

TERMO DE REFERÊNCIA
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 00009.20240301/0002-64

1. DO OBJETO

Constitui objeto deste Termo de Referência a CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SOLUÇÕES PARA INFORMATIZAÇÃO DA UPA DE RUSSAS, COM LOCAÇÃO DE SOFTWARE ESPECIALIZADO EM GESTÃO DE UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, MANUTENÇÃO LEGAL, MANUTENÇÃO CORRETIVA, HOSPEDAGEM, SUPORTE TÉCNICO E ATUALIZAÇÃO, PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RUSSAS/CE

A contratação será dividida em Item(s), conforme tabela constante abaixo:

SEQ	DESCRIÇÃO	QTD	UND
1	Cessão temporária de direitos sobre programas de computador locação de software	12,00	MES

licença de software de gestão para upa 24 - contratação de empresa especializada em fornecimento de licença de software de gestão upa, abrangendo as necessidades de informatização unidades de urgência e emergência de russas/ce, incluindo manutenção, suporte.

2. DO PRAZO DOS CONTRATOS

O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses contados da assinatura do instrumento contratual.

O contrato poderá ser prorrogado sucessivamente, respeitada a vigência máxima decenal, desde que haja previsão em edital e que a autoridade competente ateste que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, permitida a negociação com o contratado ou a extinção contratual sem ônus para qualquer das partes, na forma do art. 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

3. DA FUNDAMENTAÇÃO E DA DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

Faz-se necessário suprir as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS, com uma solução multiplataforma, a fim de possibilitar o melhor acompanhamento, controle e melhoria contínua da gestão de atendimento dos usuários dos serviços de saúde na unidade de urgência e emergência do município. Nesse contexto, é necessário destacar que, os serviços prestados diariamente na unidade de urgência e emergência, por diversos colaboradores, situação essa que determina a geração de grande volume de dados a serem armazenados e processados, fazendo com que haja uma dificuldade, nos moldes atuais, de realizar uma gestão detalhada dos atendimentos e realizar a aferição das produções a serem faturadas, neste molde, será exigindo um grande esforço de funcionários dedicados a contabilização da produção realizada e geração de relatórios manuais para envio posterior ao Ministério da Saúde. Considera-se também, a otimização da prestação de contas dos procedimentos realizados nos serviços de saúde (faturamento), com a automatização dos relatórios de produção de seus profissionais que serão enviados aos Sistema Único de Saúde



(SUS), através da utilização de prontuário eletrônico na unidade de saúde por sistemas informatizados.

Destaca-se ainda que a gestão deve estar atenta ao surgimento de novas tecnologias e utilizá-las para que a vida do cidadão seja facilitada, além de otimizar os atendimentos e sobretudo, em políticas públicas essenciais como na garantia constitucional de assistência à saúde. Com o apoio da tecnologia da informação há maneiras de otimizar estes atendimentos e até mesmo minimizar, tempo de deslocamento, custos e conseqüentemente prestar um serviço com maior agilidade ao cidadão. É necessário que o Poder Público esteja atento para que as políticas públicas possam ser executadas com maior eficiência e eficácia. Vale ressaltar que a gestão dos serviços de saúde nos municípios brasileiros tem se tornado cada vez mais complexa e necessária, exigindo dos gestores municipais mais conhecimento e acesso às informações em tempo hábil para tomada de decisões e implementação de ajustes necessários. Além dos problemas associados à gestão própria de sua rede de saúde, os Municípios também têm a obrigação de atender um conjunto de normativos legais no âmbito federal e estadual, incluindo uso de ferramentas tecnológicas para o fornecimento de dados sobre os serviços prestado com o fim de obter acesso aos recursos financeiros disponibilizados, principalmente após a mudança no modelo de financiamento do SUS implementado pelo Ministério da Saúde ao final de 2019.

4. DA JUSTIFICATIVA PARA O NÃO PARCELAMENTO DA SOLUÇÃO

A justificativa para o não parcelamento da contratação de uma empresa especializada em soluções para informatização da UPA de Russas, que inclui a locação de software especializado em gestão de unidade de urgência e emergência, manutenção legal, manutenção corretiva, hospedagem, suporte técnico e atualização, para a Secretaria Municipal de Saúde de Russas/CE, pode ser embasada nos seguintes pontos:

- **Indivisibilidade Técnica e Operacional:** A natureza do serviço, que envolve a implementação de um sistema integrado para gestão de unidades de urgência e emergência, requer que todas as partes (software, manutenção, hospedagem, suporte técnico, etc.) sejam fornecidas e gerenciadas por uma única empresa para assegurar a compatibilidade, a eficiência e a eficácia do sistema como um todo. A divisão desses serviços entre diferentes fornecedores poderia comprometer a integração e o funcionamento do sistema, afetando a qualidade do atendimento aos pacientes.
- **Economia de Escala:** A contratação de um único fornecedor para um pacote completo de soluções pode resultar em economia de escala, reduzindo o custo total da contratação. Diferentes fornecedores podem levar a um aumento nos custos de coordenação, gestão de contratos e integração de sistemas, o que não ocorreria com um fornecedor único.
- **Risco Técnico Reduzido:** Ao optar por um fornecedor único, a administração pública minimiza os riscos associados à falta de interoperabilidade e à complexidade na gestão de múltiplas interfaces entre diferentes sistemas e serviços. Isso garante que a solução seja entregue de forma mais eficiente e com menores riscos de falhas ou incompatibilidades.

- **Responsabilidade Única:** Com um único fornecedor, há clareza quanto à responsabilidade pelos serviços prestados, facilitando a gestão contratual e a resolução de eventuais problemas. No caso de parcelamento, a determinação de responsabilidades pode se tornar complexa, especialmente em situações onde problemas de um serviço impactam outros.

- **Especificidade do Software de Gestão de Saúde:** O software especializado em gestão de unidade de urgência e emergência é um produto altamente especializado, que necessita ser complementado por serviços específicos de manutenção, atualização e suporte técnico. Esses serviços são melhor prestados pelo próprio desenvolvedor do software ou por um fornecedor autorizado que possua pleno conhecimento do sistema.

Essa justificativa está alinhada aos princípios da Lei 8.666/93, que regula as licitações e contratos da administração pública, os quais permitem o não parcelamento de objetos quando comprovada a inviabilidade de fragmentação por questões de eficiência e economicidade. Importante ressaltar que tal justificativa deve ser detalhadamente documentada nos autos do processo de contratação, demonstrando a análise que levou à conclusão pela indivisibilidade do objeto e as vantagens dessa escolha para a Administração Pública.

5. DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

A descrição da solução 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 e apresentar a seguir.

O sistema deverá realizar a geração automatizada de arquivos a serem exportados para os sistemas de informação do Ministério da Saúde:

CNES última versão- Importar arquivos xml do CNES;

SIGTAP - Importar o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS;

SIA - Exportar dados de produção para o SIA no formado de BPA individualizado.

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.

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).

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.



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.

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.

O sistema deverá importar todos os cadastros de pacientes, profissionais e famílias referentes aos sistemas de base federal: CADSUS e e-SUS.

A solução deverá apresentar-se totalmente em português, como escrito no Brasil.

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.

SERVICE DESK

Este serviço será destinado de apoio ao usuário final com problemas operacionais do software e deverá apresentar as seguintes características:

Oferecer suporte telefônico, tal que o atendimento será prestado através de um número 0800 - sem custo para o município e para o usuário;

O número 0800 deverá obrigatoriamente ser informado na proposta TÉCNICA. Em caso de não informação do número 0800 o proponente estará eliminado do certame;

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;

Atendimento por e-mail;

Atendimento presencial;

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.

Todas as despesas decorrentes destes deslocamentos são de responsabilidade do contratado, podendo ser estabelecido a presença de uma vez por mês de forma presencial.

USABILIDADE

O sistema deve conter interface WEB e Cliente-servidor para todas as funcionalidades de prontuário eletrônico, sem necessidade de utilização de servidor local;

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.

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.

Em caso de solicitação de exames complementares deve ser possível acompanhar o status em que se encontra o pedido.

O sistema deve conter e utilizar como padrão e obrigatória a Classificação Internacional de Doenças - CID- 10.

Deverá utilizar o padrão de classificação de risco da Política Nacional de Humanização, Humaniza SUS.

SEGURANÇA

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).

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.

O sistema deverá garantir que cada profissional tenha login único, senha pessoal no acesso ao sistema independente do módulo que esteja utilizando.

O sistema deverá gerenciar perfis de acesso que podem ser combinados para dar permissão especial aos logins específicos do sistema.

O sistema deve permitir que o profissional utilize o mesmo login para acesso a mais de uma unidade de saúde vinculada ao seu usuário.

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

COMPATIBILIDADE

O Sistema Gerenciador de Banco de Dados deverá ser relacional de Grande porte, com garantia de manutenção e evolução tecnológica, assim como escalabilidade;

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;

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.

Exportar dados de produção em formato .txt. Antes de gerar o arquivo, deve ser possível verificar as inconsistências relativas ao período desejado;

O sistema deverá conter e utilizar como padrão todos os procedimentos padronizados pelo Ministério da Saúde pela tabela SIGTAP;

UNIDADES

Deve permitir o registro de dados de identificação da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES.

Deve permitir o registro de dados de identificação dos equipamentos da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES.

Deve permitir o registro de dados de identificação do subtipo da Unidade/Estabelecimento de Saúde, conforme padrões do CNES.

Deve permitir o registro de dados de identificação das equipes de saúde, conforme padrões do CNES.

PROFISSIONAIS

Deve permitir o registro de dados de identificação do profissional de saúde, conforme padrões do CNES.

Deve permitir a vinculação do profissional nos estabelecimentos de saúde;

Deve permitir o registro do profissional de saúde com seu conselho, conforme padrões de cada entidade;

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

Deve permitir o registro de informações de contrato:

Contratado,

Concursado,

Efetivo,

Cooperado.

PROCEDIMENTOS

Deve permitir o registro de procedimentos seguindo padrão do SIGTAP;

Deve ser possível rastrear qual profissional solicitou e quem executou o procedimento para cada paciente;

Deve existir regras para restringir os procedimentos de acordo com o CBO dos profissionais, evitando assim inconsistências;

Deve permitir vincular o procedimento a um serviço/Classificação específico.

Deve ser possível registrar procedimentos tardios, fora do atendimento padrão.

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.

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.

Permitir a inserção de observações e dados clínicos durante a realização de procedimento

Deve exigir a vinculação do profissional solicitante do procedimento - contendo minimamente, Nome do profissional, número do conselho profissional e data da solicitação.

Deve apresentar os dados antropométricos básicos medidos no último acolhimento do cidadão:

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.



Na tela de realização de procedimentos deve diferenciar de forma visual procedimentos que podem ser realizados dentro da unidade de saúde. Permitir a visualização de procedimentos prescritos como pendentes para profissionais realizarem (médicos, da equipe de enfermagem e outros) Deve ser visualizado os pacientes que estão aguardando realização do procedimento e os que já realizaram o procedimento solicitado.

CIDADÃO

Deve gerar automaticamente o número do prontuário do cidadão, que corresponde ao número eletrônico do Prontuário do Cidadão.

Número de contato para emergência. O número e o nome da pessoa devem ser preenchidos de forma obrigatória.

Nome completo sem abreviatura.

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.

Sexo (masculino / feminino);

Data de nascimento - Formato - dia/mês/ano

Nome da mãe completo sem abreviatura

Nome do pai completo sem abreviatura

Informar a raça/cor do cidadão

Branca

Negra

Amarela

Parda

Indígena

Sem informação

Contato: Número do celular e WhatsApp

Definir idade. Permitir o preenchimento, ideal que o sistema preencha automaticamente a partir da data de aniversário;

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;

Data do cadastro do cidadão no sistema;

Profissão

Tipo do Cartão Nacional de Saúde

Número do Cartão Nacional de Saúde

Deve indicar se o Cidadão está sem documento forte - sendo considerados como documentos fortes RG ou CPF ou Certidões)

Deve ser preenchido automaticamente pela base nacional, caso cidadão tenha algum documento forte

Tipo de documento apresentado

Carteira de identidade

Apresenta o número do CPF e dígito verificador, fazendo validação, não permitindo a inserção de CPF inválido ou repetidos

E-mail do cidadão

Deve permitir registrar mais de um telefone para o cidadão.

Deve permitir estabelecer DDD automático, podendo ser alterado caso o cidadão não more na localidade.

Deve permitir o registro de um novo endereço, associando o cidadão.

Deve informar a Unidade básica de Saúde que o paciente é atendido.

RECEPÇÃO

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.

Permitir efetuar a pesquisa pelo nome do cidadão - exigindo no mínimo o primeiro nome com no mínimo 5 caracteres.

Permitir otimizar a pesquisa utilizando do cidadão preenchendo a data de nascimento.

Permitir otimizar a pesquisa utilizando o nome da mãe.

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.

Deve permitir a escolha do destino do paciente, configurado para a unidade, podendo ser alterado caso necessário.

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.

Deve ser possível editar as informações de um paciente já cadastrado.

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.

Deve ser possível imprimir a ficha de atendimento do paciente na recepção.

ORGANIZAÇÃO DE FILAS

Permitir estruturação do atendimento por filas, exibindo o nome, idade, classificação e tempo de espera.

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.

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 a azul seguindo essa ordem deve ser listado.

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).

Permitir da evasão ao paciente da fila de atendimento e retornar esse atendimento caso necessário.



PAINEL DE CHAMADO

O sistema deverá disponibilizar ferramenta de Pannel de chamadas apresentando o nome do paciente, local onde ele deve se direcionar, data e hora de chamada; No momento do chamado deve ser emitido um sinal sonoro e após deve ser feita a leitura do nome completo do paciente e o local que ele deve comparecer;

O pannel 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 pannel num tamanho maior ou igual a 40% da tela.

Permitir acompanhar as chamadas já realizadas aos usuários que estão na fila no pannel de chamada, apresentando o local que chamou o paciente.

Permitir a criação de diversos painéis que podem ser configurados para que cada profissional possa chamar de forma independente os pacientes de setores diferentes.

Quando o paciente for identificado no cadastro com nome social, o chamado por voz do paciente deve ser executado por padrão o nome social do paciente, atendendo os diretos de reconhecimento da identidade de gereno.

Deve ser possível criar um pannel somente para chamar os pacientes que aguardam ser reavaliados.

FARMÁCIA

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.

Permitir controlar mais de um estoque de forma centralizada, com opções de dispensação por setores e transferências dentro da mesma unidade de saúde.

Deve ser possível controlar estoques de medicamentos, material médico UPA 24h, insumos, material de escritório, EPI, material de limpeza.

Permitir a criação de vários estoques sem limitações, podendo cada um ser gerenciado por profissionais autorizados.

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.

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.

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.

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.

Ao dispensar deve ser possível registrar o nome de quem recebeu a medicação.

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.

A soma das quantidades de medicamentos indicados por lote deve obrigatoriamente ser igual à quantidade total registrada como entregue.

No momento da dispensação deve ser possível consultar toda a relação de medicamentos recebidos anteriormente pelo usuário, sem a necessidade de pesquisas adicionais.

Deve existir diretamente na tela de dispensação a possibilidade de encaminhamento do paciente para realização da administração do medicamento dentro da unidade.

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.

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.

Permitir movimentação administrativa de itens definindo o tipo de movimentação, como: Saída coletiva, saída individual, perca, transferência, 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.

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.

Permitir realizar o recebimento dos itens transferidos, efetuando a entrada dos itens no estoque que recebeu automaticamente.

Permitir controlar mais de um estoque de forma centralizada, com opções de dispensação por setores dentro da mesma unidade de saúde.

Permitir gerar o relatório de posição de estoque dos itens em estoque, definindo o período desejado.

Os relatórios devem ser gerados em formato .pdf obrigatoriamente.

Deve ser permitido configurar para cada produto cadastrado o seu estoque mínimo e a quantidade de dias para alerta de vencimento.

Deve existir vínculo da prescrição médica aos medicamentos que estão no estoque habilitado, só permitindo a prescrição de medicação que tem em estoque.

Deve ser possível configurar se o item pode ser prescrito ou não.

Deve possibilitar a configuração se o item tem obrigatoriedade ou não de lote.

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.

SALA DE MEDICAÇÃO

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;

SERVIÇO DE MENSAGEM POR WHATSAPP E E-MAIL

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.

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.

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.

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.

Deve ser possível configurar a frequência dos recebimentos das mensagens de alerta de estoque baixo e com vencimento próximo, podendo ser: diário, semanal, mensal.

Esta solução deverá ser desenvolvida pela contratada, não será permitido terceirização deste serviço. Reservando-se apenas da API com o próprio Whatsapp.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

O sistema deve permitir a inserção das informações descritas abaixo:

Motivo do atendimento

Pressão Arterial Sistólica Pressão Arterial Diastólica (Para ambas, o formato é: 000 mm Hg (número inteiro) Mínimo: 0 mmHg Máximo: <350 mm Hg)

Valor da frequência cardíaca

Valor da temperatura corporal mensurada. Formato: 00,0 °C

Frequência Respiratória: Formato: 000 irpm. O valor deste dado deve ser: Mínimo: = 20 irpm Máximo: ≤ 250 irpm

Peso (mínimo - 0,000 kg; máximo - 300 kg)

Altura/Estatura (mínimo - 0,0 cm; máximo - 30cm)

Cálculo do resultado da Escala de Coma de Glasgow:

Abertura Ocular

Resposta Verbal

Resposta Motora

Deve calcular o valor do escore final de forma automática de acordo com as respostas do profissional;

Deve exibir o resultado como: Trauma leve, trauma moderado ou trauma grave.

Deve ser possível cadastrar alergias do paciente.

Deve registrar se paciente tem queixas de diarreia e se tem queixa de insuficiência das vias aéreas superiores - IVAS;

Deve registrar se o paciente é pediátrico;

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.

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.

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.

CONSULTÓRIO MÉDICO

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;

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.

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.

Deve permitir solicitar a realização de procedimentos na prescrição, como também cuidados gerais e orientações.

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).

Deve ser possível alterar a ordem dos itens prescritos de acordo com a necessidade do médico;

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.

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.

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.

Deve ser possível sinalizar prioridade para cada exame solicitado, com: baixa ou alta.

Deve ser possível acompanhar o status da solicitação de exames, como: coletado, enviado, disponível.

Deve ser possível visualizar o resultado do exame no atendimento do paciente, informando qual está concluído e qual está aguardando resultado.

Deve ser possível visualizar as solicitações e resultados de exames anteriores do paciente;

Deve ser possível criar protocolos clínicos da unidade para a solicitação de exames para problemas recorrentes apresentados pelos pacientes.

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.

Deve ser possível o médico criar receituários, com informações do nome do paciente, posologia, concentração, forma de uso, unidade de medida, quantidade e observações.

Deve possibilitar a criação de receitas do tipo "Comum" e do tipo "Controlada", onde ao imprimir deve ser gerada em layout específico de cada tipo.

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".

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.

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.

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.

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.

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.

A impressão da ficha de referência deve ser no modelo padrão do Ministério da Saúde com a visualização dos campos para contra referência.

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.

Deve ser possível a impressão da APAC no modelo padrão do Ministério da Saúde com a visualização dos campos de autorização.

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;

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.

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;

Deve ser possível cadastrar ou adicionar novas alergias ao paciente;

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

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.

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

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.

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.

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;

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

LABORATÓRIO

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.

RADIOGRAFIA

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.

6. DO VALOR ESTIMADO DA CONTRATAÇÃO

A pesquisa de preços sob a perspectiva da Lei Federal nº 14.133, de 2021 deve ser realizada seguindo diretrizes específicas para garantir que os valores estimados para a contratação sejam realistas e representativos do mercado. Essas diretrizes incluem:

1. Diversidade de Fontes: A pesquisa de preços deve considerar uma variedade de fontes, como contratos anteriores do próprio órgão ou de outros



órgãos públicos, preços praticados no mercado, e pesquisas publicadas por entidades setoriais ou especializadas.

2. Atualidade dos Dados: Os preços pesquisados devem ser atuais para refletir as condições de mercado mais recentes. Isso é crucial para garantir que a estimativa seja realista e competitiva.

3. Documentação Detalhada: Todo o processo de pesquisa de preços deve ser meticulosamente documentado, incluindo as fontes consultadas, as datas das cotações e os detalhes dos preços obtidos.

4. Análise Comparativa: Deve-se realizar uma análise comparativa dos dados coletados, considerando variações de preços devido a especificações técnicas, quantidades, condições de entrega, prazos, entre outros fatores.

5. Justificativa para Escolha: A escolha do preço de referência deve ser justificada com base nos dados coletados, explicando por que aquele valor é representativo do custo do bem ou serviço a ser contratado.

6. Transparência e Legalidade: A pesquisa de preços deve ser feita de maneira transparente e em conformidade com os princípios da administração pública, assegurando que os processos de licitação sejam justos e equitativos.

Na pesquisa de preços, sempre que possível, deverão ser observadas as condições comerciais praticadas, incluindo prazos e locais de entrega, instalação e montagem do bem ou execução do serviço, quantidade contratada, formas e prazos de pagamento, fretes, garantias exigidas e marcas e modelos, quando for o caso, observadas a potencial economia de escala e as peculiaridades do local de execução do objeto.

A pesquisa de preços para fins de determinação do preço estimado em processo licitatório para a aquisição de bens e contratação de serviços em geral será realizada mediante a utilização dos seguintes parâmetros, empregados de forma combinada ou não:

I - composição de custos unitários menores ou iguais à mediana do item correspondente nos sistemas oficiais de governo, como Painel de Preços ou banco de preços em saúde, observado o índice de atualização de preços correspondente;

II - contratações similares feitas pela Administração Pública, em execução ou concluídas no período de 1 (um) ano anterior à data da pesquisa de preços, inclusive mediante sistema de registro de preços, observado o índice de atualização de preços correspondente;

III - dados de pesquisa publicada em mídia especializada, de tabela de referência formalmente aprovada pela Administração Pública Municipal e de sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo, desde que atualizados no momento da pesquisa e compreendidos no intervalo de até 6 (seis) meses de antecedência da data de divulgação do edital, contendo a data e a hora de acesso;

IV - pesquisa direta com, no mínimo, 3 (três) fornecedores, mediante solicitação formal de cotação, por meio de ofício ou e-mail, desde que seja apresentada justificativa da escolha desses fornecedores e que não tenham sido obtidos os orçamentos com mais de 6 (seis) meses de antecedência da data de divulgação do edital; ou



V - pesquisa na base nacional de notas fiscais eletrônicas, desde que a data das notas fiscais esteja compreendida no período de até 1 (um) ano anterior à data de divulgação do edital.

Cumprir destacar que, no momento da pesquisa, são priorizados os parâmetros descritos nos itens I e II, justificando a impossibilidade de utilização desses no momento da estimativa da despesa para a aquisição de bens e a contratação de serviços em geral.

No presente caso, foram consultados os preços através do sítio "precodereferencia.m2atecnologia.com.br", uma ferramenta informatizada, cuja pesquisa baseia-se em resultados de licitações adjudicadas e/ou homologadas realizadas pela administração pública o que contempla os parâmetros dos itens I e II (pesquisa de compras públicas dos Municípios do Estado do Ceará, Governo do Estado do Ceará e Governo Federal e pesquisa em contratações públicas similares).

A metodologia adotada para a pesquisa de preços busca garantir a obtenção de propostas que refletem de forma mais precisa e atualizada as condições de mercado, em consonância com os princípios da eficiência, economicidade, e obtenção da proposta mais vantajosa para a Administração Pública.

O valor estimado da contratação foi de R\$ R\$ 58.800,00.

7. DA CONTRATAÇÃO DIRETA - DISPENSA DE PEQUENO VALOR

A presente justificativa visa fundamentar a opção pela contratação direta, conforme previsto na Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, que regula licitações e contratos administrativos específicos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. De acordo com o dispositivo legal mencionado, encontra-se amparo para a contratação direta, justificada pelo valor do objeto contratado, conforme dispõe o art. 75, inciso II, da referida Lei:

"Art. 75. Não é exigida licitação:

[...]

II - para contratação que envolva valores inferiores a R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), no caso de outros serviços e compras;"

Esta modalidade de contratação direta, fundamentada na razão do valor, tem como objetivo a eficiência administrativa, permitindo que a Administração Pública atenda às suas necessidades com maior agilidade, reduzindo os custos operacionais associados aos procedimentos licitatórios tradicionais e simplificando a gestão dos contratos.

A decisão de proceder à contratação direta, sob o amparo do citado artigo, leva em consideração a análise comparativa dos preços praticados no mercado, assegurando que os valores contratados estejam em consonância com os praticados na esfera privada para objetos de natureza e qualidade equivalentes. Ademais, a seleção do fornecedor se dará com base em critérios objetivos que garantam a escolha mais vantajosa para a administração, observando os princípios da isonomia, da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da proibição administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e dos que lhes são correlatos.

Portanto, a contratação direta em questão está estritamente alinhada aos preceitos legais vigentes, demonstrando ser a alternativa mais adequada para o

atendimento das necessidades da Administração Pública de forma legal, eficiente e econômica, conforme os limites e condições estabelecidos pela Lei nº 14.133/2021.

8. DA DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Para garantir a eficácia da contratação de uma empresa especializada em soluções para informatização da UPA de Russas, é crucial definir os requisitos essenciais do licitante, abrangendo especificações técnicas, qualidade esperada, e outras exigências críticas. Esses requisitos asseguram que o licitante possua a capacidade necessária para fornecer uma solução integral e de alta qualidade que atenda às necessidades específicas da UPA. Aqui estão os critérios essenciais a serem considerados:

1. Experiência e Capacidade Técnica:

- **Histórico Comprovado:** O licitante deve demonstrar experiência prévia na implementação de sistemas de informação em saúde, preferencialmente em unidades de urgência e emergência, através de casos de sucesso e referências de clientes anteriores.

- **Capacidade Técnica:** Deve possuir equipe técnica qualificada, com conhecimentos específicos em desenvolvimento, implementação e suporte de software de gestão de saúde, incluindo especialistas em TI, saúde, e segurança da informação.

2. Conformidade Legal e Normativa:

- **Certificações:** O licitante deve possuir, preferencialmente, certificações relevantes que comprovem a qualidade de seus processos e soluções, tais como ISO 9001 (Qualidade), ISO/IEC 27001 (Segurança da Informação), e outras específicas do setor de saúde.

- **Legislação de Proteção de Dados:** Deve estar em conformidade com legislações aplicáveis à proteção de dados pessoais e sigilo médico, como a LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados).

3. Suporte Técnico e Manutenção:

- **Disponibilidade de Suporte:** O licitante deve oferecer suporte técnico adequado, com tempos de resposta rápidos para solução de problemas, disponível 24/7, incluindo suporte remoto e presencial quando necessário.

- **Plano de Manutenção:** Deve apresentar um plano claro de manutenção preventiva e corretiva, assegurando atualizações regulares do sistema para melhorias de funcionalidades e correções de segurança.

4. Segurança da Solução:

- **Medidas de Segurança:** Implementação de medidas de segurança robustas para proteger os dados contra acessos não autorizados, perdas ou vazamentos, incluindo criptografia, firewalls, e sistemas de detecção de intrusões.

- **Plano de Continuidade de Negócios:** Deve ter um plano de continuidade operacional que assegure a disponibilidade do sistema mesmo em caso de desastres ou falhas críticas.

5. Capacidade Financeira:

- **Estabilidade Financeira:** O licitante deve demonstrar estabilidade financeira para garantir a continuidade dos serviços ao longo do contrato. Pode ser

solicitada a apresentação de balanços financeiros ou outros documentos que comprovem sua saúde financeira.

6. Flexibilidade e Escalabilidade:

- **Adaptabilidade:** A solução oferecida deve ser flexível para se adaptar às necessidades específicas da UPA de Russas, permitindo customizações conforme requisitos emergentes.

- **Escalabilidade:** Deve ser capaz de escalar o sistema conforme o crescimento da demanda dos serviços da UPA, sem degradar o desempenho ou a qualidade.

Estabelecer estes critérios como parte do processo de licitação assegura que apenas fornecedores qualificados e capazes de atender às exigências específicas e críticas para a solução do problema sejam considerados. Isso contribui para uma seleção mais eficaz, minimizando riscos e promovendo a entrega de uma solução que atenda ou supere as expectativas da Secretaria Municipal de Saúde de Russas/CE.

9. DO MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

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 do Decreto Municipal nº 13, de 28 de fevereiro de 2023.

As atividades de gestão e fiscalização do contrato serão realizadas de acordo com as seguintes disposições:

- **gestão do contrato:** é a coordenação das atividades relacionadas à fiscalização técnica, e administrativa e setorial, bem como dos atos preparatórios à instrução processual e ao encaminhamento da documentação pertinente ao setor de contratos para formalização dos procedimentos quanto aos aspectos que envolvam a prorrogação, alteração, reequilíbrio, pagamento, eventual aplicação de sanções, extinção dos contratos, saldo, dentre outros;

- **fiscalização técnica:** é o acompanhamento do contrato com o objetivo de avaliar a execução do objeto nos moldes contratados e, se for o caso, aferir se a quantidade, qualidade, tempo e modo da prestação ou execução do objeto estão compatíveis com os indicadores estipulados no edital, para efeito de pagamento conforme o resultado pretendido pela Administração, podendo ser auxiliado pela fiscalização administrativa;

- **fiscalização administrativa:** é o acompanhamento dos aspectos administrativos contratuais quanto às obrigações previdenciárias, fiscais e trabalhistas, bem como quanto ao controle do contrato administrativo e às providências tempestivas nos casos de inadimplemento; e

- **fiscalização setorial:** é o acompanhamento da execução do contrato nos aspectos técnicos ou administrativos quando a prestação do objeto ocorrer concomitantemente em setores distintos ou em unidades desconcentradas de um mesmo órgão ou entidade.

As atividades de gestão e fiscalização da execução contratual devem ser realizadas de forma preventiva, rotineira e sistemática, devendo ser exercidas por agentes públicos, equipe de fiscalização ou único agente público, desde que, no exercício dessas atribuições, fique assegurada a distinção dessas atividades e,

em razão do volume de trabalho, não comprometa o desempenho de todas as ações relacionadas à gestão do contrato.

Caberá ao gestor do contrato e, nos seus afastamentos e impedimentos legais, ao seu substituto, em especial:

- coordenar as atividades relacionadas à fiscalização técnica, administrativa e setorial, de que dispõe os incisos II, III e IV do art. 19 do Decreto Municipal nº 13, de 28 de fevereiro de 2023.
- acompanhar os registros realizados pelos fiscais do contrato ou dos terceiros contratados, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior aquelas que ultrapassarem a sua competência;
- acompanhar a manutenção das condições de habilitação da contratada, para efeito de empenho de despesa e pagamento, devendo anotar no relatório de riscos eventuais problemas que obstarem o fluxo normal da liquidação e pagamento da despesa;
- coordenar 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 necessidade ou não de eventuais adequações ao contrato para que atenda a finalidade da Administração Pública;
- coordenar os atos preparatórios à instrução processual e ao envio da documentação pertinente ao setor de contratos para formalização dos procedimentos de que dispõe o inciso I do art. 19 do Decreto Municipal nº 13, de 28 de fevereiro de 2023;
- constituir relatório final, de que trata a alínea "d" do inciso VI do § 3º do art. 174 da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, com as informações obtidas durante a execução do contrato, como forma de aprimoramento das atividades da Administração Pública, podendo ser utilizado como insumo para a confecção dos estudos técnicos preliminares, termo de referência e projeto básico das novas contratações;
- coordenar a atualização contínua do relatório de riscos durante a gestão do contrato, com apoio dos fiscais técnico, administrativo e/ou setorial;
- emitir documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e/ou setorial no cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado em indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações, conforme regulamento; e
- diligenciar 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 Federal nº 14.133, 1º de abril de 2021 ou pelo agente/setor com competência para tal, conforme o caso.

Cabe ao fiscal técnico do contrato e, nos seus afastamentos e impedimentos legais, ao substituto, em especial:

- prestar apoio técnico e operacional ao gestor do contrato, subsidiando-o de informações pertinentes às suas competências;



- anotar no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados;
- emitir notificações para a correção de rotinas ou de qualquer inexatidão ou irregularidade constatada em desacordo com a execução do contrato, determinando prazo para a correção;
- informar 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;
- comunicar imediatamente ao gestor do contrato quaisquer ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprezadas;
- fiscalizar a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração, conferindo as notas fiscais e as documentações exigidas para o pagamento, e após o ateste, encaminhar ao gestor de contrato, para ratificação;
- comunicar o gestor do contrato em tempo hábil o término do contrato sob sua responsabilidade, visando à tempestiva renovação ou prorrogação contratual;
- participar da atualização do relatório de riscos durante a fase de gestão do contrato, juntamente com o fiscal administrativo e/ou setorial, de que trata o inciso VII do art. 20 do Decreto Municipal nº 13, de 28 de fevereiro de 2023; e
- auxiliar o gestor do contrato com as informações necessárias, para que elabore o documento comprobatório da avaliação realizada na fiscalização do cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, de que trata o inciso VIII do art. 20 do Decreto Municipal nº 13, de 28 de fevereiro de 2023.

Cabe ao fiscal administrativo do contrato e, nos seus afastamentos e impedimentos legais, do substituto, em especial:

- prestar apoio técnico e operacional ao gestor do contrato, realizando tarefas relacionadas ao controle dos prazos do contrato, acompanhamento do empenho e pagamento, formalização de apostilamentos e termos aditivos, e acompanhamento de garantias e glosas;
- verificar a manutenção das condições de habilitação da contratada, solicitando os documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário;
- examinar a regularidade no recolhimento das contribuições fiscal, trabalhista e previdenciária;
- atuar tempestivamente na solução de eventuais problemas de descumprimento das obrigações contratuais, reportando ao gestor do contrato para providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência;
- participar da atualização do relatório de riscos durante a fase de gestão do contrato, juntamente com o fiscal técnico e/ou setorial, de que trata o inciso VII do art. 20 do Decreto Municipal nº 13, de 28 de fevereiro de 2023; e
- auxiliar o gestor do contrato com as informações necessárias, para que elabore o documento comprobatório da avaliação realizada na fiscalização do cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, de que trata o inciso VIII do art. 20 do Decreto Municipal nº 13, de 28 de fevereiro de 2023.

Cabe ao fiscal setorial do contrato e, nos seus afastamentos e impedimentos legais, do substituto, em especial, as atribuições de que tratam os arts. 21 e 22, ambos do Decreto Municipal nº 13, de 28 de fevereiro de 2023, no que couber.

O recebimento provisório ficará a cargo do fiscal técnico e o recebimento definitivo do gestor do contrato ou comissão designada pela autoridade competente.

Os prazos e os métodos para a realização dos recebimentos provisório e definitivo serão definidos no contrato, nos termos no § 3º do art. 140 da Lei Federal nº 14.133, 1º de abril de 2021.

Na hipótese da contratação de terceiros para assistir e subsidiar os fiscais de contrato de que trata o Decreto Municipal nº 13, de 28 de fevereiro de 2023, deverão ser observadas as seguintes regras:

- a empresa ou o profissional contratado assumirá responsabilidade civil objetiva pela veracidade e pela precisão das informações prestadas, firmará termo de compromisso de confidencialidade e não poderá exercer atribuição própria e exclusiva de fiscal de contrato; e

- a contratação de terceiros não eximirá de responsabilidade o fiscal do contrato, nos limites das informações recebidas do terceiro contratado.

O gestor do contrato e os fiscais técnico, administrativo e setorial serão auxiliados pelos órgãos de assessoramento jurídico e de controle interno da Administração vinculados ao órgão ou a entidade promotora da contratação, que deverão dirimir dúvidas e subsidiá-los com informações relevantes para prevenir riscos na execução do contrato.

Caberá ao gestor do contrato e aos fiscais técnico, administrativo e setorial avaliarem as manifestações, conforme o disposto no parágrafo único do art. 15 do Decreto Municipal nº 13, de 28 de fevereiro de 2023.

As decisões sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução dos contratos, ressalvados aquelas manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do contrato, deverão ser efetuadas em até 1 (um) mês contado da instrução do requerimento.

As decisões serão tomadas pelo fiscal do contrato, gestor ou autoridade superior, nos limites de suas competências.

10. DA HABILITAÇÃO

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

Habilitação Jurídica: a) no caso de empresário individual, inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede; b) Em se tratando de Microempreendedor Individual - MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio www.portaldoeempreendedor.gov.br; c) No caso de sociedade empresária ou empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede, acompanhado de documento comprobatório de seus administradores; d) inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz, no caso de ser o participante sucursal, filial ou agência; e) No caso de sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de prova da indicação dos seus administradores; f) decreto de autorização, em se tratando de sociedade empresária estrangeira em funcionamento no País; g) Os documentos acima

deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

Regularidade fiscal, social e trabalhista: a) prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso; b) 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 02/10/2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional; c) prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS); d) 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; e) prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual e/ou municipal, relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual; f) prova de regularidade com a Fazenda Estadual e/ou Municipal do domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre; g) caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos estaduais ou municipais 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;

Qualificação Econômico-Financeira: a) certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor; b) balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais; b.1. As empresas criadas no exercício financeiro da dispensa deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura. b.2. Os documentos referidos acima limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 2 (dois) anos.

Qualificação Técnica: a) O licitante deverá apresentar comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características com o objetivo da licitação, mediante apresentação de atestado(s) fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado. Fica facultado aos licitantes a apresentação de contrato ou instrumento hábil que comprove o fornecimento do objeto do atestado de capacidade técnica mencionado no item anterior. Caso a apresentação do(s) atestado(s), certidão(ões) ou declaração(ões) não sejam suficientes para o convencimento do Agente de Contratação, promover-se-á diligência para a comprovação da capacidade técnica.

11. DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

A responsabilidade da CONTRATADA será definida no instrumento contratual.

12. DAS RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE

A responsabilidade da CONTRATANTE será definida no instrumento contratual.

13. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

As sanções administrativas serão definidas no instrumento contratual.

14. DO PAGAMENTO

O pagamento será efetuado em moeda corrente nacional, por meio de emissão de Ordem Bancária, para crédito em conta corrente da CONTRATADA em até 30 (trinta) dias após apresentação da(s) Nota(s) Fiscal(is) atestada(s) pela Administração, na forma e prazo estabelecido neste Termo de Referência.

O pagamento somente será autorizado depois de efetuado o "atesto" pelo servidor competente, condicionado este ato à verificação da conformidade da Nota Fiscal/Fatura apresentada em relação aos serviços efetivamente prestados.

Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

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

Antes de cada pagamento à contratada, será realizada consulta ao Cadastro de Fornecedores para verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas.

Constatando-se, a situação de irregularidade da contratada, será providenciada sua advertência, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da contratante.

Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, a contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência da contratada, 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.

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

Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso a contratada não regularize sua situação junto ao Cadastro de Fornecedores.

A Contratada 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.

Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a Contratada não tenha concorrido, de alguma forma, para tanto, fica convencionado que a taxa de compensação financeira devida pela Contratante, entre a data do vencimento e o



efetivo adimplemento da parcela, é calculada mediante a aplicação da seguinte fórmula: $EM = I \times N \times VP$, sendo:

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela a ser paga.

I = Índice de compensação financeira = 0,00016438, assim apurado: $I = (TX) (6 / 100) I = 0,00016438$

365 TX = Percentual da taxa anual = 6%.

15. DA ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas correrão a conta de dotações específica do orçamento do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE, na classificação econômica 0901.10.122.0200.2.051 - Manter as Atividades Administrativas da Secretaria de Saude, no(s) elemento(s) de despesa(s): 33904006 - Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação - Pessoa Jurídica, R\$ 58.800,00 (cinquenta e oito mil, oitocentos reais); .

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

Russas/CE, 20 de março de 2024


EMANOEL LINCOLY ALBUQUERQUE COSTA
PRESIDENTE