



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

PREGÃO ELETRÔNICO N° 350/2022

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SES (UASG 926775)

PROCESSO DE COMPRAS N° 14574/2022

SETOR	COORDENAÇÃO DE LICITAÇÕES
TIPO	MENOR PREÇO POR LOTE
BASE LEGAL	Este procedimento licitatório obedecerá, integralmente, à Lei nº 10.520, de 17.07.2002, à Lei Complementar nº 123, de 14.12.2006, e alterações, às Leis Estaduais nº 5.848, de 13.03.2006, e alterações, e nº 8.747 de 09.09.2020 e aos Decretos Estaduais nº 25.728, de 25.11.2008 e 40.638, de 30.07.2020, e suas respectivas alterações, aplicando-se, subsidiariamente, a Lei nº 8.666, de 21.06.1993.
OBJETO:	Contratação de Solução de Gestão, Regulação e Auditoria de Ações e Serviços de Saúde no SUS/SE, na modalidade SAAS (Software as a Services) Software como Serviço, gerenciada pelo Complexo Regulatório da Secretaria de Estado de Saúde de Sergipe (SES), de acordo com exigência legais da Portaria MS/GM nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, Lei Estadual Nº 6.345 de 02 de janeiro de 2008 e demais legislação correlacionada, bem como suas alterações posteriores, conforme especificações detalhadas constantes nos Anexos deste Edital.

INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS	DIA	HORÁRIO
	01/11/2022	09:00

REFERÊNCIA DE TEMPO: Para todas as referências de tempo será observado o horário de Brasília/DF e, dessa forma, serão registradas no sistema eletrônico e na documentação relativa ao certame.

FORMALIZAÇÃO DE CONSULTAS E EDITAL:

-Secretaria de Estado da Saúde – Telefone: (79) 3226-8337

- www.comprasgovernamentais.gov.br

- www.comprasnet.se.gov.br

-pregao4.licitacaosaude@saude.se.gov.br

- Endereço: Secretaria de Estado da Saúde – Coordenação de Licitações. Centro Administrativo da Saúde – Rede Estadual da Saúde – Av. Augusto Franco, Bairro Ponto Novo, nº 3.150, CEP 49.047-040, Aracaju – Sergipe.

LOCAL: Portal de Compras do Governo Federal – www.comprasgovernamentais.gov.br



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

EDITAL

PROCESSO DE COMPRAS N° 14574/2022

PREGÃO ELETRÔNICO N° 350/2022

PREÂMBULO

A Secretaria de Estado da Saúde e este Pregoeiro, designado pela **Portaria nº 04 de 03 de janeiro de 2022**, tornam público, para conhecimento dos interessados, por meio da Coordenação de Licitações, situada no Centro Administrativo da Saúde – Rede Estadual da Saúde – Av. Augusto Franco, Bairro Ponto Novo, nº 3.150, CEP 49.047-040, Aracaju – Sergipe realizará licitação na modalidade PREGÃO, na forma ELETRÔNICA, do tipo **MENOR PREÇO GLOBAL/ANUAL DO LOTE**.

O Pregão Eletrônico será realizado em sessão pública, por meio da INTERNET, mediante condições de segurança - criptografia e autenticação - em todas as suas fases. Os trabalhos serão conduzidos por servidor da Secretaria de Estado da Saúde, denominado Pregoeiro, mediante a inserção e monitoramento de dados gerados ou transferidos pela página eletrônica do Portal de Compras do Governo Federal.

Endereço Eletrônico: www.comprasgovernamentais.gov.br

UASG: 926775

1. DO OBJETO:

1.1. O objeto da presente licitação é a Contratação de Solução de Gestão, Regulação e Auditoria de Ações e Serviços de Saúde no SUS/SE, na modalidade SAAS (Software as a Services) Software como Serviço, gerenciada pelo Complexo Regulatório da Secretaria de Estado de Saúde de Sergipe (SES), de acordo com exigência legal da Portaria MS/GM nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, Lei Estadual Nº 6.345 de 02 de janeiro de 2008 e demais legislação correlacionada, bem como suas alterações posteriores, conforme especificações detalhadas constantes nos Anexos deste Edital.

1.2. A licitação será realizada em único **LOTE**.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

1.3. O critério de julgamento adotado será o menor preço global/anual do lote, observadas as exigências contidas neste edital e seus anexos quanto às especificações do objeto.

2. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

2.1. As despesas para atender a esta licitação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento da SES para o exercício de **2022**, na classificação abaixo:

CÓD. DA UNIDADE	CÓDIGO ORÇAMENTÁRIO	PROJETO OU ATIVIDADE	ELEMENTO DE DESPESA	FONTE DE RECURSO
20401	10.126.0040	1505	3.3.90	0102

3. DO CREDENCIAMENTO

3.1. O Credenciamento é o nível básico do registro cadastral no SICAF, que permite a participação dos interessados na modalidade licitatória Pregão, em sua forma eletrônica.

3.2. O cadastro no SICAF poderá ser iniciado no Portal de Compras do Governo Federal, no sítio www.comprasgovernamentais.gov.br, com a solicitação de “login” e senha pelo interessado.

3.3. O credenciamento junto ao provedor do sistema implica a responsabilidade do licitante ou de seu representante legal e a presunção de sua capacidade técnica para realização das transações inerentes a este Pregão.

3.4. O licitante responsabiliza-se exclusiva e formalmente pelas transações efetuadas em seu nome, assume como firmes e verdadeiras suas propostas e seus lances, inclusive os atos praticados diretamente ou por seu representante, excluída a responsabilidade do provedor do sistema ou do órgão ou entidade promotora da licitação por eventuais danos decorrentes de uso indevido das credenciais de acesso, ainda que por terceiros.

3.5. A perda da senha ou a quebra de sigilo deverá ser comunicada imediatamente ao provedor do sistema para imediato bloqueio de acesso.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

3.6. É de responsabilidade do cadastrado conferir a exatidão dos seus dados cadastrais no SICAF e mantê-los atualizados junto aos órgãos responsáveis pela informação, devendo proceder, imediatamente, à correção ou à alteração dos registros tão logo identifique incorreção ou aqueles se tornem desatualizados.

3.7. A não observância do disposto no subitem anterior poderá ensejar desclassificação no momento da habilitação

4. DA PARTICIPAÇÃO NO PREGÃO

4.1. Poderão participar deste Pregão interessados cujo ramo de atividade seja compatível com o objeto desta licitação, e que estejam com Credenciamento regular no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores – SICAF.

4.2. Será concedido tratamento favorecido para as microempresas e empresas de pequeno porte, agricultores familiares, produtores rurais pessoa física, microempreendedores individuais e sociedades cooperativas nos termos da Lei Estadual nº 8.747 de 09 de setembro de 2020.

4.3. Não poderão participar desta licitação os interessados:

4.3.1. Proibidos de participar de licitações e celebrar contratos administrativos, na forma da legislação vigente;

4.3.2. Estrangeiros que não tenham representação legal no Brasil com poderes expressos para receber citação e responder administrativa ou judicialmente;

4.3.3. Que se enquadrem nas vedações previstas no artigo 9º da Lei nº 8.666, de 1993;

4.3.4. Que estejam sob falência, em recuperação judicial ou extrajudicial, concurso de credores, concordata ou insolvência, em processo de dissolução ou liquidação;

4.3.4.1. Caso a empresa esteja em processo de recuperação judicial, deverá ser apresentada a certidão emitida pela instância judicial competente, que certifique que a interessada está apta econômica e financeiramente a participar de procedimento licitatório nos termos da Lei 8.666/93;

4.3.5. Entidades empresariais que estejam reunidas em consórcio;



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

4.3.6. Sociedades Cooperativas, desde que apresentem modelo de gestão operacional adequado ao objeto desta licitação, com compartilhamento ou rodízio das atividades de coordenação e supervisão da execução dos serviços, e desde que os serviços contratados sejam executados obrigatoriamente pelos cooperados, vedando-se qualquer intermediação ou subcontratação.

4.4. Como condição para participação no Pregão, o licitante assinalará “sim” ou “não” em campo próprio do sistema eletrônico, relativo às seguintes declarações:

4.4.1. Que cumpre os requisitos estabelecidos no artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 2006, estando apto a usufruir do tratamento favorecido estabelecido em seus arts. 42 a 49.

4.4.1.1. A assinalação do campo “não” apenas produzirá o efeito de o licitante não ter direito ao tratamento favorecido previsto na Lei Complementar nº 123, de 2006, mesmo que microempresa, empresa de pequeno porte ou sociedade cooperativa;

4.4.2. Que está ciente e concorda com as condições contidas no Edital e seus anexos, bem como de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no Edital e que a proposta apresentada está em conformidade com as exigências editalícias;

4.4.3. Que inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no certame, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;

4.4.4. Que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição.

4.4.5. Que a proposta foi elaborada de forma independente, nos termos da Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 2, de 16 de setembro de 2009.

4.4.6. Que não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal.

4.4.7. Que os serviços são prestados por empresas que comprovem cumprimento de reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência ou para reabilitado da Previdência



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

Social e que atendam às regras de acessibilidade previstas na legislação, conforme disposto no art. 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.

5. DO ENVIO DA PROPOSTA

5.1. Os licitantes encaminharão, exclusivamente por meio do sistema, concomitantemente com os documentos de habilitação exigidos no edital, proposta com a descrição do objeto ofertado e o preço, até a data e o horário estabelecidos para abertura da sessão pública, quando, então, encerrar-se-á automaticamente a etapa de envio dessa documentação.

5.2. Todas as referências de tempo no Edital, no aviso e durante a sessão pública observarão o horário de Brasília – DF.

5.3. O envio da proposta, acompanhada dos documentos de habilitação exigidos neste edital, ocorrerá por meio de chave de acesso e senha.

5.4. O licitante será responsável por todas as transações que forem efetuadas em seu nome no sistema eletrônico, assumindo como firmes e verdadeiras suas propostas e lances.

5.5. Os licitantes poderão deixar de apresentar os documentos de habilitação que constem do SICAF, assegurado aos demais licitantes o direito de acesso aos dados constantes dos sistemas.

5.6. As Microempresas e Empresas de Pequeno Porte deverão encaminhar a documentação de habilitação, ainda que haja alguma restrição de regularidade fiscal e trabalhista, nos termos do art. 7º da Lei Estadual nº 8.747, de 2020.

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

5.8. Até a abertura da sessão pública, os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta e os documentos de habilitação anteriormente inseridos no sistema.

5.9. Não será estabelecida, nessa etapa do certame, ordem de classificação entre as propostas apresentadas, o que somente ocorrerá após a realização dos procedimentos de negociação e julgamento da proposta.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

5.10. Os documentos que compõem a proposta e a habilitação do licitante melhor classificado somente serão disponibilizados para avaliação do pregoeiro e para acesso público após o encerramento do envio de lances.

5.11. O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos:

5.11.1. Valor **MENSAL E ANUAL DO LOTE**;

5.11.2. Descrição detalhada do objeto, conforme requer este Edital e o Termo de Referência

5.11.3. As propostas devem ser elaboradas por preço único, incluindo todo material necessário, como também toda mão de obra necessária para execução do serviço, seguindo as especificações técnicas contidas no Termo de Referência (anexo I deste Edital).

5.12. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam a contratada;

5.13. Nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na prestação dos serviços.

5.13.1. A Contratada deverá arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, caso o previsto não seja satisfatório para o atendimento do objeto da licitação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados nos incisos do §1º do artigo 57 da Lei nº 8.666, de 1993.

5.13.2. Caso o eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos se revele superior às necessidades da contratante, a Administração deverá efetuar o pagamento seguindo estritamente as regras contratuais de faturamento dos serviços demandados e executados, concomitantemente com a realização, se necessário e cabível, de adequação contratual do quantitativo necessário, com base na alínea “b” do inciso I do art. 65 da Lei nº 8.666, de 1993.

5.14. Em se tratando de Microempreendedor Individual – MEI, o licitante deverá incluir, no campo das condições da proposta do sistema eletrônico, o valor correspondente à contribuição prevista no art. 18-B da Lei Complementar n. 123, de 2006.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

5.15. Quando se tratar de cooperativa de serviço, o licitante preencherá, no campo condições da proposta do sistema eletrônico, o valor correspondente ao percentual de que trata o art. 22, inciso IV, da Lei nº 8.212, de 24.07.91, com a redação da Lei nº 9.876, de 26.11.99, também referido no art. 72 da Instrução Normativa/RFB Nº 971, de 13 de novembro de 2009 (DOU 17.11.2009).

5.16. O prazo de validade da proposta não será inferior a **180 (cento e oitenta) dias**, a contar da data de sua apresentação.

6. FORMULAÇÃO DE LANCES E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

6.1. A abertura da presente licitação dar-se-á em sessão pública, por meio de sistema eletrônico, na data, horário e local indicados neste Edital.

6.2. O Pregoeiro verificará as propostas apresentadas, desclassificando desde logo aquelas que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos neste Edital, contenham vícios insanáveis ou não apresentem as especificações técnicas exigidas no Termo de Referência.

6.2.1. A desclassificação será sempre fundamentada e registrada no sistema, com acompanhamento em tempo real por todos os participantes.

6.2.2. A não desclassificação da proposta não impede o seu julgamento definitivo em sentido contrário, levado a efeito na fase de aceitação.

6.3. O sistema ordenará automaticamente as propostas classificadas, sendo que somente estas participarão da fase de lances.

6.4. O sistema disponibilizará campo próprio para troca de mensagens entre o Pregoeiro e os licitantes.

6.5. Iniciada a etapa competitiva, os licitantes deverão encaminhar lances exclusivamente por meio de sistema eletrônico, sendo imediatamente informados do seu recebimento e do valor consignado no registro.

6.5.1. O lance deverá ser ofertado pelo **MENOR VALOR GLOBAL/ANUAL DO LOTE**.

6.6. Os licitantes poderão oferecer lances sucessivos, observando o horário fixado para abertura da sessão e as regras estabelecidas no Edital.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

6.7. O intervalo mínimo de diferença de valores entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação à proposta que cobrir a melhor oferta, deverá ser estabelecido/registrado quando do cadastramento do pregão eletrônico no Portal de Compras Governamental. Especificamente para o presente certame, o referido intervalo mínimo de diferença de valores entre os lances corresponderá a **R\$ 10,00 (dez reais)**.

6.8. O intervalo entre os lances enviados pelo mesmo licitante não poderá ser inferior a vinte (20) segundos e o intervalo entre lances não poderá ser inferior a três (3) segundos, sob pena de serem automaticamente descartados pelo sistema os respectivos lances.

6.8.1. Em caso de falha no sistema, os lances em desacordo com a norma deverão ser desconsiderados pelo pregoeiro, devendo a ocorrência ser comunicada imediatamente à Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação.

6.8.2. Na hipótese do subitem anterior, a ocorrência será registrada em campo próprio do sistema.

6.9. O licitante somente poderá oferecer lance inferior ao último por ele ofertado e registrado pelo sistema.

6.10. Será adotado para o envio de lances no pregão eletrônico o modo de disputa “aberto e fechado”, em que os licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos, com lance final e fechado, nos termos do art. 32 do Decreto Estadual nº 40.638/2020.

6.11. A etapa de lances da sessão pública terá duração de 15(quinze) minutos. Encerrado esse prazo o sistema encaminhará o aviso de fechamento iminente dos lances e, transcorrido o período de até 10 (dez) minutos, aleatoriamente determinado, a recepção de lances será automaticamente encerrada.

6.12. Encerrado o prazo de que trata o artigo anterior, o sistema abrirá oportunidade para que o autor da oferta de valor mais baixo e os autores das ofertas com valores até 10%(dez por cento) superiores àquela possam ofertar um lance final e fechado em até 5(cinco) minutos, que será sigiloso até o encerramento deste prazo.

6.13. Na ausência de, no mínimo, 3(três) ofertas nas condições de que trata o item 6.12, os autores dos melhores lances subsequentes, na ordem de classificação, até o máximo de 3(três), poderão oferecer um lance final e fechado em até 5(cinco) minutos, que será sigiloso até o encerramento do prazo.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

6.14. Na ausência de lance final e fechado classificado nos termos dos itens 6.12 e 6.13, haverá o reinicio da etapa fechada para que os demais licitantes, até o máximo de 3(três), na ordem de classificação, possam ofertar um lance final e fechado em até 5(cinco) minutos, que será sigiloso até o encerramento deste prazo.

6.15. Na hipótese de não haver licitante classificado na etapa de lance fechado que atenda às exigências para habilitação, o pregoeiro poderá, auxiliado pela equipe de apoio, mediante justificativa, admitir o reinicio da etapa fechada, nos termos do disposto no item 6.14.

6.16. Durante o transcurso da sessão pública, os licitantes serão informados, em tempo real, do valor do menor lance registrado, vedada a identificação do licitante.

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

6.18. Quando a desconexão do sistema eletrônico para o pregoeiro persistir por tempo superior a dez minutos, a sessão pública será suspensa e reiniciada somente após decorridas vinte e quatro horas da comunicação do fato pelo Pregoeiro aos participantes, no sítio eletrônico utilizado para divulgação.

6.19. Caso o licitante não apresente lances, concorrerá com o valor de sua proposta e, na hipótese de desistência de apresentar outros lances, valerá o último lance por ele ofertado, para efeito de ordenação das propostas.

6.20. Encerrada a etapa de lances, será efetivada a verificação automática, junto à Receita Federal, do porte da entidade empresarial. O sistema identificará em coluna própria as microempresas, empresas de pequeno porte e sociedades cooperativas participantes, procedendo à comparação com os valores da primeira colocada, se esta for empresa de maior porte, assim como das demais classificadas, para o fim de aplicar-se o disposto nos arts. 8º e 9º da Lei Estadual nº 8.747, de 2020.

6.20.1. Nessas condições, as propostas de microempresas, empresas de pequeno porte e sociedades cooperativas que se encontrarem na faixa de até 5% (cinco por cento) acima da melhor proposta ou melhor lance serão consideradas empatadas com a primeira colocada.

6.21. A melhor classificada nos termos do item anterior terá o direito de encaminhar uma última oferta para desempate, obrigatoriamente em valor inferior ao da primeira colocada, no prazo de 05 (cinco) minutos controlados pelo sistema, contados após a comunicação automática para tanto.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

6.22. Caso a microempresa, empresa de pequeno porte ou sociedade cooperativa melhor classificada desista ou não se manifeste no prazo estabelecido, serão convocadas as demais licitantes microempresa, empresa de pequeno porte e sociedade cooperativa que se encontrem naquele intervalo de 5% (cinco por cento), na ordem de classificação, para o exercício do mesmo direito, no prazo estabelecido no subitem anterior.

6.23. No caso de equivalência dos valores apresentados pelas microempresas e empresas de pequeno porte que se encontrem nos intervalos estabelecidos nos subitens anteriores, será realizado sorteio entre elas para que se identifique aquela que primeiro poderá apresentar melhor oferta.

6.24. Havendo eventual empate entre propostas ou lances, o critério de desempate será aquele previsto no art. 3º, § 2º da Lei nº 8.666 de 1993.

6.25. Persistindo o empate, a proposta vencedora será sorteada pelo sistema eletrônico dentre as propostas empatadas.

6.26. Encerrada a etapa de envio de lances da sessão pública, o pregoeiro deverá encaminhar, pelo sistema eletrônico, contraproposta ao licitante que tenha apresentado o melhor preço, para que seja obtida melhor proposta, vedada a negociação em condições diferentes das previstas neste edital.

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

6.28. Após a negociação do preço, o Pregoeiro iniciará a fase de aceitação e julgamento das propostas.

7. DA ACEITABILIDADE DA PROPOSTA VENCEDORA.

7.1. Encerrada a etapa de negociação, o Pregoeiro examinará a proposta classificada em primeiro lugar quanto à adequação ao objeto e à compatibilidade do preço em relação ao máximo estipulado, observando o disposto no parágrafo único do art. 7º e no § 9º do art. 27 do Decreto Estadual nº 40.638/2019.

7.2. Será desclassificada a proposta ou o lance vencedor com valor superior ao preço máximo fixado ou que apresentar preço manifestamente inexequível.

7.3. Considera-se inexequível a proposta que apresente preço global ou unitário simbólico irrisório ou de valor zero, incompatíveis com os preços dos insumos e salários de mercado,



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

acrescidos dos respectivos encargos, ainda que o ato convocatório da licitação não tenha estabelecido limites mínimos, exceto quando se referirem a materiais e instalações de propriedade do próprio licitante, para os quais ele renuncie a parcela ou à totalidade da remuneração.

1.4. O Pregoeiro poderá convocar o licitante para enviar documento digital, por meio de funcionalidade disponível no sistema estabelecendo no “chat” prazo razoável para tanto, sob pena de não aceitação da proposta.

7.4. Dentre os documentos passíveis de solicitação pelo Pregoeiro, destacam-se os que contêm as características do material ofertado, tais como marca, modelo, tipo, fabricante e procedência, além de outras informações pertinentes, a exemplo de catálogos, folhetos ou propostas, encaminhados por meio eletrônico, ou, se for o caso, por outro meio e prazo indicados pelo Pregoeiro, sem prejuízo do seu ulterior envio pelo sistema eletrônico, sob pena de não aceitação da proposta.

7.4.1. O prazo estabelecido pelo Pregoeiro poderá ser prorrogado por solicitação escrita e justificada do licitante, formulada antes de findo o prazo estabelecido, e formalmente aceita pelo Pregoeiro.

7.5. Qualquer interessado poderá requerer que se realizem diligências para aferir a exequibilidade e a legalidade das propostas, devendo apresentar as provas ou os indícios que fundamentam a suspeita.

7.5.1. O prazo estabelecido pelo Pregoeiro poderá ser prorrogado por solicitação escrita e justificada do licitante, através de e-mail, formulada antes de findo o prazo estabelecido, e formalmente aceita pelo Pregoeiro.

7.6. Se a proposta ou lance vencedor for desclassificado, o Pregoeiro examinará a proposta ou lance subsequente, e, assim sucessivamente, na ordem de classificação.

7.7. Havendo necessidade, o Pregoeiro suspenderá a sessão, informando no “chat” a nova data e horário para a continuidade da mesma.

7.8. O Pregoeiro poderá encaminhar, por meio do sistema eletrônico, contraproposta ao licitante que apresentou o lance mais vantajoso, com o fim de negociar a obtenção de melhor preço, vedada a negociação em condições diversas das previstas neste Edital.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

7.8.1. Também nas hipóteses em que o Pregoeiro não aceitar a proposta e passar à subsequente, poderá negociar com o licitante para que seja obtido preço melhor.

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

7.9. Nos itens não exclusivos a microempresas, empresas de pequeno porte e sociedades cooperativas, sempre que a proposta não for aceita, e antes de o pregoeiro passar à subsequente, haverá nova verificação, pelo sistema, da eventual ocorrência do empate ficto, previsto nos artigos 8º e 9º da Lei Estadual nº 8.747, de 2020, seguindo-se a disciplina antes estabelecida, se for o caso.

8. DA HABILITAÇÃO

8.1. Como condição prévia ao exame da documentação de habilitação do licitante detentor da proposta classificada em primeiro lugar, o Pregoeiro verificará o eventual descumprimento das condições de participação, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

8.1.1. SICAF (www.comprasgovernamentais.gov.br/index.php/sicaf);

8.1.2. Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União (www.portaldatransparencia.gov.br/sancoes/cei);

8.1.3. Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, mantido pelo Conselho Nacional de Justiça (www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php);

8.1.4. Lista de Inidôneos, mantida pelo Tribunal de Contas da União – TCU (<https://portal.tcu.gov.br/responsabilizacao-publica/licitantes-inidoneos/>);

8.1.5. Cadastro de Fornecedores Impedidos de Licitar e Contratar com a Administração Pública Estadual – CADFIMP (<https://sistema.comprasnet.se.gov.br/publico/cadfim.aspx>).

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



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

8.1.7. Constatada a existência de sanção, o Pregoeiro reputará o licitante inabilitado, por falta de condição de participação.

8.1.8. No caso de inabilitação, haverá nova verificação, pelo sistema, da eventual ocorrência do empate ficto, previsto nos arts. 8º e 9º da Lei Estadual nº 8.747 de 2020, seguindo-se a disciplina antes estabelecida para aceitação da proposta subsequente.

8.1.9. Caso atendidas as condições de participação, a habilitação dos licitantes será verificada por meio do SICAF, nos documentos por ele abrangidos em relação à habilitação jurídica, à regularidade fiscal e trabalhista, à qualificação econômica financeira e habilitação técnica, conforme o disposto na Instrução Normativa SEGES/MP nº 03, de 2018.

8.1.10. O interessado, para efeitos de habilitação prevista na Instrução Normativa SEGES/MP nº 03, de 2018 mediante utilização do sistema, deverá atender às condições exigidas no cadastramento no SICAF até o terceiro dia útil anterior à data prevista para recebimento das propostas;

8.1.11. É dever do licitante atualizar previamente as comprovações constantes do SICAF para que estejam vigentes na data da abertura da sessão pública, ou encaminhar, em conjunto com a apresentação da proposta, a respectiva documentação atualizada.

1.1.1. O descumprimento do subitem acima implicará a inabilitação do licitante, exceto se a consulta aos sítios eletrônicos oficiais emissores de certidões, feita pelo Pregoeiro, lograr êxito em encontrar a(s) certidão(ões) válida(s), conforme art. 43, §3º, do Decreto 10.024, de 2019.

8.2. Somente haverá a necessidade de comprovação do preenchimento de requisitos mediante apresentação dos documentos originais não-digitais quando houver dúvida em relação à integridade do documento digital.

8.3. Não serão aceitos documentos de habilitação com indicação de CNPJ/CPF diferentes, salvo aqueles legalmente permitidos.

8.4. Se o licitante for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se o licitante for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

8.4.1. Serão aceitos registros de CNPJ de licitante matriz e filial com diferenças de números de documentos pertinentes ao CND e ao CRF/FGTS, quando for comprovada a centralização do recolhimento dessas contribuições. O Pregoeiro, então, consultará o Sistema de Cadastro Unificado de Fornecedores – SICAF, em relação à habilitação jurídica, à regularidade fiscal e trabalhista, à qualificação econômica financeira e habilitação técnica.

8.4.2. Também poderão ser consultados os sítios oficiais emissores de certidões, especialmente quando o licitante esteja com alguma documentação vencida junto ao SICAF.

8.4.3. Caso o Pregoeiro não logre êxito em obter a certidão correspondente através do sítio oficial, ou na hipótese de se encontrar vencida no referido sistema, o licitante será convocado a encaminhar, no prazo de **02 (duas) horas**, documento válido que comprove o atendimento das exigências deste Edital, sob pena de inabilitação, ressalvado o disposto quanto à comprovação da regularidade fiscal das ME/EPP e sociedades cooperativas, conforme estatui o art. 7º, § 1º da Lei Estadual nº 8.747, de 2020.

8.5. Os licitantes que não estiverem cadastrados no Sistema de Cadastro Unificado de Fornecedores – SICAF, além do nível de credenciamento exigido, deverão apresentar a seguinte documentação relativa à **Habilitação Jurídica** e à **Regularidade Fiscal e Trabalhista**:

8.6. HABILITAÇÃO JURÍDICA

8.6.1. No caso de empresário individual, inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis;

8.6.2. Em se tratando de Microempreendedor Individual – MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, na forma da Resolução CGSIM nº 16, de 2009, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio www.portaldoempreendedor.gov.br;

8.6.3. 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;



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

8.6.4.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;

8.6.5.No caso de microempresa ou empresa de pequeno porte: certidão expedida pela Junta Comercial ou pelo Registro Civil das Pessoas Jurídicas, conforme o caso, que comprove a condição de microempresa ou empresa de pequeno porte, nos termos do artigo 8º da Instrução Normativa nº 103, de 30/04/2007, do Departamento Nacional de Registro do Comércio – DNRC;

8.6.6.No caso de sociedade cooperativa: ata de fundação e estatuto social em vigor, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, bem como o registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 1971.

8.6.7.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;

8.6.8.No caso de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País: decreto de autorização;

8.6.9.Os documentos acima deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva;

8.6.10. Declaração sobre Empregado Menor, conforme disposto no inciso V do art. 27 da Lei 8.666/93.

8.7. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

8.7.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso;

8.7.2. 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.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

- 8.7.3.** Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);
- 8.7.4.** 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 5.452, de 1º de maio de 1943;
- 8.7.5.** Prova de inscrição no cadastro de contribuintes municipal, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- 8.7.6.** Prova de regularidade com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede do licitante;
- 8.7.7.** Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos municipais relacionados ao objeto licitatório, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda Municipal do domicílio ou sede do fornecedor, ou outra equivalente, na forma da lei;
- 8.7.8.** Prova de regularidade com a Fazenda Estadual do domicílio ou sede do licitante;
- 8.7.9.** Caso o licitante detentor do menor preço seja microempresa, empresa de pequeno porte ou sociedade cooperativa deverá apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que esta apresente alguma restrição, sob pena de inabilitação.
- 8.7.10.** A licitante melhor classificada deverá, também, apresentar a documentação de regularidade fiscal das microempresas e/ou empresas de pequeno porte que serão subcontratadas no decorrer da execução do contrato, ainda que exista alguma restrição, se for aplicável a esta contratação;

8.8. Os licitantes que não estiverem cadastrados no Sistema de Cadastro Unificado de Fornecedores – SICAF no nível da **Qualificação Econômico-Financeira** deverão apresentar a seguinte documentação:

8.8.1. Certidão negativa de feitos sobre falência, recuperação judicial ou recuperação extrajudicial, expedida pelo distribuidor da sede do licitante;

8.8.1.1. Caso a empresa se encontre em processo de recuperação judicial, deverá ser apresentada certidão emitida pela instância judicial competente, que certifique que a interessada está apta econômica e financeiramente a participar de procedimento licitatório nos termos da Lei 8.666/93;

8.8.2. Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrado há mais de 03 (três) meses da data de apresentação da proposta;

8.8.2.1. No caso de empresa constituída no exercício social vigente, admite-se a apresentação de balanço patrimonial e demonstrações contábeis referentes ao período de existência da sociedade;

8.8.2.2. É admissível o balanço intermediário, se decorrer de lei ou contrato social/estatuto social;

8.8.2.3. Caso o licitante seja Cooperativa, tais documentos deverão ser acompanhados da última auditoria contábil-financeira, conforme dispõe o artigo 112 da Lei nº 5.764 de 1971, ou de uma declaração, sob as penas da lei, de que tal auditoria não foi exigida pelo órgão fiscalizador.

8.8.3. Comprovação da situação financeira da empresa será constatada mediante obtenção de índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), resultantes da aplicação das fórmulas:

$$LG = \frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante}}$$

$$SG = \frac{\text{Ativo Total}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante}}$$

$$LC = \frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$$

8.8.4. Somente serão consideradas habilitadas as empresas que obtiverem, nos índices acima, resultados maiores do que 1,00 (um). Dos índices constarão apenas duas casas decimais, desprezando-se as demais.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

8.8.5. Os índices acima deverão ser demonstrados (anexar memorial de cálculo) pelo licitante e assinado por profissional de contabilidade, constando o n.º de registro no Conselho Regional de Contabilidade – CRC.

8.8.6. As licitantes deverão ainda complementar a comprovação da qualificação econômico-financeira por meio de:

8.8.6.1. Comprovação de patrimônio líquido de 10% (dez por cento) do valor estimado da contratação, por meio da apresentação do balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, apresentados na forma da lei, vedada a substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrados há mais de 03 (três) meses da data da apresentação da proposta.

8.8.7. No caso de licitação para locação de materiais ou para fornecimento de bens para pronta entrega, não se exigirá da microempresa ou empresa de pequeno porte a apresentação de balanço patrimonial do último exercício social.

8.9. As empresas, cadastradas ou não no SICAF, deverão comprovar, ainda, relativamente ao(s) itens arrematados, a **Qualificação Técnica**, por meio de:

8.9.1. A empresa proponente da Solução de Regulação e Auditoria de Ações e Serviços de Saúde no SUS/SE, deverá atender no mínimo os requisitos abaixo:

8.9.2. O proponente deverá apresentar atestado(s) de capacidade técnica, comprovando que tenha prestado serviços de locação ou fornecimento de solução de GESTÃO E REGULAÇÃO DE SAÚDE, em ambiente semelhante ao especificado neste termo de referência, com no mínimo 04 (quatro) anos de experiência, indicando claramente documento autenticado com a data especificada;

8.9.3. Caso a documentação seja de empresa estrangeira, a mesma deverá ser acompanhada de tradução para português, conforme Artigo 32 § 4º Lei 8.666 ou não será aceita.

8.9.4. A CONTRATADA deverá apresentar registro no INPI do software que habilite a comercialização e/ou uso do produto;

8.9.5. A CONTRATADA deverá apresentar atestado de capacidade técnica que já prestou serviço de sistema estadual de regulação em no mínimo dois entes estaduais distintos, demonstrando experiência nos serviços;



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

8.9.6.A Licitante deverá apresentar prova de propriedade intelectual de que o software de gestão, regulação e auditoria de procedimentos SUS a ser utilizado é de sua propriedade evitando subcontratação para a realização do objeto em conformidade com os termos do artigo 78 da Lei nº 8.666/93.

8.9.6.1. Apresentar Atestado de demonstração da ferramenta de controle (Sistema de Informação) passada pelo CONTRATANTE em nome da licitante, de que esta possui a referida ferramenta.

8.9.6.2. Os documentos exigidos para habilitação poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada, publicação em órgão da imprensa oficial. As cópias deverão ser apresentadas perfeitamente legíveis.

8.9.6.3. Sugere-se que as cópias apresentadas já venham autenticadas por cartório, com vistas à agilização dos procedimentos de análise da documentação.

8.9.7.A equipe da CONTRATANTE se reserva o direito de realizar diligências, visitas técnicas e entrevistas, de modo a certificar-se da veracidade dos documentos apresentados pela empresa proponente.

8.10. Caso a proposta mais vantajosa seja ofertada por ME/EPP ou sociedade cooperativa equiparada, e uma vez constatada a existência de alguma restrição no que tange à regularidade fiscal, a mesma será convocada para, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, após a declaração do vencedor, comprovar a regularização. O prazo poderá ser prorrogado por igual período, a critério da administração pública, quando requerida pelo licitante, mediante apresentação de justificativa.

8.10.1. A não-regularização fiscal no prazo previsto no subitem anterior acarretará a inabilitação do licitante, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital, com a reabertura da sessão pública.

8.11. Havendo necessidade de analisar minuciosamente os documentos exigidos, o Pregoeiro suspenderá a sessão, informando no “chat” a nova data e horário para a continuidade da mesma.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

8.12. Será inabilitado o licitante que não comprovar sua habilitação, deixar de apresentar quaisquer dos documentos exigidos para a habilitação, ou apresentá-los em desacordo com o estabelecido neste Edital.

8.13. Ocorrendo a situação fática descrita no item anterior, será realizada a convocação do licitante subsequente melhor classificado na sessão de lances de determinado ITEM para apresentar, em até 24(vinte e quatro) horas, Proposta de Preços Atualizada específica do objeto em questão, via anexação no Sistema ou Correio Eletrônico(e-mail).

8.14. No caso de inabilitação, haverá nova verificação, pelo sistema, da eventual ocorrência do empate ficto, previsto nos artigos 8º e 9º da Lei Estadual nº 8.747 de 2020, seguindo-se a disciplina antes estabelecida para aceitação da proposta subsequente.

8.15. Da sessão pública do Pregão divulgar-se-á Ata no sistema eletrônico.

9. DA REABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA

9.1. A sessão pública poderá ser reaberta:

9.1.1. Nas hipóteses de provimento de recurso que leve à anulação de atos anteriores à realização da sessão pública precedente ou em que seja anulada a própria sessão pública, situação em que serão repetidos os atos anulados e os que dele dependam.

9.1.2. Quando houver erro na aceitação do preço melhor classificado ou quando o licitante declarado vencedor não assinar o Termo de Contrato ou não comprovar a regularização fiscal, nos termos do art. 7º, §1º da Lei Estadual nº 8.747/2022. Nessas hipóteses, serão adotados os procedimentos imediatamente posteriores ao encerramento da etapa de lances.

9.2. Todos os licitantes remanescentes deverão ser convocados para acompanhar a sessão reaberta.

9.2.1. A convocação se dará por meio do sistema eletrônico (“chat”), *e-mail*, ou, ainda, fac-símile, de acordo com a fase do procedimento licitatório.

9.2.2. A convocação feita por *e-mail* ou fac-símile dar-se-á de acordo com os dados contidos no SICAF, sendo responsabilidade do licitante manter seus dados cadastrais atualizados.



10. DO ENCaminhamento da proposta vencedora

10.1. A proposta final do licitante arrematante deverá ser encaminhada no prazo de 03 (três horas, a contar da solicitação do Pregoeiro no sistema eletrônico e deverá:

10.1.1. Ser redigida em língua portuguesa, datilografada ou digitada, em uma via, sem emendas, rasuras, entrelinhas ou ressalvas, devendo a última folha ser assinada e as demais rubricadas pelo licitante ou seu representante legal.

10.1.2. Os preços deverão ser expressos em moeda corrente nacional, o valor unitário em algarismos e o valor global em algarismos e por extenso (art. 5º da Lei nº 8.666/93).

10.1.3. Ocorrendo divergência entre os preços unitários e o preço global, prevalecerão os primeiros; no caso de divergência entre os valores numéricos e os valores expressos por extenso, prevalecerão estes últimos.

10.1.4. A oferta deverá ser firme e precisa, limitada rigorosamente ao objeto deste Edital, sem conter alternativas de preço ou de qualquer outra condição que induza o julgamento a mais de um resultado, sob pena de desclassificação.

10.1.5. A proposta deverá obedecer aos termos deste Edital e seus Anexos, não sendo considerada aquela que não corresponda às especificações ali contidas ou que estabeleça vínculo à proposta de outro licitante.

10.1.6. Apresentar a planilha de custos e formação de preços, devidamente ajustada ao lance vencedor, contemplando todos os dados necessários ao entendimento da proposta apresentada, caso solicitada.

10.1.7. Conter a indicação do banco, número da conta e agência do licitante vencedor, para fins de pagamento.

10.2. A proposta final deverá ser documentada nos autos e será levada em consideração no decorrer da execução do contrato e aplicação de eventual sanção à Contratada, se for o caso.

10.2.1. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam a Contratada.

10.3. Ocorrendo a situação da inabilitação da empresa arrematante ou a não aceitação de sua proposta, será realizada a convocação do licitante subsequente melhor classificado na sessão de lances para apresentar, **em até 24 (vinte e quatro) horas**, Proposta de Preços Atualizada específica do objeto em questão, via anexação no Sistema ou Correio Eletrônico(e-mail).



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

11. DOS RECURSOS

11.1. O Pregoeiro declarará o vencedor e, depois de decorrida a fase de regularização fiscal de microempresa, empresa de pequeno porte ou sociedade cooperativa, se for o caso, **concederá o prazo de 40 minutos**, para que qualquer licitante manifeste a intenção de recorrer, de forma motivada, isto é, indicando contra qual(is) decisão(es) pretende recorrer e por quais motivos, em campo próprio do sistema.

11.2. Havendo quem se manifeste, caberá ao Pregoeiro verificar a tempestividade e a existência de motivação da intenção de recorrer, para decidir se admite ou não o recurso, fundamentadamente.

11.2.1. Nesse momento o Pregoeiro não adentrará no mérito recursal, mas apenas verificará as condições de admissibilidade do recurso.

11.2.2. A falta de manifestação motivada do licitante quanto à intenção de recorrer importará a decadência desse direito.

11.3. Uma vez admitido o recurso, o recorrente terá, a partir de então, o prazo de três dias para apresentar as razões, pelo sistema eletrônico, ficando os demais licitantes, desde logo, intimados para, querendo, apresentarem contrarrazões também pelo sistema eletrônico, em outros três dias, que começarão a contar do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos elementos indispensáveis à defesa de seus interesses.

11.4. O acolhimento do recurso invalida tão somente os atos insuscetíveis de aproveitamento.

11.5. Os autos do processo permanecerão com vista franqueada aos interessados, no endereço constante neste Edital.

12. DA ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

12.1. O objeto da licitação será adjudicado ao licitante declarado vencedor, por ato do Pregoeiro, caso não haja interposição de recurso, ou pela autoridade competente, após a regular decisão dos recursos apresentados.

12.2. Após a fase recursal, constatada a regularidade dos atos praticados, a autoridade competente homologará o procedimento licitatório.



13. DO TERMO DE CONTRATO OU INSTRUMENTO EQUIVALENTE

13.1. O prazo de duração do contrato é de **12 (doze) meses**, e começará a fluir a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado até sessenta (60) meses dentro do limite da lei, conforme estabelece o art. 57, inciso II da lei n.º 8.666/93 e suas alterações posteriores.

13.2. Previamente à contratação, a Administração promotora da licitação realizará consulta ao SICAF para identificar eventual proibição da licitante adjudicatária de contratar com o Poder Público.

13.3. A adjudicatária terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de sua convocação, para assinar o Termo de Contrato ou aceitar o instrumento equivalente, conforme o caso, sob pena de decair do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital.

13.4. Na hipótese de irregularidade do registro no SICAF, o contratado deverá regularizar a sua situação perante o cadastro no prazo de até 05 (cinco) dias, sob pena de aplicação das penalidades previstas no edital e anexos.

13.5. Alternativamente à convocação para comparecer perante o órgão ou entidade para a assinatura do Termo de Contrato, a Administração poderá encaminhá-lo para assinatura, mediante correspondência postal com aviso de recebimento (AR) ou meio eletrônico, para que seja assinado no prazo de 03 (três) dias, a contar da data de seu recebimento, incluindo a data da postagem de devolução via postal (SEDEX) com AR.

13.6. O prazo previsto no subitem anterior poderá ser prorrogado, por igual período, por solicitação justificada do fornecedor registrado e aceita pela Administração.

14. DO EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO:

14.1. O reequilíbrio econômico-financeiro do contrato obedece às regras dispostas nos arts. 14-B a 14-G da Lei nº 5.848/2006.

14.2. O reequilíbrio econômico-financeiro é limitado ao preço mínimo de mercado relativo ao objeto contratado.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

14.3. Caso o preço passe a ser superior ao de mercado, impõe-se, como regra, a instauração de um novo processo licitatório, bem como a avaliação da oportunidade e conveniência da rescisão contratual.

14.4. O preço será reajustado, com base na variação do IPCA, após cada 12 (doze) meses, contados da data de apresentação da proposta final na licitação.

14.4.1. Os reajustes de preço serão formalizados por meio de simples apostilamento, de acordo com o disposto no art. 65, §8º, da Lei (Federal) n.º 8.666/93.

15. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

15.1. A CONTRATANTE deverá ter uma infraestrutura mínima tanto física quanto lógica satisfatória para ter acesso a Solução de Regulação e Auditoria de Ações e Serviços de Saúde no SUS/SE.

15.2. Será responsável pela observância às leis, decretos, regulamentos, portarias e demais normas legais, direta e indiretamente aplicável ao contrato.

15.3. As atividades a serem desenvolvidas pela CONTRATANTE são:

15.3.1. Acompanhar, controlar e avaliar a entrega dos produtos, através da unidade ou comissão responsável por esta atribuição.

15.3.2. Zelar para que durante a vigência do Contrato sejam cumpridas as obrigações assumidas por parte da CONTRATADA, bem como sejam mantidas todas as condições de habilitação e qualificação exigida.

15.3.3. Permitir com as devidas autorizações o livre acesso dos empregados da CONTRATADA às dependências do CONTRATANTE onde serão prestados os serviços contratados;

15.3.4. Acompanhar e fiscalizar os serviços contratados, tanto sob os aspectos quantitativos como qualitativo, anotando em registro próprio as falhas detectadas e comunicar a CONTRATADAS ocorrências de quaisquer fatos que exijam medidas corretivas por parte desta;

15.3.5. Proporcionar todas as condições para que a mão-de-obra possa desempenhar os trabalhos dentro das normas do contrato;

16. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

16.1. Durante a execução do contrato, a CONTRATADA deverá garantir que a solução



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

disponibilizada atenda a todas orientações da Portaria MS/GM nº 1.559, de 1º de agosto de 2008 e a Lei Estadual Nº 6.345 de 02 de janeiro de 2008, e as demais legislações correlacionadas, bem como alterações posteriores;

16.2. A CONTRATADA será responsável pela observância das leis, decretos, regulamentos, portarias e normas federais, estaduais e municipais direta e indiretamente aplicáveis ao objeto do contrato, bem como, aplicáveis aos casos de subcontratação;

16.3. A CONTRATADA deverá fornecer e manter o software de gestão, regulação e auditoria de procedimentos SUS, de propriedade intelectual da CONTRATADA ou licença de uso perpetuo em nome da CONTRATANTE, que atenda à todas as especificações de serviços constantes neste Termo de Referência;

16.4. Durante a vigência do contrato, a CONTRATADA deverá manter a solução atualizada tecnologicamente e com a performance adequada ao número de licenças contratadas.

16.5. A CONTRATADA deverá manter em seu quadro no mínimo 01 (UM) profissional graduado, em estabelecimento reconhecido pelo MEC, em Tecnologia da Informação ou área afim, para garantir o adequado funcionamento da infraestrutura que suporta a solução.

16.6. Indenizar quaisquer danos ou prejuízos causados à CONTRATANTE ou a terceiros a ela vinculados, por ação ou omissão no fornecimento do serviço objeto deste termo de referência.

16.7. Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto desta contratação, salvo mediante prévia e expressa autorização da CONTRATANTE.

16.8. Manter durante a vigência do Contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas neste termo de referência, sendo facultado à CONTRATANTE exigir a apresentação de parte ou totalidade dos documentos, a qualquer momento.

16.9. A CONTRATADA deverá fazer a reserva e entrega dos códigos fonte e banco de dados, devidamente documentados, visando garantir a continuidade da solução, em caso de falência ou qualquer dificuldade em que aquela não consiga manter o funcionamento e a atualização da solução.

16.10. Considerando que o objeto deste termo de referência tem a necessidade de projetos complexos de implantação da solução, migração de dados, desenvolvimento e aprimoramento da aplicação e interoperabilidade com sistemas legados, será necessária a comprovação de que A PROPONENTE possui pelo menos 01 (um) profissional no seu quadro de funcionários ou



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

através de contrato, com certificação PMP, no ato da assinatura do contrato;

16.11. Considerando a Lei Geral de Proteção de Dados DPO (Data Protection Officer), é fundamental que a empresa CONTRATADA disponha de pelo menos 01 (um) profissional no seu quadro de funcionários ou através de contrato, com a certificação ISO/IEC 27001 (INFORMATION SECURITY MANAGEMENT);

16.12. Prestar as informações e os esclarecimentos solicitados pelo CONTRATANTE.

16.13. Comunicar imediatamente à CONTRATANTE sobre qualquer defeito apresentado.

16.14. Após a assinatura do contrato, a CONTRATADA deverá informar à CONTRATANTE, os seus representantes credenciados, responsáveis pela gerência e coordenação dos serviços contratados. Caso haja mudança dos representantes da CONTRATADA durante a execução do contrato, a CONTRATANTE deverá ser imediatamente informada.

16.15. Cabe também à CONTRATADA apresentar a relação de seus profissionais técnicos contendo os seguintes dados: Nome completo, Número do Registro Geral ou da Carteira de Identidade Profissional e Número de Registro no Conselho Profissional.

16.16. O Gerente do Contrato e o Coordenador dos Serviços da CONTRATADA serão os responsáveis pelo relacionamento com a CONTRATANTE.

16.16.1. O gerente do contrato e Coordenador dos Serviços parte da CONTRATADA deverá possuir formação de nível superior e experiência em gerenciamento de projetos nas áreas pertencentes ao escopo deste termo de referência.

16.16.2. Em caso de impedimento dos titulares acima mencionados, qualquer que seja a natureza que der causa a tal fato, deverá ser comunicado oficialmente o seu substituto no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos, de modo a não prejudicar o desenvolvimento dos serviços contratados.

16.17. A CONTRATADA deverá atender as convocações para reuniões extraordinárias com a CONTRATANTE sempre que está necessite, cabendo a esta estabelecer agenda, local, data e hora, informando tais dados à outra parte. Estas reuniões devendo serem previstas como custo administrativo da CONTRATADA.

16.18. A CONTRATADA deverá efetuar o depósito com função de garantia dos códigos fontes, e documentação pertinente, em empresa especializada em escrow, com idoneidade e imparcialidade garantida pelo mercado.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

16.18.1. Entende-se como escrow para efeitos desse termo de referência como uma garantia prevista em um contrato que é mantida sob a responsabilidade de um terceiro, com conteúdo confidencial, até que as cláusulas desse acordo sejam cumpridas por ambas as partes envolvidas no negócio;

16.18.2. A CONTRATADA é responsável por escolher e fazer a contratação do escrowholder e colocar CONTRATANTE como beneficiário;

16.18.2.1. Entende-se como escrowholder para efeitos deste termo de referência o depositário escrow independente e imparcial, que recebe o bem dado em garantia, obrigando-se perante os sujeitos do contrato principal a guardar, administrar e, eventualmente, lhe dar a destinação acordada;

16.18.3. A CONTRATANTE só poderá reclamar os códigos fonte caso fique comprovada a impossibilidade da CONTRATADA em manter a Solução, especificada neste termo de referência, em operação e evolução: por falência, ou encerramento das atividades da empresa por qualquer motivação, ou incapacidade de ordem técnica, ou descontinuidade do produto por qualquer razão e decisão da empresa;

16.18.4. A CONTRATADA deverá apresentar quadrimensalmente o inventario de atualização do repositório;

16. DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

16.1. Os SERVIÇOS deverão serão prestados conforme o estabelecido no Termo de Referência (Anexo I deste Edital).

16.2. A realização do serviço da presente licitação dar-se-á de acordo com artigo 73, inciso I, alíneas “a” e “b” da lei nº 8666/93.

16.3. O recebimento provisório ou definitivo do objeto do contrato não exclui a responsabilidade civil a ele relativa, nem a ético-profissional, pela perfeita execução do contrato.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

17. DO PAGAMENTO

17.1. O pagamento será efetuado pela Contratante no prazo de até 30 (trinta) dias, contados da apresentação da Nota Fiscal/Fatura contendo o detalhamento dos serviços executados e os materiais empregados, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

17.2. A apresentação da Nota Fiscal/Fatura deverá ocorrer até o 5º dia útil do mês subsequente ao período de adimplemento da parcela da contratação a que aquela se referir.

17.3. 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 e aos materiais empregados.

17.4. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura 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 sobreestado 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.

17.5. Poderá ser efetuada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, caso se constate que a Contratada:

17.5.1. Não produziu os resultados acordados;

17.5.2. Deixou de executar as atividades contratadas, ou não as executou com a qualidade mínima exigida;

17.5.3. Deixou de utilizar os materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizou-os com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

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

17.7. Antes de cada pagamento à contratada, será realizada consulta ao SICAF para verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

17.8. Constatando-se, junto ao SICAF, 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.

17.9. 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.

17.10. 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.

17.11. 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 SICAF.

17.12. Somente por motivo de economicidade, segurança nacional ou outro interesse público de alta relevância, devidamente justificado, em qualquer caso, pela máxima autoridade da contratante, não será rescindido o contrato em execução com a contratada inadimplente no SICAF.

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

17.13.1. A Contratada regularmente optante pelo Simples Nacional 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.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

18. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS.

18.1. Aos fornecedores que descumprirem total ou parcialmente os contratos ou instrumentos correlatos celebrados com a administração pública estadual, e aos licitantes que cometam atos visando a frustrar os objetivos da licitação, serão aplicadas as seguintes sanções:

18.1.1. Advertência: comunicação formal ao fornecedor, advertindo sobre o descumprimento de cláusulas contratuais e outras obrigações assumidas, e, conforme o caso, em que se confere prazo para a adoção das medidas corretivas cabíveis;

18.1.2. Multa: deverá ser prevista no instrumento convocatório e/ou no contrato, observados os seguintes limites máximos:

a) 0,3 % (três décimos por cento) por dia, até o trigésimo dia de atraso, sobre o valor do fornecimento ou serviço não realizado, ou sobre a etapa do cronograma físico de obras não cumprido;

b) 10 % (dez por cento) sobre o valor total ou parcial da obrigação não cumprida, com o conseqüente cancelamento da nota de empenho ou documento equivalente.

18.2. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

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

18.4. O valor da multa aplicada, nos termos do item **19.1.2**, será descontado do valor da garantia prestada, retido dos pagamentos devidos pela Administração ou cobrado judicialmente, sendo corrigida monetariamente, de conformidade com a variação do IPCA, a partir do termo inicial, até a data do efetivo recolhimento.

18.5. A pena de multa poderá ser aplicada cumulativamente com as demais sanções restritivas de direitos constantes deste Decreto.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

18.6. A contagem do período de atraso na execução dos ajustes será realizada a partir do primeiro dia útil subsequente ao do encerramento do prazo estabelecido para o cumprimento da obrigação.

18.7. A suspensão temporária impedirá o fornecedor de licitar e contratar com a Administração Pública pelos seguintes prazos:

I – 6 (seis) meses, nos casos de:

- a) aplicação de duas penas de advertência, no prazo de 12 meses, sem que o fornecedor tenha adotado as medidas corretivas no prazo determinado pela Administração;
- b) alteração da quantidade ou qualidade da mercadoria fornecida.

II – 12 (doze) meses, nos casos de:

- a) retardamento imotivado da execução de obra, de serviço, de suas parcelas ou do fornecimento de bens.

III – 24 (vinte e quatro) meses, nos casos de:

- a) entregar como verdadeira, mercadoria falsificada, adulterada, deteriorada ou danificada;
- b) paralisação de serviço, de obra ou de fornecimento de bens sem justa fundamentação e prévia comunicação à Administração;
- c) praticar ato ilícito visando a frustrar os objetivos de licitação no âmbito da **Administração Pública Estadual**;
- d) sofrer condenação definitiva por praticar, por meio doloso, fraude fiscal no recolhimento de qualquer tributo.

18.8. Será declarado inidôneo, ficando impedido de licitar e contratar com a Administração Pública, por tempo indeterminado, o fornecedor que:

I – não regularizar a inadimplência contratual nos prazos estipulados nos incisos do parágrafo anterior;

II – demonstrar não possuir idoneidade para contratar com a Administração Pública, em virtude de ato ilícito praticado.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

18.9. Na modalidade pregão, ao fornecedor que, convocado dentro do prazo de validade de sua proposta, não celebrar o contrato, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução do seu objeto, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, será aplicada penalidade de impedimento de licitar e contratar com o Estado por prazo não superior a 05 (cinco) anos, sendo descredenciado do Sistema de Cadastro de Fornecedores, sem prejuízo das multas previstas em edital e no contrato e das demais cominações legais, aplicadas e dosadas segundo a natureza e a gravidade da falta cometida;

19. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO

19.1. Até **03** (três) dias úteis antes da data designada para a abertura da sessão pública, qualquer pessoa poderá impugnar este Edital.

19.2. A impugnação deverá ser realizada por forma eletrônica, pelo e-mail pregao4.licitacaosaude@saude.se.gov.br

19.3. Caberá ao Pregoeiro, auxiliado pelos responsáveis pela elaboração deste Edital e seus anexos, decidir sobre a impugnação no prazo de até dois dias úteis contados da data de recebimento da impugnação.

19.4. Acolhida a impugnação, qualquer modificação no edital exige divulgação pela mesma forma que se deu o texto original, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido, **exceto quando**, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação das propostas.

19.5. Os pedidos de esclarecimentos referentes a este processo licitatório deverão ser enviados ao Pregoeiro, até 03 (três) dias úteis anteriores à data designada para abertura da sessão pública, exclusivamente por meio eletrônico via internet, no endereço indicado no Edital.

19.5.1. O pregoeiro responderá aos pedidos de esclarecimentos no prazo de dois dias úteis, contado da data de recebimento do pedido, e poderá requisitar subsídios formais aos responsáveis pela elaboração do edital e dos anexos.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

19.6. As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no certame.

19.6.1. A concessão de efeito suspensivo à impugnação é medida excepcional e deverá ser motivada pelo pregoeiro, nos autos do processo de licitação.

19.6.2. As respostas aos pedidos de esclarecimentos serão divulgadas pelo sistema e vincularão os participantes e a administração.

19.7. As respostas às impugnações e os esclarecimentos prestados pelo Pregoeiro serão entranhados nos autos do processo licitatório e estarão disponíveis para consulta por qualquer interessado.

20. DA IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE INTEGRIDADE

20.1. Por determinação da Lei Ordinária Estadual nº 8.866, de 07 de Julho de 2021, fica estabelecida a obrigatoriedade de instituição de "Programa de Integridade" às empresas que celebrem contrato, consórcio, convênio, concessão ou parceria público-privada com a Administração Pública Direta e Indireta, assim como com os Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário do Estado de Sergipe, além do Ministério Público, Tribunal de Contas e Defensoria Pública Estaduais, com ou sem dispensa de processo licitatório, e com prazo de contrato igual ou superior a 180 (cento e oitenta) dias, cujos limites em valor global sejam iguais ou superiores a:

I - R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), para obras e serviços de engenharia e de gestão;

II - R\$ 650.000,00 (seiscientos e cinquenta mil reais) para compras e serviços, bem como outros contratos administrativos em geral, não previstos neste artigo.

20.2. O descumprimento da exigência prevista nesta Lei pode implicar em sanção de multa de até 10% (dez por cento) do valor atualizado do contrato, além de, sem prejuízo da multa aplicada, impossibilidade de aditamento contratual, rescisão unilateral do contrato e impossibilidade de licitar e contratar com a Administração Pública do Estado, pelo período de 02 (dois) anos ou até efetiva comprovação de implantação e aplicação do Programa de Integridade.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

20.3. A empresa que possuir o Programa de Integridade implantado deve apresentar, no momento da contratação, declaração informando a sua existência, nos termos da Lei 8.866/2021.

20.4. A implantação do Programa de Integridade, no âmbito da pessoa jurídica, deve ocorrer no prazo de 180 (cento e oitenta) dias corridos, a partir da data de celebração do contrato.

Parágrafo único. Para efetiva implantação do Programa de Integridade, os custos/despesas resultantes devem correr à conta da empresa contratada, não cabendo ao órgão contratante o seu ressarcimento.

20.5. Para que o Programa de Integridade seja avaliado e certificado, a pessoa jurídica deve apresentar relatório do perfil e relatório de conformidade do Programa nos termos do Decreto Estadual 41.008/2021, de 06 de outubro de 2021.

20.6. A avaliação de que trata o item anterior será realizada através da aplicação dos procedimentos e diretrizes presentes à Portaria Nº 001/2022, de 06 de janeiro de 2022, publicada pela Secretaria de Estado de Transparência e Controle.

20.7. Os dispositivos normativos de que tratam este tópico podem ser obtidos através do endereço eletrônico (https://www.se.gov.br/setc/setc_programa_de_integridade).

21. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

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

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

21.3. A homologação do resultado desta licitação não implicará direito à contratação.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

21.4. As normas disciplinadoras da licitação serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, desde que não comprometam o interesse da Administração, o princípio da isonomia, a finalidade e a segurança da contratação.

21.5. Os licitantes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e a Administração não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório.

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

21.7. O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará o afastamento do licitante, desde que seja possível o aproveitamento do ato, observado os princípios da isonomia e do interesse público.

21.8. Em caso de divergência entre disposições deste Edital e de seus anexos ou demais peças que compõem o processo, prevalecerão as deste Edital.

21.9. O Edital está disponibilizado, na íntegra, nos endereços eletrônicos www.comprasgovernamentais.gov.br, www.comprasnet.se.gov.br http://www.saude.se.gov.br

21.10. Integram este Edital, para todos os fins e efeitos, os seguintes anexos:

21.10.1. ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA;

21.10.2. ANEXO I (DO TERMO DE REFERÊNCIA) - ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS MÍNIMAS DA SOLUÇÃO DE REGULAÇÃO E AUDITORIA DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO SUS/SE;

21.10.3. ANEXO II (DO TERMO DE REFERÊNCIA) - MODELO DE ATESTADO DE VISITA AO LOCAL;

21.10.4. ANEXO III (DO TERMO DE REFERÊNCIA) - MODELO DE PROPOSTA DE PREÇO;

21.10.5. ANEXO IV (DO TERMO DE REFERÊNCIA) - BANCO DE HORAS (CUSTOMIZAÇÃO);

21.10.6. ANEXO V (DO TERMO DE REFERÊNCIA) – TREINAMENTO;



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

21.10.7. ANEXO VI (DO TERMO DE REFERÊNCIA) – BANCO DE HORAS (ASSESSORIA);

21.10.8. ANEXO VII (DO TERMO DE REFERÊNCIA) – BUSINESS ANALYTICS;

21.10.9. ANEXO VIII (DO TERMO DE REFERÊNCIA) – TESTES PARA ACEITAÇÃO / PROVA DE CONCEITO;

21.10.10. ANEXO IX – MINUTA DO CONTRATO;

22. DO FORO

22.1. O foro designado para julgamento de quaisquer questões judiciais resultantes deste edital será o da Comarca de Aracaju/SE.

Aracaju, 17 de outubro de 2022.

Rayanne de Andrade Silva
PREGOEIRO(A)/SES



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

Contratação de Solução de Gestão, Regulação e Auditoria de Ações e Serviços de Saúde no SUS/SE, na modalidade SAAS (Software as a Services) Software como Serviço, gerenciada pelo Complexo Regulatório da Secretaria de Estado de Saúde de Sergipe (SES), de acordo com exigência legal da Portaria MS/GM nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, Lei Estadual Nº 6.345 de 02 de janeiro de 2008 e demais legislação correlacionada, bem como suas alterações posteriores.

2. OBJETIVOS

- 2.1.** Aumentar o acesso no atendimento à população;
- 2.2.** Adotar a regulação no acesso as Ações e Serviços de Saúde à população;
- 2.3.** Gerenciar as filas de espera por Ações e Serviços de Saúde;
- 2.4.** Controlar a disponibilidade e a distribuição das Ações e Serviços de Saúde;
- 2.5.** Adotar a Solução de Regulação e Auditoria para o acompanhamento do histórico de atendimentos, agendamento de exames, dispensação de medicamentos e informações complementares da atenção à saúde.
- 2.6.** Consolidar informações em base de dados única e prover a interoperabilidade, 100% (cem por cento), com os sistemas do Ministério da Saúde.
- 2.7.** Prover ferramentas de gestão estratégica, baseada em tecnologias de análise de dados;
- 2.8.** Permitir integração com os Sistemas Municipais de Saúde (Atenção Básica), provida pelos municípios.



3. JUSTIFICATIVA

A saúde pública tem sido um desafio constante para as administrações governamentais que operam suas ações e serviços de saúde em condições desfavoráveis, com insuficiência de recursos financeiros e equipes para atender às demandas dos usuários, seja em volume, seja em complexidade resultado de uma conjuntura social de extrema desigualdade. São serviços de alto custo, essenciais para a população, e que precisam ser muito bem gerenciados, de forma que seja otimizado o atendimento, com o menor custo e melhor qualidade.

Nessas situações, a gestão pública em saúde deve adotar uma condução técnica e administrativa compatível com os recursos existentes e criativa em sua utilização. Deve estabelecer critérios para a priorização dos gastos, orientados por análises sistemáticas das necessidades em saúde, verificadas junto à população. É um desafio que exige um compromisso político em solucionar o problema, que é regulamento por lei.

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

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

A Lei no 8.080/1990 também regulamenta em todo o território nacional as ações do SUS, estabelece as diretrizes para seu gerenciamento e descentralização e detalha as competências de cada esfera governamental. Onde:

A União é responsável em coordenar os sistemas de saúde de alta complexidade e de laboratórios públicos. Por meio do Ministério da Saúde, a União planeja e fiscaliza o SUS em todo o País. O Ministério da Saúde responde pela metade dos recursos da área; a verba é prevista anualmente no Orçamento Geral da União.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

Os Estados têm o papel de criar suas próprias políticas de saúde e ajudar na execução das políticas nacionais aplicando recursos próprios (mínimo de 12% de sua receita corrente líquida) além dos repassados pela União. Os Estados também repassam verbas aos municípios.

Os Municípios têm o dever de garantir os serviços de atenção básica à saúde e prestar serviços em sua localidade, com a parceria dos governos estadual e federal. Os Municípios também criam políticas de saúde e colaboram com a aplicação das políticas nacionais e estaduais, aplicando recursos próprios (mínimo de 15% de sua receita corrente líquida) além dos repassados pela União e pelo estado. Igualmente os municípios devem organizar e controlar os laboratórios. A Lei nº 8.080, enfatiza a descentralização político-administrativa, por meio da municipalização dos serviços e das ações de saúde, com redistribuição de poder, competências e recursos, em direção aos municípios. Determina como competência do SUS a definição de critérios, valores e qualidade dos serviços. Trata da gestão financeira, define o Plano de Saúde como base das atividades e da programação de cada nível de direção do SUS e garante a gratuidade das ações e dos serviços nos atendimentos públicos e privados contratados e conveniados ao SUS.

O Município é o responsável pela atenção básica de saúde criada através da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) – Portaria GM/MS no 648, de 28/3/06 (BRASIL, 2006b) – define a Atenção Básica (AB) como um conjunto de ações que engloba promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, bem como a redução de danos ou de sofrimento que possam comprometer as possibilidades de viver de modo saudável.

É de extrema importância a prioridade na Atenção Básica, pois, quando ela funciona adequadamente, a população consegue resolver com qualidade a maioria dos seus problemas de saúde. No SUS, todos os níveis de atenção são igualmente importantes, mas a prática comprova que a Atenção Básica deve ser sempre prioritária, porque possibilita melhor organização e funcionamento de todo o sistema, inclusive dos serviços de média e alta complexidade. Estando bem estruturada, ela reduzirá as filas nos prontos-socorros e hospitais, o consumo abusivo de medicamentos e o uso indiscriminado de equipamentos de alta tecnologia. Isso porque os problemas de saúde mais prevalentes passam a ser resolvidos nas unidades básicas de saúde, deixando os ambulatórios de especialidades e hospitais cumprirem seus verdadeiros papéis, o que resulta em maior satisfação dos usuários e utilização mais racional dos recursos existentes.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

Outro serviço de relevante importância é a assistência Farmacêutica que é um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando assegurar a acessibilidade da população à farmacoterapia de qualidade e contribuir para o uso racional de medicamentos.

As ações relacionadas à Assistência Farmacêutica precisam estar integradas às demais políticas de saúde, além de ser necessário otimizar os recursos financeiros, realizar uma gestão eficiente, desenvolver e capacitar recursos humanos, bem como estruturar as farmácias, buscando promover o acesso dos cidadãos a medicamentos e o devido controle da qualidade e às informações necessárias à correta utilização.

Para garantir um melhor controle e acompanhamento do SUS em todo o Brasil, foi necessária a informatização e centralização de uma base de dados e sistemas para todos os municípios, e a criação de legislação específica:

- Portaria nº 940, de 28 de abril de 2011, do Ministério da Saúde, que regulamenta o Sistema Cartão Nacional do SUS;
- Portaria nº 399/MS/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que divulga o Pacto pela Saúde 2006 - Consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e aprova as diretrizes operacionais do referido Pacto;
- Lei Estadual nº 6.345/SE de 02 de janeiro de 2008, que dispõe sobre a organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde no Estado de Sergipe – SUS/SE, cabendo ao Estado e aos Municípios organizarem as respectivas ações e serviços de saúde de acordo com as suas disposições;
- Portaria nº 1.559/MS/GM, de 1º de agosto de 2008, que institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS;

Considerando a necessidade de adotar medidas no campo da saúde objetivando a melhoria e a modernização da gestão e do seu sistema de gerenciamento de informações;

Considerando a racionalização e a interoperabilidade tecnológica dos serviços de saúde, no território nacional, para permitir o intercâmbio das informações e a celeridade dos procedimentos;



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

Considerando a importância da identificação dos usuários das ações e serviços de saúde, para os sistemas de referência, com a finalidade de garantir a integralidade da atenção à saúde e de organizar o sistema de referência e contra referência das ações e dos serviços de saúde;

Considerando a necessidade da identificação única dos usuários das ações e serviços de saúde para aprimorar a qualidade dos processos de trabalho, viabilizando a utilização adequada de informações no planejamento, acompanhamento e avaliação da atenção à saúde;

Considerando que um efetivo e eficiente sistema de registro eletrônico poderá contribuir para o gerenciamento das ações e serviços de saúde, garantindo ao cidadão o registro, num sistema informatizado, dos dados relativos à atenção à saúde que lhe é garantida;

Considerando que o registro eletrônico é, segundo a norma ABNT-ISO/TR 20.514:2005, um repositório de informações a respeito da saúde de indivíduos, numa forma processável eletronicamente;

Considerando que um efetivo e eficiente sistema de registro de atendimento em saúde contribuirá para a organização de uma rede de serviços regionalizada e hierarquizada e para a gestão das ações e serviços de saúde no território nacional;

Considerando que o Sistema Cartão Nacional de Saúde (Sistema Cartão) fornece a base cadastral para a identificação dos usuários das ações e serviços de saúde no território nacional a ser utilizada pelos demais sistemas de informação de base nacional.

Considerando que o Núcleo de Tecnologia da Informação desta Secretaria, embora venha buscando suprir as demandas das mais diversas áreas, estando atenta às necessidades atuais e buscando tendências e inovações tecnológicas, não apresenta condições adequadas para o atendimento das demandas por desenvolvimento de soluções de tecnologia, na escala exigida.

É que, diante do exposto, é necessária a contratação de Solução de Regulação e Auditoria de Ações e Serviços de Saúde no SUS/SE, que permita a Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe: reduzir o trabalho manual; dar suporte ao processo de decisão gerencial; melhorar a qualidade dos seus gastos; reduzir as possibilidades de perdas; e principalmente, melhorar acesso dos cidadãos, de forma mais célere e com qualidade, à oferta de ações e serviços de saúde.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

Lembramos ainda que o processo será licitado em LOTE ÚNICO, pois a solução e os serviços trabalham de forma contínua e conjunta, sendo assim necessária esta observação.

4. ESCOPO DO OBJETO

Contratação de Solução de Regulação e Auditoria de Ações e Serviços de Saúde no SUS/SE, na modalidade SAAS (Software as a Services) Software como Serviço, gerenciada pelo Complexo Regulatório da Secretaria de Saúde de Sergipe, de acordo com as orientações da Portaria MS/GM nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, exigência legal da Lei Estadual Nº 6.345 de 02 de janeiro de 2008 e demais legislação correlacionada, bem como suas alterações posteriores.

Compreende o escopo deste objeto: a prestação de serviço de implantação; manutenções corretivas, evolutivas e legais; hospedagem; backup; migração de bases de dados; retroalimentação de bases de dados; treinamentos; suporte ao usuário final; e implementação de interfaces e integrações com Sistemas da CONTRATANTE e/ou Ministério da Saúde, de acordo com especificações mínimas contidas neste TERMO DE REFERÊNCIA e seus anexos.

4.1. Modalidade e Funcionamento do Serviço – A solução deverá ser disponibilizada na modalidade 24x7, ou seja, 24 horas por dia, sete dias por semana e 365 dias por ano, através da Internet, totalmente em plataforma WEB. A CONTRATADA é responsável pela hospedagem, backups, segurança e infraestrutura de comunicação, devendo ocorrer em seu próprio datacenter, cuja estrutura de software e hardware também é de sua responsabilidade.

4.2. Migração –Compreende a transferência dos dados eventualmente existentes na CONTRATANTE, exigidas pela legislação vigente, dentro do contexto da solução CONTRATADA. A CONTRATANTE deverá disponibilizar para a CONTRATADA a base de dados, através de arquivos ou acesso de leitura a base existente para que a mesma possa fazer a migração das informações. Maiores informações deverão ser obtidas durante a visita técnica;



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

4.3. Integração com outros sistemas – Integração da Solução de Regulação e Auditoria de Ações e Serviços de Saúde no SUS/SE, com os diversos sistemas presentes na CONTRATANTE e demais órgãos do Governo como: e-SUS, Hórus, SIA, SIH, CNS, CNES, CMD (Conjunto Mínimo de Dados) e outros (Sistemas do Ministério da Saúde), que deverão ser levantados durante a visita técnica.

4.4. Backup do banco de dados – A CONTRATADA deverá garantir e fornecer a segurança dos dados armazenados utilizando-se de procedimentos de recuperação de dados de forma a não gerar nenhum dano à CONTRATANTE.

4.5. Retroalimentação de base de dados local – A CONTRATADA deverá fornecer semanalmente uma cópia de segurança (backup) atualizada dos dados, em local a ser definido pela CONTRATANTE, para fins de auditoria e outros procedimentos de seu interesse.

4.6. Suporte ao usuário final – Compreende o atendimento, à distância e/ou presencial, de demandas visando: solucionar problemas relacionados ao funcionamento da solução; esclarecimento de dúvidas; orientação quanto ao uso da solução; identificação e correção de defeitos ou falhas durante o uso da solução. Durante a implantação, a CONTRATADA deverá fazer o acompanhamento intensivo e presencial, junto à Coordenação do Complexo Regulatório de Saúde, por um prazo mínimo de 90 (noventa) dias.

4.7. Treinamento – Qualificação dos usuários da CONTRATANTE e de suas unidades credenciadas, dividido em turmas com um computador por aluno, de acordo com as especificações contidas no anexo V e as diversas características e módulos da solução.

4.8. IMPLANTÇÃO – Para atender a necessidade da CONTRATANTE de auxílio nas atividades, quando se julgar necessário pela CONTRATANTE, a CONTRATADA disponibilizara profissional adequado para IMPLANTAÇÃO dos módulos e funções e atividades solicitadas , para exercer atividades relevantes ao CONTRATO.

4.9. Banco de Horas (CUSTOMIZAÇÃO) – Para atender a necessidade da CONTRATANTE de criação, implantação e implementação de novas funcionalidades à Solução de Regulação e Auditoria de Ações e Serviços de Saúde no SUS/SE. O banco de



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

horas não será utilizado para manutenções corretivas, evolutivas e legais.

4.9.1. Entende-se por nova, qualquer funcionalidade, demandada pela CONTRATANTE, não elencada no Anexo I.

4.9.2. Uma nova funcionalidade não altera o valor do licenciamento pactuado.

4.9.3. No anexo IV consta o fluxo de levantamento de autorização para a implementação de novas funcionalidades.

4.10. Ambiente de Teste e Homologação – A CONTRATADA deverá disponibilizar ambiente exclusivo e adequado para teste e homologação de funcionalidades, quando necessário.

4.11. Atualização de Versão – A contratada informará, com antecedência, sobre as atualizações de versão da solução, indicando quais funcionalidades serão afetadas, de acordo com as situações abaixo:

4.11.1. Correção de erros – Informar à CONTRATANTE os erros corrigidos e os possíveis impactos operacionais nos dados e no uso da solução. É de responsabilidade da CONTRATADA avaliar junto à CONTRATANTE a intensidade dos impactos e ações necessárias para minimizar efeitos colaterais, quando for o caso.

4.11.2. Modificação de fluxo transacional, adição de funcionalidades e exclusão de funcionalidades e demais situações não previstas – planejar em conjunto com a CONTRATANTE, a implementação e as demais providências necessárias, com antecedência a ser acordada por ambas as partes.

4.12. Gestão da Operacional da Solução - A Coordenação do Sistema Inter federativo de Garantia de Acesso Universal – SIGAU é responsável por utilizar a Solução objeto deste Termo de Referência como ferramenta de trabalho assim, desempenhando o papel de gerir a Solução, cabendo-lhe: utilizar, acompanhar, fiscalizar e manter em conformidade com os princípios e regras de negócio, mantendo dentro legais da regulação e auditoria.

4.13. Gestão do Contrato - O Núcleo de Tecnologia da Informação / SES/ SE, setor responsável técnico pelo objeto deste termo de referência, cabendo-lhe: gerir, implantar,



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

controlar implementações, banco de horas, licenças ativas, manter a solução dentro dos espoco especificado neste termo de referência, fiscalizar e manter em conformidade com os princípios e regras legais. Terá plenos poderes para decidir sobre questões técnicas e burocráticas relativa aos serviços, sem que implique a transferência de responsabilidade sobre sua execução, a qual será única e exclusivamente da CONTRATADA.

5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

5.1. Durante a execução do contrato, a CONTRATADA deverá garantir que a solução disponibilizada atenda a todas orientações da Portaria MS/GM nº 1.559, de 1º de agosto de 2008 e a Lei Estadual Nº 6.345 de 02 de janeiro de 2008, e as demais legislações correlacionadas, bem como alterações posteriores;

5.2. A CONTRATADA será responsável pela observância das leis, decretos, regulamentos, portarias e normas federais, estaduais e municipais direta e indiretamente aplicáveis ao objeto do contrato, bem como, aplicáveis aos casos de subcontratação;

5.3. A CONTRATADA deverá fornecer e manter o software de gestão, regulação e auditoria de procedimentos SUS, de propriedade intelectual da CONTRATADA ou licendo de uso perpetuo em nome da CONTRATANTE, que atenda à todas as especificações de serviços constantes neste Termo de Referência;

5.4. Durante a vigência do contrato, a CONTRATADA deverá manter a solução atualizada tecnologicamente e com a performance adequada ao número de licenças contratadas.

5.5. A CONTRATADA deverá manter em seu quadro no mínimo 01 (UM) profissional graduado, em estabelecimento reconhecido pelo MEC, em Tecnologia da Informação ou área afim, para garantir o adequado funcionamento da infraestrutura que suporta a solução.

5.6. Indenizar quaisquer danos ou prejuízos causados à CONTRATANTE ou a terceiros a ela vinculados, por ação ou omissão no fornecimento do serviço objeto deste termo de referência.

5.7. Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto desta contratação, salvo mediante prévia e expressa autorização da CONTRATANTE.

5.8. Manter durante a vigência do Contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas neste termo de referência, sendo facultado à CONTRATANTE exigir a apresentação



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

de parte ou totalidade dos documentos, a qualquer momento.

5.9. A CONTRATADA deverá fazer a reserva e entrega dos códigos fonte e banco de dados, devidamente documentados, visando garantir a continuidade da solução, em caso de falência ou qualquer dificuldade em que aquela não consiga manter o funcionamento e a atualização da solução.

5.10. Considerando que o objeto deste termo de referência tem a necessidade de projetos complexos de implantação da solução, migração de dados, desenvolvimento e aprimoramento da aplicação e interoperabilidade com sistemas legados, será necessária a comprovação de que A PROPONENTE possui pelo menos 01 (um) profissional no seu quadro de funcionários ou através de contrato, com certificação PMP, no ato da assinatura do contrato;

5.11. Considerando a Lei Geral de Proteção de Dados DPO (Data Protection Officer), é fundamental que a empresa CONTRATADA disponha de pelo menos 01 (um) profissional no seu quadro de funcionários ou através de contrato, com a certificação ISO/IEC 27001 (INFORMATION SECURITY MANAGEMENT);

5.12. Prestar as informações e os esclarecimentos solicitados pelo CONTRATANTE.

5.13. Comunicar imediatamente à CONTRATANTE sobre qualquer defeito apresentado.

5.14. Após a assinatura do contrato, a CONTRATADA deverá informar à CONTRATANTE, os seus representantes credenciados, responsáveis pela gerência e coordenação dos serviços contratados. Caso haja mudança dos representantes da CONTRATADA durante a execução do contrato, a CONTRATANTE deverá ser imediatamente informada.

5.15. Cabe também à CONTRATADA apresentar a relação de seus profissionais técnicos contendo os seguintes dados: Nome completo, Número do Registro Geral ou da Carteira de Identidade Profissional e Número de Registro no Conselho Profissional.

5.16. O Gerente do Contrato e o Coordenador dos Serviços da CONTRATADA serão os responsáveis pelo relacionamento com a CONTRATANTE.

5.16.1. O gerente do contrato e Coordenador dos Serviços parte da CONTRATADA deverá possuir formação de nível superior e experiência em gerenciamento de projetos nas



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

áreas pertencentes ao escopo deste termo de referência.

5.16.2. Em caso de impedimento dos titulares acima mencionados, qualquer que seja a natureza que der causa a tal fato, deverá ser comunicado oficialmente o seu substituto no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos, de modo a não prejudicar o desenvolvimento dos serviços contratados.

5.17. A CONTRATADA deverá atender as convocações para reuniões extraordinárias com a CONTRATANTE sempre que está necessite, cabendo a esta estabelecer agenda, local, data e hora, informando tais dados à outra parte. Estas reuniões devendo serem previstas como custo administrativo da CONTRATADA.

5.18. A CONTRATADA deverá efetuar o depósito com função de garantia dos códigos fontes, e documentação pertinente, em empresa especializada em escrow, com idoneidade e imparcialidade garantida pelo mercado.

5.18.1. Entende-se como escrow para efeitos desse termo de referência como uma garantia prevista em um contrato que é mantida sob a responsabilidade de um terceiro, com conteúdo confidencial, até que as cláusulas desse acordo sejam cumpridas por ambas as partes envolvidas no negócio;

5.18.2. A CONTRATADA é responsável por escolher e fazer a contratação do escrowholder e colocar CONTRATANTE como beneficiário;

5.18.2.1. Entende-se como escrowholder para efeitos deste termo de referência o depositário escrow independente e imparcial, que recebe o bem dado em garantia, obrigando-se perante os sujeitos do contrato principal a guardar, administrar e, eventualmente, lhe dar a destinação acordada;

5.18.3. A CONTRATANTE só poderá reclamar os códigos fonte caso fique comprovada a impossibilidade da CONTRATADA em manter a Solução, especificada neste termo de referência, em operação e evolução: por falência, ou encerramento das atividades da empresa por qualquer motivação, ou incapacidade de ordem técnica, ou descontinuidade do produto por qualquer razão e decisão da empresa;

5.18.4. A CONTRATADA deverá apresentar quadrimensalmente o inventário de atualização do repositório;



6. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

6.1. A CONTRATANTE deverá ter uma infraestrutura mínima tanto física quanto lógica satisfatória para ter acesso a Solução de Regulação e Auditoria de Ações e Serviços de Saúde no SUS/SE.

6.2. Será responsável pela observância às leis, decretos, regulamentos, portarias e demais normas legais, direta e indiretamente aplicável ao contrato.

6.3. As atividades a serem desenvolvidas pela CONTRATANTE são:

6.3.1. Acompanhar, controlar e avaliar a entrega dos produtos, através da unidade ou comissão responsável por esta atribuição.

6.3.2. Zelar para que durante a vigência do Contrato sejam cumpridas as obrigações assumidas por parte da CONTRATADA, bem como sejam mantidas todas as condições de habilitação e qualificação exigida.

6.3.3. Permitir com as devidas autorizações o livre acesso dos empregados da CONTRATADA às dependências do CONTRATANTE onde serão prestados os serviços contratados;

6.3.4. Acompanhar e fiscalizar os serviços contratados, tanto sob os aspectos quantitativos como qualitativo, anotando em registro próprio as falhas detectadas e comunicar a CONTRATADAS ocorrências de quaisquer fatos que exijam medidas corretivas por parte desta;

6.3.5. Proporcionar todas as condições para que a mão-de-obra possa desempenhar os trabalhos dentro das normas do contrato;

7. MÉTRICA DE LICENCIAMENTO

7.1. O valor pago mensalmente, a título de licença dos direitos de uso da solução, é baseado na quantidade de usuários ativos no mês de competência.

7.1.1. Para fins de apuração da quantidade de licenças ativas, considera-se a soma das licenças ativadas (LA_Mcomp) até último dia do mês de competência, subtraída da quantidade de licenças desativadas até o último dia do mês imediatamente anterior ao de



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

competência (LD_MantMcomp);

7.1.2. Valor Faturado = [$(\sum \text{LA_Mcomp}) - (\sum \text{LD_MantMcomp})$] * Valor da Licença;

7.1.3. Quando $(\sum \text{LA_Mcomp}) - (\sum \text{LD_MantMcomp})$ for menor ou igual ao limite mínimo estabelecido no item 1 da tabela do item 8, considerar-se-á para faturamento, a quantidade mínima prevista no mesmo item;

7.2. A aferição, pela CONTRATANTE, da quantidade de licenças faturadas de acordo com a fórmula definida no item 7.1.2, dar-se-á por meio de relatório resumo, a ser anexado à nota fiscal.

7.2.1. Para auditoria, A CONTRATADA deverá disponibilizar na Solução, consulta analítico das licenças ativas e inativas, com possibilidade de exportação para os formatos CVS ou XLS, com os seguintes dados:

7.2.1.1. CPF

7.2.1.2. Nome Completo

7.2.1.3. Login

7.2.1.4. Data de Último Acesso

7.2.1.5. Usuário responsável pelo Cadastro

7.2.1.6. Data de Cadastro

7.2.1.7. Usuário responsável pela ativação

7.2.1.8. Data da Ativação

7.2.1.9. Usuário responsável pela desativação

7.2.1.10. Data da Desativação

7.2.1.11. IP de Ultimo Acesso

7.3. As licenças são para uso nas unidades próprias e/ou designadas pela CONTRATANTE sejam públicas ou privadas (contratadas / credenciadas);



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

7.4. O número de licenças ativas não pode ultrapassar o quantitativo máximo estipulado na tabela do Item 8 deste Termo de Referência;

7.5. O número mínimo de licenças ativas por mês de competência está definido na tabela do Item 8 deste Termo de Referência.

8. ITENS DO TERMO DE REFERÊNCIA

LOTE ÚNICO - SERVIÇOS POR LICENCIAMENTO				
Item	Serviços	Detalhe	Qtd.	Unid.
1	Pacote de Licenças de usuários	Pacote único mínimo com 150 licenças de usuários ativos	1	Mês
1.1	Licença de usuário	Licença adicional por usuário ativo	1500	Unit
2	Licença da Ferramenta de Business Analytics	Licença por usuário para acesso a ferramenta BA - Business Analytics. Máximo de 20 usuários simultâneos, conforme Item 01 do Anexo VIII.	1	Mês
SERVIÇOS SOB DEMANDA				
Item	Serviços	Detalhe	Qtd.	Unid.
3	Treinamento Grupo 1	Capacitação para o uso da solução em módulos voltados para prestadores de urgência e agentes de saúde e administrativos operacionais, conforme Item 01 do Anexo V.	150	Ano
4	Treinamento Grupo 2	Capacitação para o uso da solução em módulos voltados para Diretores ambulatoriais, Peritos, Médicos e demais profissionais de Saúde, conforme Item 02 do Anexo V.	100	Ano
5	Implantação	Pacote de horas/ano para implantação de módulos ou funções específicas a necessidade da CONTRATANTE nas atividades de utilização do sistema.	1500	Hora/Ano
6	Mensagens de Alertas	Mensagens mês de gerenciamento com alertas e avisos que a solução transmite para os telefones que forem cadastrados	5000	Mês



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

7	Banco de horas (CUSTOMIZAÇÃO)	Pacote de horas/ano para atender a necessidade da CONTRATANTE de criação, implantação e implementação de novas funcionalidades.	1000	Hora/Ano
---	----------------------------------	---	------	----------

9. EXIGÊNCIAS PARA HABILITAÇÃO TÉCNICA

A empresa proponente da Solução de Regulação e Auditoria de Ações e Serviços de Saúde no SUS/SE, deverá atender no mínimo os requisitos abaixo:

9.1. O proponente deverá apresentar atestado(s) de capacidade técnica, comprovando que tenha prestado serviços de locação ou fornecimento de solução de GESTÃO E REGULAÇÃO DE SAÚDE, em ambiente semelhante ao especificado neste termo de referência, com no mínimo 04 (quatro) anos de experiência, indicando claramente documento autenticado com a data especificada;

9.2. Caso a documentação seja de empresa estrangeira, a mesma deverá ser acompanhada de tradução para português, conforme Artigo 32 § 4º da Lei 8.666 ou não será aceita.

9.3. A CONTRATADA deverá apresentar registro no INPI do software que habilite a comercialização e/ou uso do produto;

9.4. A CONTRATADA deverá apresentar atestado de capacidade técnica que já prestou serviço de sistema estadual de regulação em no mínimo dois entes estaduais distintos, demonstrando experiência nos serviços;

9.5. A Licitante deverá apresentar prova de propriedade intelectual de que o software de gestão, regulação e auditoria de procedimentos SUS a ser utilizado é de sua propriedade evitando subcontratação para a realização do objeto em conformidade com os termos do artigo 78 da Lei nº 8.666/93.

9.5.1. Apresentar Atestado de demonstração da ferramenta de controle (Sistema de Informação) passada pelo CONTRATANTE em nome da licitante, de que esta possui a referida ferramenta.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

9.5.2. Os documentos exigidos para habilitação poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada, publicação em órgão da imprensa oficial. As cópias deverão ser apresentadas perfeitamente legíveis.

9.5.3. Sugere-se que as cópias apresentadas já venham autenticadas por cartório, com vistas à agilização dos procedimentos de análise da documentação.

A equipe da CONTRATANTE se reserva o direito de realizar diligências, visitas técnicas e entrevistas, de modo a certificar-se da veracidade dos documentos apresentados pela empresa proponente.

10. CONDIÇÕES GERAIS DA PROPOSTA COMERCIAL

10.1. A Proposta Comercial deverá ser elaborada de forma a atender os seguintes requisitos e conter:

10.1.1. A oferta deve ser firme e precisa, limitada, rigorosamente, ao objeto deste termo de referência, sem conter alternativas de preço ou quaisquer outras condições que induzam o julgamento a ter mais de um resultado;

10.1.2. A composição do valor das licenças de usuários, deverá ser suficiente para custear todos os requisitos deste Termo de Referência, sem os valores dos itens disparados por demanda, conforme exposto no item 8;

10.1.3. Preços global e planilha de composição de preços conforme Anexo III;

10.1.4. A proposta técnica comercial deverá relacionar todos os serviços propostos, indicando sua denominação e todas as características técnicas que identifiquem unicamente o produto ofertado;

11. COMPOSIÇÃO DO VALOR PARA PAGAMENTO

11.1. Para compor o Valor a ser faturado mensalmente a CONTRATADA utilizará a seguinte formula:

11.1.1. Valor total da fatura (VTF) será igual ao Valor Fatura (Vlr_F – vide item 7)



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

subtraído do Valor do Desconto SLA (Desc_SLA) somado aos Valor total de Serviço por Demanda (Vlr_S_Dem), assim temos:

$$VTF = (Vlr_F - Desc_SLA) + \sum(Vlr_S_Dem)$$

11.1.2. Para Desc_SLA temos a somatória da Taxa de Desconto SLA Criticidade Baixo (Tx_SLA_B), Taxa de Desconto SLA Criticidade Media (Tx_SLA_M), Taxa de Desconto SLA Criticidade Alta(Tx_SLA_A) divididas por 100 e multiplicadas por Valor Fatura (Vlr_F)

$$Desc_SLA = Vlr_F * [\sum(Tx_SLA_B, Tx_SLA_M, Tx_SLA_A) / 100]$$

11.1.2.1. Quando o SLA para atendimento de Criticidade Baixa seja atendido, deve admitir para Tx_SLA_B o valor zero;

11.1.2.2. Quando o SLA para atendimento de Criticidade Media seja atendido, deve admitir para Tx_SLA_M o valor zero;

11.1.2.3. Quando o SLA para atendimento de Criticidade Alta seja atendido, deve admitir para Tx_SLA_A o valor zero;

12. VISITA TÉCNICA

12.1. A visita de vistoria tem por objetivo dar à CONTRATANTE a certeza e a comprovação de que a CONTRATADA conheça integralmente o objeto do termo de referência e, via de consequência, que suas propostas de preços possam refletir com exatidão a sua plena execução, evitando-se futuras alegações de desconhecimento das características dos bens solicitados, resguardando a CONTRATANTE de possíveis inexecuções contratuais.

12.2. Portanto, a finalidade da introdução da fase de vistoria prévia é propiciar ao proponente o exame, a conferência e a constatação prévia de todos os detalhes e características técnicas do objeto, para que o mesmo tome conhecimento de tudo aquilo que possa, de alguma forma, influir sobre o custo, preparação da proposta e execução do objeto.

12.3. Ficará a cargo da CONTRATADA a indicação dos profissionais que promoverão a visita, sendo certo que os licitantes enviarão técnicos habilitados, por vezes, os próprios responsáveis técnicos para que possa obter as indispensáveis informações para bem formular



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

as propostas.

12.4. O documento de “ATESTADO DE VISITA TÉCNICA”, ANEXO II, que será emitido pela CONTRATANTE no ato da visita, deverá fazer parte da documentação a ser apresentada pela CONTRATADA.

12.5. Caso a empresa não queira fazer a visita técnica, deverá apresentar uma declaração assumindo total responsabilidade que não pode alegar desconhecimento sobre quaisquer expectativas, condições de contratação, implantação, locais, infraestrutura e serviços do projeto, tendo que assumir quaisquer condições para colocar a solução em funcionamento dentro do orçamento apresentado em sua proposta.

12.6. Não serão consideradas as propostas da CONTRATADA que não realizarem a visita técnica, nem as propostas em cuja documentação não constar o ATESTADO DE VISITA TÉCNICA emitido pela CONTRATANTE, ou declaração de responsabilidade citada no item 10.5.

12.7. O agendamento da visita deverá ser realizado, com antecedência mínima de 2 dias úteis da data da disputa, através dos seguintes contatos:

Núcleo de Tecnologia da Informação da Secretaria de Estado da Saúde

Telefone: (79) 3198-0630

E-mail: cotic.suporte@saude.se.gov.br

13. PRAZO DE ENTREGA

13.1. A empresa terá um prazo de trinta (30) dias úteis para iniciar a prestação de serviços, a partir da data de emissão da ordem de serviço;



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES

14. VIGÊNCIA DO CONTRATO

14.1. O prazo de vigência do contrato será de doze (12) meses, podendo ser prorrogado até sessenta (60) meses dentro do limite da lei.

15. FISCAL DO CONTRATO

- Douglas Affonso Madureira Santos

CPF: 293.438.868.96

RG: 28.079.953-6 SSP-SP

SUPLENTE

- Ramon Rodrigo Gois Lima

CPF: 001.370.865.12

RG: 1.263.772



DiegoCarvalhoSilva

ANEXO I

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS MÍNIMAS DA SOLUÇÃO DE REGULAÇÃO E AUDITORIA DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO SUS/SE

A solução apresentada deverá contem, no mínimo, as especificações técnicas e das atividades aqui definidas.

ITEM 01 - LICENÇAS DE USUÁRIO	Licenças
	<p>1.1. Pacote de locação mínimo de 150 licenças de usuários ativos;</p> <p>1.1.1. Licença adicional, individuais, por usuário ativo até o máximo de 1.500 (mil e quatrocentos) usuários ativos;</p> <p>1.2. As licenças podem ter qualquer perfil de acesso conforme a necessidade do órgão.</p> <p>1.3. Os tipos de perfis devem ser comunicados quando da solicitação para sua liberação na solução.</p> <p>1.4. As licenças têm validade durante todo o período do contrato.</p> <p>1.5. O valor pago mensalmente, a título de licença dos direitos de uso da solução, é baseado na quantidade de usuários ativos no mês de competência.</p> <p>1.5.1. Para fins de apuração da quantidade de licenças ativas, considera-se a soma das licenças ativadas (LA_Mcomp) até último dia do mês de competência, subtraída da quantidade de licenças desativadas até o último dia do mês imediatamente anterior ao de competência (LD_MantMcomp);</p>

- 1.5.2. Valor Faturado = $[(\Sigma \text{LA_Mcomp}) - (\Sigma \text{LD_MantMcomp})] * \text{Valor da Licença}$;
- 1.5.3. Quando $(\Sigma \text{LA_Mcomp}) - (\Sigma \text{LD_MantMcomp})$ for menor ou igual ao limite mínimo estabelecido no item 1 da tabela do item 7, considerar-se-á para faturamento, a quantidade mínima prevista no mesmo item;
- 1.6. A aferição, pela CONTRATANTE, da quantidade de licenças faturadas de acordo com a fórmula definida no item 6.1.2, dar-se-á por meio de relatório resumo, a ser anexado à nota fiscal.
- 1.6.1. Para auditoria, A CONTRATADA deverá disponibilizar na Solução, consulta analítico das licenças ativas e inativas, com possibilidade de exportação para os formatos CVS ou XLS, com os seguintes dados:
- 1.6.1.1. CPF
 - 1.6.1.2. Nome Completo
 - 1.6.1.3. Login
 - 1.6.1.4. Data de Último Acesso
 - 1.6.1.5. Usuário responsável pelo Cadastro
 - 1.6.1.6. Data de Cadastro
 - 1.6.1.7. Usuário responsável pela ativação
 - 1.6.1.8. Data da Ativação
 - 1.6.1.9. Usuário responsável pela desativação
 - 1.6.1.10. Data da Desativação
 - 1.6.1.11. IP de Último Acesso
- 1.7. As licenças são para uso nas unidades próprias e/ou privadas (credenciadas);

Características Gerais Mínimas

- 1.1. Os Sistemas devem estar preparados para funcionar com clientes dos os seguintes Sistemas Operacionais: Windows XP ou Superior, Linux, Android fornecendo uma interface que se adeque ao dispositivo.
- 1.2. O Sistema deverá ter toda a sua comunicação com os operadores na Linguagem Português Brasileiro;
- 1.3. A solução deve permitir o acesso através de dispositivos móveis (smartphones e

tablets), proporcionando a localização através de dispositivo GPS;

1.4. O sistema deve ser responsivo;

1.5. A solução deve ser totalmente WEB, compatível com os navegadores (browser) google chrome, Mozilla Firefox, não serão aceitos sistemas desktop que emulem o ambiente web;

1.6. O sistema deve permitir abertura e consulta do status do chamado pelo telegrama ao operador devidamente cadastrado;

1.7. Respeitar o nível de acesso do usuário quando da geração dos relatórios e consultas às informações armazenadas na solução;

1.8. A solução deve possuir um cadastro de grupos de usuários, permitindo definir os perfis de acesso à solução (privilegios) para cada grupo de usuário;

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

1.10. A solução deve possuir autorizações acumulativas por usuários, quando este for associado a mais de um grupo de acesso à solução;

1.11. A solução deve registrar os acessos e tentativas de acesso à solução, identificando, usuário, nome do computador, endereço de rede IP, data e horário;

1.12. Controlar o número de tentativas de acesso à solução, possibilitando o bloqueio de usuários ao esgotar tentativas;

1.13. Controlar o tempo de inatividade na solução, exigindo a identificação do operador;

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

1.15. A solução deve ter integração com da base do CEP possibilitando a pesquisa automática de bairro e logradouro nos cadastros de famílias, pacientes, profissionais, unidades de saúde e estabelecimentos e ter a possiblidade de cadastro da coordenada (Latitude e Longitude), ou permitir escolher da localização através de mapa interativo.

1.16. A solução deve possuir rotina automática que regista em um log, todas as operações, de inclusão, alteração e exclusão de registros, realizadas pelos usuários da solução, documentando as telas, campos, conteúdo anterior, conteúdo atual, o usuário responsável pela operação, a data e a hora da operação;

1.17. A solução deve permitir realizar o acesso à identificação biométrica através

de

Equipamento de leitor biométrico devidamente instalado;

1.18. A solução deve enviar SMS, e-mail, Telegram, ou telegram automaticamente, parametrizados por eventos, de acordo com a necessidade do usuário;

1.19. O sistema deve possuir ferramenta de suporte on-line, permitindo a abertura dos chamados e encaminhando para o perfil desejado;

1.20. A solução Integrado deverá ser multiusuário (integrado e on-line), permitindo o compartilhamento de arquivos de dados e informações de uso comum, e, dotados de toda a segurança necessária ao tratamento de transações;

1.21. A solução deverá, na sua maior parte, ser parametrizável, como por exemplo: no caso dos procedimentos, os campos: prazo intervalar, idade mínima e máxima, sexo, quantidades do procedimento na autorização, quantidades do procedimento na vida, se o procedimento é ambulatorial, cirúrgico ou ambos e outros parâmetros possíveis;

1.22. A Solução deverá permitir o armazenamento de documentação digitalizada em diversos formatos e de forma estruturada que possibilite sua localização de forma eletrônica

1.23. A solução deve possuir mecanismos de segurança da informação relacionado à integridade, privacidade e autenticidade dos dados;

1.24. A empresa vencedora deverá manter versões que atendam a legislação vigente, promovendo atualizações em tempo hábil para cumprimento das obrigações legais.

1.25. A solução deve ser capaz de atender a demanda prevista de atendimento a

30.000 (trinta mil) pacientes/dia, com garantia de alta disponibilidade e desempenho;

1.26. As conexões deverão possuir certificação segura e deverão ser criptografadas no transporte das informações ([https](https://)) com certificado válido;

1.27. Sistemas gerenciadores de banco de dados que garantam alta disponibilidade e desempenho;

1.28. A aplicação deverá possuir resposta padrão que possibilite o monitoramento, pela CONTRATANTE, da disponibilidade dos serviços;

2 - Média Complexidade

Marcação de Exames

1. Permitir criação de grupos de exames para facilitar o processo operacional de marcação;

2. Permitir a criação de pacotes de procedimentos, para agilizar o agendamento.

3. Permitir limitar a quantidade de exames solicitados a quantidades definidas pelo gestor;
4. Permitir criação de códigos de procedimentos de escopo. Podendo-se editar nome, valor pago pelo procedimento, quantidade máxima por marcação, parâmetros de idade e sexo, Intervalo mínimo entre procedimentos, valor real e seu procedimento correspondente da tabela SIGTAP;
5. Permitir que um procedimento seja marcado com multiplicidade pré-definida;
6. Permitir que exames à escolha do gestor passem pelo processo de regulação como se fossem procedimentos de alto custo;
7. Permitir a criação de agendas locais, especificando uma ou mais unidades para ter acesso a agenda;
8. Permitir especificar cotas em tabela por unidade solicitante por procedimento;
9. Permitir criar agendas específicas por sub-procedimentos;

Marcação de Consultas

1. Permitir identificar para cada código de consulta se a mesma admite consulta de retorno, quantos retornos e qual o período em que o usuário deve ser considerado como de retorno;
2. Não permitir que o usuário seja direcionado para profissionais diversos em consultas de um mesmo código;
3. Permitir que código de consulta à escolha do gestor passem pelo processo de regulação como se fossem procedimentos de alto custo;
4. Permitir a transferência de agendamentos de consultas e exames por unidade de saúde, profissional ou exames, de uma data ou horário para outro definido. Considerar os períodos de bloqueios de agendas de profissionais e exames. Podendo selecionar o que transferi. De modo a encaixar toda a agenda em uma ou várias agendas mostrando a disponibilidade da agenda destino;
5. Permitir abrir agenda de encaixe , para ser agendada no mesmo dia;
6. Permitir definir quantidade de cotas por unidade;

Fila de espera e Regulação

1. A solução deverá computar diariamente, e antes do horário de atendimento das unidades de atenção básica, as solicitações da fila de espera, realizando as marcações das vagas que se tornaram visíveis.
2. Na fila de espera automatizada para procedimentos não regulados deve ser

Respeitada exclusivamente a ordem de criação das solicitações

3. Quando da existência de múltiplas unidades para a realização de uma solicitação deve-se dar preferência as unidades geograficamente mais próximas à origem da solicitação.
4. Quando procedimento for marcado pela fila de espera e/ou medico regulador um SMS ou telegram ou telegram deverá ser enviado para o celular do usuário.
5. A solução deverá prover um fluxo para solicitações que envolvam no mínimo os seguintes estados: “PENDENTE, DEVOLVIDO (para solicitar novas informações), NEGADO e AUTORIZADO
6. Permitir aos médicos reguladores acesso ao prontuário eletrônico, Odontograma, histórico de receitas medicas e resultado de exames.
7. Permitir definir quais documentos devem ser anexados para cada solicitação de regulação por código de procedimento SIA.
8. Permitir aos médicos reguladores a Marcação de exames e consultas acima das restrições de idade, sexo ou intervalo entre procedimentos. Respeitando-se a soberania do julgamento médico.
9. Permitir aos médicos reguladores visualização de todas as solicitações pendentes de regulação com no mínimo os filtros de: Nome do usuário, código da Solicitação, CNS do usuário, CNES de origem, nome do procedimento e período de solicitação.

Resultado de Exames e Laudos

1. O sistema deve permitir o agendamento para laboratório
2. A recepção do laboratório atende o paciente sem necessidade de fazer cadastro apenas consultando o agendamento
3. O atendimento deve ser gerado pela simples consulta da agenda identificando o paciente pelo nome
4. Deve se possível gerar atendimento por procedimentos selecionados podendo gerar mais de um para encaminhar o grupo de procedimentos para cada setor
5. Após a geração do atendimento o processo pode ser gerenciado nas seguintes fases:
6. Coleta podendo selecionar o Material
7. Digitar dentro de padrões estabelecido pelo laboratório
8. Permitir ao profissional assinar ou estornar os resultados
9. Permitir ao profissional estornar a assinatura

10. Geração de etiquetas para colar nos Tubos e manter a privacidade
11. Emissão de Protocolo para ser entregue ao paciente;
12. Relação dos laudos do paciente;
13. Emissão de Laudos do Paciente
14. Geração de Lotes para envio a laboratório externo;
15. Impressão de mapas contando a relação dos exames enviados;
16. Permitir estornar Lote;
17. Cada fase do processo como Aguardando Coleta, aguardando digitar Laudo, digitado, impresso sem Assinatura, Assinado e impresso deve ser apresentado cada um com uma cor;
18. Deve ser possível estornar a coleta e o resultado;
19. Deve permitir personalização do texto do mapa por procedimento
20. Deve impedir a edição do laudo pelo operador executante após 5 minutos
21. Deve permitir ao profissional ter acesso ao histórico com todas as ações feitas no laudo
22. Deve permitir ao profissional ter acesso ao histórico de todos os valores digitados e alterados nos resultados
23. Deve exibir os resultados anteriores de um resultado estornado na edição
24. Deve permitir deixar o exame pendente de coleta quando no dia não foi possível coletar
25. Deve permitir criar texto padrão para laudos de Ultrassonografia deixando apenas em branco os campos a serem informados
26. Deve ser possível no ato da digitação de resultados sugerir textos pré- configurados para facilitar o laudo de ecocardiograma
27. Deve permitir na configuração do procedimento
28. Escolher o mnemônico
29. Informar a ordem que o procedimento será impresso
30. Preenchimento do material e método padrão por procedimento
31. Preenchimento do prazo (em dias) para entrega dos exames

32. Informar se é necessário coleta ou não
33. Permitir/Impedir que um procedimento seja impresso em várias páginas
34. Deve permitir na configuração do parâmetro
35. Tipos: texto, número, auto-calculado e opções.
36. Ordem de exibição e impressão
37. Preencher os valores de referência
38. Imprimir ou não os valores de referência
39. Limitação da exibição/impressão por idade mínima, idade máxima e sexo.
40. Informar a unidade do parâmetro
41. Imprimir/Ocultar o último resultado do paciente
42. Deve permitir configuração de Brasão, cabeçalho, mensagem abaixo da assinatura para impressão do laudo.
43. Deve permitir configuração de mensagem para impressão no protocolo do paciente
44. Deve informar no protocolo do paciente
45. O prazo de entrega calculado a partir da coleta tendo por base a quantidade de dias informada na configuração do procedimento
46. Informar o material e a data da coleta
47. Deve ser possível customizar os parâmetros para cada tipo de exames com seus devidos valores de referência

3 - Controle de terceirizados /Unidades Próprias.

Controle Centralizado

1. Possuir rotina de validação da cota de referência da unidade solicitante, antes de realizar a marcação, evitando ultrapassar as cotas de solicitação de exames/consultas previsto para cada unidade de saúde solicitante, conforme os critérios da Cota de Referência;
2. Permitir à CONTRATANTE cadastro e manutenção de agendas de médicos, de qualquer unidade, incluindo procedimentos realizados, sexo atendido, dias e horário de atendimento, CBO em utilização, período de vigência e se deseja oferecer atendimento com hora marcada.
3. Permitir à secretaria cadastro e manutenção dos operadores de sistema de cada

Unidade

4. Permitir cadastro e manutenção de dados da unidade, Inclusive Sexo admito na unidade, Utilização de cota em tabela, telefone e e-mail do responsável pela unidade. Coordenadas Geográficas de latitude e longitude para utilização da fila de espera.
5. Permitir cadastro e manutenção dos médicos cadastrados no município e os seus vínculos com cada unidade
6. Permitir afastamento de profissionais
7. Permitir cadastro e manutenção de avisos que serão mostrados a todos operadores (ou perfis selecionados) após o acesso à solução,
8. Permitir cadastro e manutenção de feriados e pontos facultativos de escopos para suspensão de atendimento de todas as unidades
9. Permitir cadastro e manutenção de afastamento de profissional de maneira temporária e/ou definitiva
10. Permitir o bloqueio de período de agendamentos de exames por unidade de saúde, exame específico ou todos os exames atendidos na unidade.
11. Permitir definir agendas como de visibilidade local da própria unidade, local em outra unidade, ou visível apenas no município (independente do PDR).

Gestão da oferta

1. Possuir relatórios para o gerenciamento da fila eletrônica de pacientes, como: Oferta de vagas, a relação de pacientes da fila e os comprovantes para ser entregues aos pacientes.
2. Realizar automaticamente a baixa ou exclusão dos pacientes da fila de espera quando autorizada a marcação para a realização de consulta ou exame.
3. Possuir rotina de identificação automática da origem de referência do paciente, disponibilizando a pesquisa vagas de acordo com o município pactuado ou para municípios, evitando o consumo de cotas CONTRATADA por outro município, conforme os critérios da PPI;
4. Permitir a pactuação por procedimentos;
5. Permitir a pactuação apenas por alguns sub-procedimentos;
6. Permitir a pactuação adaptativa, onde acumula o valor da PPI de um mês para o outro;
7. Permitir a configuração de agendamentos por horário ou quantidade de consultas e exames.

8. Permitir o controle da produção dos profissionais por procedimento
9. Permitir estabelecer limites e regras para a disponibilidade do procedimento
10. Permitir a configuração de cotas de consultas e exames por quantidade e por valor orçado para determinado período.
11. De acordo com o motivo do cancelamento de atendimento de consultas e/ou exames permitir o retorno da cota para utilização em novo agendamento.
12. Permitir o bloqueio dos horários de atendimento de exames, não permitindo os agendamentos por período, unidade de saúde de atendimento, exame ou horários de unidades de saúde externas (contratados).
13. Ao cadastrar bloqueios de agendas, permitir o cancelamento dos agendamentos já realizados para o período de interrupção.
14. Permitir o bloqueio de agendamentos de consultas de retorno quando não existir consulta anterior em período parametrizado.
15. Permitir controlar a solicitação de inclusão em lista de espera de consultas e exames.
16. Controlar a lista de espera de usuários por especialidade, profissional e exames identificando a unidade de saúde de origem, o profissional solicitante e a prioridade.
17. Emitir relatório de bloqueios de agendas de profissionais e/ou exames, com totais por profissional, exame, motivo da falta, unidade de saúde de atendimento.

4 - Atendimento de Urgência

Parâmetros de atendimento

1. Permitir que as unidades de urgência continuem o processo de marcação fora do horário definido para central;
2. Permitir realização de exames e consultas descartando o parâmetro de intervalo entre os mesmos. (Devem-se manter parâmetros de Idade e sexo);
3. Não permitir que os operadores do pronto socorro incluam pacientes para a fila de espera. (Pronto socorro deve atender apenas urgências)
4. Permitir registrar os procedimentos realizados pela triagem, provendo a avaliação de risco do paciente a ser atendido, por uma classificação de risco (Protocolo de Manchester) e escala de coma de Glasgow.
5. Permitir a configuração da obrigatoriedade do preenchimento de peso, altura e pressão arterial conforme ciclo de vida dos pacientes (criança, adolescente, adulto e idoso) conforme definido em cada local de atendimento.

5 - APAC - Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade

1. Elaboração e definição de políticas de atendimento e controle das atividades de regulação, permitindo que o usuário configure as informações que foram importadas do SIGTAP, informando se determinado procedimento será regulado;
2. Elaboração e definição de políticas de atendimento através de protocolos administrativos e assistenciais e controle das atividades de regulação, permitindo que o usuário configure se determinado procedimento será regulado;
3. Registro da necessidade de um paciente, permitindo ao profissional de Saúde informar laudo técnico e justificativas;
4. O sistema deve permitir anexar documentos na solicitação de APAC;
5. O sistema deve permitir colocar a justificativa para a solicitação da APAC;
6. Consulta das solicitações dos procedimentos de regulação, onde o sistema deverá disponibilizar as seguintes opções de pesquisa: por período, por situação (Solicitado, Aprovado, em Análise, Rejeitado, Devolvido e Cancelado), por usuário da Saúde, por estabelecimento solicitante, por profissional da Saúde solicitante, por procedimento solicitado, por tipo de regulação (Ambulatorial, AIH-Eletiva e AIH-Urgente) e por prioridade, exibindo a totalização por situação;
7. O sistema deverá ter uma opção para incluir a faixa de numeração dae APAC;
8. Avaliação do médico regulador, utilizando as informações obtidas através da letra “d” deste item e das observações do laudo técnico registrado na letra “c” deste item, possibilitando as mesmas condições de decidir ações/procedimentos que serão realizados (Aprovar, Analisar, Rejeitar, Devolver e Cancelar) mediante as solicitações efetuadas:
9. Aprovação, o sistema deverá gerar automaticamente, de acordo com o número definitivo da APAC de acordo com a faixa de numeração especificada;
10. Análise, o sistema deverá manter a solicitação armazenada para ações posteriores;
11. Rejeite, o sistema deverá solicitar ao médico regulador o preenchimento do motivo da rejeição;
12. Devolução, o sistema deverá solicitar ao médico regulador o preenchimento do motivo da devolução, permitindo ao solicitante efetuar as correções e/ou complementos necessários;
13. Cancelamento, o sistema deverá permitir ao médico regulador e/ou solicitante cancelar a solicitação de procedimento de regulação a qualquer tempo;

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

15. O sistema deverá identificar se a APAC, é única, de primeira vez ou de continuidade;

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

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

18. O sistema deve permitir o regulador trazer solicitações da fila de espera e regular

Regulação e Confirmação de Procedimentos

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

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

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

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

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

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

Faturamento e Integração com o SAI

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

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

3. Permitir a exportação das informações completas dos laudos de APACs por

Competência para o faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde.

4. Permitir a impressão de espelho do faturamento de APACs por cada unidade prestadora.
5. Permitir a visualização do faturamento de procedimentos por competência.
6. Permitir faturamento independente, gerando os arquivos de exportação para o SIA pela própria secretaria de saúde, sem interferência dos prestadores.
7. Permitir a geração de arquivo de faturamento selecionando uma ou varias unidades, um ou vários laudos.
8. Geração do arquivo de BPA C e BPA I pela própria secretaria de saúde, apenas dos procedimentos confirmados, e sem interferência das Unidades Executantes.
9. Permitir a opção do modelo de exportação (BPA C e BPA I) quando o procedimento assim o permitir.
10. Permitir geração de relatórios impressos do BPA C e BPA I, indicando valores pagos por paciente e quantidades consolidadas por procedimento.
11. Possuir rotina para validação automática de marcação para paciente apenas residente naquele município pactuado.
12. Verificar automaticamente da autorização/agendamento a existência de cotas disponíveis conforme a unidade de saúde de atendimento e o critério definido para utilização da respectiva cota programada.
13. Permitir a geração de arquivo de faturamento selecionando uma ou várias unidades, um ou vários laudos.
14. Permitir a importação automática para faturamento de exames realizados nos laboratórios e prestadores de serviços durante o período de internação do paciente.
15. Permitir o fechamento financeiro de internações mostrando histórico dos procedimentos realizados, medicamentos fornecidos e o respectivo custo, permitindo o registro de outros procedimentos que devem ser considerados na internação, mostrando resumo da internação com os valores que devem ser faturados com base nos procedimentos, medicamentos e diárias de leitos.
16. Registro de altas hospitalares, com identificação de dados como motivo, data e hora, diagnóstico definido (CID), procedimento SUS vinculado (conforme determinações do DATASUS) e médico responsável; integrado com faturamento AIH SUS;
17. Emissão e preenchimento do laudo de AIH gerando automaticamente o laudo AIH, após o registro da internação;

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

Financeiros.

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

20. Permitir a geração de arquivo de faturamento selecionando uma ou várias unidades, um ou vários laudos.

6 - Hospitalar

PRE- INTERNACAO

1. Apresentar a relação de pacientes agendados para procedimentos cirúrgicos e procedimentos clínicos por um determinado período;
2. Apresentar a data e hora do procedimento, local que irá ser realizado, tempo de permanência previsto para conclusão do atendimento;
3. Apresentar meios de reserva de leitos para o paciente agendado, colocando este em bloqueio para uso e garantir a admissão conforme o planejado;
4. Apresentar em tela o nome e especialidade do profissional médico, apresentar cadastro completo quando solicitado, possuindo os dados de pessoa física, Número Registro Geral, Número Cadastro Nacional de Pessoa Física, Número de Cadastro Nacional de Saúde, endereço. Telefones e registro de imagem fotográfica;
5. Apresentar meios de alterar as informações principais do paciente conforme averiguação prévia, como dados de documentos, endereço, telefone e situação familiar;
6. Apresentar meios de busca de atendimentos anteriores dos pacientes listados para pré- atendimento, mostrando o prontuário, data de atendimento, hora de atendimento, médico responsável pelo atendimento, local de atendimento, especialidade, data de saída ou alta hospitalar, tipo de saída ou alta hospitalar e procedimentos que este foi submetido nos atendimentos anteriores;
7. Apresentar a relação de cirurgias por um determinado período de interesse, com filtros de buscas de agendamento ativo, pré-atendimento total, pré-atendimento parcial, sem pré- atendimento e canceladas, mostrando o nome do paciente, data e hora do procedimento, procedimento a ser realizado, médico responsável pelo procedimento;
8. Oferecer meio de visualização e impressão do mapa cirúrgico com filtros de procedimentos por sala e procedimentos por profissional médico, por um determinado período, apresentado a hora do procedimento, duração estimada, número do protocolo de cirurgia, nome do paciente e o procedimento a ser realizado;

INTERNACÃO

1. Cadastro dos padrões de leitos vinculados a quartos, tipos de quartos (acomodação) e unidade de leito (tipo de leito), visando parametrizar o sistema para alocação dos pacientes;
2. Controle total da situação e da condição do leito (se ativo ou inativo; ocupado, higienizado, em manutenção, bloqueado, reservado ou fechado), a partir da recepção ou dos postos de enfermagem, liberando o mesmo para o atendimento;
3. Oferecer mapa de ocupação de leitos, informando os pacientes internados que estão com alta médica, com finalidade de realizar o gerenciamento de demandas espontâneas;
4. Informar para os setores de higienização, manutenção e hotelaria, a interdição de leitos por motivos operacionais de responsabilidades de tais setores, informando o quarto, leito, hora e responsável pelo bloqueio;
5. Possibilitar a identificação das especialidades médicas existentes no hospital e também a vinculação dos profissionais médicos com suas respectivas equipes médicas;
6. Permitir o cadastro dos principais formulários de termos hospitalares utilizados no momento das internações, visando à definição clara de responsabilidades entre paciente, responsável (se houver) e hospital;
7. No momento da admissão deve ser possível: Registro da recepção do paciente, com identificação do prontuário, tipo de internação (se eletivo ou de urgência);
8. No momento da admissão deve ser possível: Registro da recepção do paciente, com informe da natureza de atendimento e procedência do paciente; O sistema deverá bloquear e informar a admissão de pacientes provenientes de transferências de outras unidades da mesma rede ou filial que não informou a alta hospitalar do requisitante;
9. Permitir ao setor de internação total controle de leitos/quartos e unidades para alocação do paciente, com consulta em tempo real da situação de todos os leitos;
10. Registro de dados do responsável pelo paciente (nome, RG, grau de parentesco, telefone de contato e endereço);
11. Permitir o cadastro de pacientes de dados desconhecidos, impulsionados por emergências em atendimentos provenientes de logradouros públicos e outros;
12. Permitir o registro de idade aproximada de pacientes desconhecidos por emergências em atendimentos provenientes de logradouros públicos e

outros;

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

14. Deverá obrigar o registro de um responsável se o paciente for menor ou maior a uma idade previamente estipulada por meio de cadastros;
15. Identificação do médico responsável pelo atendimento, da especialidade e da clínica (em conformidade com as exigências do SUS);
16. Hipótese diagnóstica e impressão do documento de atendimento;
17. Deve ser possível o controle de atendimentos anteriores (com checagem das datas de internação e alta/diagnósticos anteriores / médicos e convênios);
18. Emissão de etiquetas para identificação por meio de pulseiras de pulso para cada paciente admitido;
19. O sistema deve permitir o registro de guarda de quantidades e tipos de pertences do paciente;
20. Registro de altas hospitalares, com identificação de dados como motivo, data e hora, diagnóstico definido (CID), procedimento SUS vinculado (conforme determinações do DATASUS) e médico responsável;
21. Emissão e preenchimento do laudo de AIH gerando automaticamente o laudo AIH, após o registro da internação;
22. Emissão de atestados e declaração de internação;
23. Solicitações de exames de imagens e laboratorial no momento da admissão por meio de ordem de serviço, informando o profissional médico solicitante e inserindo observação da solicitação;
24. Controle sobre as solicitações de AIH enviadas e as que retornaram com a autorização de internação e procedimento;
25. Transferência de leitos, com possibilidade de consulta à central de leitos; identificação de tipo de acomodações existente, registro de leito de isolamento; bloqueio do leito atual para novas internações ou reserva do leito para retorno do paciente;
26. Possibilitar o rastreamento on-line de todas as unidades por onde o paciente esteve internado.

HOTELARIA

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

bloqueados.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

e desativados;

3. Controle do histórico de ocupação de cada leito, indicando os pacientes e o período da ocupação;
4. Controle do mapa de altas do Hospital, indicando as altas realizadas e as altas previstas;
5. Bloqueio qualquer leito não ocupado, passando o mesmo a não computar para efeito de estatísticas do SAME;

CONTROLE DE VISITAS

1. Fornecer informações referentes aos pacientes que foram dispensados nas unidades de atendimento, demonstrando as datas de atendimento e dispensa dos mesmos;
2. Controlar o processo de visitas aos pacientes internados, emitindo crachás e registrando informações sobre o visitante e indicando horário de entrada e saída do mesmo;
3. Controlar o número máximo de visitas permitido para cada paciente;
4. Emitir listagem dos pacientes internados de cada médico, contendo a localização do paciente no Hospital, visando facilitar o processo de visita médica;
5. Disponibilizar dados de escala de profissionais médicos e dados de contato para orientar o serviço de telefonia e informações

PERICIA

1. O sistema deverá possuir opção de incluir ou não a etapa de perícia na regulação da AIH
2. O sistema deve permitir anexar exames e documentos na solicitação da AIH
3. Os anexos que devem ser exigidos devem ser parametrizados e informados não ato da solicitação
4. O Perito poderá devolver para que o solicitante complete alguma informação que esteja faltando
5. O solicitante poderá reenviar ou cancelar a solicitação
6. A validade da perícia deve ser parametrizada em dias
7. Após o vencimento da perícia o sistema deve retornar o processo para etapa inicial de perícia.
8. Sempre que o perito entender necessário o sistema deve permitir o agendamento da perícia presencial.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

REGULACAO DE LEITOS

1. Permitir realizar solicitação de leito, para solicitar leito será necessário informar o tipo de leito, CID, prioridade, médico solicitante, resumo do caso;
2. Permitir que o médico regulador possa analisar todos os casos de pacientes que tiveram leitos solicitados;
3. Permitir que o médico regulador possa classificar através de cores a prioridade das solicitações;
4. Permitir após análise do médico regulador, a listagem dos leitos disponíveis para reserva;
5. Permitir que caso haja um leito disponível para reserva, poderá vincular um paciente ao leito;
6. Permitir que o hospital cujo leito foi reservado realize a confirmação da chegada do paciente bem como a saída deste, a fim de liberar o leito para futuros encaminhamentos;
7. Permitir cancelar uma internação e devolvê-la para o processo inicial de regulação
8. Parametrização de leito, devendo permitir identificar os tipos de leitos.

HIGIENIZACAO DE LEITOS

1. Cadastro de tipo de higienização para orientar a execução da higienização dos leitos;
2. Cadastro de grupo de higienização para orientar a execução da higienização dos leitos;
3. Para cada grupo de higienização o sistema deverá permitir o vínculo de profissionais especializados na execução do serviço, considerando o registro funcional, nome completo, data de nascimento e tabela de expediente de atuação;
4. Cadastro de diversas unidades de atendimentos, indicando-as como solicitantes do serviço de higienização;
5. Listar operacionalmente todos os leitos com bloqueio de higienização, informado em âmbitos de assistência, admissão e hotelaria para avaliação e início do processo, considerando o quarto e leito, tipo de bloqueio, data e hora de bloqueio e observação inserida no momento do bloqueio;
6. Inclusão manual de leitos para higienização e início do processo, considerando o centro de custo de atendimento, quarto e leito, tipo de bloqueio, data e hora da solicitação e observação para orientação e início do processo;

7. Considerar obrigatório informar o tipo de higienização e grupo de higienização para início do processo de higienização do leito solicitado;
8. Oferecer etapa de processo classificada como higienização não concluída, oferecendo meio de informar a conclusão, com data e hora atual como sugestão de conclusão, podendo o usuário alterar conforme a necessidade operacional da instituição e inserir informação em texto livre, no formato alfanumérico referente ao processo em questão;
9. Apresentar visualização de leitos bloqueados por todos os motivos existentes e usuais na instituição, para orientar em negociações internas com os informantes dos bloqueios ou serviços, com finalidade de tomada de decisão;
10. Apresentar visualização de leitos com pacientes em atendimento, porém com solicitação de higienização, com finalidade de se solicitar o início do processo e a conclusão do mesmo, informando todos os fatores anteriormente citados;
11. Apresentar relação de leitos por meio de impressão com por busca em filtro das etapas do processo de higienização, apresentando quarto e leito, tipo de bloqueio, data e hora de bloqueio e observação inserida no momento da solicitação ou bloqueio.
12. Cadastro de ocorrências de categorias primárias e secundárias
13. As vítimas podem ser adicionadas de forma integrada com o Sistema de Saúde através de pesquisa no cadastro ou através de uma breve descrição, sendo obrigatória neste caso a informação de idade e sexo, visando os indicadores do MS (Ministério da Saúde)
14. Configuração de protocolo de atendimentos de emergência que proporciona a identificação do tipo e grau de urgência no atendimento
15. Acompanhamento e controle de ocorrências por meio de mapas georreferenciados
16. Rastreamento das unidades móveis
17. Atendimentos de forma individualizada (por vítima), possibilitando a configuração e manutenção das informações solicitadas e preenchidas para o controle do médico regulador, tais como perguntas obrigatórias e valores de referência.

Relatórios

1. De ocorrências por período, bairro, faixa etária, tempos de atendimento e vítima/solicitante;
2. Por tipo de ligação, permitindo a identificação de trotes e outros motivos de acompanhamento;

3. De ocorrências Secundárias por período e unidade solicitante;
4. Estatístico de atendimentos por profissional TARM e profissional médico regulador;
5. De encaminhamentos realizados pelas unidades móveis aos estabelecimentos de urgência e unidades hospitalares.

Regulação e auditoria de Internação

1. Mostra lista de todas as Internações que tiveram altas e estão pendentes de auditoria;
2. Permitir criar perfil para internação / alta;
3. Permitir informar o motivo da alta;
4. Permitir a transferência interna de leitos / clinicas mantendo registro de log na AIH;
5. Permitir criar perfil específico para faturamento da AIH;
6. Permitir configurar os documentos anexos obrigatórios da auditoria;
7. Permitir anexar o documentos nas AIHs;
8. Permitir incluir texto explicativo em cada uma das categorias de anexo da auditoria;
9. Permitir incluir procedimentos executados na AIH;
10. Permitir informar a mudança do procedimento principal;
11. Gerar automaticamente o espelho da AIH após qualquer atualização;
12. Permitir a assinatura do espelho da AIH pelo Diretor Clínico com certificação digital, incluindo carimbo de tempo;
13. Permitir visualizar todos os documentos anexados na etapa de auditoria;
14. Permitir visualizar o espelho da AIH assinado digitalmente;
15. Permitir a devolução para complementar a ré assinatura do espelho da AIH;
16. Permitir a não aprovação e exclusão para efeito de processamento;
17. Permitir a aprovação e a assinatura com certificado digital de qualquer outro documento além do espelho da AIH;
18. Mostrar a assinatura digital do Diretor Clínico e do Auditor Hospitalar no corpo da AIH na parte inferior para melhor visualização;
19. Permitir a geração da AIH magnética das AIHs auditadas;

Suporte a operações

1. Mapa de Leitos
2. Permitir cadastro e manutenção de leitos, atribuindo sexo aceito, faixa etária (pediátrico/adulto) e equipamentos disponíveis nos leitos.
3. Permitir cadastro e manutenção de enfermaria, atribuindo o tipo de enfermaria (de acordo com tabela SIA), sexo aceito e faixa etária (pediátrico/adulto).
4. Permitir o registro e a visualização da ocupação dos leitos hospitalares, separados por setores e conforme tipo do leito. Identificar por cores a situação de cada leito (disponível, ocupado, em higienização, em reforma, reservado).
5. Permitir a transferência de leitos.
6. Permitir a visualização de resumo de ocupação de leitos por setor e ocupação de leitos de UTI.
7. Permitir o registro de atendimentos de internações por médicos e enfermeiros com informações de sinais vitais, anamnese, exames físicos, medicamentos prescritos, requisição de exames, aferições de pressão. Permitir que customização dos dados pela Secretaria de Saúde.
8. Imprimir a receita dos medicamentos prescritos e a requisição de exames.
9. Permitir registrar os procedimentos realizados pela triagem, provendo a avaliação de risco do paciente a ser atendido, por uma classificação de risco (Protocolo de Manchester) e escala de coma de Glasgow.
10. Permitir acesso ao prontuário eletrônico integrado nos termos da funcionalidade contida no item 7.1
11. Integração das solicitações de exames do médico na prescrição dos pacientes com os setores que realizam exames (Imagens e laboratório) dentro da própria unidade
12. Controle total da situação e da condição do leito (se ativo ou inativo; ocupado, higienizando, em manutenção, bloqueado, reservado ou fechado), a partir da recepção ou dos postos de enfermagem, liberando o mesmo para o atendimento.
13. A solução deverá permitir controlar o mapa de altas do Hospital, indicando as altas realizadas e as altas previstas;
14. Permitir o cadastro dos principais termos hospitalares utilizados no momento das internações, cirurgias e procedimentos, visando à definição clara de responsabilidades entre paciente, responsável (se houver) e hospital;
15. A solução deve permitir ao setor de internação total controle de

leitos/quartos e unidades para alocação do paciente, com consulta em tempo real da situação de todos.

os leitos;

16. Transferência de leitos, com possibilidade de consulta à central de leitos; identificação de tipo de acomodações existente, registro de leito de isolamento; bloqueio do leito atual para novas internações ou reserva do leito para retorno do paciente;
17. Registro e impressão de termos de responsabilidade e cartão de acompanhante, atestados e declaração de internação;
18. Permitir o cadastro de bloqueios de agendamentos de cirurgias por unidade, enfermaria e leito com intervalo de data e horário.

7 - Funcionalidades Integradas

Prontuário integrado

1. Pesquisa no cadastro do usuário da saúde (pacientes) no banco de dados, por opções diversificadas, contemplando: por CPF, por CNS, por RG, por Nome e por Data de Nascimento, com checagem automática do nome, filiação e data de nascimento;
2. O sistema deve permitir criar fichas para preenchimento acoplado à solicitação de um, ou mais de um procedimento;
3. O sistema deve permitir criar fichas para preenchimento acopladas ao atendimento do paciente;
4. O sistema deve permitir edição dessas fichas sempre que os operadores possuírem poderes para isso;
5. O sistema deve permitir verificar o histórico das fichas sempre que os operadores possuírem poderes para isso;
6. O sistema deve permitir criar fichas, com os seguintes tipos de campos (texto, texto-box, numérico, alfanumérico, múltipla escolha, escolha única e data);
7. O sistema deve permitir calcular um campo em função de outro campo, incluindo inclusive símbolos matemáticos;
8. O sistema deve guardar na nuvem todo o prontuário do paciente assim como os anexos;
9. O sistema deve permitir cadastro do odontograma do paciente, inclusive com pinturas e situação de cada faceta das figuras dos dentes;
10. O sistema deve permitir receitar medicamentos interligado com a farmácia da unidade;
11. O sistema deve permitir que todas as agendas da unidade sejam acessíveis a

todos os profissionais desta mesma unidade possibilitando o controle e remanejamento de pacientes com prioridade de atendimento;

12. O sistema deve permitir criar a ficha por título, campo de múltipla escolha, campo de escolha única, campo texto, campo texto área, campo data, campo numérico, permitir alinhamento dos campos na mesma linha, permitir calcular um campo em função de outros campos e/ou valores, possuir um editor para evolução do paciente, permitindo colocar negrito e sublinhado.

13. Os dados informados durante a consulta inicial podem ser acessados por outros profissionais de saúde durante o atendimento;

14. Durante o atendimento no prontuário o Profissional de Saúde deve possuir uma ferramenta para acessar o painel de atendimentos, permitindo a chamada no painel dos agendamentos do dia;

15. Além do atendimento agendando o prontuário deve permitir registro avulso de pacientes com intercorrências não agendadas;

16. Deve possuir ferramenta para cadastro de assinatura digitalizadas;

Integração com o DATASUS

1. O sistema deve gerar arquivo de faturamento compatível com o layout BPA-C e BPA- I inclusive com campo de controle válido, padrão SIA (MS), padrão SIH (MS) e APAC magnética;

2. Ao gerar o faturamento ambulatorial o responsável pode selecionar um ou múltiplos prestadores a serem processadas;

3. "O sistema deve possuir ferramenta para inserção manual de procedimentos consolidados podendo selecionar o mês/ano e usando os seguintes campos (Código, Ocupação, Idade, Quantidade.);

4. Ao gerar a produção deve emitir relatório de faturamento dos procedimentos que foram contratualizados com valores diferentes de tabela da SUS;

5. O sistema em digitando o CNES da unidade, deve importar do (ministério da saúde) os dados do CNES da unidade, inclusive com os nomes dos profissionais e seus respectivos CBOs;

6. O sistema deve gerar arquivo de faturamento compatível com o layout APAC inclusive com campo de controle válido;

7. Ao gerar o faturamento de APAC o responsável pode selecionar um ou múltiplos prestadores e os respectivas modelos de apac a serem processadas;

8. Gerar relatório das Apacs por médico por unidade de execução e por tipo de apac;

9. Possuir função para renumerar a numeração de alteração das Apacs a ser

processadas;

10. Gerar relatório das Apacs por tipo de apac;
11. O sistema deve gerar arquivo compatível com o layout E-SUS;
12. O gestor deve possuir a opção de gerar a produção de um período por mais de uma vez e ignorar dados já exportados;
13. Mesmo que o paciente possua mais de um CNS, o sistema deve apontar para apenas um dos CNS;
14. O sistema deve encontrar o paciente através do CNS via cadweb;

Suporte & Segurança

1. Bloquear todos os atendimentos já faturados para os prestadores de serviços contratados não possibilitando a alteração ou exclusão das informações referentes ao faturamento dos atendimentos (prestador, convênio, procedimento, paciente).
2. Manter log de alterações em tabelas cadastrais da solução, mantendo a situação anterior à nova situação e o operador responsável.
3. O sistema deve informar, em tempo real, ao administrador do sistema, qual a situação de conexão de cada operador logado;
4. O sistema deve permitir para o administrador, visualizar em tempo real, o estado das conexões de seus usuários com a internet, identificando a intensidade do sinal;
5. O sistema deve permitir bloquear acesso a determinado IP diretamente na interface de administração;
6. O sistema deve permitir o uso de tag por computador, limitando o acesso do operador, apenas para o computador que identificou o TAG;
7. Permitir abertura de chamados de suporte dos operadores à CONTRATANTE e eventual encaminhamento desses chamados para o suporte técnico de segundo nível a ser prestado pela empresa fornecedora.
8. A ferramenta de suporte deve permitir controle de fluxo de chamados e anexação de arquivos de imagem
9. Manter log de operadores responsáveis por solicitações, marcações, auditorias e cancelamentos;
10. Permitir a recuperação de senha via e-mail;
11. Senhas iniciais devem ser geradas aleatoriamente e enviadas ao e-mail cadastrado;

12. O sistema deverá obrigar a troca senha após o primeiro login;
13. Deve ser configurável o número de tentativas para que o sistema faça o bloqueio automático da senha;
14. Deve existir uma ferramenta para recuperação automática de senhas;
15. Senhas iniciais devem ser geradas aleatoriamente e enviadas ao e-mail cadastrado;
16. O sistema deverá obrigar a troca de senha após o primeiro login;
17. Deve ser configurável o número de tentativas para que o sistema faça o bloqueio automático da senha;

Controle de Perfis

1. Permitir definir operadores por perfil;
2. Permitir mais de um perfil para o mesmo operador, sem necessidade de novo login;
3. Permitir trocar de perfil sem necessidade de fazer logout;
4. Permitir criar perfil específico, determinando ícones para o novo perfil, e nome do novo perfil;
5. O sistema deve permitir definir quais os tipos de procedimentos que o operador terá acesso (ambulatorial e /ou aih e /ou apac);
6. O sistema deve permitir especificar os procedimentos que o operador terá acesso;
7. O sistema deve permitir ao gestor ativar ou desativar um operador;
8. O sistema deve permitir colocar a vigência de data de inicio e data de fim do operador;
9. Permitir à CONTRATANTE controle sobre os dados de todos os operadores do município, inclusive de perfis que forem criados em unidade terceirizadas.
10. Permitir à CONTRATANTE que bloquee qualquer operador da solução.
11. Permitir à CONTRATANTE criar perfis de uso do município, especificando permissões de módulos.
12. O cadastro de Operadores deve registrar no mínimo, E-mail, CPF, CNS, nome e telefone do operador.
13. Durante o cadastro de operadores permitir o cadastro biométrico do mesmo e a exigência de validação biométrica a cada acesso.

14. Possuir rotina para liberar o acesso de operados selecionados apenas em

maquinas cadastradas e autorizadas pela secretaria de saúde

15. Não permitir que o registro de operadores seja apagado da solução, permitir apenas o bloqueio do acesso.

Parâmetros do Sistema Geral

1. Disponibilizar um quadro de avisos virtual, a ser apresentado no momento do acesso. Permitindo a CONTRATANTE publicar notícias, informando a data de validade de notícias e os perfis alvo.
2. Permitir cadastro de horário de funcionamento da central de solicitação/marcação bloqueando essas funcionalidades fora do horário definido
3. Permitir definir dias de abertura de agenda para primeira vez;
4. Permitir definir dias de abertura de agenda de retorno;
5. Permitir definir dias de abertura de agenda de reserva;
6. Permitir definir dias de abertura de agenda de pre marcação;
7. Permitir definir número mínimo de dias para o agendamento de primeira vez;
8. Permitir definir número mínimo de dias para o agendamento de retorno;
9. Permitir definir número mínimo de dias para o agendamento de reserva;
10. Permitir definir o número mínimo de dias para o agendamento de pre marcação;
11. Definir quantidade mínima de dias de antecedência que a rotina da fila de espera deve respeitar de maneira a evitar absenteísmo.
12. Permitir definir a quantidade % de vagas para reaproveitamento da lista de espera;
13. Permitir definir hora de inicio e hora de termino para abertura da agenda;
14. Permitir definir período em horas para cancelamento dos agendamentos;
15. Permitir definir CID padrão para agendamento;
16. Permitir confirmação do procedimento por SMS ou telegram;
17. Possuir uma rotina de reaproveitamento de vagas, em que vagas de primeira vez, retorno e reserva técnica possam ser recicladas entre si. Sendo definido quantos dias antes da consulta as vagas serão reaproveitadas
18. Permitir à CONTRATANTE definir se as agendas do município funcionam com horário marcado ou não

19. Permitir cadastro e manutenção de profissionais de saúde, Unidades prestadoras de saúde e seus vínculos;
20. Permitir definir dias para solicitar troca de senhas;
21. O sistema deve possuir ferramenta de chat bot para desbloqueio automático de operador, desde que o numero do celular do chat bot, seja o mesmo do operador cadastrado;
22. definir se o procedimento será regulado ou não;
23. Definir se o procedimento é físico ou financeiro;
24. Em sendo físico, definir a quantidade em número inteiro ≥ 1 ;
25. Definir se o procedimento terá acesso para masculino, feminino ou ambos;
26. Definir qual faixa etária terá acesso ao procedimento;
27. O sistema deve permitir anexar documentos na solicitação do procedimento;
28. O sistema deve permitir quais documentos serão anexados a solicitação e se serão obrigatórios ou não;
29. Definir a quantidade máxima para marcação em se tratando de grupo de procedimentos;
30. Permitir o cadastro de preparo por procedimento;
31. O sistema deve permitir criar tetos por estabelecimento de saúde;
32. O sistema deve permitir criar tetos por procedimentos individuais ou em grupos;
33. O sistema deve permitir criar agendas por estabelecimento de saúde;
34. O sistema só deve permitir criar agendas com profissionais validos para o procedimento;
35. O sistema só deve permitir criar agenda com CBOs validos para o procedimento;
36. O sistema deve permitir criar agendas por procedimentos individualizados ou em grupo;
37. O sistema deve permitir criar agendas com pactuação (PPI);
38. O sistema deve permitir criar agendas apenas para uso de um ou vários municípios;
39. O sistema deve permitir criar agendas para uso de um unidade de saúde específica;
40. O sistema deve permitir criar agendas de primeira vez;

41. O sistema deve permitir criar agendas de reserva (para uso apenas da regulação);
42. O sistema deve permitir criar agendas de retorno;
43. O sistema deve permitir especificar a vigência de abertura das agendas;
44. O sistema deve permitir colocar o horário de atendimento da agenda;
45. O sistema deve permitir estabelecer cotas por unidade;

PPI e Plano diretor de Regionalização (PDR)

1. Permitir o controle de Tetos Financeiros de PPI - Programação Pactuada e Integrada sobre procedimentos realizados nos atendimentos ambulatoriais e internações. Permitir definir grupos de procedimentos. Emitir relatórios por valor ou quantidade comparando tetos e procedimentos ambulatoriais e hospitalares realizados.
2. O sistema deve permitir pactuar todos, ou alguns procedimentos do grupo de procedimentos;
3. Permitir o cadastramento da PPI mensal e anual
4. O sistema deve permitir pactuar o procedimento tanto físico como financeiro
5. Permitir aproveitamento de PPI não utilizada em meses subsequentes
6. Permitir estabelecer um PDR para a hierarquização dos acessos às agendas em vários níveis.
7. Definir PDR indicando quais seus municípios de referência e ordem de prioridade do direcionamento.
8. Permitir a mudança da ordem de procura sem necessidade de reconfiguração das ofertas
9. Permitir ilimitados níveis hierárquicos no PDR
10. Permitir inclusão de municípios que não pertença a mesma regional ou até ao mesmo estado no PDR
11. Permitir visualizar o log de alteração da PPI
12. Permitir visualizar o log de alteração do PDR
13. Mostrar a utilização e o saldo da PPI no momento do cadastramento
14. Informar a oferta da primeira vez de retorno e de reserva na tela de cadastramento da PPI

15. Permitir a replicação da PPI do mês selecionado para os demais meses;
16. O sistema deve registrar qual o CID do paciente pra o procedimento solicitado;
17. O sistema deve possuir a tabela de CID disponível para consulta e verificação;
18. O sistema deve registrar qual o profissional que solicitou o procedimento do paciente;
19. O sistema deve ter a lista de profissionais da unidade solicitante;
20. O sistema deve solicitar a justificativa do pedido da solicitação, para procedimentos regulados;
21. O sistema deve solicitar os documentos anexos exigidos para a solicitação;
22. O sistema deve permitir trocar todos os pacientes, ou uma parte dos pacientes, para outra data de atendimento específica;
23. Permitir imprimir o CNS com a logomarca do município;

8 - TFD - Tratamento Fora de Domicilio

Tratamento Fora de Domicilio Estadual

1. Permitir a identificação dos pacientes transportados de acordo com cadastro no CadWeb
2. Permitir o cadastro do laudo medico do paciente, que considere a UF, cidade e CNES da unidade de destino, Cid da patologia, laudo medico e datas de que o paciente se consulta, tipo de ajuda de custo, tipo de transporte de acordo com a tabela SUS e quantidade máxima de acompanhantes.
3. Permitir cadastro social informando Dados Bancários, totais de ajudas de custo liberadas, CNS dos acompanhantes, data ideal de viagem e parecer social.
4. Permitir controle gerencial ao Diretor de Unidade para autorizar ou negar um processo de TFD, autorizar ou negar a quantidade de ajudas de custo a serem creditadas.
5. Apresentar um relatório de Processos de TFD autorizador pelo diretor de unidade que devem prosseguir o fluxo.
6. Apresentar um relatório de passagens a serem emitidas de acordo com os TFD autorizados pelo diretor de unidade, data da viagem e tipo de transporte.
7. Permitir que sejam solicitadas ajudas de custo adicionais para o processo, com limitação de quantidade de acordo com datas de passagens informadas.
8. Permitir alterar a data da viagem, cancelando automaticamente as passagens e

salvando informações no histórico.

9. Bloquear paciente de outras UF.
10. Permitir ao Diretor de unidade alterar os acompanhantes, dados bancários e procurador do processo com informações salvas em histórico.
11. Permitir cadastro de dados bancários dos pacientes transportados que irão receber auxílio deslocamento.
12. Emitir relatório de pagamento de auxílio deslocamento de acordo com a confirmação de passagem
13. Gerar BPA informando a produção de auxílio deslocamento
14. Gerar relatório de ajudas de custo a pagar de acordo

9 - Controle e Gestão

Relatórios e Auditoria

1. Permitir estimar a quantidade mensal de procedimentos a serem realizados em cada unidade de saúde. Emitir relatório comparando a estimativa com o realizado em cada procedimento, com o percentual atingido da programação
2. Permitir analisar a demanda reprimida (Fila de Espera)
3. Disponibilizar ao auditor interno nos hospitais o acesso aos laudos de internações armazenados na base da Secretaria de Saúde, permitindo informar o parecer.
4. Permitir a Auditoria de AIHs possibilitando a informação do procedimento autorizado, auditor, data e observações.
5. Permitir realizar a auditoria de APACs identificando o auditor, data e as anotações necessárias.

Aplicativo de Monitoramento

1. Permitir definir Secretaria de Saúde/Unidade que será monitorada. E setores/leitos que serão inspecionados
2. Permitir definir Parâmetros/Níveis de monitoramento atribuindo cores para cada status. Os tipos de parâmetros devem englobar: Lista de estados, Faixa de valores e campo livre.
3. Permitir compartilhamento de informações para não usuários do aplicativo
4. Calcular Status de agrupamentos de acordo com o status dos itens sub-agrupados
5. Permitir criação de classe de itens a serem monitorados

6. Vincular itens monitorados a unidades
7. Exibir situação dos itens monitorados em interface web
8. Permitir usar a função compartilhar nos sistemas mobiles (Android) para e-mail e ferramentas de comunicação em texto (Telegram, entre outros)

Ferramenta de B.A. (Bussines Analytics)

1. Demonstrar gráfico, mapa de leito, com taxa de ocupação de leito especificando (leito reservado, leito ocupado, leito disponível e leito impedido).
2. Ao clicar em cima do mapa saber: quando reservado ou ocupado, para qual paciente e a previsão de alta, quando interditado deve ser possível saber o motivo.
3. Deve existir uma ferramenta para configurar e padronizar as cores que aparecerão no gráfico.
4. Deve existir um gráfico que mostre o resumo geral dos leitos da unidade.

Aplicativo do Cidadão

1. No momento da prova de conceito, a empresa deverá instalar o aplicativo cidadão em uma pessoa escolhida pela comissão, importante mostrar o vínculo do cadastro do paciente com a pessoa escolhida para evitar vazamento de dados.
2. O sistema deve permitir ao cidadão saber qual a posição na fila está a sua solicitação de internação.
3. O sistema deve permitir ao cidadão saber do seu histórico de solicitações e atendimentos na saúde, quando o acesso foi através do sistema proposto.

Painel de Chamada Personalizado

1. O sistema deve permitir cadastro de painéis na unidade por setor.
2. O painel deve chamar pelo nome de acordo com a prioridade os pacientes que chegam para agendar.
3. O painel deve registrar o número de vezes que o paciente foi chamado.
4. O painel deve ser identificado por setor e número da sala.



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO III

MODELO DE PROPOSTA DE PREÇO

Observação: Usar um para cada solução ofertada, devendo ser informados para cada solução: o serviço, a descrição, o valor unitário e o valor total. As quantidades referentes a **Solução de Regulação e Auditoria de Procedimentos SUS**, encontram-se já especificadas na tabela.

Razão Social

CNPJ

Endereço **Telefone** **E-mail**

Endereço Eletrônico

PROPOSTA DE PREÇOS

LOTE ÚNICO - SERVIÇOS POR LICENCIAMENTO							
Item	Serviços	Detalhe	Qt d.	Unid.	vlr unit (R\$)	Vlr. Mens al (R\$)	Vlr total (R\$)
1	Pacote de Licenças de usuários	Pacote único mínimo com 150 licenças de usuários ativos	1	mês			
1.1	Licença de usuário	Licença adicional por usuário ativo	15 00	unit			
2	Licença da Ferramenta de Business Analytics	Licença por usuário para acesso a ferramenta BA - Business Analytics. Máximo de 20 usuários simultâneos, conforme Item 01 do Anexo VIII.	1	mês			
SERVIÇOS SOB DEMANDA							
Item	Serviços	Detalhe	Qt d.	Unid.	vlr unit (R\$)	Vlr. ano (R\$)	Vlr total (R\$)
3	Treinamento Grupo 1	Capacitação para o uso da solução em módulos voltados para prestadores de urgência e agentes de saúde e administrativos operacionais, conforme Item 01 do Anexo V.	15 0	ano			



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

4	Treinamento Grupo 2	Capacitação para o uso da solução em módulos voltados para Diretores ambulatoriais, Peritos, Médicos e demais profissionais de Saúde, conforme Item 02 do Anexo V.	100	ano			
---	---------------------	--	-----	-----	--	--	--

5	IMPLEMENTAÇÃO	Pacote de horas/ano para implantação de módulos ou funções específicas a necessidade da CONTRATANTE nas atividades de utilização do sistema.	15 00	Hora/a no			
6	Mensagens SMS de Alertas	Mensagens mês de gerenciamento com alertas e avisos que a solução transmite para os telefones que forem cadastrados	50 00	mês			
7	Banco de horas	Pacote de horas/ano para atender a necessidade da CONTRATANTE de criação, implantação e implementação de novas funcionalidade.	10 00	Hora/A no			
total geral (R\$)							

ANEXO IV

BANCO DE HORAS (CUSTOMIZAÇÃO)

1. Banco de Horas - Para atender a necessidade da CONTRATANTE de criação, implantação e implementação de novas funcionalidades à Solução de Regulação e Auditoria de Procedimentos SUS. O banco de horas NÃO será utilizado para manutenções corretivas, evolutivas e legais.
 - 1.1. Entende-se por nova, qualquer funcionalidade, demandada pela CONTRATANTE, NÃO ELENÇADA no Anexo I.
 - 1.2. Uma nova funcionalidade NÃO altera o valor do licenciamento pactuado.
 - 1.3. Fluxo de autorização para a implementação de novas funcionalidades:
 - 1.3.1. O Gestor do Contrato encaminhará ao Núcleo de Tecnologia da Informação (DITEC), solicitação, via meio eletrônico, com no mínimo as seguintes informações:
 - 1.3.1.1. Objeto da nova funcionalidade;
 - 1.3.1.2. Objetivos da nova funcionalidade;
 - 1.3.1.3. Justificativa;
 - 1.3.1.4. Atores e áreas envolvidas;
 - 1.3.1.5. Expectativa de prazo;
 - 1.3.2. A DITEC analisará o pleito, de acordo com o disposto no item 1 do Anexo IV;
 - 1.3.2.1. Caso a funcionalidade solicitada já conste no Anexo I, será recomendada implantação ou treinamento, a depender da situação;
 - 1.3.2.2. Caso contrário, encaminhará solicitação de proposta à CONTRATADA;
 - 1.3.3. A CONTRATADA, com base no valor de Hora/Homem (H/H), acordado na contratação, encaminhará para DITEC, orçamento para a construção da nova funcionalidade, com no mínimo as seguintes informações:
 - 1.3.3.1. Estimativa de H/H para Mapeamento de processos e Levantamento de requisitos;
 - 1.3.3.2. Estimativa de H/H para Modelagem de dados;



ESTADO DE SERGIPE

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

1.3.3.3. Estimativa de H/H para Codificação;

- 1.3.3.4. Estimativa de H/H para Testes;
 - 1.3.3.5. Estimativa de H/H para Documentação e Produção de manuais;
 - 1.3.3.6. Estimativa de H/H para Homologação;
 - 1.3.3.7. Cronograma de Entregas;
- 1.3.4. A DITEC avaliará tecnicamente a proposta, podendo solicitar ajustes, quando necessário, até que seja validada.
- 1.3.5. A DITEC encaminhará a proposta ao Gestor do Contrato para validação e solicitação de autorização da despesa, junto ao Gabinete do Secretário de Estado da Saúde;
- 1.3.6. A CONTRATADA iniciará o projeto solicitado, somente quando houver autorização pelo Secretário de Estado da Saúde.

ANEXO V

TREINAMENTO

1. Treinamento e a qualificação dos usuários da CONTRATANTE e de suas unidades credenciadas, na operação da Solução será regista pelas especificações deste anexo.
2. Os treinamentos serão divididos em turmas com um computador por aluno de acordo com o público alvo especificações nos itens a seguir:
3. Treinamento Grupo 1
 - 3.1. Treinamento do fabricante para a operação da Solução de Saúde específicos para os Agentes de Saúde e Administrativos Operacionais, com os seguintes módulos:
 - 3.1.1. Solicitante Ambulatorial
 - 3.1.2. Solicitante. APAC - Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade
 - 3.1.3. Solicitante. AIH - Regulação de Internação Hospitalar
 - 3.1.4. Prestadores de Urgência
 - 3.2. Deverá ser ministrado treinamento para repasse de conhecimento para uma turma de no mínimo 5 (cinco) e no máximo 10 (dez) usuários, nas instalações escolhida pela CONTRATANTE.
 - 3.3. O treinamento deverá ser aplicado num prazo de até 15 (quinze) úteis, após solicitação formal da CONTRATANTE.
 - 3.4. O treinamento deverá ser ministrado em português por profissionais com ampla experiência com o objetivo de possibilitar aos participantes um conhecimento geral da solução dentro de seu segmento de atuação.
 - 3.5. A infraestrutura para realização do treinamento será por conta da CONTRATANTE, sendo que o material didático empregado para realização do treinamento será de responsabilidade da CONTRATADA. Ao final do treinamento deverá ser enviado pela CONTRATADA certificados individuais dos participantes do curso;
 - 3.6. Deve ter uma carga horária mínima de 20 (vinte) horas;
 - 3.7. O treinamento deverá ser ministrado pelo fabricante da solução, ou por técnico de fornecedor autorizado com comprovação através de certificado fornecido pelo fabricante por cópia autenticada;
 - 3.8. Material didático deverá ser disponibilizado pelo fornecedor do curso em formato eletrônico PDF e\ou impresso e deverá ser o oficial do fabricante ou homologado pelo mesmo.

3.9.O treinamento deverá conter aulas teóricas e práticas;

4. Treinamento Grupo 2

4.1.Treinamento do fabricante para a operação da solução específicos para os Médicos e Profissionais de Saúde com os seguintes módulos:

4.1.1. Diretor Clínico

4.1.2. Diretor de Unidade

4.1.3. Auditor

4.1.4. Regulador

4.1.5. Perito

4.1.6. (PEP-Prontuário Eletrônico do Paciente)

4.2.Deverá ser ministrado treinamento para repasse de conhecimento para uma turma de no mínimo 5 (cinco) e no máximo 10 (dez) usuários, nas instalações escolhida pela CONTRATANTE.

4.3.O treinamento deverá ser aplicado num prazo de até 15 (quinze) úteis, após solicitação formal da CONTRATANTE.

4.4.O treinamento deverá ser ministrado em português por profissionais com ampla experiência com o objetivo de possibilitar aos participantes um conhecimento geral da solução dentro de seu segmento de atuação.

4.5.A infraestrutura para realização do treinamento será por conta da CONTRATANTE, sendo que o material didático empregado para realização do treinamento será de responsabilidade da CONTRATADA. Ao final do treinamento deverá ser enviado pela CONTRATADA certificados individuais dos participantes do curso;

4.6.Deve ter uma carga horária mínima de 20 (vinte) horas;

4.7.O treinamento deverá ser ministrado pelo fabricante da solução, ou por técnico de fornecedor autorizado com comprovação através de certificado fornecido pelo fabricante por cópia autenticada;

4.8.Material didático deverá ser disponibilizado pelo fornecedor do curso em formato eletrônico PDF e\ou impresso e deverá ser o oficial do fabricante ou homologado pelo mesmo.

4.9.O treinamento deverá conter aulas teóricas e práticas;

ANEXO VI

BANCO DE HORAS (ASSESSORIA)

- 1. Banco de Horas - Para atender a necessidade da CONTRATANTE nas atividades de apoio na utilização do sistema, através de assessoria.**
 - 1.1. Entende-se por assessoria, auxilio para utilização do sistema de qualquer funcionalidade, demandada pela CONTRATANTE, ELENCADA no Anexo I.**
 - 1.2. Fluxo de autorização para a implementação de novas funcionalidades:**
 - 1.2.1. O Gestor do Contrato encaminhará ao Núcleo de Tecnologia da Informação (DITEC), solicitação, via meio eletrônico, com no mínimo as seguintes informações:**
 - 1.2.1.1. Objeto da assessoria;**
 - 1.2.1.2. Objetivos da assessoria;**
 - 1.2.1.3. Justificativa;**
 - 1.2.1.4. Atores e áreas envolvidas;**
 - 1.2.1.5. Expectativa de prazo;**
 - 1.2.2. A DITEC analisará o pleito, solicitando profissional da CONTRATADA para atividade especificada;**
 - 1.2.3. A CONTRATADA, com base no valor de Hora/Homem (H/H), acordado na contratação, encaminhará para o setor demandante profissional qualificado para exercer a atividade especificada;**

ANEXO VII

SUPORTE AO USUÁRIO FINAL

1. Não é escopo do suporte ao usuário final o registro de solicitação de novas funcionalidades. Estas devem analisadas pelo Gestor do Contrato;
2. Durante a implantação, a CONTRATADA deverá fazer o acompanhamento intensivo e presencial, junto à Coordenação do Complexo Regulatório de Saúde, por um prazo mínimo de 90 (noventa) dias.
3. A empresa CONTRATADA deverá disponibilizar, este suporte via Internet, em plataforma WEB, com um aplicativo ou funcionalidades do próprio sistema que possibilitem à CONTRATANTE a abertura e acompanhamento dos ATENDIMENTO com no mínimo os seguintes quesitos:
 - 3.1. Alertar ao Gestor do Contrato as demandas respondidas fora do prazo estipulado;
 - 3.2. Permitir ao Gestor do Contrato direcionar cada solicitação para pessoal adequado;
 - 3.3. Permitir ao gestor visualizar todas as solicitações e problemas, para elaborar melhores decisões;
 - 3.4. Permitir ao usuário abrir um chamado de: melhoria, dúvida ou problema;
 - 3.5. Permitir ao usuário da solução solicitar um suporte online;
 - 3.6. Permitir identificar a quantidade de dias que a solicitação está em aberta;
 - 3.7. Permitir a hierarquia de responsabilidade no suporte;
 - 3.8. Permitir A CONTRATANTE consultar relatórios estatísticos dos chamados efetuados e os seus resultados ao encerrar o mês, com os prazos atendidos e tempo resposta para solucionar o atendimento;
 - 3.8.1. Esta ferramenta deve permitir exportar os dados em formato CSV ou XLS;
 - 3.9. Chamados também poderão ser abertos por e-mail ou telefone disponibilizado pela CONTRATADA;
 - 3.9.1. Para chamados abertos por esta modalidade, fica a cargo da CONTRATADA o imediato registro no aplicativo ou funcionalidade de acompanhamento e registro de chamados, notificando via e-mail com o número do ticket de abertura;
4. O suporte respeitará a seguinte estrutura de níveis e SLA descrito na tabela abaixo:

Criticida de	Descriç ão	Ocorrênc ia	Tempo para solução (em horas, a partir da criação da notificação)
Baixa	NÃO Compromete do Funcionamento da Solução	Acesso, senhas	24
Baixa	NÃO Compromete do Funcionamento da Solução	solucionar problemas comuns dos usuários e dirimir dúvidas	24
Baixa	NÃO Compromete do Funcionamento da Solução	Utilização correta de módulos, relatório e funcionalidades	24
Média	Compromete Parcialmente a Solução	Suporte para problemas devido ao uso inadequado da solução	24
Média	Compromete Parcialmente a Solução	Erro de processamento, resultados fora da regra de negocio	24
Média	Compromete Parcialmente a Solução	Modulo ou funcionalidade paralisa- do	3
Alta	Compromete Totalmente a Solução	Paralização total da Solução	4
Alta	Compromete Totalmente a Solução	Erro de processamento com impacto no Faturamento de procedimento SUS	4
Alta	Compromete Totalmente a Solução	Erro de processamento na gestão de Filas de Regulação de Leitos de Urgência/Emergência	2

ANEXO VIII

TESTES PARA ACEITAÇÃO / PROVA DE CONCEITO

1. Testes para aceitação da Solução de Gestão, Regulação e Auditoria de Procedimentos SUS para a Habilitação:
 - 1.1.A Secretaria de Estado da Saúde deverá, através de um técnico ou uma comissão de técnicos, elaborar um relatório de aceitação dos testes aqui descritos;
 - 1.2.Os testes serão realizados sempre com presença de representantes da Secretaria de Estado da Saúde;
 - 1.3.Os testes visam comprovar o atendimento aos requisitos mínimos obrigatórios deste projeto básico conforme descrito abaixo;
 - 1.4.A CONTRATADA terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis, após a solicitação formal do técnico ou da comissão da Secretaria de Estado da Saúde, para apresentar a solução em pauta para os devidos testes;
 - 1.5.A CONTRATANTE fornecera computador, conectado a internet através de navegador browser (conhecido no mercado mundial), para que a CONTRATADA possa acessar o site, onde será apresentada as especificações conforme abaixo item 1.8;
 - 1.5.1. Para os aplicativos mobile deverá ter pelo menos um aparelho por sistema operacional, Android 7 ou superior.
 - 1.6.Durante a demonstração, o Tablet e o notebook, deverão estar on-line para a demonstração do funcionamento real da solução, não poderá ser simulação;
 - 1.7.A CONTRATADA deverá demonstração a existência de as funcionalidades elencadas no Anexo I deste Termo de Referência;
 - 1.7.1. A CONTRATADA terá disponível um total de 16hs, divididos em dois dias úteis para apresentação;
 - 1.7.2. Fica a critério da comissão de técnicos, a exclusão dos testes de funcionalidades, previstas neste termo de referência no Anexo I, desde que justificável e documentada;
 - 1.8.As funcionalidades avaliadas serão:

1.8.1 PALAVRAS CHAVES:

CNES – Cadastro nacional de estabelecimentos de saúde; CBO – Cadastro brasileiro de ocupação;
CNS – Cartão nacional de saúde;
SIA – Sistema de informação ambulatorial;
SIH – Sistema de informação hospitalar; BPA – Boletim de produção ambulatorial;
APAC – Autorização de procedimento de alta complexidade;
PPI – Programa de pactuação integrada; PDR – Plano diretor de regionalização;

1.8.2 – FASE 1 – SEGURANCA INTERNACIONAL

- 1.8.2.1 O site ao qual será apresentada a ferramenta deverá submeter-se ao teste de segurança internacional desites, <https://www.ssllabs.com/ssltest/>, ao final do teste observaremos as seguintes situações;
- 1.8.2.2 A segurança do site deverá receber nota igual ou superior a (A+) durante o teste, caso obtenha nota abaixo de (A+) a empresa será considerada desclassificada, não sendo necessário passar para as funções específicas ITEM 1.8.3 FASE 2;
- 1.8.2.3 Se o sistema funciona em IPV4, IPV6 ou mistas, caso o site não funcione desta forma, também será considerada desclassificada, não sendo necessário passar para as funções específicas ITEM 1.8.3 FASE 2;
- 1.8.2.4 Sendo aprovada iniciaremos as funções específicas ITEM 1.8.3 FASE 2, onde a CONTRATADA deverá atender no mínimo 90% das perguntas, para ser aprovada no certame.

1.8.3 – FASE 2 – FUNÇÕES ESPECÍFICAS

2. 1. ARQUITETURA DO SISTEMA	S/ N
O sistema deve ser responsivo	
O sistema deve ser totalmente web, compatível com os navegadores (browser) google chrome, mozillaFirefox, internet explorer, não serão aceitos sistemas desktop que emulem o ambiente web;	
O sistema deve permitir abertura e consulta do status do chamado pelo telegram ao operador devidamente cadastrado;	
O sistema deve possuir ferramenta de suporte on-line, permitindo a abertura dos chamados e encaminhando para o perfil desejado;	
2. SEGURANÇA DAS INFORMAÇÕES DE CONEXÃO	S/ N
O sistema deve informar, em tempo real, ao administrador do sistema, qual a situação de conexão de cada operador logado;	
O sistema deve permitir para o administrador, visualizar em tempo real, o estado das conexões de seus usuários com a internet identificando a intensidade do sinal;	
O sistema deve permitir bloquear acesso a determinado IP diretamente na interface de administração;	
O sistema deve permitir o uso de tag por computador, limitando o acesso do operador, apenas para o computador que identificou o tag;	
3. SEGURANÇA DAS INFORMAÇÕES DAS SENHAS	S/ N
Deve existir uma ferramenta para recuperação automática de senhas;	
Senhas iniciais devem ser geradas aleatoriamente e enviadas ao e-mail cadastrado;	
O sistema deverá obrigar a troca de senha após o primeiro login;	
Deve ser configurável o número de tentativas para que o sistema faça o bloqueio automático da senha;	

4. INTEROPERABILIDADE COM O DATASUS	S/ N
O sistema deve gerar arquivo de faturamento compatível com o layout BPA-C e BPA-I inclusive com campo de controle válido , padrão SIA (MS) , padrão SIH (MS) e APAC magnética;	

O sistema em digitando o CNES da unidade, deve importar do (ministério da saúde) os dados do CNES da unidade, inclusive com os nomes dos profissionais e seus respectivos CBOs;	
Ao gerar o faturamento ambulatorial o responsável pode selecionar, um ou múltiplos prestadores a serem processados;	
"O sistema deve possuir ferramenta para inserção manual de procedimentos consolidados podendo selecionar o mês/anoe usando os seguintes campos(Código, Ocupação, Idade, Quantidade.)";	
Ao gerar a produção deve emitir relatório de faturamento dos procedimentos que foram contratualizados com valores diferentes de tabela SUS;	
O sistema deve gerar arquivo de faturamento compatível com o layout APAC inclusive com campo de controle válido;	
Ao gerar o faturamento de APAC o responsável pode selecionar um ou múltiplos prestadores e as respectivas modelos de apac a serem processadas;	
Gerar relatório das Apacs por médico por unidade de execução e por tipo de apac;	
Possuir função para renumerar a numeração de alteração das Apacs a ser processadas;	
Gerar relatório das Apacs por tipo de apac;	
O gestor deve possuir a opção de gerar a produção de um período por mais de uma vez e ignorar dados já exportados;	
Mesmo que o paciente possua mais de um CNS, o sistema deve apontar para apenas um dos CNS;	
O sistema deve encontrar o paciente através do CNS via cadweb;	
5. PARAMETROS DO SISTEMA GERAL	S/ N
Permitir definir dias para solicitar troca de senhas;	
O sistema deve possuir ferramenta de chat bot para desbloqueio automático de operador, desde que o numero do celular do chat bot, seja o mesmo do operador cadastrado;	
6. PARAMETROS DO SISTEMA GERAIS AMBULATORIAIS	S/ N
Permitir definir dias de abertura de agenda de primeira vez ;	
Permitir definir dias de abertura de agenda de retorno;	
Permitir definir dias de abertura de agenda de reserva;	
Permitir definir dias de abertura de agenda de pré marcação;	
Permitir definir número mínimo de dias para o agendamento de primeira vez;	
Permitir definir número mínimo de dias para o agendamento de retorno;	
Permitir definir número mínimo de dias para o agendamento de reserva;	
Permitir definir número mínimo de dias para o agendamento de pre marcação;	
Permitir definir a quantidade % de vagas para reaproveitamento da lista de espera;	
Permitir definir hora de início e hora de término para abertura da agenda;	
Permitir definir CID padrao para agendamento;	
Permitir definir período em horas para cancelamento dos agendamentos;	
7. CONTROLE DE PERFIS	S/ N
Permitir definir operadores por perfil;	
Permitir mais de um perfil para o mesmo operador, sem necessidade de novo login;	
Permitir trocar de perfil sem necessidade de fazer logout;	
Permitir criar perfil específico, determinando ícones para o novo perfil, e nome do novo perfil;	
O sistema deve permitir definir quais os tipos de procedimentos que o operador terá acesso (ambulatorial e/ou AIH e/ou APAC);	
O sistema deve permitir ao gestor ativar ou desativar o operador;	
O sistema deve permitir colocar a vigência de data de início e data de fim de uso do operador;	
O sistema deve permitir especificar os procedimentos que o operador terá acesso;	
8. PARAMETROS DO SISTEMA PARA PROCEDIMENTOS	S/ N
Definir se o procedimento será regulado ou não;	
Definir se o procedimento é físico ou financeiro;	
Em sendo físico, definir a quantidade em número inteiro ≥ 1 ;	
Definir se o procedimento terá acesso para masculino, feminino ou ambos;	
O sistema deve permitir definir a faixa etária para acesso ao procedimento;	
O sistema deve permitir anexar documentos na solicitação do procedimento;	
O sistema deve permitir definir quais documentos serão anexados a solicitação do procedimento;	
Definir quantidade máxima para marcação em se tratando de grupo de procedimentos;	
Permitir o cadastro de preparo por procedimento;	
9. PARAMETRO DO SISTEMA PARA SOLICITACAO DE AGENDAMENTO	S/ N
O sistema deve registrar qual o CID do paciente para o procedimento solicitado;	
O sistema deve possuir a tabela de CID disponível para consulta e verificação;	

O sistema deve registrar qual o profissional que solicitou o procedimento ao paciente;	
O sistema deve ter a lista de profissionais da unidade solicitante;	

O sistema deve solicitar a justificativa do pedido da solicitação, para procedimentos regulados;	
O sistema deve solicitar os documentos anexos exigidos para a solicitação;	
O sistema deve permitir trocar todos os pacientes, ou uma parte dos pacientes, para uma outra data de atendimento específica;	
Permitir imprimir o CNS com logomarca do município;	
O sistema deve permitir criar tetos por estabelecimento de saúde;	
O sistema deve permitir criar tetos por procedimentos individuais ou em grupo;	
O sistema deve permitir criar agendas por estabelecimento de saúde;	
O sistema só deve permitir criar agendas com profissional válidos para o procedimento;	
O sistema só deve permitir criar agenda com CBOs válidos para o procedimento;	
O sistema deve permitir criar agendas por procedimentos individualizadas ou em grupo;	
O sistema deve permitir criar agendas com pactuação (PPI);	
O sistema deve permitir criar agendas apenas para uso de um ou vários municípios;	
O sistema deve permitir criar agendas para uso de uma unidade de saúde específica;	
O sistema deve permitir criar agendas de primeira vez;	
O sistema deve permitir criar agendas de reserva (para uso apenas da regulação);	
O sistema deve permitir criar agendas de retorno;	
O sistema deve permitir especificar a vigência de abertura das agendas;	
O sistema deve permitir colocar o horário de atendimento da agenda;	
O sistema deve permitir estabelecer cotas por unidades;	
10. PPI E PDR	S/ N
O sistema deve permitir pactuar todos os alguns procedimentos do grupo de procedimentos;	
O sistema deve permitir pactuar o procedimento tanto físico como financeiro;	
Permitir estabelecer um PDR para a hierarquização dos acessos as agendas em vários níveis;	
Permitir visualizar o log de alteração da PPI	
Permitir a replicação da PPI do mês selecionado para os demais meses;	
12. PRONTUARIO ELETRONICO DA ATENCAO ESPECIALIZADA E DEMAIS (EXCETO ATENCAO BASICA)	S/ N
O sistema deve permitir criar fichas para preenchimento acopladas a solicitação de um, ou mais de um procedimento;	
O sistema deve permitir criar fichas para preenchimento acopladas ao atendimento do paciente;	
O sistema deve permitir edição dessas fichas sempre que os operadores possuírem poderes para isso;	
O sistema deve permitir verificar o histórico das fichas sempre que os operadores possuírem poderes para isso;	
O sistema deve permitir criar fichas para preenchimento acoplado a regulação do paciente;	
O sistema deve permitir criar fichas com os seguintes tipos de campos (texto, texto-box, numérico, alfanumérico, múltipla escolha e lógico);	
O sistema deve permitir calcular um campo em função de outro campo incluindo inclusive símbolos matemáticos;	
O sistema deve guardar na nuvem todo o prontuário do paciente assim como os anexos;	
13. PAINEL DE CHAMADA PERSONALIZADO	S/ N
O sistema deve permitir o cadastro de painéis na unidade por setor;	
O painel deve chamar pelo nome de acordo com a prioridade os pacientes que chegam para agendar;	
O painel deve registrar o número de vezes que o paciente foi chamado;	
O painel deve ser identificado por setor e número da sala;	
14. MÉDIA COMPLEXIDADE (CONSULTAS E EXAMES)	S/ N
Permitir criação de grupos de exames para facilitar o processo operacional de marcação;	
Permitir a criação de pacotes de procedimentos, para agilizar o agendamento;	
Permitir limitar a quantidade de exames solicitados a quantidades definidas pelo gestor;	
Permitir a criação de agendas locais, especificando uma ou mais unidades para ter acesso a essa agenda;	
15. REGULACAO DE APAC (AUTORIZACAO DE PROCEDIMENTO DE ALTO CUSTO)	S/ N
O sistema deve permitir anexar documentos na solicitação de APAC;	
O sistema deve permitir colocar a justificativa para a solicitação da APAC;	
Consulta das solicitações dos procedimentos de regulação, onde o sistema deverá disponibilizar as seguintes opções de pesquisa: por período, por situação (Solicitado, Aprovado, em Análise, Rejeitado, Devolvido e Cancelado), por usuário da Saúde, por estabelecimento solicitante, por profissional da Saúde solicitante, por procedimento solicitado, por tipo de regulação (Ambulatorial, AIH-Eletiva e AIH-Urgente) e por prioridade, exibindo a totalização por situação;	
Avaliação do médico regulador, utilizando as informações obtidas através da letra "d" deste item e das observações do lau- do técnico registrado na letra "c" deste item, possibilitando as mesmas condições de decidir ações/procedimentos queserão	

realizados (Aprovar, Analisar, Rejeitar, Devolver e Cancelar) mediante as solicitações efetuadas;



O sistema deverá ter uma opção para incluir a faixa de numeração de APAC;	
Aprovação, o sistema deverá gerar automaticamente, o numero definitivo da APAC de acordo com a faixa de numeração especificada; Análise, o sistema deverá manter a solicitação armazenada para ações posteriores; Rejeite, o sistema deverá solicitar ao médico regulador o preenchimento do motivo da rejeição; Devolução, o sistema deverá solicitar ao médico regulador o preenchimento do motivo da devolução, permitindo aos solicitantes efetuar as correções e/ou complementos necessários; Cancelamento, o sistema deverá permitir ao médico regulador e/ou solicitante cancelar a solicitação de procedimento de regulação a qualquer tempo; Consulta de usuário da Saúde, permitindo a visualização das solicitações dos procedimentos de regulação contendo a situação (Solicitado, Aprovado, Em Análise, Rejeitado e Devolvido), onde o sistema deverá possibilitar o agendamento apenas para situação: "Aprovado"; O sistema deverá identificar se a APAC, é única, de primeira vez ou de continuidade;	
16. REGULACAO DE LEITOS	S/ N
Permitir realizar solicitação de leito, para solicitar leito será necessário informar o tipo de leito, CID, prioridade, médico solicitante, resumo do caso; Permitir que o médico regulador possa analisar todos os casos de pacientes que tiveram leitos solicitados; Permitir que o médico regulador possa classificar através de cores as prioridades de solicitações Permitir após análise do médico regulador, a listagem dos leitos disponíveis para reserva; Permitir que caso haja um leito disponível para reserva, poderá vincular um paciente ao leito; Permitir que o hospital cujo leito foi reservado, realize a confirmação da chegada do paciente bem como a saída deste, afim de liberar o leito para futuros encaminhamentos;	
17. FERRAMENTA DE B.A. (BUSSINES ANALYTICS)	S/ N
Demonstrar gráfico, mapa de leito, com taxa de ocupação de leito especificando (leito reservado, leito ocupado, leito disponibilidade e leito impedido) Ao clicar em cima do mapa saber: quando reservado ou ocupado, para qual paciente e a previsão de alta, quando interditado deve ser possível saber o motivo; Deve existir uma ferramenta para configurar e padronizar as cores que aparecerão no gráfico; Deve existir um gráfico que mostre o resumo geral dos leitos da unidade;	
18. APlicativo DO CIDADÃO	S/ N
No momento da prova de conceito, a empresa deverá instalar o aplicativo do cidadão em uma pessoa escolhida pela comissão, importante mostrar o vínculo do cadastro do paciente com a pessoa escolhida para evitar vazamento de dados; O sistema deve permitir ao cidadão saber qual a posição na fila esta sua solicitação de internação;	
O sistema deve permitir ao cidadão saber do seu histórico de solicitações e atendimentos na saúde, quando o acesso foi através do sistema proposto;	
19. HOSPITALAR/PRÉ INTERNAÇÃO	S/ N
Apresentar a relação de pacientes agendados para procedimentos cirúrgicos e procedimentos clínicos por um determinado período; Apresentar a data e hora do procedimento, local que irá ser realizado, tempo de permanência previsto para conclusão do atendimento; Apresentar meios de reserva de leitos para o paciente agendado, colocando este em bloqueio para uso e garantir a admissão conforme o planejado; Apresentar em tela o nome e especialidade do profissional médico, apresentar cadastro completo quando solicitado, possuindo os dados de pessoa física, Número Registro Geral, Número Cadastro Nacional de Pessoa Física, Número de Cadastro Nacional de Saúde, endereço, Telefones e registro de imagem fotográfica; Apresentar meios de alterar as informações principais do paciente conforme averiguação prévia, como dados de documentos, endereço, telefone e situação familiar;	
Apresentar meios de busca de atendimentos anteriores dos pacientes listados para pré- atendimento, mostrando o prontuário, data de atendimento, hora de atendimento, médico responsável pelo atendimento, local de atendimento, especificidade, data de saída ou alta hospitalar, tipo de saída ou alta hospitalar e procedimentos que este foi submetido nos atendimentos anteriores;	
Apresentar a relação de cirurgias por um determinado período de interesse, com filtros de buscas de agendamento ativo, pré-atendimento total, pré-atendimento parcial, sem pré- atendimento e canceladas, mostrando o nome do paciente, data e hora do procedimento, procedimento a ser realizado, médico responsável pelo procedimento;	

Oferecer meio de visualização e impressão do mapa cirúrgico com filtros de procedimentos por sala e procedimentos por profissional médico, por um determinado período, apresentando a hora do procedimento, duração estimada, número do protocolo de cirurgia, nome do paciente e o procedimento a ser realizado;	
20. HOSPITALAR / PERICIA	S/ N
O sistema deverá possuir opção de incluir ou não a etapa de perícia na regulação da AIH;	

O sistema deve permitir anexar exames e documentos na solicitação da AIH;	
Os anexos que devem ser exigidos devem ser parametrizados e informados não ato da solicitação;	
O Perito poderá devolver para que o solicitante complete alguma informação que esteja faltando;	
O solicitante poderá reenviar ou cancelar a solicitação;	
A validade da perícia deve ser parametrizada em dias;	
Após o vencimento da perícia o sistema deve retornar o processo para etapa inicial de perícia;	
Sempre que o perito entender necessário o sistema deve permitir o agendamento da perícia presencial;	
21. AUDITORIA DE AIH	S/N
Mostrar lista de todas as internações que tiveram alta e estão pendentes de auditoria	
Permitir informar o motivo da alta	
Permitir a transferencia interna de leitos/clinicos, mantenho registro de log na AIH	
Permitir configurar os anexos obrigatórios da auditoria	
Permitir incluir texto explicativo em cada uma das categorias de anexo de auditoria	
Permitir incluir no processo , procedimentos executados na AIH	
Permitir informar a mudança de procedimento principal	
Gerar automaticamente o espelho da AIH apos qualquer atualização	
Permitir a assinatura do espelho da AIH pelo Diretor Clinico com certificado digital, incluindo carimbo de tempo	
Permitir os documentos anexados ao processo como tambem as assinaturas dos profissionais envolvidos	

2.1. Para que o produto apresentado seja aprovado, o teste de aceitação deverá:

2.1.1. A somatória dos itens “Atende Sim” não pode ser inferior a 90% (noventa por cento) do total de itens verificados

2.2. Ao final do teste de aceitação a comissão técnica deverá gerar documento com o resultado do teste e com a tabela do item 1.8.2 indicando as condições de atendimento das especificações do termo de referência nela elencadas. Indicando está ou não a solução proposta apta para início da prestação de serviço

ANEXO VIII

BUSINESS ANALYTICS

1. A Ferramenta de Business Analytics, acompanhará a modalidade de SAAS deste termo de referência
2. Será disponibilizado ambiente de Business Analytics para no máximo 20 usuários simultâneos
3. Sistema de análise preditivas para auxiliar a gestão nas tomadas de decisões de forma proativa, e acompanhamento on-line dos parâmetros predefinidos para garantir a qualidade e o atendimento de saúde pelo CONTRATANTE. O Sistema deverá ter as seguintes funções:
 - 3.1. A ferramenta deverá ser totalmente WEB;
 - 3.2. Deverá ser compatível com a base de dados da solução, item 01 do Anexo I deste termo de referência e entregue configurado com no mínimo os seguintes ambientes de análise:
 - 3.2.1. Cubo para análises das Solicitações.
 - 3.2.2. Cubo para análises do TFD - Tratamento Fora de Domicílio
 - 3.2.3. Cubo para análises da PPI - Programação Pactuada e Integrada
 - 3.3. Com a possibilidade da criação e parametrização de mais 6 Cubos adicionais, com os parâmetros a serem discutido com a COTNRATANTE;
 - 3.4. A criação de mais cubos do que os especificados no item 3.3, deverão ser orçados seguindo as instruções do Anexo IV (Banco de Horas)
 - 3.5. Deverá exportar em arquivos HTML, PDF, Excel, CSV e XML.
 - 3.6. Permitir salvar a análise como modelo para reabertura posterior e modificação.
 - 3.7. Permitir geração de gráficos em linha, barra, pizza.
 - 3.8. O pagamento deverá ser efetuado mensalmente



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

MINUTA CONTRATO N° 350/2022
PROCESSO N° XXX/XXXXXX

QUALIFICAÇÃO DA CONTRATANTE

RAZÃO SOCIAL:	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
ENDEREÇO:	AVENIDA AUGUSTO FRANCO, N° 3.150, BAIRRO PONTO NOVO, CENTRO ADMINISTRATIVO DE SAÚDE, CEP 49047-040, ARACAJU/SE.
CNPJ N°	04.384.829/0001-96
REPRESENTANTE LEGAL:	SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE - MÉRCIA SIMONE FEITOSA DE SOUZA
CART. IDENT:	779.069 SSP/SE
CPF:	534.404.555-72
PROFISSÃO:	ENFERMEIRA
ESTADO CIVIL:	CASADA

QUALIFICAÇÃO DA CONTRATADA

RAZÃO SOCIAL:	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
ENDEREÇO:	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
TELEFONE:	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
N° DO CNPJ:	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
REPRESENTANTE LEGAL:	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
N° DO CPF:	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
N° DA CART. IDENTIDADE:	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

O presente contrato está de acordo com a Lei nº 8.666/93 e sua legislação suplementar, regendo-se pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO (art. 55, inciso I, da Lei nº 8.666/93).

O presente Contrato tem por objeto a Contratação de Solução de Gestão, Regulação e Auditoria de Ações e Serviços de Saúde no SUS/SE, na modalidade SAAS (Software as a Services) Software como Serviço,



GOVERNO DE SERGIPE

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

gerenciada pelo Complexo Regulatório da Secretaria de Estado de Saúde de Sergipe (SES), de acordo com exigência legal da Portaria MS/GM nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, Lei Estadual N° 6.345 de 02 de janeiro de 2008 e demais legislação correlacionada, bem como suas alterações posteriores.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS (art. 55, inciso II, da Lei nº 8.666/93).

Os serviços serão prestados conforme o estabelecido no Termo de Referência e o disposto na cláusula quinta deste instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PREÇO, DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO (art. 55, inciso III, da Lei nº 8.666/93).

O valor global estimado do contrato é de R\$ XXXXXXXX. A contratante somente pagará à contratada pela efetiva execução dos serviços, após liquidação da obrigação.

- O pagamento será efetuado após liquidação da despesa por meio de crédito em conta corrente indicada pelo licitante(s) vencedor(es), no prazo de até 30 (trinta) dias consecutivos, mediante a apresentação de Nota Fiscal/Fatura, devidamente certificada pelo setor responsável pelo recebimento.
- A contratante reterá 11% (onze por cento) do valor bruto da nota fiscal, do recibo ou da fatura para posterior recolhimento à Previdência Social, caso a contratação se configure como cessão de mão de obra ou empreitada, conforme artigos 112 a 117 da Instrução Normativa RFB nº. 971, de 13 de novembro de 2009.
- Cabe ao Estado de Sergipe promover a retenção do ISSQN nos casos previstos na legislação do município competente para arrecadação do tributo.
- Para fazer jus ao pagamento, a empresa deverá apresentar, juntamente com o documento de cobrança, prova de regularidade perante o FGTS - CRF, Certidões Negativas de Débitos junto às Fazendas Federal (abrangendo os débitos relativos a tributos federais, à dívida ativa da União, e as contribuições previdenciárias e de terceiros), Estadual e Municipal do domicílio do contratado.



GOVERNO DE SERGIPE

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- Nenhum pagamento será efetuado à Contratada, enquanto houver pendência de liquidação de obrigação financeira, em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.
- Não haverá, sob hipótese alguma, pagamento antecipado.
- Caso se faça necessária à reapresentação de qualquer Nota Fiscal/Fatura por culpa do contratado, o prazo previsto no § 1º reiniciar-se-á a contar da data da respectiva reapresentação.
- No caso de atraso de pagamento, será utilizado, para atualização do valor mencionado no *caput* desta Cláusula, o Índice Nacional de Preços ao Consumidor - INPC/IBGE.
- O valor pago mensalmente, a título de licença dos direitos de uso da solução, é baseado na quantidade de usuários ativos no mês de competência.
 - Para fins de apuração da quantidade de licenças ativas, considera-se a soma das licenças ativadas (LA_Mcomp) até último dia do mês de competência, subtraída da quantidade de licenças desativadas até o último dia do mês imediatamente anterior ao de competência (LD_MantMcomp);
 - Valor Faturado = [(\sum LA_Mcomp) - (\sum LD_MantMcomp)] * Valor da Licença;
 - Quando (\sum LA_Mcomp) - (\sum LD_MantMcomp) for menor ou igual ao limite mínimo estabelecido no item 1 da tabela do item 8, considerar-se-á para faturamento, a quantidade mínima prevista no mesmo item;
- A aferição, pela CONTRATANTE, da quantidade de licenças faturadas de acordo com a fórmula definida no item 7.1.2, dar-se-á por meio de relatório resumo, a ser anexado à nota fiscal.
- Para auditoria, A CONTRATADA deverá disponibilizar na Solução, consulta analítico das licenças ativas e inativas, com possibilidade de exportação para os formatos CVS ou XLS, com os seguintes dados:
 - CPF
 - Nome Completo
 - Login
 - Data de Último Acesso
 - Usuário responsável pelo Cadastro



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- Data de Cadastro
- Usuário responsável pela ativação
- Data da Ativação
- Usuário responsável pela desativação
- Data da Desativação
- IP de Ultimo Acesso

- As licenças são para uso nas unidades próprias e/ou designadas pela CONTRATANTE sejam publicas ou privadas (contratadas / credenciadas);
- O número de licenças ativas não pode ultrapassar o quantitativo máximo estipulado na tabela do Item 8 do Termo de Referência;
- O número mínimo de licenças ativas por mês de competência está definido na tabela do Item 8 do Termo de Referência.
- Para compor o Valor a ser faturado mensalmente a CONTRATADA utilizará a seguinte formula:

- Valor total da fatura (VTF) será igual ao Valor Fatura (Vlr_F - vide item 7) subtraído do Valor do Desconto SLA (Desc_SLA) somado aos Valor total de Serviço por Demanda (Vlr_S_Dem), assim temos:

$$VTF = (Vlr_F - Desc_SLA) + \sum(Vlr_S_Dem)$$

- Para Desc_SLA temos a somatória da Taxa de Desconto SLA Criticidade Baixo (Tx_SLA_B), Taxa de Desconto SLA Criticidade Media (Tx_SLA_M), Taxa de Desconto SLA Criticidade Alta(Tx_SLA_A) divididas por 100 e multiplicadas por Valor Fatura (Vlr_F)

$$Desc_SLA = Vlr_F * [\sum(Tx_SLA_B, Tx_SLA_M, Tx_SLA_A) / 100]$$

Quando o SLA para atendimento de Criticidade Baixa seja atendido, deve admitir para Tx_SLA_B o valor zero;

Quando o SLA para atendimento de Criticidade Media seja atendido, deve admitir para Tx_SLA_M o valor zero;

Quando o SLA para atendimento de Criticidade Alta seja atendido, deve admitir para Tx_SLA_A o valor zero;

CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA (Art. 55, inciso IV, da Lei nº 8.666/93).

O prazo de vigência do Contrato é de **12 (doze) meses**, e começará a



GOVERNO DE SERGIPE

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

fluir a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por sucessivos períodos limitado a 60 (sessenta meses), conforme estabelece o Art. 57, inciso II da Lei n.º 8.666/93 e suas alterações posteriores.

CLÁUSULA QUINTA - DA EXECUÇÃO DO CONTRATO:

Os serviços serão prestados nas condições estipuladas no Termo de Referência (Anexo I do Edital), bem como, supletivamente, na proposta de preços.

O seu recebimento dar-se-á de acordo com o artigo 73, inciso I, alíneas "a" e "b" da Lei nº 8.666/93.

O recebimento provisório ou definitivo do objeto do contrato não exclui a responsabilidade civil a ele relativa, nem a ético-profissional, pela perfeita execução do contrato.

- Do escopo do objeto:

Contratação de Solução de Regulação e Auditoria de Ações e Serviços de Saúde no SUS/SE, na modalidade SAAS (Software as a Services) Software como Serviço, gerenciada pelo Complexo Regulatório da Secretaria de Saúde de Sergipe, de acordo com as orientações da Portaria MS/GM nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, exigência legais da Lei Estadual Nº 6.345 de 02 de janeiro de 2008 e demais legislação correlacionada, bem como suas alterações posteriores.

Compreende o escopo deste objeto: a prestação de serviço de implantação; manutenções corretivas, evolutivas e legais; hospedagem; backup; migração de bases de dados; retroalimentação de bases de dados; treinamentos; suporte ao usuário final; e implementação de interfaces e integrações com Sistemas da CONTRATANTE e/ou Ministério da Saúde, de acordo com especificações mínimas contidas no TERMO DE REFERÊNCIA e seus anexos.

Modalidade e Funcionamento do Serviço - A solução deverá ser disponibilizada na modalidade 24x7, ou seja, 24 horas por dia, sete dias por semana e 365 dias por ano, através da Internet, totalmente em plataforma WEB. A CONTRATADA é responsável pela hospedagem, backups, segurança e infraestrutura de comunicação, devendo ocorrer em seu próprio datacenter, cuja estrutura de software e hardware também é de sua responsabilidade.



GOVERNO DE SERGIPE

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Migração - Compreende a transferência dos dados eventualmente existentes na CONTRATANTE, exigidas pela legislação vigente, dentro do contexto da solução CONTRATADA. A CONTRATANTE deverá disponibilizar para a CONTRATADA a base de dados, através de arquivos ou acesso de leitura a base existente para que a mesma possa fazer a migração das informações. Maiores informações deverão ser obtidas durante a visita técnica;

Integração com outros sistemas - Integração da Solução de Regulação e Auditoria de Ações e Serviços de Saúde no SUS/SE, com os diversos sistemas presentes na CONTRATANTE e demais órgãos do Governo como: e-SUS, Hórus, SIA, SIH, CNS, CNES, CMD (Conjunto Mínimo de Dados) e outros (Sistemas do Ministério da Saúde), que deverão ser levantados durante a visita técnica.

Backup do banco de dados - A CONTRATADA deverá garantir e fornecer a segurança dos dados armazenados utilizando-se de procedimentos de recuperação de dados de forma a não gerar nenhum dano à CONTRATANTE.

Retroalimentação de base de dados local - A CONTRATADA deverá fornecer semanalmente uma cópia de segurança (backup) atualizada dos dados, em local a ser definido pela CONTRATANTE, para fins de auditoria e outros procedimentos de seu interesse.

Suporte ao usuário final - Compreende o atendimento, à distância e/ou presencial, de demandas visando: solucionar problemas relacionados ao funcionamento da solução; esclarecimento de dúvidas; orientação quanto ao uso da solução; identificação e correção de defeitos ou falhas durante o uso da solução. Durante a implantação, a CONTRATADA deverá fazer o acompanhamento intensivo e presencial, junto à Coordenação do Complexo Regulatório de Saúde, por um prazo mínimo de 90 (noventa) dias.

Treinamento - Qualificação dos usuários da CONTRATANTE e de suas unidades credenciadas, dividido em turmas com um computador por aluno, de acordo com as especificações contidas no anexo V e as diversas características e módulos da solução.

IMPLEMENTAÇÃO - Para atender a necessidade da CONTRATANTE de auxílio nas atividades, quando se julgar necessário pela CONTRATANTE, a CONTRATADA disponibilizara profissional adequado para IMPLANTAÇÃO dos módulos e funções e atividades solicitadas , para exercer atividades relevantes ao CONTRATO.

Banco de Horas (CUSTOMIZAÇÃO) - Para atender a necessidade da CONTRATANTE de criação, implantação e implementação de novas funcionalidades à Solução de Regulação e Auditoria de Ações e Serviços de Saúde no SUS/SE. O banco de horas não será utilizado para manutenções corretivas, evolutivas e legais.

- Entende-se por nova, qualquer funcionalidade, demandada pela



GOVERNO DE SERGIPE

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CONTRATANTE, não elencada no Anexo I do Termo de Referência.

- Uma nova funcionalidade não altera o valor do licenciamento pactuado.
- No anexo IV do Termo de Referência consta o fluxo de levantamento de autorização para a implementação de novas funcionalidades.

Ambiente de Teste e Homologação - A CONTRATADA deverá disponibilizar ambiente exclusivo e adequado para teste e homologação de funcionalidades, quando necessário.

Atualização de Versão - A contratada informará, com antecedência, sobre as atualizações de versão da solução, indicando quais funcionalidades serão afetadas, de acordo com as situações abaixo:

- **Correção de erros** - Informar à CONTRATANTE os erros corrigidos e os possíveis impactos operacionais nos dados e no uso da solução. É de responsabilidade da CONTRATADA avaliar junto à CONTRATANTE a intensidade dos impactos e ações necessárias para minimizar efeitos colaterais, quando for o caso.
- **Modificação de fluxo transacional, adição de funcionalidades e exclusão de funcionalidades e demais situações não previstas** - planejar em conjunto com a CONTRATANTE, a implementação e as demais providências necessárias, com antecedência a ser acordada por ambas as partes.

Gestão da Operacional da Solução - A Coordenação do Sistema Interfederativo de Garantia de Acesso Universal - SIGAU é responsável por utilizar a Solução objeto deste Termo de Referência como ferramenta de trabalho assim, desempenhando o papel de gerir a Solução, cabendo-lhe: utilizar, acompanhar, fiscalizar e manter em conformidade com os princípios e regras de negócio, mantendo dentro legais da regulação e auditoria.

Gestão do Contrato - O Núcleo de Tecnologia da Informação / SES/ SE, setor responsável técnico pelo objeto deste termo de referência, cabendo-lhe: gerir, implantar, controlar implementações, banco de horas, licenças ativas, manter a solução dentro dos espoco especificado neste termo de referência, fiscalizar e manter em conformidade com os princípios e regras legais. Terá plenos poderes para decidir sobre questões técnicas e burocráticas relativa aos serviços, sem que implique a transferência de responsabilidade sobre sua execução, a qual será única e exclusivamente da CONTRATADA.

CLÁUSULA SEXTA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA (art. 55, inciso V, da Lei n. ° 8.666/93).

Coordenação de Licitações. Centro Administrativo da Saúde – Rede Estadual da Saúde –Av. Augusto Franco, Bairro Ponto Novo, nº 3.150, CEP 49.047-040, Aracaju – Sergipe.



GOVERNO DE SERGIPE

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

As despesas com o pagamento do referido objeto correrão por conta da dotação orçamentária abaixo especificada:

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA	PROJETO OU ATIVIDADE	ELEMENTO DE DESPESA	FONTE DE RECURSO
20401	10.126.0040	1505	3.3.90	0102

CLÁUSULA SÉTIMA - DO DIREITO E RESPONSABILIDADE DAS PARTES (art. 55, inciso VII e XIII, da Lei nº 8.666/93).

A CONTRATANTE FICA OBRIGADA A:

- a) A CONTRATANTE deverá ter uma infraestrutura mínima tanto física quanto lógica satisfatória para ter acesso a Solução de Regulação e Auditoria de Ações e Serviços de Saúde no SUS/SE.
- b) Será responsável pela observância às leis, decretos, regulamentos, portarias e demais normas legais, direta e indiretamente aplicável ao contrato.
- c) As atividades a serem desenvolvidas pela CONTRATANTE são:
 - Acompanhar, controlar e avaliar a entrega dos produtos, através da unidade ou comissão responsável por esta atribuição.
 - Zelar para que durante a vigência do Contrato sejam cumpridas as obrigações assumidas por parte da CONTRATADA, bem como sejam mantidas todas as condições de habilitação e qualificação exigida.
 - Permitir com as devidas autorizações o livre acesso dos empregados da CONTRATADA às dependências do CONTRATANTE onde serão prestados os serviços contratados;
 - Acompanhar e fiscalizar os serviços contratados, tanto sob os aspectos quantitativos como qualitativo, anotando em registro próprio as falhas detectadas e comunicar a CONTRATADAS ocorrências de quaisquer fatos que exijam medidas corretivas por parte desta;
 - Proporcionar todas as condições para que a mão-de-obra possa desempenhar os trabalhos dentro das normas do contrato;



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

A CONTRATADA FICA OBRIGADA A:

- a)** Durante a execução do contrato, a CONTRATADA deverá garantir que a solução disponibilizada atenda a todas orientações da Portaria MS/GM nº 1.559, de 1º de agosto de 2008 e a Lei Estadual N° 6.345 de 02 de janeiro de 2008, e as demais legislações correlacionadas, bem como alterações posteriores;
- b)** A CONTRATADA será responsável pela observância das leis, decretos, regulamentos, portarias e normas federais, estaduais e municipais direta e indiretamente aplicáveis ao objeto do contrato, bem como, aplicáveis aos casos de subcontratação;
- c)** A CONTRATADA deverá fornecer e manter o software de gestão, regulação e auditoria de procedimentos SUS, de propriedade intelectual da CONTRATADA ou licendo de uso perpetuo em nome da CONTRATANTE, que atenda à todas as especificações de serviços constantes no Termo de Referência;
- d)** Durante a vigência do contrato, a CONTRATADA deverá manter a solução atualizada tecnologicamente e com a performance adequada ao número de licenças contratadas.
- e)** A CONTRATADA deverá manter em seu quadro no mínimo 01 (UM) profissional graduado, em estabelecimento reconhecido pelo MEC, em Tecnologia da Informação ou área afim, para garantir o adequado funcionamento da infraestrutura que suporta a solução.
- f)** Indenizar quaisquer danos ou prejuízos causados à CONTRATANTE ou a terceiros a ela vinculados, por ação ou omissão no fornecimento do serviço objeto deste termo de referência.
- g)** Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto desta contratação, salvo mediante prévia e expressa autorização da CONTRATANTE.
- h)** Manter durante a vigência do Contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no termo de referência, sendo facultado à CONTRATANTE exigir a apresentação de parte ou totalidade dos documentos, a qualquer momento.
- i)** A CONTRATADA deverá fazer a reserva e entrega dos códigos fonte e banco de dados, devidamente documentados, visando garantir a continuidade da solução, em caso de falência ou qualquer dificuldade em que aquela não consiga manter o funcionamento e a atualização da solução.
- j)** Considerando que o objeto do termo de referência tem a necessidade de projetos complexos de implantação da solução, migração de dados, desenvolvimento e aprimoramento da aplicação e interoperabilidade com sistemas legados, será necessária a comprovação de que A PROPONENTE possui pelo menos 01 (um)



GOVERNO DE SERGIPE

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

profissional no seu quadro de funcionários ou através de contrato, com certificação PMP, no ato da assinatura do contrato;

k) Considerando a Lei Geral de Proteção de Dados DPO (Data Protection Officer), é fundamental que a empresa CONTRATADA disponha de pelo menos 01 (um) profissional no seu quadro de funcionários ou através de contrato, com a certificação ISO/IEC 27001 (INFORMATION SECURITY MANAGEMENT);

l) Prestar as informações e os esclarecimentos solicitados pelo CONTRATANTE.

m) Comunicar imediatamente à CONTRATANTE sobre qualquer defeito apresentado.

n) Após a assinatura do contrato, a CONTRATADA deverá informar à CONTRATANTE, os seus representantes credenciados, responsáveis pela gerência e coordenação dos serviços contratados. Caso haja mudança dos representantes da CONTRATADA durante a execução do contrato, a CONTRATANTE deverá ser imediatamente informada.

o) Cabe também à CONTRATADA apresentar a relação de seus profissionais técnicos contendo os seguintes dados: Nome completo, Número do Registro Geral ou da Carteira de Identidade Profissional e Número de Registro no Conselho Profissional.

p) O Gerente do Contrato e o Coordenador dos Serviços da CONTRATADA serão os responsáveis pelo relacionamento com a CONTRATANTE.

- O gerente do contrato e Coordenador dos Serviços parte da CONTRATADA deverá possuir formação de nível superior e experiência em gerenciamento de projetos nas áreas pertencentes ao escopo do termo de referência.

- Em caso de impedimento dos titulares acima mencionados, qualquer que seja a natureza que der causa a tal fato, deverá ser comunicado oficialmente o seu substituto no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos, de modo a não prejudicar o desenvolvimento dos serviços contratados.

q) A CONTRATADA deverá atender as convocações para reuniões extraordinárias com a CONTRATANTE sempre que está necessite, cabendo a esta estabelecer agenda, local, data e hora, informando tais dados à outra parte. Estas reuniões devendo serem previstas como custo administrativo da CONTRATADA.

r) A CONTRATADA deverá efetuar o depósito com função de garantia dos códigos fontes, e documentação pertinente, em empresa especializada em escrow, com idoneidade e imparcialidade garantida pelo mercado.

- Entende-se como escrow para efeitos desse termo de referência como uma garantia prevista em um contrato que é mantida sob a



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

responsabilidade de um terceiro, com conteúdo confidencial, até que as cláusulas desse acordo sejam cumpridas por ambas as partes envolvidas no negócio;

- A CONTRATADA é responsável por escolher e fazer a contratação do escrow holder e colocar CONTRATANTE como beneficiário;
 - Entende-se como escrow holder para efeitos deste termo de referência o depositário escrow independente e imparcial, que recebe o bem dado em garantia, obrigando-se perante os sujeitos do contrato principal a guardar, administrar e, eventualmente, lhe dar a destinação acordada;
- s)** A CONTRATANTE só poderá reclamar os códigos fonte caso fique comprovada a impossibilidade da CONTRATADA em manter a Solução, especificada neste termo de referência, em operação e evolução: por falência, ou encerramento das atividades da empresa por qualquer motivação, ou incapacidade de ordem técnica, ou descontinuidade do produto por qualquer razão e decisão da empresa;
- t)** A CONTRATADA deverá apresentar quadrimestralmente o inventário de atualização do repositório;
- u)** A empresa terá um prazo de trinta (30) dias úteis para iniciar a prestação de serviços, a partir da data de emissão da ordem de serviço;

CLÁUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES E MULTAS (Art. 7º, da Lei nº 10.520/2002).

Pela inexecução total ou parcial do Contrato, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à (ao) CONTRATADA (O) as seguintes sanções:

I - Advertência;

II - Multa, observados os seguintes limites máximos:

- a)** 0,5 % (cinco décimos por cento) por dia, até o trigésimo dia de atraso, sobre o valor do fornecimento ou serviço não realizado, ou sobre a etapa do cronograma físico de obras não cumprido;
- b)** 10 % (dez por cento) sobre o valor total ou parcial da obrigação não cumprida, com o consequente cancelamento da nota de empenho ou documento equivalente;
- III** - impedimento de licitar e de contratar com o Estado de Sergipe pelo prazo de até 5 (cinco) anos;



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

IV - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação.

§ 1º O valor da multa aplicada será descontado do valor da garantia prestada, retido dos pagamentos devidos pela Administração ou cobrado judicialmente, sendo corrigida monetariamente, de conformidade com a variação do IPCA, a partir do termo inicial, até a data do efetivo recolhimento.

§ 2º A contagem do período de atraso na execução dos ajustes será realizada a partir do primeiro dia útil subsequente ao do encerramento do prazo estabelecido para o cumprimento da obrigação.

CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO (art. 55, inciso VIII, da Lei nº 8.666/93).

Independentemente de notificações ou interpelações judiciais ou extrajudiciais, constituem motivos para rescisão do Contrato as situações previstas nos artigos 77 e 78 na forma do artigo 79, da Lei nº 8.666/93.

§ 1º - O presente Contrato poderá ser rescindido, também, por conveniência administrativa, a Juízo do Contratante, sem que caiba à Contratada qualquer ação ou interpelação judicial.

§ 2º - Na ocorrência da rescisão prevista no "caput" desta cláusula, nenhum ônus recairá sobre o Contratante em virtude desta decisão, ressalvado o disposto no § 2º do artigo 79 da Lei nº. 8.666/93 e alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA - DOS DIREITOS DO CONTRATANTE NO CASO DE RESCISÃO (Art. 55, inciso IX, da Lei nº 8.666/93).

Na hipótese de rescisão administrativa do presente Contrato, a Contratada reconhece, de logo, o direito do Contratante de adotar, no que couber, as medidas previstas no artigo 80, da Lei nº. 8.666/93.



GOVERNO DE SERGIPE

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL À EXECUÇÃO DO CONTRATO E OS CASOS OMISSOS (art. 55, inciso XII, da Lei nº 8.666/93).

O presente Contrato fundamenta-se:

I - Nos termos do **xxxxxxxx** que, simultaneamente:

a) constam do **Processo de Compras nº 14574/2022**

b) não contrarie o interesse público;

II - nas demais determinações da Lei 8.666/93, Lei nº 10.520/02, Decretos Estaduais nº 26.531/09 e nº 26.533/09.

III - nos preceitos do Direito Público;

IV - supletivamente, nos princípios da Teoria Geral dos Contratos e nas disposições do Direito Privado.

Parágrafo único - Os casos omissos e quaisquer ajustes que se fizerem necessários, em decorrência deste Contrato, serão acordados entre as partes, lavrando-se, na ocasião, Termo Aditivo.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA PUBLICAÇÃO.

O Contratante publicará, no Diário Oficial do Estado, o extrato do presente Contrato no prazo de 20 (vinte) dias da data de sua assinatura, com indicação da modalidade de **licitação e de seu número de referência**.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS ALTERAÇÕES (Art. 65, Lei nº 8.666/93).

Este instrumento poderá ser alterado na ocorrência de quaisquer fatos estipulados no artigo 65, da Lei 8.666/93, devidamente comprovados.

§ 1º - A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos e supressões que se fizerem necessários, até o limite legal previsto, calculado sobre o valor inicial atualizado do contrato.



GOVERNO DE SERGIPE

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

§ 2º - Nenhum acréscimo ou supressão poderá exceder o limite estabelecido nesta condição, salvo as supressões resultantes de acordo celebrados entre as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO (Art. 67, Lei nº 8.666/93).

Na forma do que dispõe o artigo 67, da Lei 8.666/93, fica designado o (a) servidor (a) Douglas Affonso Madureira Santos, R.G. 28.079.953-6 - SSP/SP, CPF 293.438.868-96, e o servidor Ramon Rodrigo Gois Lima, R.G 1.263.772 SSP/SE e CPF 001.370.865-12 devidamente credenciados, ao qual competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução e que de tudo dará ciência ao credenciante (art. 67 da Lei nº 8.666/93).

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

As partes contratantes elegem o Foro da Capital do Estado de Sergipe como único competente para dirimir as questões que porventura surgirem na execução do presente Contrato, com renúncia expressa por qualquer outro.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE INTEGRIDADE

Por determinação da Lei Ordinária Estadual nº 8.866, de 07 de Julho de 2021, fica estabelecida a obrigatoriedade de instituição de "Programa de Integridade" às empresas que celebrem contrato, consórcio, convênio, concessão ou parceria público-privada com a Administração Pública Direta e Indireta, assim como com os Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário do Estado de Sergipe, além do Ministério Público, Tribunal de Contas e Defensoria Pública Estaduais, com ou sem dispensa de processo licitatório, e com prazo de contrato igual ou superior a 180 (cento e oitenta) dias, cujos limites em valor global sejam iguais ou superiores a:

I - R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), para obras e serviços de engenharia e de gestão;



GOVERNO DE SERGIPE

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

II - R\$ 650.000,00 (seiscentos e cinqüenta mil reais) para compras e serviços, bem como outros contratos administrativos em geral, não previstos neste artigo.

O Programa de Integridade consiste, no âmbito de uma pessoa jurídica, no conjunto de mecanismos e procedimentos internos de integridade, auditoria e incentivo à denúncia de irregularidade e na aplicação efetiva de códigos de ética e de conduta, políticas e diretrizes com o objetivo de detectar e sanar desvios, fraudes, irregularidades e atos ilícitos praticados contra a Administração Pública do Estado de Sergipe.

A implantação do Programa de Integridade tem por objetivo:

I- proteger a Administração Pública de atos lesivos que resultem prejuízos financeiros causados por irregularidades, desvios de éticas e de conduta e fraudes contratuais;

II - garantir a execução dos contratos em conformidade com a Lei e regularmente pertinentes a cada atividade contratada;

III - reduzir os riscos inerentes aos contratos, provendo maior segurança e transparência em sua consecução;

IV - obter melhores desempenhos e garantir a qualidade nas relações contratuais.

O descumprimento da exigência prevista nesta Lei pode implicar em sanção de multa de até 10% (dez por cento) do valor atualizado do contrato, além de, sem prejuízo da multa aplicada, impossibilidade de aditamento contratual, rescisão unilateral do contrato e impossibilidade de licitar e contratar com a Administração Pública do Estado, pelo período de 02 (dois) anos ou até efetiva comprovação de implantação e aplicação do Programa de Integridade.

Subsiste a responsabilidade da pessoa jurídica na hipótese de alteração contratual, transformação, incorporação, fusão ou cisão societária.

A sucessora se responsabilizará pelo cumprimento da exigência na forma desta Lei.

A empresa que possuir o Programa de Integridade implantado deve apresentar, no momento da contratação, declaração informando a sua existência, nos termos desta Lei.

A implantação do Programa de Integridade, no âmbito da pessoa jurídica, deve ocorrer no prazo de 180 (cento e oitenta) dias corridos, a partir da data de celebração do contrato.

Parágrafo único. Para efetiva implantação do Programa de Integridade, os custos/despesas resultantes devem correr à conta da empresa contratada, não cabendo ao órgão contratante o seu resarcimento.

Para que o Programa de Integridade seja avaliado e certificado, a pessoa jurídica deve apresentar relatório do perfil e relatório de conformidade do Programa a órgão indicado pelo Poder Executivo, além cumprir todas as exigências determinadas em regulamento.



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

E, por estarem assim, justas e contratadas, as partes assinam este instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito, a fim de que produza seus efeitos legais.

Aracaju/SE, de de 2022.

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
REPRESENTADA PELA SECRETÁRIA MÉRCIA SIMONE FEITOSA DE SOUZA
CONTRATANTE**

XXXXXXXXXXXX

REPRESENTADA POR XXXXXXXXXXXXXXXXXX

TESTEMUNHAS:

¹ ²



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ANEXO I

Item 01 - Licenças de usuário	
Licenças	
1.1.	Pacote de locação mínimo de 150 licenças de usuários ativos;
1.1.1.	Licença adicional, individuais, por usuário ativo até o máximo de 1.500 (mil e quatrocentos) usuários ativos;
1.2.	As licenças podem ter qualquer perfil de acesso conforme a necessidade do órgão.
1.3.	Os tipos de perfis devem ser comunicados quando da solicitação para sua liberação na solução.
1.4.	As licenças têm validade durante todo o período do contrato.
1.5.	O valor pago mensalmente, a título de licença dos direitos de uso da solução, é baseado na quantidade de usuários ativos no mês de competência.
1.5.1.	Para fins de apuração da quantidade de licenças ativas, considera-se a soma das licenças ativadas (LA_Mcomp) até último dia do mês de competência, subtraída da quantidade de licenças desativadas até o último dia do mês imediatamente anterior ao de competência (LD_MantMcomp);
1.5.2.	Valor Faturado = $[(\sum \text{LA_Mcomp}) - (\sum \text{LD_MantMcomp})] * \text{Valor da Licença}$;
1.5.3.	Quando $(\sum \text{LA_Mcomp}) - (\sum \text{LD_MantMcomp})$ for menor ou igual ao limite mínimo estabelecido no item 1 da tabela do item 7, considerar-se-á para faturamento, a quantidade mínima prevista no mesmo item;
1.6.	A aferição, pela CONTRATANTE, da quantidade de licenças faturadas de acordo com a fórmula definida no item 6.1.2, dar-se-á por meio de relatório resumo, a ser anexado à nota fiscal.
1.6.1.	Para auditoria, A CONTRATADA deverá disponibilizar na Solução, consulta analítico das licenças ativas e inativas, com possibilidade de exportação para os formatos CVS ou XLS, com os seguintes dados:
1.6.1.1.	CPF
1.6.1.2.	Nome Completo
1.6.1.3.	Login
1.6.1.4.	Data de Último Acesso
1.6.1.5.	Usuário responsável pelo Cadastro
1.6.1.6.	Data de Cadastro
1.6.1.7.	Usuário responsável pela ativação
1.6.1.8.	Data da Ativação
1.6.1.9.	Usuário responsável pela desativação



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

1.6.1.10. Data da Desativação

1.6.1.11. IP de Último Acesso

1.7. A licenças são para uso nas unidades próprias e/ou privadas (credenciadas);

Características Gerais Mínimas

1.1.Os Sistemas devem estar preparados para funcionar com clientes dos os seguintes Sistemas Operacionais: Windows XP ou Superior, Linux, Android fornecendo uma interface que se adeque ao dispositivo.

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

1.3.A solução deve permitir o acesso através de dispositivos móveis (smartphones e tablets), proporcionando a localização através de dispositivo GPS;

1.4.O sistema deve ser responsivo;

1.5.A solução deve ser totalmente WEB, compatível com os navegadores (browser) google chrome, Mozilla Firefox, não serão aceitos sistemas desktop que emulem o ambiente web;

1.6.O sistema deve permitir abertura e consulta do status do chamado pelo telegrama ao operador devidamente cadastrado;

1.7.Respeitar o nível de acesso do usuário quando da geração dos relatórios e consultas às informações armazenadas na solução;

1.8.A solução deve possuir um cadastro de grupos de usuários, permitindo definir os perfis de acesso à solução (privilégios) para cada grupo de usuário;

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

1.10. A solução deve possuir autorizações acumulativas por usuários, quando este for associado a mais de um grupo de acesso à solução;

1.11. A solução deve registrar os acessos e tentativas de acesso à solução, identificando, usuário, nome do computador, endereço de rede IP, data e horário;

1.12. Controlar o número de tentativas de acesso à solução, possibilitando o bloqueio de usuários ao esgotar tentativas;

1.13. Controlar o tempo de inatividade na solução, exigindo a identificação do operador;

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

1.15. A solução deve ter integração com da base do CEP possibilitando a pesquisa automática de bairro e logradouro nos cadastros de famílias, pacientes, profissionais, unidades de saúde e estabelecimentos e ter a possibilidade de cadastro da coordenada (Latitude e Longitude), ou permitir escolher da



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

localização através de mapa interativo.

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

2 - Média Complexidade

Marcação de Exames

1. Permitir criação de grupos de exames para facilitar o processo operacional de marcação;
2. permitir a criação de pacotes de procedimentos, para agilizar o agendamento.
3. Permitir limitar a quantidade de exames solicitados a quantidades definidas pelo gestor;



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">4. Permitir criação de códigos de procedimentos de escopo. Podendo-se editar nome, valor pago pelo procedimento, quantidade máxima por marcação, parâmetros de idade e sexo, Intervalo mínimo entre procedimentos, valor real e seu procedimento correspondente da tabela SIGTAP;5. Permitir que um procedimento seja marcado com multiplicidade pré-definida;6. Permitir que exames à escolha do gestor passem pelo processo de regulação como se fossem procedimentos de alto custo;7. Permitir a criação de agendas locais, especificando uma ou mais unidades para ter acesso a agenda;8. Permitir especificar cotas em tabela por unidade solicitante por procedimento;9. Permitir criar agendas específicas por sub-procedimentos; |
|---|

Marcação de Consultas

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">1. Permitir identificar para cada código de consulta se a mesma admite consulta de retorno, quantos retornos e qual o período em que o usuário deve ser considerado como de retorno;2. Não permitir que o usuário seja direcionado para profissionais diversos em consultas de um mesmo código;3. Permitir que código de consulta à escolha do gestor passem pelo processo de regulação como se fossem procedimentos de alto custo;4. Permitir a transferência de agendamentos de consultas e exames por unidade de saúde, profissional ou exames, de uma data ou horário para outro definido. Considerar os períodos de bloqueios de agendas de profissionais e exames. Podendo selecionar o que transferi. De modo a encaixar toda a agenda em uma ou várias agendas mostrando a disponibilidade da agenda destino;5. Permitir abrir agenda de encaixe , para ser agendada no mesmo dia;6. Permitir definir quantidade de cotas por unidade ; |
|--|

Fila de espera e Regulação

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">1. A solução deverá computar diariamente, e antes do horário de atendimento das unidades de atenção básica, as solicitações da fila de espera, realizando as marcações das vagas que se tornaram visíveis.2. Na fila de espera automatizada para procedimentos não regulados deve ser respeitada exclusivamente a ordem de criação das solicitações3. Quando da existência de múltiplas unidades para a realização de uma solicitação deve-se dar preferência as unidades geograficamente mais próximas à origem da solicitação.4. Quando procedimento for marcado pela fila de espera e/ou medico regulador um SMS ou telegram ou telegram deverá ser enviado para o celular do usuário.5. A solução deverá prover um fluxo para solicitações que envolvam no mínimo os seguintes estados: "PENDENTE, DEVOLVIDO (para solicitar novas informações), NEGADO e AUTORIZADO6. Permitir aos médicos reguladores acesso ao prontuário eletrônico, Odontograma, histórico de receitas medicas e resultado de exames.7. Permitir definir quais documentos devem ser anexados para cada solicitação de regulação por código de procedimento SIA. |
|--|



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">8. Permitir aos médicos reguladores a Marcação de exames e consultas acima das restrições de idade, sexo ou intervalo entre procedimentos. Respeitando-se a soberania do julgamento médico.9. Permitir aos médicos reguladores visualização de todas as solicitações pendentes de regulação com no mínimo os filtros de: Nome do usuário, código da Solicitação, CNS do usuário, CNES de origem, nome do procedimento e período de solicitação |
|---|

Resultado de Exames e Laudos

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. O sistema deve permitir o agendamento para laboratório2. A recepção do laboratório atende o paciente sem necessidade de fazer cadastro apenas consultando o agendamento3. O atendimento deve ser gerado pela simples consulta da agenda identificando o paciente pelo nome4. Deve se possível gerar atendimento por procedimentos selecionados podendo gerar mais de um para encaminhar o grupo de procedimentos para cada setor5. Após a geração do atendimento o processo pode ser gerenciado nas seguintes fases:6. Coleta podendo selecionar o Material7. Digitar dentro de padrões estabelecido pelo laboratório8. Permitir ao profissional assinar ou estornar os resultados9. Permitir ao profissional estornar a assinatura10. Geração de etiquetas para colar nos Tubos e manter a privacidade11. Emissão de Protocolo para ser entregue ao paciente;12. Relação dos laudos do paciente;13. Emissão de Laudos do Paciente14. Geração de Lotes para envio à laboratório externo;15. Impressão de mapas contando a relação dos exames enviados;16. Permitir estornar Lote;17. Cada fase do processo como Aguardando Coleta, aguardando digitar Laudo, digitado, impresso sem Assinatura, Assinado e impresso deve ser apresentado cada um com uma cor;18. Deve ser possível estornar a coleta e o resultado;19. Deve permitir personalização do texto do mapa por procedimento20. Deve impedir a edição do laudo pelo operador executante após 5 minutos21. Deve permitir ao profissional ter acesso ao histórico com todas as ações feitas no laudo22. Deve permitir ao profissional ter acesso ao histórico de todos os valores digitados e alterados nos resultados23. Deve exibir os resultados anteriores de um resultado estornado na edição |
|--|



GOVERNO DE SERGIPE

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

24. Deve permitir deixar o exame pendente de coleta quando no dia não foi possível coletar
25. Deve permitir criar texto padrão para laudos de Ultrassonografia deixando apenas em branco os campos a serem informados
26. Deve ser possível no ato da digitação de resultados sugerir textos pré-configurados para facilitar o laudo de ecocardiograma
27. Deve permitir na configuração do procedimento
28. Escolher o mnemônico
29. Informar a ordem que o procedimento será impresso
30. Preenchimento do material e método padrão por procedimento
31. Preenchimento do prazo (em dias) para entrega dos exames
32. Informar se é necessário coleta ou não
33. Permitir/Impedir que um procedimento seja impresso em várias páginas
34. Deve permitir na configuração do parâmetro
35. Tipos: texto, número, auto-calculado e opções
36. Ordem de exibição e impressão
37. Preencher os valores de referência
38. Imprimir ou não os valores de referência
39. Limitação da exibição/impressão por idade mínima, idade máxima e sexo
40. Informar a unidade do parâmetro
41. Imprimir/Ocultar o último resultado do paciente
42. Deve permitir configuração de Brasão, cabeçalho, mensagem abaixo da assinatura para impressão do laudo
43. Deve permitir configuração de mensagem para impressão no protocolo do paciente
44. Deve informar no protocolo do paciente
45. O prazo de entrega calculado a partir da coleta tendo por base a quantidade de dias informada na configuração do procedimento
46. Informar o material e a data da coleta
47. Deve ser possível customizar os parâmetros para cada tipo de exames com seus devidos valores de referência

3 - Controle de terceirizados /Unidades Próprias.

Controle Centralizado

1. Possuir rotina de validação da cota de referência da unidade solicitante, antes de realizar a marcação, evitando ultrapassar as cotas de solicitação de exames/consultas previsto para cada unidade de saúde



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

solicitante, conforme os critérios da Cota de Referência;

2. Permitir à CONTRATANTE cadastro e manutenção de agendas de médicos, de qualquer unidade, incluindo procedimentos realizados, sexo atendido, dias e horário de atendimento, CBO em utilização, período de vigência e se deseja oferecer atendimento com hora marcada
3. Permitir à secretaria cadastro e manutenção dos operadores de sistema de cada unidade
4. Permitir cadastro e manutenção de dados da unidade, Inclusive Sexo admito na unidade, Utilização de cota em tabela , telefone e e-mail do responsável pela unidade. Coordenadas Geográficas de latitude e longitude para utilização da fila de espera.
5. Permitir cadastro e manutenção dos médicos cadastrados no município e os seus vínculos com cada unidade
6. Permitir afastamento de profissionais
7. Permitir cadastro e manutenção de avisos que serão mostrados a todos operadores (ou perfis selecionados) após o acesso à solução,
8. Permitir cadastro e manutenção de feriados e pontos facultativos de escopos para suspensão de atendimento de todas as unidades
9. Permitir cadastro e manutenção de afastamento de profissional de maneira temporária e/ou definitiva
10. Permitir o bloqueio de período de agendamentos de exames por unidade de saúde, exame específico ou todos os exames atendidos na unidade.
11. Permitir definir agendas como de visibilidade local da própria unidade, local em outra unidade, ou visível apenas no município (independente do PDR).

Gestão da oferta

1. Possuir relatórios para o gerenciamento da fila eletrônica de pacientes, como: Oferta de vagas, a relação de pacientes da fila e os comprovantes para ser entregues aos pacientes
2. Realizar automaticamente a baixa ou exclusão dos pacientes da fila de espera quando autorizada a marcação para a realização de consulta ou exame.
3. Possuir rotina de identificação automática da origem de referência do paciente, disponibilizando a pesquisa vagas de acordo com o município pactuado ou para municípios, evitando o consumo de cotas CONTRATADA por outro município, conforme os critérios da PPI;
4. Permitir a pactuação por procedimentos;
5. Permitir a pactuação apenas por alguns sub-procedimentos;
6. Permitir a pactuação adaptativa , onde acumula o valor da PPI de um mês para o outro;
7. Permitir a configuração de agendamentos por horário ou quantidade de consultas e exames.
8. Permitir o controle da produção dos profissionais por procedimento
9. Permitir estabelecer limites e regras para a disponibilidade do procedimento
10. Permitir a configuração de cotas de consultas e exames por quantidade e por valor orçado para



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

determinado período.

11. De acordo com o motivo do cancelamento de atendimento de consultas e/ou exames permitir o retorno da cota para utilização em novo agendamento.
12. Permitir o bloqueio dos horários de atendimento de exames, não permitindo os agendamentos por período, unidade de saúde de atendimento, exame ou horários de unidades de saúde externas (contratados).
13. Ao cadastrar bloqueios de agendas, permitir o cancelamento dos agendamentos já realizados para o período de interrupção.
14. Permitir o bloqueio de agendamentos de consultas de retorno quando não existir consulta anterior em período parametrizado.
15. Permitir controlar a solicitação de inclusão em lista de espera de consultas e exames.
16. Controlar a lista de espera de usuários por especialidade, profissional e exames identificando a unidade de saúde de origem, o profissional solicitante e a prioridade.
17. Emitir relatório de bloqueios de agendas de profissionais e/ou exames, com totais por profissional, exame, motivo da falta, unidade de saúde de atendimento.

4 - Atendimento de Urgência

Parâmetros de atendimento

1. Permitir que as unidades de urgência continuem o processo de marcação fora do horário definido para central;
2. Permitir realização de exames e consultas descartando o parâmetro de intervalo entre os mesmos. Deve-se manter parâmetros de Idade e sexo;
3. Não permitir que os operadores do pronto socorro incluam pacientes para a fila de espera. (Pronto socorro deve atender apenas urgências)
4. Permitir registrar os procedimentos realizados pela triagem, provendo a avaliação de risco do paciente a ser atendido, por uma classificação de risco (Protocolo de Manchester) e escala de coma de Glasgow.
5. Permitir a configuração da obrigatoriedade do preenchimento de peso, altura e pressão arterial conforme ciclo de vida dos pacientes (criança, adolescente, adulto e idoso) conforme definido em cada local de atendimento.

5 – APAC – Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade

1. Elaboração e definição de políticas de atendimento e controle das atividades de regulação, permitindo que o usuário configure as informações que foram importadas do SIGTAP, informando se determinado procedimento será regulado;
2. Elaboração e definição de políticas de atendimento através de protocolos administrativos e assistenciais e controle das atividades de regulação, permitindo que o usuário configure se determinado procedimento será regulado;
3. Registro da necessidade de um paciente, permitindo ao profissional de Saúde informar laudo técnico e justificativas;



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

4. O sistema deve permitir anexar documentos na solicitação de APAC;
5. O sistema deve permitir colocar a justificativa para a solicitação da APAC;
6. Consulta das solicitações dos procedimentos de regulação, onde o sistema deverá disponibilizar as seguintes opções de pesquisa: por período, por situação (Solicitado, Aprovado, em Análise, Rejeitado, Devolvido e Cancelado), por usuário da Saúde, por estabelecimento solicitante, por profissional da Saúde solicitante, por procedimento solicitado, por tipo de regulação (Ambulatorial, AIH-Eletiva e AIH-Urgente) e por prioridade, exibindo a totalização por situação;
7. O sistema deverá ter uma opção para incluir a faixa de numeração da APAC;
8. Avaliação do médico regulador, utilizando as informações obtidas através da letra "d" deste item e das observações do laudo técnico registrado na letra "c" deste item, possibilitando as mesmas condições de decidir ações/procedimentos que serão realizados (Aprovar, Analisar, Rejeitar, Devolver e Cancelar) mediante as solicitações efetuadas;
9. Aprovação, o sistema deverá gerar automaticamente, de acordo com o número definitivo da APAC de acordo com a faixa de numeração especificada;
10. Análise, o sistema deverá manter a solicitação armazenada para ações posteriores;
11. Rejeite, o sistema deverá solicitar ao médico regulador o preenchimento do motivo da rejeição;
12. Devolução, o sistema deverá solicitar ao médico regulador o preenchimento do motivo da devolução, permitindo ao solicitante efetuar as correções e/ou complementos necessários;
13. Cancelamento, o sistema deverá permitir ao médico regulador e/ou solicitante cancelar a solicitação de procedimento de regulação a qualquer tempo;
14. Consulta de usuário da Saúde, permitindo a visualização das solicitações dos procedimentos de regulação contendo a situação (Solicitado, Aprovado, Em Análise, Rejeitado e Devolvido), onde o sistema deverá possibilitar o agendamento apenas para situação: "Aprovado";
15. O sistema deverá identificar se a APAC, é única, de primeira vez ou de continuidade;
16. Controle de agendamento determinando o encaminhamento automático das unidades para os Centros de Especialidades, através da elaboração de cotas para cada unidade;
17. Controle da demanda reprimida de cada unidade através da fila de espera.
18. O sistema deve permitir o regulador trazer solicitações da fila de espera e regular

Regulação e Confirmação de Procedimentos

1. Definir uma data limite em que os prestadores poderão confirmar as quantidades de procedimentos, informar encerramentos administrativos e incluir procedimentos secundários na APAC
2. Permitir a emissão de APACs por data, prestador, paciente, situação do laudo, controlando automaticamente o intervalo de numeração.
3. Permitir adição de exames secundários conforme tabela SIGTAP, registrando em log operador que solicitou a adição e data da operação.
4. Permitir ao prestador visualizar por período ou por número de APAC se as mesmas já passaram pelo processo de confirmação e quantidades.



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">5. Mostrar ao profissional regulador o histórico de APACs do paciente em questão.6. Permitir aos médicos reguladores visualização de todas as solicitações de APAC pendentes de regulação com no mínimo os filtros de: Nome do usuário, código da Solicitação, CNS do usuário, CNES de origem, nome do procedimento e período de solicitação |
|---|

Faturamento e Integração com o SAI

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. Permitir classificar o teto financeiro para cada município referente às despesas com alta complexidade.2. Permitir a digitação dos laudos de APACs, obtendo as informações necessárias para exportação do faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde.3. Permitir a exportação das informações completas dos laudos de APACs por competência para o faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde.4. Permitir a impressão de espelho do faturamento de APACs por cada unidade prestadora.5. Permitir a visualização do faturamento de procedimentos por competência.6. Permitir faturamento independente, gerando os arquivos de exportação para o SIA pela própria secretaria de saúde, sem interferência dos prestadores.7. Permitir a geração de arquivo de faturamento selecionando uma ou várias unidades, um ou vários laudos.8. Geração do arquivo de BPA C e BPA I pela própria secretaria de saúde, apenas dos procedimentos confirmados , e sem interferência das Unidades Executantes.9. Permitir a opção do modelo de exportação (BPA C e BPA I) quando o procedimento assim o permitir.10. Permitir geração de relatórios impressos do BPA C e BPA I, indicando valores pagos por paciente e quantidades consolidadas por procedimento.11. Possuir rotina para validação automática de marcação para paciente apenas residente naquele município pactuado.12. Verificar automaticamente da autorização/agendamento a existência de cotas disponíveis conforme a unidade de saúde de atendimento e o critério definido para utilização da respectiva cota programada.13. Permitir a geração de arquivo de faturamento selecionando uma ou várias unidades, um ou vários laudos.14. Permitir a importação automática para faturamento de exames realizados nos laboratórios e prestadores de serviços durante o período de internação do paciente.15. Permitir o fechamento financeiro de internações mostrando histórico dos procedimentos realizados, medicamentos fornecidos e o respectivo custo, permitindo o registro de outros procedimentos que devem ser considerados na internação, mostrando resumo da internação com os valores que devem ser faturados com base nos procedimentos, medicamentos e diárias de leitos.16. Registro de altas hospitalares, com identificação de dados como motivo, data e hora, diagnóstico definido (CID), procedimento SUS vinculado (conforme determinações do DATASUS) e médico responsável; integrado com faturamento AIH SUS;17. Emissão e preenchimento do laudo de AIH gerando automaticamente o laudo AIH, após o registro da internação; |
|--|



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">18. Permitir a impressão de extrato das informações da internação incluindo valores financeiros.19. Permitir a emissão de AIHs por data, prestador, paciente, situação do laudo, controlando automaticamente o intervalo de numeração.20. Permitir a geração de arquivo de faturamento selecionando uma ou várias unidades, um ou vários laudos. |
|--|

6 – Hospitalar

PRE- INTERNACAO

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. Apresentar a relação de pacientes agendados para procedimentos cirúrgicos e procedimentos clínicos por um determinado período;2. Apresentar a data e hora do procedimento, local que irá ser realizado, tempo de permanência previsto para conclusão do atendimento;3. Apresentar meios de reserva de leitos para o paciente agendado, colocando este em bloqueio para uso e garantir a admissão conforme o planejado;4. Apresentar em tela o nome e especialidade do profissional médico, apresentar cadastro completo quando solicitado, possuindo os dados de pessoa física, Número Registro Geral, Número Cadastro Nacional de Pessoa Física, Número de Cadastro Nacional de Saúde, endereço. Telefones e registro de imagem fotográfica;5. Apresentar meios de alterar as informações principais do paciente conforme averiguação prévia, como dados de documentos, endereço, telefone e situação familiar;6. Apresentar meios de busca de atendimentos anteriores dos pacientes listados para pré- atendimento, mostrando o prontuário, data de atendimento, hora de atendimento, médico responsável pelo atendimento, local de atendimento, especialidade, data de saída ou alta hospitalar, tipo de saída ou alta hospitalar e procedimentos que este foi submetido nos atendimentos anteriores;7. Apresentar a relação de cirurgias por um determinado período de interesse, com filtros de buscas de agendamento ativo, pré-atendimento total, pré-atendimento parcial, sem pré- atendimento e canceladas, mostrando o nome do paciente, data e hora do procedimento, procedimento a ser realizado, médico responsável pelo procedimento;8. Oferecer meio de visualização e impressão do mapa cirúrgico com filtros de procedimentos por sala e procedimentos por profissional médico, por um determinado período, apresentado a hora do procedimento, duração estimada, número do protocolo de cirurgia, nome do paciente e o procedimento a ser realizado; |
|--|

INTERNACÃO

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. Cadastro dos padrões de leitos vinculados a quartos, tipos de quartos (acomodação) e unidade de leito (tipo de leito), visando parametrizar o sistema para alocação dos pacientes;2. Controle total da situação e da condição do leito (se ativo ou inativo; ocupado, higienizado, em manutenção, bloqueado, reservado ou fechado), a partir da recepção ou dos postos de enfermagem, liberando o mesmo para o atendimento;3. Oferecer mapa de ocupação de leitos, informando os pacientes internados que estão com alta médica, com finalidade de realizar o gerenciamento de demandas espontâneas; |
|---|



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

4. Informar para os setores de higienização, manutenção e hotelaria, a interdição de leitos por motivos operacionais de responsabilidades de tais setores, informando o quarto, leito, hora e responsável pelo bloqueio;
5. Possibilitar a identificação das especialidades médicas existentes no hospital e também a vinculação dos profissionais médicos com suas respectivas equipes médicas;
6. Permitir o cadastro dos principais formulários de termos hospitalares utilizados no momento das internações, visando à definição clara de responsabilidades entre paciente, responsável (se houver) e hospital;
7. No momento da admissão deve ser possível: Registro da recepção do paciente, com identificação do prontuário, tipo de internação (se eletivo ou de urgência);
8. No momento da admissão deve ser possível: Registro da recepção do paciente, com informe da natureza de atendimento e procedência do paciente; O sistema deverá bloquear e informar a admissão de pacientes provenientes de transferências de outras unidades da mesma rede ou filial que não informou a alta hospitalar do requisitante;
9. Permitir ao setor de internação total controle de leitos/quartos e unidades para alocação do paciente, com consulta em tempo real da situação de todos os leitos;
10. Registro de dados do responsável pelo paciente (nome, RG, grau de parentesco, telefone de contato e endereço);
11. Permitir o cadastro de pacientes de dados desconhecidos, impulsionados por emergências em atendimentos provenientes de logradouros públicos e outros;
12. Permitir o registro de idade aproximada de pacientes desconhecidos por emergências em atendimentos provenientes de logradouros públicos e outros;
13. Deve permitir a alteração posterior de dados de pacientes desconhecidos por emergências em atendimentos provenientes de logradouros públicos e outros;
14. Deverá obrigar o registro de um responsável se o paciente for menor ou maior a uma idade previamente estipulada por meio de cadastros;
15. Identificação do médico responsável pelo atendimento, da especialidade e da clínica (em conformidade com as exigências do SUS);
16. Hipótese diagnóstica e impressão do documento de atendimento;
17. Deve ser possível o controle de atendimentos anteriores (com checagem das datas de internação e alta/diagnósticos anteriores / médicos e convênios);
18. Emissão de etiquetas para identificação por meio de pulseiras de pulso para cada paciente admitido;
19. O sistema deve permitir o registro de guarda de quantidades e tipos de pertences do paciente;
20. Registro de altas hospitalares, com identificação de dados como motivo, data e hora, diagnóstico definido (CID), procedimento SUS vinculado (conforme determinações do DATASUS) e médico responsável;
21. Emissão e preenchimento do laudo de AIH gerando automaticamente o laudo AIH, após o registro da internação;



GOVERNO DE SERGIPE

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- | |
|---|
| <p>22. Emissão de atestados e declaração de internação;</p> <p>23. Solicitações de exames de imagens e laboratorial no momento da admissão por meio de ordem de serviço, informando o profissional médico solicitante e inserindo observação da solicitação;</p> <p>24. Controle sobre as solicitações de AIH enviadas e as que retornaram com a autorização de internação e procedimento;</p> <p>25. Transferência de leitos, com possibilidade de consulta à central de leitos; identificação de tipo de acomodações existente, registro de leito de isolamento; bloqueio do leito atual para novas internações ou reserva do leito para retorno do paciente;</p> <p>26. Possibilitar o rastreamento on-line de todas as unidades por onde o paciente esteve internado.</p> |
|---|

HOTELARIA

- | |
|--|
| <p>1. Visualização gráfica dos leitos existentes no hospital, identificando leitos livres, ocupados, bloqueados e seus motivos, pacientes com alta hospitalar e tipos de atendimento (clínico, cirúrgico, maternidade, isolamento e recém-nascido);</p> <p>2. Visualização percentual dos leitos, identificando leitos livres, ocupados, bloqueados e desativados;</p> <p>3. Controle do histórico de ocupação de cada leito, indicando os pacientes e o período da ocupação;</p> <p>4. Controle do mapa de altas do Hospital, indicando as altas realizadas e as altas previstas;</p> <p>5. Bloqueio qualquer leito não ocupado, passando o mesmo a não computar para efeito de estatísticas do SAME;</p> |
|--|

CONTROLE DE VISITAS

- | |
|---|
| <p>1. Fornecer informações referentes aos pacientes que foram dispensados nas unidades de atendimento, demonstrando as datas de atendimento e dispensa dos mesmos;</p> <p>2. Controlar o processo de visitas aos pacientes internados, emitindo crachás e registrando informações sobre o visitante e indicando horário de entrada e saída do mesmo;</p> <p>3. Controlar o número máximo de visitas permitido para cada paciente;</p> <p>4. Emitir listagem dos pacientes internados de cada médico, contendo a localização do paciente no Hospital, visando facilitar o processo de visita médica;</p> <p>5. Disponibilizar dados de escala de profissionais médicos e dados de contato para orientar o serviço de telefonia e informações</p> |
|---|

PERICIA

- | |
|---|
| <p>1. O sistema deverá possuir opção de incluir ou não a etapa de perícia na regulação da AIH</p> <p>2. O sistema deve permitir anexar exames e documentos na solicitação da AIH</p> <p>3. Os anexos que devem ser exigidos devem ser parametrizados e informados não ato da solicitação</p> <p>4. O Perito poderá devolver para que o solicitante complete alguma informação que esteja faltando</p> <p>5. O solicitante poderá reenviar ou cancelar a solicitação</p> |
|---|



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">6. A validade da perícia deve ser parametrizada em dias7. Após o vencimento da perícia o sistema deve retornar o processo para etapa inicial de perícia.8. Sempre que o perito entender necessário o sistema deve permitir o agendamento da perícia presencial. |
|---|

REGULACAO DE LEITOS

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">1. Permitir realizar solicitação de leito, para solicitar leito será necessário informar o tipo de leito, CID, prioridade, médico solicitante, resumo do caso;2. Permitir que o médico regulador possa analisar todos os casos de pacientes que tiveram leitos solicitados;3. Permitir que o médico regulador possa classificar através de cores a prioridade das solicitações;4. Permitir após análise do médico regulador, a listagem dos leitos disponíveis para reserva;5. Permitir que caso haja um leito disponível para reserva, poderá vincular um paciente ao leito;6. Permitir que o hospital cujo leito foi reservado, realize a confirmação da chegada do paciente bem como a saída deste, a fim de liberar o leito para futuros encaminhamentos;7. Permitir cancelar uma internação e devolvê-la para o processo inicial de regulação8. Parametrização de leito, devendo permitir identificar os tipos de leitos. |
|---|

HIGIENIZACAO DE LEITOS

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">1. Cadastro de tipo de higienização para orientar a execução da higienização dos leitos;2. Cadastro de grupo de higienização para orientar a execução da higienização dos leitos;3. Para cada grupo de higienização o sistema deverá permitir o vínculo de profissionais especializados na execução do serviço, considerando o registro funcional, nome completo, data de nascimento e tabela de expediente de atuação;4. Cadastro de diversas unidades de atendimentos, indicando-as como solicitantes do serviço de higienização;5. Listar operacionalmente todos os leitos com bloqueio de higienização, informado em âmbitos de assistência, admissão e hotelaria para avaliação e início do processo, considerando o quarto e leito, tipo de bloqueio, data e hora de bloqueio e observação inserida no momento do bloqueio;6. Inclusão manual de leitos para higienização e início do processo, considerando o centro de custo de atendimento, quarto e leito, tipo de bloqueio, data e hora da solicitação e observação para orientação e início do processo;7. Considerar obrigatório informar o tipo de higienização e grupo de higienização para início do processo de higienização do leito solicitado;8. Oferecer etapa de processo classificada como higienização não concluída, oferecendo meio de informar a conclusão, com data e hora atual como sugestão de conclusão, podendo o usuário alterar conforme a necessidade operacional da instituição e inserir informação em texto livre, no formato alfanumérico referente ao processo em questão;9. Apresentar visualização de leitos bloqueados por todos os motivos existentes e usuais na instituição, para orientar em negociações internas com os informantes dos bloqueios ou serviços, com finalidade de tomada |
|--|



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

de decisão;

10. Apresentar visualização de leitos com pacientes em atendimento, porém com solicitação de higienização, com finalidade de se solicitar o início do processo e a conclusão do mesmo, informando todos os fatores anteriormente citados;
11. Apresentar relação de leitos por meio de impressão com por busca em filtro das etapas do processo de higienização, apresentando quarto e leito, tipo de bloqueio, data e hora de bloqueio e observação inserida no momento da solicitação ou bloqueio.
12. Cadastro de ocorrências de categorias primárias e secundárias
13. As vítimas podem ser adicionadas de forma integrada com o Sistema de Saúde através de pesquisa no cadastro ou através de uma breve descrição, sendo obrigatória neste caso a informação de idade e sexo, visando os indicadores do MS (Ministério da Saúde)
14. Configuração de protocolo de atendimentos de emergência que proporciona a identificação do tipo e grau de urgência no atendimento
15. Acompanhamento e controle de ocorrências por meio de mapas georreferenciados
16. Rastreamento das unidades móveis
17. Atendimentos de forma individualizada (por vítima), possibilitando a configuração e manutenção das informações solicitadas e preenchidas para o controle do médico regulador, tais como perguntas obrigatórias e valores de referência.

Relatórios

1. De ocorrências por período, bairro, faixa etária, tempos de atendimento e vítima/solicitante;
2. Por tipo de ligação, permitindo a identificação de trotes e outros motivos de acompanhamento;
3. De ocorrências Secundárias por período e unidade solicitante;
4. Estatístico de atendimentos por profissional TARM e profissional médico regulador;
5. De encaminhamentos realizados pelas unidades móveis aos estabelecimentos de urgência e unidades hospitalares.

Regulação e auditoria de Internação

1. Mostra lista de todas as Internações que tiveram alta e estão pendentes de auditoria;
2. Permitir criar perfil para internação / alta;
3. Permitir informar o motivo da alta;
4. Permitir a transferência interna de leitos / clinicas mantendo registro de log na AIH;
5. Permitir criar perfil específico para faturamento da AIH;
6. Permitir configurar os documentos anexos obrigatórios da auditoria;
7. Permitir anexar o documentos nas AIHs;
8. Permitir incluir texto explicativo em cada uma das categorias de anexo da auditoria;



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

9. Permitir incluir procedimentos executados na AIH;
10. Permitir informar a mudança do procedimento principal;
11. Gerar automaticamente o espelho da AIH após qualquer atualização;
12. Permitir a assinatura do espelho da AIH pelo Diretor Clínico com certificação digital , incluindo carimbo de tempo;
13. Permitir visualizar todos os documentos anexados na etapa de auditoria;
14. Permitir visualizar o espelho da AIH assinado digitalmente;
15. Permitir a devolução para complementar a ré assinatura do espelho da AIH;
16. Permitir a não aprovação e exclusão para efeito de processamento;
17. Permitir a aprovação e a assinatura com certificado digital de qualquer outro documento além do espelho da AIH;
18. Mostrar a assinatura digital do Diretor Clínico e do Auditor Hospitalar no corpo da AIH na parte inferior para melhor visualização;
19. Permitir a geração da AIH magnética das AIHs auditadas;

Suporte a operações

1. Mapa de Leitos
2. Permitir cadastro e manutenção de leitos, atribuindo sexo aceito, faixa etária (pediátrico/adulto) e equipamentos disponíveis nos leitos
3. Permitir cadastro e manutenção de enfermaria, atribuindo o tipo de enfermaria (de acordo com tabela SIA), sexo aceito e faixa etária (pediátrico/adulto)
4. Permitir o registro e a visualização da ocupação dos leitos hospitalares, separados por setores e conforme tipo do leito. Identificar por cores a situação de cada leito (disponível, ocupado, em higienização, em reforma, reservado).
5. Permitir a transferência de leitos.
6. Permitir a visualização de resumo de ocupação de leitos por setor e ocupação de leitos de UTI.
7. Permitir o registro de atendimentos de internações por médicos e enfermeiros com informações de sinais vitais, anamnese, exames físicos, medicamentos prescritos, requisição de exames, aferição de pressão. Permitir que customização dos dados pela Secretaria de Saúde.
8. Imprimir a receita dos medicamentos prescritos e a requisição de exames.
9. Permitir registrar os procedimentos realizados pela triagem, provendo a avaliação de risco do paciente a ser atendido, por uma classificação de risco (Protocolo de Manchester) e escala de coma de Glasgow.
10. Permitir acesso ao prontuário eletrônico integrado nos termos da funcionalidade contida no item 7.1
11. Integração das solicitações de exames do médico na prescrição dos pacientes com os setores que realizam



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

exames (Imagens e laboratório) dentro da própria unidade

12. Controle total da situação e da condição do leito (se ativo ou inativo; ocupado, higienizando, em manutenção, bloqueado, reservado ou fechado), a partir da recepção ou dos postos de enfermagem, liberando o mesmo para o atendimento
13. A solução deverá permitir controlar o mapa de altas do Hospital, indicando as altas realizadas e as altas previstas;
14. Permitir o cadastro dos principais termos hospitalares utilizados no momento das internações, cirurgias e procedimentos, visando à definição clara de responsabilidades entre paciente, responsável (se houver) e hospital;
15. A solução deve permitir ao setor de internação total controle de leitos/quartos e unidades para alocação do paciente, com consulta em tempo real da situação de todos os leitos;
16. Transferência de leitos, com possibilidade de consulta à central de leitos; identificação de tipo de acomodações existente, registro de leito de isolamento; bloqueio do leito atual para novas internações ou reserva do leito para retorno do paciente;
17. Registro e impressão de termos de responsabilidade e cartão de acompanhante, atestados e declaração de internação;
18. Permitir o cadastro de bloqueios de agendamentos de cirurgias por unidade, enfermaria e leito com intervalo de data e horário

7 - Funcionalidades Integradas

Prontuário integrado

1. Pesquisa no cadastro do usuário da saúde (pacientes) no banco de dados, por opções diversificadas, contemplando: por CPF, por CNS, por RG, por Nome e por Data de Nascimento, com checagem automática do nome, filiação e data de nascimento;
2. O sistema deve permitir criar fichas para preenchimento acoplado a solicitação de um, ou mais de um procedimento;
3. O sistema deve permitir criar fichas para preenchimento acopladas ao atendimento do paciente;
4. O sistema deve permitir edição dessas fichas sempre que os operadores possuírem poderes para isso;
5. O sistema deve permitir verificar o histórico das fichas sempre que os operadores possuírem poderes para isso;
6. O sistema deve permitir criar fichas , com os seguintes tipos de campos (texto, texto-box, numérico, alfanumérico, múltipla escolha, escolha única e data);
7. O sistema deve permitir calcular um campo em função de outro campo, incluindo inclusive símbolos matemáticos;
8. O sistema deve guardar na nuvem todo o prontuário do paciente assim como os anexos;
9. O sistema deve permitir cadastro do odontograma do paciente, inclusive com pinturas e situação de cada faceta das figuras dos dentes;
10. O sistema deve permitir receitar medicamentos interligado com a farmácia da unidade;



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

11. O sistema deve permitir que todas as agendas da unidade sejam acessíveis a todos os profissionais desta mesma unidade possibilitando o controle e remanejamento de pacientes com prioridade de atendimento;
12. O sistema deve permitir criar a ficha por título, campo de múltipla escolha, campo de escolha única, campo texto, campo texto área, campo data, campo numérico, permitir alinhamento dos campos na mesma linha, permitir calcular um campo em função de outros campos e/ou valores, possuir um editor para evolução do paciente, permitindo colocar negrito e sublinhado.
13. Os dados informados durante a consulta inicial podem ser acessados por outros profissionais de saúde durante o atendimento;
14. Durante o atendimento no prontuário o Profissional de Saúde deve possuir uma ferramenta para acessar o painel de atendimentos, permitindo a chamada no painel dos agendamentos do dia;
15. Além do atendimento agendando o prontuário deve permitir registro avulso de pacientes com intercorrências não agendadas;
16. Deve possuir ferramenta para cadastro de assinatura digitalizadas;

Integração com o DATASUS

1. O sistema deve gerar arquivo de faturamento compatível com o layout BPA-C e BPA-I inclusive com campo de controle válido, padrão SIA (MS), padrão SIH (MS) e APAC magnética;
2. Ao gerar o faturamento ambulatorial o responsável pode selecionar um ou múltiplos prestadores a serem processadas;
3. "O sistema deve possuir ferramenta para inserção manual de procedimentos consolidados podendo selecionar o mês/ano e usando os seguintes campos(Código, Ocupação, Idade, Quantidade.);
4. Ao gerar a produção deve emitir relatório de faturamento dos procedimentos que foram contratualizados com valores diferentes de tabela da SUS;
5. O sistema em digitando o CNES da unidade, deve importar do (ministério da saúde) os dados do CNES da unidade,inclusive com os nomes dos profissionais e seus respectivos CBOs;
6. O sistema deve gerar arquivo de faturamento compatível com o layout APAC inclusive com campo de controle válido;
7. Ao gerar o faturamento de APAC o responsável pode selecionar um ou múltiplos prestadores e os respectivas modelos de apac a serem processadas;
8. Gerar relatório das Apacs por médico por unidade de execução e por tipo de apac;
9. Possuir função para renumerar a numeração de alteração das Apacs a ser processadas;
10. Gerar relatório das Apacs por tipo de apac;
11. O sistema deve gerar arquivo compatível com o layout E-SUS;
12. O gestor deve possuir a opção de gerar a produção de um período por mais de uma vez e ignorar dados já exportados;
13. Mesmo que o paciente possua mais de um CNS, o sistema deve apontar para apenas um dos CNS;
14. O sistema deve encontrar o paciente através do CNS via cadweb;



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Suporte & Segurança

1. Bloquear todos os atendimentos já faturados para os prestadores de serviços contratados não possibilitando a alteração ou exclusão das informações referentes ao faturamento dos atendimentos (prestador, convênio, procedimento, paciente).
2. Manter log de alterações em tabelas cadastrais da solução, mantendo a situação anterior a nova situação e o operador responsável.
3. O sistema deve informar , em tempo real, ao administrador do sistema , qual a situação de conexão de cada operador logado;
4. O sistema deve permitir para o administrador, visualizar em tempo real, o estado das conexões de seus usuários com a internet, identificando a intensidade do sinal;
5. O sistema deve permitir bloquear acesso a determinado IP diretamente na interface de administração;
6. O sistema deve permitir o uso de tag por computador, limitando o acesso do operador, apenas para o computador que identificou o TAG;
7. Permitir abertura de chamados de suporte dos operadores à CONTRATANTE e eventual encaminhamento desses chamados para o suporte técnico de segundo nível a ser prestado pela empresa fornecedora.
8. A ferramenta de suporte deve permitir controle de fluxo de chamados e anexação de arquivos de imagem
9. Manter log de operadores responsáveis por solicitações, marcações, auditorias e cancelamentos;
10. Permitir a recuperação de senha via e-mail;
11. Senhas iniciais devem ser geradas aleatoriamente e enviadas ao e-mail cadastrado;
12. O sistema deverá obrigar a troca senha após o primeiro login;
13. Deve ser configurável o número de tentativas para que o sistema faça o bloqueio automático da senha;
14. Deve existir uma ferramenta para recuperação automática de senhas;
15. Senhas iniciais devem ser geradas aleatoriamente e enviadas ao e-mail cadastrado;
16. O sistema deverá obrigar a troca de senha após o primeiro login;
17. Deve ser configurável o número de tentativas para que o sistema faça o bloqueio automático da senha;

Controle de Perfis

1. Permitir definir operadores por perfil;
2. Permitir mais de um perfil para o mesmo operador, sem necessidade de novo login;
3. Permitir trocar de perfil sem necessidade de fazer logout;
4. Permitir criar perfil específico, determinando ícones para o novo perfil, e nome do novo perfil;
5. O sistema deve permitir definir quais os tipos de procedimentos que o operador terá acesso (ambulatorial e /ou aih e /ou apac);
6. O sistema deve permitir especificar os procedimentos que o operador terá acesso;



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

7. O sistema deve permitir ao gestor ativar ou desativar um operador;
8. O sistema deve permitir colocar a vigência de data de inicio e data de fim do operador;
9. Permitir à CONTRATANTE controle sobre os dados de todos os operadores do município, inclusive de perfis que forem criados em unidade terceirizadas.
10. Permitir à CONTRATANTE que bloquee qualquer operador da solução.
11. Permitir à CONTRATANTE criar perfis de uso do município, especificando permissões de módulos.
12. O cadastro de Operadores deve registrar no mínimo, E-mail, CPF, CNS, nome e telefone do operador.
13. Durante o cadastro de operadores permitir o cadastro biométrico do mesmo e a exigência de validação biométrica a cada acesso.
14. Possuir rotina para liberar o acesso de operados selecionados apenas em maquinas cadastradas e autorizadas pela secretaria de saúde
15. Não permitir que o registro de operadores seja apagado da solução, permitir apenas o bloqueio do acesso.

Parâmetros do Sistema Geral

1. Disponibilizar um quadro de avisos virtual, a ser apresentado no momento do acesso. Permitindo a CONTRATANTE publicar notícias, informando a data de validade de notícias e os perfis alvo.
2. Permitir cadastro de horário de funcionamento da central de solicitação/marcação bloqueando essas funcionalidades fora do horário definido
3. Permitir definir dias de abertura de agenda para primeira vez;
4. Permitir definir dias de abertura de agenda de retorno;
5. Permitir definir dias de abertura de agenda de reserva;
6. Permitir definir dias de abertura de agenda de pre marcação;
7. Permitir definir número mínimo de dias para o agendamento de primeira vez;
8. Permitir definir número mínimo de dias para o agendamento de retorno;
9. Permitir definir número mínimo de dias para o agendamento de reserva;
10. Permitir definir o número mínimo de dias para o agendamento de pre marcação;
11. Definir quantidade mínima de dias de antecedência que a rotina da fila de espera deve respeitar de maneira a evitar absenteísmo.
12. Permitir definir a quantidade % de vagas para reaproveitamento da lista de espera;
13. Permitir definir hora de inicio e hora de termino para abertura da agenda;
14. Permitir definir período em horas para cancelamento dos agendamentos;
15. Permitir definir CID padrão para agendamento;
16. Permitir confirmação do procedimento por SMS ou telegram;
17. Possuir uma rotina de reaproveitamento de vagas, em que vagas de primeira vez, retorno e reserva técnica



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- possam ser recicladas entre si. Sendo definido quantos dias antes da consulta as vagas serão reaproveitadas
18. Permitir à CONTRATANTE definir se as agendas do município funcionam com horário marcado ou não;
 19. Permitir cadastro e manutenção de profissionais de saúde, Unidades prestadoras de saúde e seus vínculos;
 20. Permitir definir dias para solicitar troca de senhas;
 21. O sistema deve possuir ferramenta de chat bot para desbloqueio automático de operador, desde que o numero do celular do chat bot, seja o mesmo do operador cadastrado;
 22. definir se o procedimento será regulado ou não;
 23. Definir se o procedimento é físico ou financeiro;
 24. Em sendo físico, definir a quantidade em número inteiro ≥ 1 ;
 25. Definir se o procedimento terá acesso para masculino, feminino ou ambos;
 26. Definir qual faixa etária terá acesso ao procedimento;
 27. O sistema deve permitir anexar documentos na solicitação do procedimento;
 28. O sistema deve permitir quais documentos serão anexados a solicitação e se serão obrigatórios ou não;
 29. Definir a quantidade máxima para marcação em se tratando de grupo de procedimentos;
 30. Permitir o cadastro de preparo por procedimento;
 31. O sistema deve permitir criar tetos por estabelecimento de saúde;
 32. O sistema deve permitir criar tetos por procedimentos individuais ou em grupos;
 33. O sistema deve permitir criar agendas por estabelecimento de saúde;
 34. O sistema só deve permitir criar agendas com profissionais validos para o procedimento;
 35. O sistema só deve permitir criar agenda com CBOs validos para o procedimento;
 36. O sistema deve permitir criar agendas por procedimentos individualizados ou em grupo;
 37. O sistema deve permitir criar agendas com pontuação (PPI);
 38. O sistema deve permitir criar agendas apenas para uso de um ou vários municípios;
 39. O sistema deve permitir criar agendas para uso de um unidade de saúde específica;
 40. O sistema deve permitir criar agendas de primeira vez;
 41. O sistema deve permitir criar agendas de reserva (para uso apenas da regulação);
 42. O sistema deve permitir criar agendas de retorno;
 43. O sistema deve permitir especificar a vigência de abertura das agendas;
 44. O sistema deve permitir colocar o horário de atendimento da agenda;
 45. O sistema deve permitir estabelecer cotas por unidade;

PPI e Plano diretor de Regionalização (PDR)



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

1. Permitir o controle de Tetos Financeiros de PPI - Programação Pactuada e Integrada sobre procedimentos realizados nos atendimentos ambulatoriais e internações. Permitir definir grupos de procedimentos. Emitir relatórios por valor ou quantidade comparando tetos e procedimentos ambulatoriais e hospitalares realizados.
2. O sistema deve permitir pactuar todos , ou alguns procedimentos do grupo de procedimentos;
3. Permitir o cadastramento da PPI mensal e anual
4. O sistema deve permitir pactuar o procedimento tanto físico como financeiro
5. Permitir aproveitamento de PPI não utilizada em meses subsequentes
6. Permitir estabelecer um PDR para a hierarquização dos acessos as agendas em vários níveis.
7. Definir PDR indicando quais seus municípios de referência e ordem de prioridade do direcionamento.
8. Permitir a mudança da ordem de procura sem necessidade de reconfiguração das ofertas
9. Permitir ilimitados níveis hierárquicos no PDR
10. Permitir inclusão de municípios que não pertençam a mesma regional ou ate ao mesmo estado no PDR
11. Permitir visualizar o log de alteração da PPI
12. Permitir visualizar o log de alteração do PDR
13. Mostrar a utilização e o saldo da PPI no momento do cadastramento
14. Informar a oferta da primeira vez de retorno e de reserva na tela de cadastramento da PPI
15. Permitir a replicação da PPI do mês selecionado para os demais meses
16. O sistema deve registrar qual o CID do paciente pra o procedimento solicitado;
17. O sistema deve possuir a tabela de CID disponível para consulta e verificação;
18. O sistema deve registrar qual o profissional que solicitou o procedimento do paciente;
19. O sistema deve ter a lista de profissionais da unidade solicitante;
20. O sistema deve solicitar a justificativa do pedido da solicitação, para procedimentos regulados;
21. O sistema deve solicitar os documentos anexos exigidos para a solicitação;
22. O sistema deve permitir trocar todos os pacientes, ou uma parte dos pacientes, para uma outra data de atendimento específica;
23. Permitir imprimir o CNS com a logomarca do município;

8 – TFD - Tratamento Fora de Domicilio

Tratamento Fora de Domicilio Estadual

1. Permitir a identificação dos pacientes transportados de acordo com cadastro no CadWeb
2. Permitir o cadastro do laudo medico do paciente, que considere a UF, cidade e CNES da unidade de destino, Cid da patologia, laudo medico e datas de que o paciente se consulta, tipo de ajuda de custos, tipo de



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

transporte de acordo com a tabela SUS e quantidade máxima de acompanhantes.

3. Permitir cadastro social informando Dados Bancários, totais de ajudas de custo liberadas, CNS dos acompanhantes, data ideal de viagem e parecer social.
4. Permitir controle gerencial ao Diretor de Unidade para autorizar ou negar um processo de TFD, autorizar ou negar a quantidade de ajudas de custo a serem creditadas.
5. Apresentar um relatório de Processos de TFD autorizador pelo diretor de unidade que devem prosseguir o fluxo.
6. Apresentar um relatório de passagens a serem emitidas de acordo com os TFD autorizados pelo diretor de unidade, data da viagem e tipo de transporte.
7. Permitir que sejam solicitadas ajudas de custo adicionais para o processo, com limitação de quantidade de acordo com datas de passagens informadas.
8. Permitir alterar a data da viagem, cancelando automaticamente as passagens e salvando informações no histórico.
9. Bloquear paciente de outras UF.
10. Permitir ao Diretor de unidade alterar os acompanhantes, dados bancários e procurador do processo com informações salvas em histórico.
11. Permitir cadastro de dados bancários dos pacientes transportados que irão receber auxílio deslocamento.
12. Emitir relatório de pagamento de auxílio deslocamento de acordo com a confirmação de passagem
13. Gerar BPA informando a produção de auxílio deslocamento
14. Gerar relatório de ajudas de custo a pagar de acordo

9 - Controle e Gestão

Relatórios e Auditoria

1. Permitir estimar a quantidade mensal de procedimentos a serem realizados em cada unidade de saúde. Emitir relatório comparando a estimativa com o realizado em cada procedimento, com o percentual atingido da programação
2. Permitir analisar a demanda reprimida (Fila de Espera)
3. Disponibilizar ao auditor interno nos hospitais o acesso aos laudos de internações armazenados na base da Secretaria de Saúde, permitindo informar o parecer.
4. Permitir a Auditoria de AIHs possibilitando a informação do procedimento autorizado, auditor, data e observações.
5. Permitir realizar a auditoria de APACs identificando o auditor, data e as anotações necessárias.

Aplicativo de Monitoramento

1. Permitir definir Secretaria de Saúde/Unidade que será monitorada. E setores/leitos que serão inspecionados
2. Permitir definir Parâmetros/Níveis de monitoramento atribuindo cores para cada status. Os tipos de



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

parâmetros devem englobar: Lista de estados, Faixa de valores e campo livre.

3. Permitir compartilhamento de informações para não usuários do aplicativo
4. Calcular Status de agrupamentos de acordo com o status dos itens sub-agrupados
5. Permitir criação de classe de itens a serem monitorados
6. Vincular itens monitorados a unidades
7. Exibir situação dos itens monitorados em interface web
8. Permitir usar a função compartilhar nos sistemas mobiles (Android) para e-mail e ferramentas de comunicação em texto (Telegram, entre outros)

Ferramenta de B.A. (Bussines Analytics)

1. Demonstrar gráfico, mapa de leito, com taxa de ocupação de leito especificando (leito reservado, leito ocupado, leito disponível e leito impedido).
2. Ao clicar em cima do mapa saber: quando reservado ou ocupado, para qual paciente e a previsão de alta, quando interditado deve ser possível saber o motivo.
3. Deve existir uma ferramenta para configurar e padronizar as cores que aparecerão no gráfico.
4. Deve existir um gráfico que mostre o resumo geral dos leitos da unidade.

Aplicativo do Cidadão

1. No momento da prova de conceito, a empresa deverá instalar o aplicativo cidadão em uma pessoa escolhida pela comissão, importante mostrar o vínculo do cadastro do paciente com a pessoa escolhida para evitar vazamento de dados.
2. O sistema deve permitir ao cidadão saber qual a posição na fila está a sua solicitação de internação.
3. O sistema deve permitir ao cidadão saber do seu histórico de solicitações e atendimentos na saúde, quando o acesso foi através do sistema proposto.

Painel de Chamada Personalizado

1. O sistema deve permitir cadastro de painéis na unidade por setor.
2. O painel deve chamar pelo nome de acordo com a prioridade os pacientes que chegam para agendar.
3. O painel deve registrar o número de vezes que o paciente foi chamado.
4. O painel deve ser identificado por setor e número da sala.

ANEXO II - BANCO DE HORAS (CUSTOMIZAÇÃO)

1. **Banco de Horas** – Para atender a necessidade da CONTRATANTE de criação, implantação e implementação de novas funcionalidades à Solução de Regulação e Auditoria de Procedimentos SUS. O banco de horas **NÃO** será utilizado para manutenções corretivas, evolutivas e legais.



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- 1.1. Entende-se por nova, qualquer funcionalidade, demandada pela CONTRATANTE, **NÃO ELENÇADA** no Anexo I.
- 1.2. Uma nova funcionalidade **NÃO** altera o valor do licenciamento pactuado.
- 1.3. Fluxo de autorização para a implementação de novas funcionalidades:
 - 1.3.1. O Gestor do Contrato encaminhará ao Núcleo de Tecnologia da Informação (DITEC), solicitação, via meio eletrônico, com no mínimo as seguintes informações:
 - 1.3.1.1. Objeto da nova funcionalidade;
 - 1.3.1.2. Objetivos da nova funcionalidade;
 - 1.3.1.3. Justificativa;
 - 1.3.1.4. Atores e áreas envolvidas;
 - 1.3.1.5. Expectativa de prazo;
 - 1.3.2. A DITEC analisará o pleito, de acordo com o disposto no item 1 do Anexo IV;
 - 1.3.2.1. Caso a funcionalidade solicitada já conste no Anexo I, será recomendada implantação ou treinamento, a depender da situação;
 - 1.3.2.2. Caso contrário, encaminhará solicitação de proposta à CONTRATADA;
 - 1.3.3. A CONTRATADA, com base no valor de Hora/Homem (H/H), acordado na contratação, encaminhará para DITEC, orçamento para a construção da nova funcionalidade, com no mínimo as seguintes informações:
 - 1.3.3.1. Estimativa de H/H para Mapeamento de processos e Levantamento de requisitos;
 - 1.3.3.2. Estimativa de H/H para Modelagem de dados;
 - 1.3.3.3. Estimativa de H/H para Codificação;
 - 1.3.3.4. Estimativa de H/H para Testes;
 - 1.3.3.5. Estimativa de H/H para Documentação e Produção de manuais;
 - 1.3.3.6. Estimativa de H/H para Homologação;
 - 1.3.3.7. Cronograma de Entregas;
 - 1.3.4. A DITEC avaliará tecnicamente a proposta, podendo solicitar ajustes, quando necessário, até que seja validada.
 - 1.3.5. A DITEC encaminhará a proposta ao Gestor do Contrato para validação e solicitação de autorização da despesa, junto ao Gabinete do Secretário de Estado da Saúde;
 - 1.3.6. A CONTRATADA iniciará o projeto solicitado, somente quando houver autorização pelo Secretário de Estado da Saúde.

ANEXO III - Treinamento



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

1. Treinamento e a qualificação dos usuários da CONTRATANTE e de suas unidades credenciadas, na operação da Solução será regista pelas especificações deste anexo.
2. Os treinamentos serão divididos em turmas com um computador por aluno de acordo com o público alvo especificações nos itens a seguir:
3. Treinamento Grupo 1
 - 3.1. Treinamento do fabricante para a operação da Solução de Saúde específicos para os Agentes de Saúde e Administrativos Operacionais, com os seguintes módulos:
 - 3.1.1. Solicitante Ambulatorial
 - 3.1.2. Solicitante. APAC – Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade
 - 3.1.3. Solicitante. AIH - Regulação de Internação Hospitalar
 - 3.1.4. Prestadores de Urgência
 - 3.2. Deverá ser ministrado treinamento para repasse de conhecimento para uma turma de no mínimo 5 (cinco) e no máximo 10 (dez) usuários, nas instalações escolhida pela CONTRATANTE.
 - 3.3. O treinamento deverá ser aplicado num prazo de até 15 (quinze) úteis, após solicitação formal da CONTRATANTE.
 - 3.4. O treinamento deverá ser ministrado em português por profissionais com ampla experiência com o objetivo de possibilitar aos participantes um conhecimento geral da solução dentro de seu segmento de atuação.
 - 3.5. A infraestrutura para realização do treinamento será por conta da CONTRATANTE, sendo que o material didático empregado para realização do treinamento será de responsabilidade da CONTRATADA. Ao final do treinamento deverá ser enviado pela CONTRATADA certificados individuais dos participantes do curso;
 - 3.6. Deve ter uma carga horária mínima de 20 (vinte) horas;
 - 3.7. O treinamento deverá ser ministrado pelo fabricante da solução, ou por técnico de fornecedor autorizado com comprovação através de certificado fornecido pelo fabricante por cópia autenticada;
 - 3.8. Material didático deverá ser disponibilizado pelo fornecedor do curso em formato eletrônico PDF e\ou impresso e deverá ser o oficial do fabricante ou homologado pelo mesmo.
 - 3.9. O treinamento deverá conter aulas teóricas e práticas;
4. Treinamento Grupo 2
 - 4.1. Treinamento do fabricante para a operação da solução específicos para os Médicos e Profissionais de Saúde com os seguintes módulos:
 - 4.1.1. Diretor Clínico
 - 4.1.2. Diretor de Unidade
 - 4.1.3. Auditor



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- 4.1.4. Regulador
- 4.1.5. Perito
- 4.1.6. (PEP-Prontuário Eletrônico do Paciente)
- 4.2. Deverá ser ministrado treinamento para repasse de conhecimento para uma turma de no mínimo 5 (cinco) e no máximo 10 (dez) usuários, nas instalações escolhida pela CONTRATANTE.
- 4.3. O treinamento deverá ser aplicado num prazo de até 15 (quinze) úteis, após solicitação formal da CONTRATANTE.
- 4.4. O treinamento deverá ser ministrado em português por profissionais com ampla experiência com o objetivo de possibilitar aos participantes um conhecimento geral da solução dentro de seu segmento de atuação.
- 4.5. A infraestrutura para realização do treinamento será por conta da CONTRATANTE, sendo que o material didático empregado para realização do treinamento será de responsabilidade da CONTRATADA. Ao final do treinamento deverá ser enviado pela CONTRATADA certificados individuais dos participantes do curso;
- 4.6. Deve ter uma carga horária mínima de 20 (vinte) horas;
- 4.7. O treinamento deverá ser ministrado pelo fabricante da solução, ou por técnico de fornecedor autorizado com comprovação através de certificado fornecido pelo fabricante por cópia autenticada;
- 4.8. Material didático deverá ser disponibilizado pelo fornecedor do curso em formato eletrônico PDF e\ou impresso e deverá ser o oficial do fabricante ou homologado pelo mesmo.
- 4.9. O treinamento deverá conter aulas teóricas e práticas;

ANEXO IV - SUPORTE AO USUÁRIO FINAL

- 1. Não é escopo do suporte ao usuário final o registro de solicitação de novas funcionalidades. Estas devem ser analisadas pelo Gestor do Contrato;
- 2. Durante a implantação, a CONTRATADA deverá fazer o acompanhamento intensivo e presencial, junto à Coordenação do Complexo Regulatório de Saúde, por um prazo mínimo de 90 (noventa) dias.
- 3. A empresa CONTRATADA deverá disponibilizar, este suporte via Internet, em plataforma WEB, com um aplicativo ou funcionalidades do próprio sistema que possibilitem à CONTRATANTE a abertura e acompanhamento dos ATENDIMENTO com no mínimo os seguintes quesitos:
 - 3.1. Alertar ao Gestor do Contrato as demandas respondidas fora do prazo estipulado;
 - 3.2. Permitir ao Gestor do Contrato direcionar cada solicitação para pessoal adequado;
 - 3.3. Permitir ao gestor visualizar todas as solicitações e problemas, para elaborar melhores decisões;
 - 3.4. Permitir ao usuário abrir um chamado de: melhoria, dúvida ou problema;
 - 3.5. Permitir ao usuário da solução solicitar um suporte online;
 - 3.6. Permitir identificar a quantidade de dias que a solicitação está em aberta;



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- 3.7. Permitir a hierarquia de responsabilidade no suporte;
- 3.8. Permitir A CONTRATANTE consultar relatórios estatísticos dos chamados efetuados e os seus resultados ao encerrar o mês, com os prazos atendidos e tempo resposta para solucionar o atendimento;
- 3.8.1. Esta ferramenta deve permitir exportar os dados em formato CSV ou XLS;
- 3.9. Chamados também poderão ser abertos por e-mail ou telefone disponibilizado pela CONTRATADA;
- 3.9.1. Para chamados abertos por esta modalidade, fica a cargo da CONTRATADA o imediato registro no aplicativo ou funcionalidade de acompanhamento e registro de chamados, notificando via e-mail com o número do ticket de abertura;

4. O suporte respeitará a seguinte estrutura de níveis e SLA descrito na tabela abaixo:

Criticidade	Descrição	Ocorrência	Tempo para solução (em horas, a partir da criação da notificação)
Baixa	NÃO Compromete do Funcionamento da Solução	Acesso, senhas	24
Baixa	NÃO Compromete do Funcionamento da Solução	solucionar problemas comuns dos usuários e dirimir dúvidas	24
Baixa	NÃO Compromete do Funcionamento da Solução	Utilização correta de módulos, relatório e funcionalidades	24
Média	Compromete Parcialmente a Solução	Suporte para problemas devido ao uso inadequado da solução	24
Média	Compromete Parcialmente a Solução	Erro de processamento, resultados fora da regra de negocio	24
Média	Compromete Parcialmente a Solução	Modulo ou funcionalidade paralisado	3
Alta	Compromete Totalmente a Solução	Paralização total da Solução	4
Alta	Compromete Totalmente a Solução	Erro de processamento com impacto no Faturamento de procedimento SUS	4
Alta	Compromete Totalmente a Solução	Erro de processamento na gestão de Filas de Regulação de Leitos de Urgência/Emergência	2