos, onde vai poder nominar uma lista de exames que ao selecionar o nome da lista os exames que fazem parte da lista serão solicitados automaticamente.
- o. Deve ser possível o médico criar receituários, com informações do nome do paciente, posologia, concentração, forma de uso, unidade de medida, quantidade e observações.
- p. Deve possibilitar a criação de receituários do tipo "Comum" e do tipo "Controlada", onde ao imprimir deve ser gerada em *layout* específico de cada tipo.
- q. Deve ser possível criar receituários e assiná-los digitalmente a partir de certificado digital do tipo A1 do profissional, em conformidade com o Padrão ICP - Brasil para autenticação das assinaturas digitais.
- r. Deve ter opção de criar "receitas favoritas", onde o médico pode adicionar um, ou uma lista de medicamentos, dando um nome a essa lista que pode ser salva sem limite de quantidade e atendendo o tipo "Comum" ou "Controlada".
- s. As funções de prescrição favorita, exames favoritos e receita favorita, devem ser pessoais para cada usuário médico, onde o profissional vai visualizar somente os favoritos criados pelo *login* dele.
- t. Deve ser possível criar a ficha do GAL - Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial, de acordo com o padrão disponibilizado pelo Ministério da Saúde, deve ter dados pessoais do paciente, informações da Unidade de atendimento, agravo da doença, data dos sintomas e informações de vacinação.
- u. Deve ser possível imprimir a ficha do GAL no layout disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Os campos de informações da unidade e do paciente devem ser preenchidos automaticamente pelos cadastros.
- v. Deve permitir a criação de atestado, declaração de comparecimento, declaração de acompanhante, laudo médico e declaração de recusa de atendimento. Deve ser possível imprimir em modelo padrão e com campos para texto discursivo.
- w. Deve ser possível a geração de ficha de referência, com os campos de texto discursivo para preenchimento do motivo do atendimento, resultado de exames, conduta já realizada, impressão de diagnóstico, procedimento e unidade de destino.
- x. A impressão da ficha de referência deve ser no modelo padrão do Ministério da Saúde com a visualização dos campos para contra referência.
- y. Deve ser possível criar a ficha de APAC- Autorização de Procedimento de Alto Custo, com os campos para texto discursivo: Descrição do diagnóstico, observações, Cid-10 principal, Cid-10 secundário, Cid-10 causas associadas, procedimento principal e procedimento secundário.
- z. Deve ser possível a impressão da APAC no modelo padrão do Ministério da Saúde com a visualização dos campos de autorização.
- aa. Os campos para preenchimento do CID-10 devem ser exibidos pela busca do código ou nome, não sendo permitido informar um código ou nome que não faça parte da tabela CID-10;
- bb. Os campos de procedimento devem listar os procedimentos da tabela SIGTAP, podendo ser buscado pelo nome do procedimento, não sendo permitido informar um procedimento que não faça parte da tabela SIGTAP.



cc. Ao visualizar o atendimento do paciente deve ser visualizado de forma objetiva se o paciente tem alergias e deve ser possível visualizar quais são as alergias;

dd. Deve ser possível cadastrar ou adicionar novas alergias ao paciente;

ee. O profissional ao final do atendimento deve destinar o paciente para alta, observação ou reavaliação.

ff. Antes de finalizar o atendimento deve ser exibido o boletim de atendimento, com o registro das informações do atendimento. Deve ter os campos dos dados pessoais do paciente: Número do prontuário, nome, nome social, nome da mãe, CPF, CNS, data de nascimento, endereço, UBS, telefone, sexo, raça, data e hora. Campo com as informações da classificação de risco: Motivo do atendimento, hora de início do atendimento, cor da classificação, profissional do atendimento, PA, peso, altura, frequência respiratória, temperatura, frequência cardíaca, glicemia e pontuação da escala de glasgow. Local com as informações do atendimento médico: Anamnese clínica, exame físico, conduta, CID-10, destino, local, data e hora, campo para assinatura, com CRM. Local com prescrição: medicação, concentração, posologia, prescritor, data e hora. Local com a solicitação de exames: Nome do exame, tipo de prioridade e observações.

gg. Todas as informações devem estar contidas no boletim, sendo que a cada novo atendimento ele deve ser atualizado criando um histórico.

hh. Deve ser possível imprimir o boletim de atendimento no momento do atendimento e após o encerramento do atendimento deve se possível buscar o boletim pelo nome do paciente.

ii. Deve ter o campo de buscar atendimento para que de forma prática o médico possa encontrar o paciente e atendê-lo independentemente do local e status que o paciente se encontra.

jj. Deve exibir os pacientes que se encontram aguardando reavaliação, onde deve listar os pacientes que o médico solicitou reavaliação e estão com medicação e exames finalizados;

kk. Deve ser permitido o médico chamar no painel os pacientes que estão aguardando reavaliação.

1.5.23- LABORATÓRIO

a) O sistema deve ter o modulo de exames laboratoriais integrado ao fluxo de atendimento com as seguintes funções:

– Deve exibir a fila de solicitações de exames, onde vai ser listado os pacientes do dia atual pelo nome, data de nascimento, profissional que solicitou, opção de atender, de remover e de chamar o nome do paciente no painel.

– Deve ser possível visualizar por meio de filtros atendimentos de datas antigas.

– Deve sinalizar se o paciente é de atendimento eletivo, onde vai ser possível informar o nome do profissional solicitante e os exames solicitados.

– Deve ser possível atender o paciente, exibindo os exames solicitados nos consultórios, ou listando todos os exames laboratoriais cadastrados na unidade para serem selecionados no caso de atendimento eletivo.

– Deve ser possível alterar o status do exame de solicitado para coletado, enviado ou concluído.

– Ao mesmo momento que o profissional do laboratório alterar o status dos exames os outros profissionais podem acompanhar a evolução da solicitação, deve ser possível os profissionais médico, enfermeiro e técnico visualizarem o status dos exames.

– Deve ser possível anexar os laudos dos exames no atendimento do paciente e também no prontuário para consultas posteriores pelos profissionais.



- O médico, enfermeiro ou técnico devem ter a visualização pelo o sistema os laudos anexados ao portuário do paciente.
- Deve ser possível o profissional do laboratório enviar o laudo dos exames por mensagem de WhatsApp, caso necessário e autorizado.

1.5.24- RADIOGRAFIA

a) O sistema deve ter o modulo de radiografia integrado ao fluxo de atendimento com as seguintes funções:

- Deve exibir a fila de solicitações de exames, onde vai ser listado os pacientes do dia atual pelo nome, data de nascimento, profissional que solicitou, opção de atender, de remover e de chamar o nome do paciente no painel de chamados.
- Deve ser possível visualizar por meio de filtros atendimentos de datas antigas.
- Deve sinalizar se o paciente é de atendimento eletivo, onde vai ser possível informar o nome do profissional solicitante e os exames solicitados.
- Deve ser possível atender o paciente, exibindo os exames solicitados nos consultórios, ou listando todos os exames de radiografia cadastrados na unidade para serem selecionados no caso de atendimento eletivo.
- Deve ser possível alterar o status do exame de solicitado para concluído.
- Ao mesmo momento que o profissional da radiografia alterar o status dos exames os outros profissionais podem acompanhar a evolução da solicitação, deve ser possível os profissionais médico, enfermeiro e técnico visualizarem o status dos exames.
- Deve ser possível anexar a imagem dos exames no atendimento do paciente e também no prontuário para consultas posteriores pelos profissionais.
- O médico, enfermeiro ou técnico devem ter a visualização pelo o sistema a imagem anexadas ao portuário do paciente.
- Deve ser possível o profissional da radiografia enviar a imagem dos exames por mensagem de WhatsApp, caso for possível, necessário e autorizado.

1.5.25- GERAÇÃO DE RELATÓRIOS ANALITICOS, DASHBORDS

a) O sistema deve fornecer visualização dos relatórios e painéis da seguinte forma:

- Painel de monitoramento (DASHBOARD) para acompanhamento, em tempo real, dos atendimentos da unidade, contendo: Número de atendimento médico do plantão diurno e noturno, quantidade de pacientes aguardando classificação de risco, total de pacientes aguardando atendimento no consultório (emergência), deve ser possível visualizar uma lista desses pacientes com o nome, idade, tempo de espera e cor da classificação;
- Painel com Dash Board para acompanhamento do total de atendimento, exibindo gráficos dinâmicos que mostram de forma consolidada pelo período de tempo desejado pelo usuário de gestão: O tempo médio de atendimento da classificação e consultório, o tempo médio de espera para a classificação e consultório, a média de total de atendimento por dia, a média de atendimento por hora, o total de atendimento masculino, feminino e por faixa etária, o total de atendimentos na classificação, no consultório, na sala vermelha, na observação, total de transferências para outras unidades, com nome e quantidade, total e nome dos municípios de residência dos pacientes atendidos.
- Painel com monitoramento de produtividade que exhibe a lista nominal dos profissionais, projetando informações do total de atendimento por cargo, nome do profissional e setor. Deve ser possível visualizar o total de atendimentos geral e o total de atendimento por cada setor (Classificação de risco, consultório, sala vermelha, observação, sala de medicação);



- Painel de acompanhamento de indicadores: Deve avaliar o tempo médio de atendimento médico e gerar nota de avaliação de acordo com o tempo máximo, determinado pela cor da classificação de risco do humaniza SUS. Cor amarela: Tempo máximo - 60 minutos, cor verde: Tempo máximo - 120 minutos, cor azul: Tempo máximo - 240 minutos.
- Nota 10: 0 a 5% dos pacientes atendidos dentro do tempo limite de espera.
- Nota 09: 6 a 15% dos pacientes atendidos dentro do tempo limite de espera.
- Nota 08: 16 a 25% dos pacientes atendidos dentro do tempo limite de espera.
- Nota 07: 26 a 60% dos pacientes atendidos dentro do tempo limite de espera.
- Nota 06: >61% dos pacientes atendidos dentro do tempo limite de espera.
- Painel com a quantidade e porcentagem de atendimentos realizados até o tempo máximo de espera, quantidade e porcentagem de atendimentos realizados com tempo maior que o máximo de espera;
- Painel com o total de atendimento por Unidade Básica de Saúde.
- Painel com o total de atendimento da observação, lista com nome dos pacientes, data de admissão, tempo de admissão, endereço e telefone;
- Relatório com a lista dos pacientes com tempo de permanência em observação menor que 24 horas, entre 24 horas e 48 horas e maior que 48 horas;
- Relatório com lista dos pacientes que foram transferidos com menos de 24 horas, entre 24 e 48 horas e com mais de 48 horas;
- Relatório com o total de exames laboratoriais solicitados, com lista nominal dos exames de acordo com a tabela SIGTAP. Deve exibir o total de exames solicitados e total de exames executados. Deve ser feito o cálculo para medir a porcentagem do total de exames solicitados pelo total executado.
- Relatório com o total de exames de radiografia solicitados, com lista nominal dos exames de acordo com a tabela SIGTAP. Deve exibir o total de exames solicitados e total de exames executados. Deve ser feito o cálculo para medir a porcentagem do total de exames solicitados pelo total executado.
- Relatório nominal com o total de procedimentos gerados no período selecionado que serão contabilizados no faturamento da unidade.
- Relatório de atendimento por CID -10, exibindo os códigos com as descrições do código. Deve ser visualizado o total de CID/Descrição por bairro, faixa etária, gênero, por UBS, além da lista com Nome do paciente, endereço, UBS e telefone do CID e período selecionado.
- Disponibilizar painel para auxiliar o acompanhamento de casos prováveis de pacientes com COVID-19, os pacientes devem ser adicionados conforme as regras do Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV) disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Apresentar gráficos e totalizadores e permitir realizar filtros por data, bairro e unidade de atendimento.
- Permitir imprimir a ficha de notificação do COVID-19.
- Possibilitar a digitação da ficha de notificação do COVID-19 informando os dados do paciente, sintomas presentes, data dos primeiros sintomas, morbidades prévias, uso de medicamentos, informações de internações, dados do laboratório coletor do exame, unidade de saúde e profissional da notificação.
- Disponibilizar relatórios quantitativos e qualitativos da Ficha do NOTIFICAÇÃO COVID-19 contendo informações do paciente, data da notificação, endereço e contato.

1.5.26- DAS FUNÇÕES E CONTROLES DO SISTEMA

a. Deve ser possível criar protocolos de solicitação de exames para doenças predefinida pela equipe técnica da unidade, onde o médico ao verificar que o paciente apresenta uma doença onde a unidade estabelece um protocolo, ele



deve visualizar os protocolos com a lista de exames que estão predefinidos e utiliza-lo, podendo acrescentar ou remover exames de acordo com a sua necessidade.

b. Dever ser possível realizar *upload* de imagem no formato .png para ser exibida em todas as fichas impressas do sistema (prescrição, receituário, atestado, declaração, solicitação de exames, APAC, referência, boletim de atendimento, etc). Deve ser possível fazer *upload*, pelo menos, duas imagens (do município e do padrão HOSPITAL). As imagens devem ficar localizadas na parte superior esquerda e direita das fichas.

c. Deve ser possível criar textos de sugestões de posologia, onde a equipe técnica pode a cada medicamento descrever várias posologias. O médico no momento da prescrição ao selecionar o medicamento e clicar no campo posologia deve apresentar a lista com as posologias cadastradas para aquele medicamento.

d. Ao realizar login o sistema deve obrigar o usuário a escolher o setor que ele deseja visualizar, ao confirmar deve ser exibido a lista dos pacientes de acordo com o setor que o paciente esteja destinado, nessa mesma tela deve ser possível selecionar para realizar o atendimento do paciente e visualizar o seu prontuário.

e. Deve existir a configuração de gestão de leitos da unidade, onde vai ser possível cadastrar o número do leito, tipo, descrição e local.

f. O paciente ao ser direcionado para observação ele deve ser admitido em um leito antes de ser atendido;

g. Deve ser possível de forma fácil definir as nomenclaturas das salas que vão ser chamadas no painel, podendo ser adicionadas novas e elas serem renomeadas de acordo com a necessidade da unidade.

h. Deve ser possível cadastrar as unidades de referência, onde ao realizar uma alta por transferência ou criar uma ficha de referência deve listar essas unidades pelo nome e cidade que estão localizadas.

1.5.27- FATURAMENTO

a. Gerar automaticamente com base nos atendimentos realizados o arquivo magnético para BPA-i – Boletim de produção ambulatorial individualizado conforme especificações do Ministério da Saúde.

b. Validar os registros a serem exportados quanto inconsistências nas normas e das vinculações do profissional com a unidade de saúde, de acordo com o CNES – Cadastro nacional de estabelecimentos de saúde.

c. O sistema deve dispor de ferramenta de visualização para contabilização de faturamento de produção, onde deve ser possível visualizar:

d. Seleção do mês que deseja visualizar as informações;

e. Total de procedimentos registrados;

f. Total de procedimentos válidos;

g. Total de procedimentos invalidados por falta de documentação do paciente;

h. Total de procedimentos invalidados por erro de documentação do profissional;

i. Tabela com nome dos procedimentos válidos, com: quantidade total, valor unitário e valor total;

j. Tabela com nome dos procedimentos registrados, com: quantidade total, valor unitário e valor total;

k. Tabela com nome dos pacientes que não tem CNS cadastrado no sistema, com: Nome e contato;

l. Tabela com nome dos profissionais que não tem vínculo com a unidade, exibindo do profissional o nome, CPF, CNS e CBO;



m. Tabela com os procedimentos que foram registrados por profissionais que o seu CBO não permite a execução. Deve exibir o nome e código do procedimento, nome do profissional e CBO.

n. Deve ser disponibilizado o *download*do arquivo no formato .txt contendo os dados da produção no padrão aceito pelo sistema do Ministério da Saúde "BPA - Magnético"

o. O arquivo de produção gerado pelo sistema deve ser atualizado de acordo com as correções realizadas nos cadastros dos pacientes, profissionais e CNES da unidade.

p. Deve ser possível gerar o arquivo de produção em qualquer momento desejado pelo profissional responsável, não interferindo no desempenho e no atendimento da unidade no momento da geração.

q. Ao gerar um arquivo ele deve ficar disponível para download mesmo que o usuário saia da página do faturamento, exibido a data e a hora que o arquivo foi gerado no sistema.

1.5.28- PATRIMÔNIO

a. Para gestão de equipamentos da unidade o sistema deve dispor de solução integrada onde seja possível:

b. Cadastrar um equipamento com nome e descrição;

c. Adicionar números de tombamento a esse equipamento;

d. Cada tombamento deve salvar o código do tombamento, localização do equipamento, data da requisição e situação do equipamento;

e. Os tipos de situação do equipamento devem ser pelo menos: disponível, em uso, em manutenção e danificado;

f. Visualização em lista de todos os equipamentos tombados organizados por nome;

g. Visualização em lista da quantidade de equipamentos com a sua devida situação;

h. Bloquear a modificação (edição) e exclusão de tombamentos salvos, como também a situação do equipamento;

i. Buscar pelo nome do equipamento na lista de visualização.

1.5.29- APLICATIVO DO CIDADÃO

a. Deve ser disponibilizado um portal acessível por meio de navegador sem a necessidade de instalação contendo as seguintes funções:

b. Criação de usuário por meio de busca dos dados na base do CNS;

c. Ao buscar deve realizar a visualização do nome completo, data de nascimento, ano de nascimento, nome da mãe no momento que o usuário criar uma conta no aplicativo o cadastro dele deve ser vinculado ao atendimento que esse mesmo cidadão teve na unidade de pronto atendimento.

d. Deve exibir os atendimentos realizados pelo usuário na unidade de pronto atendimento do município, informando o nome da unidade, data, hora e nome do profissional que atendeu na classificação de risco e consultório;

e. Deve ser possível avaliar cada atendimento iniciado com as opções: bom, regular, ruim ou péssimo;

f. Deve exibir a lista de exames solicitados na unidade (laboratorial e radiográficos), informando a data, hora da solicitação, incluindo os status de cada um com nome e código do exame (pendente ou concluído), como também o nome do profissional que solicitou;

g. Caso os exames laboratoriais e radiográficos estejam concluídos e o resultado anexado o usuário do aplicativo poderá visualizar o resultado em formato .pdf ou png, com possibilidade de salvar em seu dispositivo.



- h. Deve exibir o histórico de atendimento, com data e hora, incluindo a avaliação dos atendimentos e informações do profissional;
- i. Deve ser possível o usuário editar suas informações, como endereço e telefone do seu perfil;

1.5.30- INTALAÇÃO DE INFRAESTRUTURA E SERVIÇO DE CABEAMENTO DE REDE INTERNA

- a. Serviço de cabeamento estruturado para dados e lógica incluindo fornecimento e lançamento do cabo até 90 metro por ponto e todos materiais e acessórios (Switch 24 portas, Rack teto, Patch Panel, cabeamento CAT.6, espelho 4x2 para RJ45) para a instalação completa no padrão gigabyte.
- b. Disponibilizar ponto de conexão com internet para utilização como link de backup, onde deve ser configurado e utilizado caso o link principal de internet esteja indisponível.

1.5.31- DESCRIÇÃO MÍNIMA EXIGIDA PARA INFRAESTRUTURA

- a. Eletroduto rígido não metálico pvc preto com rosca 3/4" 3000mm;
- b. Condulete 3/4";
- c. Abraçadeira preta 3/4" para eletroduto de pvc;
- d. Adaptador para condulete 3/4" preto;
- e. Tampão para condulete preto;
- f. Tampa cega para condulete 1/2" e 3/4" preta;
- g. Tampa rj45 condulete 3/4 preta;

1.5.32- EQUIPAMENTOS

- a. Switch 10/100/1000;
- b. Cabo gigabit ethernet - Suporta largura de banda de até 600 MHz e transmissão de dados em velocidades de até 10 Gbps, conecte a segmentos de LAN / WAN e equipamentos de rede em velocidade ultrarrápida;
- c. Routerboard: Frequência nominal, CPU 850 MHz, CPU contagem de núcleos 1 Tamanho de RAM 64 MB, Arquitetura MIPS-BE, Portas Ethernet 10/100, 5 Portas Ethernet 10/100/1000, MiniPCI 0 MiniPCI-e ranhuras 0, Sistema Operacional Router;

1.5.33- REALIZAÇÃO DE INVENTÁRIO GERAL DA FARMÁCIA DA UNIDADE

- a) Realização de inventário geral de todos os medicamentos e materiais utilizados para execução dos atendimentos da unidade para inserção no sistema, informando no levantamento nome do produto, lote, validade, estoque e quantidade.

1.5.34- IMPLANTAÇÃO PULSEIRAS DE IDENTIFICAÇÃO DOS PACIENTES

- a) A implantação da identificação dos pacientes deve ser feita através do sistema de atendimento no momento da classificação de risco do paciente, deve ser fornecido em comodato impressora térmica no padrão necessário para impressão como também o rolo de pulseiras na cor branca, largura de 2cm, comprimento de 29cm, em material impermeável e antialérgico.

1.5.35- IMPLANTAÇÃO DE TOTEM DE ALTO ATENDIMENTO

- a. No Totem deve ter tela antivandalismo, possuir no mínimo, as características técnicas e de construção descritas abaixo:
- b. Unidades de atendimento, em formato de "Pedestal". com altura máxima de 1,60



c. (um metro e sessenta centímetros), com largura máxima de 50 (cinquenta centímetros) e profundidade máxima de 62 (sessenta e dois centímetros, incluindo teclado e base), construídos em aço galvanizado e pintados em cor "fosca" cinza, compostos de monitor SVGA colorido, construído com tecnologia de tela plana e com dimensão mínima de 15 polegadas na diagonal e touch screen.

2. DA FUNDAMENTAÇÃO E DA DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1. A fundamentação da contratação e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

3. DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO E DA ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO

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

4. DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. A descrição dos requisitos da contratação encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

4.2. Não será admitida a subcontratação do objeto contratual.

5. DO MODELO DE EXECUÇÃO CONTRATUAL

5.1. O prazo de execução dos serviços será de de 8 meses, contado da emissão da assinatura do contrato .

5.2. Caso não seja possível a execução dos serviços no prazo avençado, o contratado deverá comunicar as razões respectivas com pelo menos 30 (trinta) dias de antecedência para que o pleito de prorrogação de prazo seja analisado pela contratante, ressalvadas situações de caso fortuito e força maior.

6. DO MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

6.1. 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 (caput do art. 115 da Lei nº 14.133, de 2021).

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

6.3. As comunicações entre o órgão ou entidade e o contratado devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se, excepcionalmente, o uso de mensagem eletrônica para esse fim .

6.4. O órgão ou entidade poderá convocar representante do Contratado para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

6.5. Após a assinatura do termo de contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade convocará o representante do contratado para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das



obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução do contratado, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

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

6.7. O fiscal técnico do contrato 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.

6.7.1. O fiscal técnico do contrato anotar no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados;

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

6.7.3. O fiscal técnico 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.

6.7.4. No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprazadas, o fiscal técnico do contrato comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato (inciso V do art. 22 do Decreto nº 11.246, de 2022).

6.7.5. O fiscal técnico do contrato comunicar ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à renovação tempestiva ou à prorrogação contratual.

6.8. O fiscal administrativo do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário.

6.8.1. Caso ocorram descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal administrativo do contrato atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência.

6.9. O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato 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.



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

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

6.9.3. O gestor do contrato emitirá documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações.

6.9.4. 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.

6.10. O fiscal administrativo do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à tempestiva renovação ou prorrogação contratual.

6.11. 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 DE PAGAMENTO

7.1. Os serviços serão recebidos provisoriamente, de forma sumária, no ato da entrega, juntamente com a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta.

7.2. Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 03 (três) dias, a contar da notificação do contratado, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

7.3. O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de 15 (quinze) dias, a contar do recebimento da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente pela Administração, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação mediante termo detalhado.

7.4. 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.



7.5. No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021, comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que pertine à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

7.6. O prazo para a solução, pelo contratado, de inconsistências na execução do objeto ou de saneamento da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, verificadas pela Administração durante a análise prévia à liquidação de despesa, não será computado para os fins do recebimento definitivo.

7.7. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

7.8. Recebida a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, correrá o prazo de dez dias úteis para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período.

7.8.1. O prazo de que trata o item anterior será reduzido à metade, mantendo-se a possibilidade de prorrogação, no caso de contratações decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite de que trata o inciso II do art. 75 da Lei nº 14.133, de 2021.

7.9. Para fins de liquidação, quando cabível, o setor competente deverá verificar se a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente 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 do órgão contratante;
- d) o período respectivo de execução do contrato;
- e) o valor a pagar; e
- f) eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

7.10. Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao contratante;

7.11. A nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente deverá ser obrigatoriamente acompanhado da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta junto ao cadastro de fornecedores ou no registro cadastral unificado disponível no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021.

7.12. A Administração deverá realizar consulta ao o cadastro de fornecedores ou no registro cadastral unificado disponível no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) para:

- a) verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital;



b) identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, que implique proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.

7.13. Constatando-se, junto o cadastro de fornecedores ou no registro cadastral unificado disponível no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), a situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.

7.14. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

7.15. Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.

7.16. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação junto ao o cadastro de fornecedores ou no registro cadastral unificado disponível no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP).

7.17. Em atendimento ao inciso VI do art. 92 da Lei Federal nº 14.133 de 1º de abril de 2021, o pagamento será efetuado no prazo de até 10 (dez) dias úteis contados da finalização da liquidação da despesa.

7.18. No caso de atraso pelo Contratante, os valores devidos ao contratado serão atualizados monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização, mediante aplicação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) de correção monetária.

7.19. O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

7.20. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

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

7.21.1. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

7.22. O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

7.23. A antecipação de pagamento somente será permitida se propiciar sensível economia de recursos ou se representar condição indispensável para a obtenção do bem ou para a prestação do serviço, conforme determina o § 1º do art. 145 da lei Federal nº 14.133/21.

8. DA FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR



8.1. O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de licitação, na modalidade pregão, sob a forma eletrônica, com adoção do critério de julgamento pelo Menor Preço

8.2. Para fins de habilitação, deverá o licitante comprovar os seguintes requisitos:

Habilitação Jurídica

8.3. Pessoa física: cédula de identidade (RG) ou documento equivalente que, por força de lei, tenha validade para fins de identificação em todo o território nacional;

8.4. Empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

8.5. Microempreendedor Individual - MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio <https://www.gov.br/empresas-e-negocios/pt-br/empreendedor>;

8.6. Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal - SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

8.7. Sociedade empresária estrangeira: portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme Instrução Normativa DREI/ME nº 77, de 18 de março de 2020.

8.8. Sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

8.9. Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária: inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz

8.10. Sociedade cooperativa: ata de fundação e estatuto social, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, além do registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro 1971.

8.11. Agricultor familiar: Declaração de Aptidão ao Pronaf - DAP ou DAP-P válida, ou, ainda, outros documentos definidos pela Secretaria Especial de Agricultura



Familiar e do Desenvolvimento Agrário, nos termos do §2º do art. 4º do Decreto nº 10.880, de 2 de dezembro de 2021.

8.12. Produtor Rural: matrícula no Cadastro Específico do INSS - CEI, que comprove a qualificação como produtor rural pessoa física, nos termos dos arts. 17 a 19 e 165 da Instrução Normativa RFB nº 971, de 13 de novembro de 2009.

8.13. Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

Habilitação Fiscal, Social e Trabalhista

8.14. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) ou no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF), conforme o caso;

8.15. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.

8.16. Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);

8.17. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;

8.18. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes Estadual/Municipal/Distrital relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

8.19. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual/Municipal/Distrital do domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;

8.20. Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos estaduais/municipais ou distritais relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.

8.21. O licitante enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar nº 123, de 2006, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal.

Qualificação Econômico-Financeira



8.22. Certidão negativa de insolvência civil expedida pelo distribuidor do domicílio ou sede do licitante, caso se trate de pessoa física (alínea "c" do inciso II do art. 5º da IN Seges/ME nº 116, de 2021) ou de sociedade simples;

8.23. Certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do licitante (inciso II do art. 69 da Lei nº 14.133, de 2021);

8.24. Índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), superiores a 1 (um), comprovados mediante a apresentação pelo licitante de balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais e obtidos pela aplicação das seguintes fórmulas:

I - Liquidez Geral (LG) = (Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo) ÷ (Passivo Circulante + Passivo Não Circulante);

II - Solvência Geral (SG) = (Ativo Total) ÷ (Passivo Circulante + Passivo não Circulante); e

III - Liquidez Corrente (LC) = (Ativo Circulante) ÷ (Passivo Circulante).

8.25. Caso o licitante apresente resultado inferior ou igual a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), será exigido para fins de habilitação capital mínimo OU patrimônio líquido mínimo de 5% (cinco por cento) do valor total estimado da contratação.

8.26. As empresas criadas no exercício financeiro da licitação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura (§1º do art. 65 da Lei nº 14.133, de 2021).

8.27. O balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 2 (dois) anos (§6º do art. 69 da Lei nº 14.133, de 2021).

8.27.1. No caso de fornecimento de bens para pronta entrega, não será exigida da microempresa ou da empresa de pequeno porte a apresentação de balanço patrimonial do último exercício social, conforme dispõe o art. 3º do Decreto nº 8.538, de 2015.

8.28. O atendimento dos índices econômicos previstos neste item deverá ser atestado mediante declaração assinada por profissional habilitado da área contábil, apresentada pelo licitante.

Qualificação Técnica

8.29. Comprovação de aptidão para execução dos serviços similares de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior com o objeto desta contratação, ou com o item pertinente, por meio da apresentação de certidões ou atestados, por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou



regularmente emitido(s) pelo conselho profissional competente, quando for o caso.

8.30. Os atestados de capacidade técnica poderão ser apresentados em nome da matriz ou da filial do fornecedor .

8.31. O licitante disponibilizará todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados, apresentando, quando solicitado pela Administração, cópia do contrato que deu suporte à contratação, endereço atual da contratante e local em que foi executado o objeto contratado, dentre outros documentos.

8.32. Comprovar possuir no mínimo 01 (um) profissional de nível superior em computação, analista de sistema e/ou tecnologia da informação, agregado de capacidade e idoneidade para a execução dos serviços de desenvolvimento de sistemas, gestão e gerencia de redes de computadores, comunicação de dados e de suporte técnico em tecnologia da informação (implantação e instalação, desenvolvimento e treinamento em softwares web, gerenciamento de servidores de aplicação, banco de dados relacionais, redes de computadores e comunicação de dados).

8.33. Possuir também no mínimo 01 (um) profissional Médico, Responsável Técnico. O médico Responsável Técnico responderá eticamente por todas as informações prestadas perante os conselhos federal e regionais de medicina e para o Município de Itarema.

8.34. A licitante deverá apresentar uma declaração com a equipe técnica pertencente ao seu quadro permanente de colaboradores, adequada e disponível para a realização do objeto desta licitação, assinada pela licitante;

8.35. Apresentar declaração de disponibilidade assinado por estes profissionais, que mantem a sua disponibilidade na execução e acompanhamento dos serviços, bem como o fiel compromisso de participação do pessoal técnico qualificado em consonância com os termos do Edital.

8.36. A comprovação de vinculação dos responsáveis técnicos ao quadro permanente, citados anteriormente, deverá ser comprovado através de: Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS; Ficha de Registro de Empregado (FRE); Sócio: Contrato social ou estatuto social; Contratação De Prestação De Serviços,

8.37. Os profissionais citados, deverão comprovar sua qualificação na área técnica por meio de diploma de nível superior validado por órgão competente afins que demostrem experiência no objeto desta licitação;

9. ENTREGA E CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO DO OBJETO

9.1. A empresa contratada deverá inicializar a implantação dos serviços conforme solicitação feita pela Secretaria Municipal de Saúde através de autorização de Ordem de fornecimento acompanhada da respectiva nota de Empenho, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, nos quantitativos necessários, sob as condições estipuladas e demais documentos integrantes deste termo,



obedecendo rigorosamente os prazos estipulados, podendo ser modificado, desde que plenamente justificado, atendendo ao interesse e conveniência do Município.

9.2. O fornecimento do Objeto será realizado de forma PARCELADA, de acordo com a necessidade do órgão gerenciador, por se tratar de serviços.

9.3 O serviço solicitado deverá ser fornecido conforme especificações apresentadas neste Termo de Referência. Caso seja verificada alguma falha no fornecimento, será feito registro formal a CONTRATADA, para que proceda com a correção do serviço, no prazo de 10 (dez) dias corridos, a partir da data de comunicação feita pelo Setor Responsável.

10. PROVA DE CONCEITO

10.1. Anteriormente a Adjudicação do processo, a Unidade Gestora convocará a empresa arrematante para a realização da prova de conceito do sistema, para comprovação e validação do sistema ao termo de referência, sob pena de não ser contratado caso não apresente todas as condições exigidas no referido termo.

10.2. Deve ser submetido a uma prova de conceito, para comprovação e validação do sistema aos critérios desse TR, anteriormente a adjudicação/homologação do processo, sob pena de não ser contratado caso não apresente as condições exigidas no referido termo de referência.

10.3. Caberá a Secretaria de Saúde, por comissão ou encarregado técnico indicado pelo seu gestor, realizar a prova de conceito e emitir parecer quanto ao atendimento às especificações deste termo de referência.

10.4. A prova de conceito, consiste na comprovação de todas as funcionalidades e qualidade sistêmica descritas neste termo de referência, em até 02 (dois) dias úteis contados da data da convocação pela contratante.

10.5. A prova de conceito abordará o atendimento às funções descritas e das funcionalidades previstas neste Termo de Referência, e será determinada pelo técnico.

10.6. A licitante convocada para prova de conceito deverá atender todos os requisitos do sistema de gestão, apresentando as funcionalidades que a comissão de avaliação solicitar, em atendimento aos requisitos presentes neste termo de referência.

10.7. Caso a licitante não atenda todos os requisitos da prova de conceito ou não compareça no prazo limite após a convocação para apresentação da prova de conceito, será procedida à convocação da próxima colocada, seguindo a ordem de classificação na licitação, assim por diante até a apuração de uma licitante aprovada, que atenda a todos os requisitos.



10.8. A prova de conceito será iniciada e finalizada na mesma sessão não sendo admitidos qualquer prorrogação de prazo para adequações técnicas, incluindo nenhuma funcionalidade nova por parte das licitantes.

10.9. Caso o software oferecido não atenda aos requisitos funcionais, a vencedora será desclassificada e passaremos a "Prova de conceito" para o software da próxima colocada.

10.10. Após finalizar a Prova de conceito, a equipe responsável pela realização, enviará a Comissão de Contratação o resultado final.

11. DA ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA


11.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento, na(s) dotação(ões) 0803.10.302.0113.2.082 - MANUTENÇÃO E FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL MUNICIPAL NATÉRCIA RIOS, no(s) elemento(s) de despesa(s): 33904001 - Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação - Pessoa Jurídica;

11.2. A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

12. DA PARTICIPAÇÃO DE EMPRESAS REUNIDAS SOB A FORMA DE CONSÓRCIO

12.1. Tendo em vista que, é prerrogativa do Poder Público, na condição de contratante, a escolha da participação, ou não, de empresas constituídas sob a forma de consórcio, com as devidas justificativas, conforme se depreende da literalidade do texto da Lei Federal nº 14.133/2021, art. 18, inciso IX e, ainda, o entendimento do Acórdão TCU nº 1316/2010, que atribui à Administração a prerrogativa de admissão de consórcios em licitações por ela promovidas, fica vedada a participação de empresas reunidas sob a forma de consórcio, sendo que, neste caso o objeto a ser licitado não envolve questões de alta complexidade técnica, ao ponto de haver necessidade de parcelamento do objeto, através da união de esforços.

ITAREMA/(CE), 10 de junho de 2024


WILLAMES FRANKLIN DE OLIVEIRA SANTOS
ELABORAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA
PORTARIA Nº 010/2024