



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA**
Rua Max Colin, 1843 - América - 89.204-635 Joinville/SC
Fone - 47 3422-9838 - CNPJ: 03.222.337/0001-31
www.cisamunesc.org.br

**EDITAL DO PREGÃO PRESENCIAL Nº 03/2016-CISNORDESTE/SC
REGISTRO DE PREÇOS Nº 003/2016-CISNORDESTE/SC
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 013/2016**

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORDESTE DE SANTA CATARINA - CISNORDESTE/SC** Consórcio Público, constituído na forma de Associação Pública, com personalidade jurídica de direito público e natureza autárquica interfederativa, inscrito no CNPJ sob o nº 03.222.337/0001-31, com sede na Rua Max Colin, nº 1843, Bairro América, CEP 89.204-635, em Joinville, Estado de Santa Catarina, neste ato representado por seu Presidente, Sr. José Chaves, Prefeito do Município de Garuva, no uso de suas atribuições, por intermédio de sua Pregoeira e Equipe de Apoio designados pela Resolução nº 21/2015, com fundamento na Lei nº 10.520/2002, Decreto nº 3.555/2000, Lei nº 8.666/93 e Resolução nº 02/2014-CISNORDESTE/SC, disposições previstas neste Edital e seus Anexos e, no que couber, comunica aos interessados que fará realizar licitação na modalidade **“PREGÃO PRESENCIAL”** visando o **REGISTRO DE PREÇOS**, sob regime de **MENOR PREÇO GLOBAL**, objetivando a escolha da proposta mais vantajosa para contratação de serviço de processamento de dados de solução de gestão integrada de saúde pública, para atender ao **CISNORDESTE/SC** e aos **ÓRGÃOS PARTICIPANTES**: Municípios de Araquari, Balneário Barra do Sul, Barra Velha, Campo Alegre, Corupá, Garuva, Guaramirim, Itapoá, Jaraguá do Sul, Joinville, Massaranduba, Piên/PR, Rio Negrinho, São Bento do Sul, São Francisco do Sul, São João do Itaperiú e Schroeder, de acordo com as descrições abaixo e especificações constantes no Termo de Referência, parte integrante deste Edital e que se constitui no Anexo I.

TIPO: MENOR PREÇO GLOBAL

RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS: das 9h00m do dia 26/08/2016 ate às 12h00m do dia 08/09/2016.

INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: às 14h00m do dia 08/09/2016.

REFERÊNCIA DE TEMPO: Horário de Brasília (DF)

OBTENÇÃO DO EDITAL: No site www.cisamunesc.org.br ou no Diário Oficial dos Municípios de Santa Catarina (www.diariomunicipal.sc.gov.br/site/) ou na sede do CISNORDESTE/SC.

Endereço: Rua Max Colin, nº 1843, Bairro América, CEP 89.204 635, em Joinville/SC
E-mail: pregoeiro@cisnordeste.sc.gov.br / **Telefone/Fax:** (47) 34229838

1. DO OBJETO E DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

1.1. O objeto desta licitação é o registro de preços para eventual e futura contratação de pessoa jurídica especializada para prestação de serviço de processamento de dados, de solução de gestão integrada de saúde pública, para atender ao CISNORDESTE/SC e aos municípios que o compõem, conforme especificações constantes no Anexo I, que integra o presente Edital, independentemente de transcrição.

1.1.1. Os requisitos técnicos constam no Termo de Referência (Anexo I).



1.2. A Ata de Registro de Preços e posterior contratação serão formalizados nas condições previstas neste edital.

1.3. Os preços especificados na Ata de Registro de Preços terão validade por 12 (doze) meses, a contar de sua assinatura.

1.4. As contratações serão efetuadas conforme a necessidade de cada Órgão Participante, durante o período de vigência da Ata de Registro de Preços.

1.5. A contratação com o fornecedor registrado será formalizada pelo Órgão Participante, por intermédio de celebração de contrato diretamente com o Órgão Participante.

2. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO E CREDENCIAMENTO

2.1. Poderá participar desta licitação qualquer empresa interessada, legalmente estabelecida no ramo pertinente ao seu objeto, de processamento de dados, estando em conformidade com as exigências deste Edital.

2.2. Para a empresa participar do certame é necessária a apresentação, juntamente com o credenciamento, de declaração certificando o Pregoeiro de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação, nos termos do artigo 4º, inciso VII, da Lei nº 10.520/2002 (Anexo IV).

2.3. Para participar da etapa de lances, o representante da empresa licitante deverá, antes do início da sessão de abertura dos envelopes, identificar-se junto ao Pregoeiro, munido de ato constitutivo, estatuto ou contrato social da pessoa jurídica ou registro de empresário individual; se preposto, apresentará ainda instrumento de mandato público ou particular com firma reconhecida em Cartório, comprovando a existência dos necessários poderes para participar do certame.

2.3.1. O representante legal ou procurador da licitante poderá, a qualquer tempo, ser substituído por outro, desde que devidamente credenciado, nos termos previstos neste Edital.

2.3.2. Não será admitida a participação de um mesmo representante legal e/ou procurador para mais de uma licitante.

2.4. Caso a licitante seja microempresa (ME) ou empresa de pequeno porte (EPP), nos termos da Lei Complementar nº 123/2006, deverá, juntamente com o credenciamento, apresentar certidão expedida pela Junta Comercial comprovando tal situação, sob pena de não receber o tratamento diferenciado previsto na referida lei.

2.4.1. Somente será aceita certidão expedida pela Junta Comercial emitida dentro do prazo de 180 (cento e oitenta) dias anteriores à data da sessão de abertura dos envelopes.

2.5. Os documentos referidos no item 2.2 a 2.4 devem ser apresentados fora dos envelopes de Proposta e de Documentação, no início da sessão de pregão e antes da etapa de lances.

2.6. Não se admitirá na licitação a participação, direta ou indireta, de servidor, dirigente do órgão, ou responsável pela licitação;

2.7. Não poderão participar deste certame:

2.7.1. Consórcios de empresas, qualquer que seja sua forma de constituição.

2.7.2. A empresa que, por qualquer motivo, esteja declarada inidônea perante a Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual ou Municipal, ou que tenha



sido punida com suspensão do direito de licitar ou contratar com qualquer um dos municípios constituintes do CISNORDESTE/SC, desde que o ato tenha sido publicado no Diário Oficial da União, do Estado ou do Município, pelo Órgão que aplicou a sanção;

2.7.3. A empresa que esteja sob falência, recuperação judicial, concurso de credores, dissolução e liquidação;

2.7.4. A empresa da qual sejam sócios, gerentes ou diretores, cônjuge, companheiro ou parente em linha reta ou colateral até o terceiro grau, inclusive, de membros ou de servidor investido em cargo em comissão ou função de confiança no CISNORDESTE/SC ou de qualquer um dos seus municípios constituintes;

2.8. A omissão da empresa quanto às informações especificadas nos itens anteriores, poderá ensejar as sanções e penalidades legais aplicáveis, bem como, na desclassificação da licitante.

2.9. Não será permitido o uso do telefone celular, notebook, ou qualquer outro meio de comunicação no momento da sessão, haja vista que se exige do representante da empresa poderes para formulação de propostas e para a prática de todos os atos relativos ao certame; desta forma deverão vir os representantes munidos com seus Lances Mínimos.

3. DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES

3.1. A licitante deverá apresentar e protocolizar, na sede do CISNORDESTE, até a data e horário estabelecidos neste Edital, 2 (dois) envelopes não transparentes, lacrados e distintos, identificados como Envelope nº 1 – PROPOSTA, e Envelope nº 2 – DOCUMENTAÇÃO, contendo externamente, além da Razão Social, os seguintes dizeres:

ENVELOPE Nº 1 – PROPOSTA

CISNORDESTE/SC

PREGÃO PRESENCIAL Nº 03/2016

Sessão de Abertura em 08/09/2016, às 14:00 horas

DENOMINAÇÃO DA EMPRESA (Caso o envelope não seja identificado)

ENVELOPE Nº 2 – DOCUMENTAÇÃO

CISNORDESTE/SC

PREGÃO PRESENCIAL Nº 03/2016

Sessão de Abertura em 08/09/2016, às 14:00 horas

DENOMINAÇÃO DA EMPRESA (Caso o envelope não seja identificado)

3.2. Qualquer envelope que seja apresentado fora do prazo estipulado não será aceito, nem apreciado, sendo que recusado um dos envelopes (de proposta ou de habilitação), a empresa estará automaticamente excluída do procedimento licitatório.

3.2.1. Os envelopes contendo os documentos das empresas desclassificadas ficarão à disposição das mesmas, lacradas, pelo período de 10 (dez) dias úteis, contados da assinatura da Ata de Registro de Preços.



3.3. Não será motivo para exclusão do procedimento licitatório, envelopes que externamente apresentarem identificação incompleta ou com algum erro de transcrição, desde que não cause dúvida ou não atrapalhe o andamento do processo.

3.4. O Pregoeiro procederá à identificação de cada preposto no início dos trabalhos,

3.5. É vedado a qualquer participante representar mais de uma licitante.

3.6. Não será aceita, em qualquer hipótese, a participação de empresa que tenha seu(s) envelope(s) recusado(s) na forma do subitem 3.2, salvo como ouvinte.

4. DA PROPOSTA

4.1. A proposta deverá ser apresentada nos moldes da Proposta Detalhe (Anexo II), em 1 (uma) via original, em papel identificado, com Razão Social, CNPJ, endereço completo e telefone/fax para contato (por via expressa ou carimbo padronizado), bem como dados bancários (banco, agência e conta corrente), isenta de emendas, rasuras, entrelinhas e/ou ressalvas.

4.2. Os valores propostos serão apresentados em Reais (R\$) e escritos sob a forma decimal (três casas após a vírgula – centavos), os valores totais por lote deverão ter apenas duas casas decimais, sendo arredondado para o número imediatamente inferior caso exceda a duas casas decimais.

4.3. O valor do preço unitário deverá estar conforme a unidade indicada na Proposta (Anexo II) para o respectivo item.

4.4. Havendo divergência entre os valores unitários e totais constantes da proposta, prevalecerão os unitários.

4.5. Os preços cotados serão fixos, irrevogáveis pelo período de 12 (doze) meses, devendo estar computados e inclusos todos os tributos incidentes sobre o objeto.

4.6. A validade da proposta não poderá ser inferior a 60 (sessenta) dias, contados da data da sessão de abertura dos envelopes.

4.7. A proposta deverá conter rubrica em todas as folhas e assinatura do representante legal da empresa na última.

4.8. A simples apresentação de proposta implica total concordância com as condições estabelecidas neste ato convocatório e anexos.

4.9. Uma vez aberto o envelope de proposta, não caberá a sua desistência, salvo por motivo justo, decorrente de fato superveniente, devidamente comprovado e aceito pelo Pregoeiro.

5. DA DOCUMENTAÇÃO

5.1. As licitantes deverão apresentar todos os documentos a seguir especificados sob pena de inabilitação. Preferencialmente, que sejam apresentados na ordem sequencial aqui prevista, não sendo admitidas rasuras, entrelinhas ou corretivos.

5.2. Para **habilitação** na presente licitação será exigida a entrega dos seguintes documentos:



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA**

Rua Max Colin, 1843 - América - 89.204-635 Joinville/SC

Fone - 47 3422-9838 - CNPJ: 03.222.337/0001-31

www.cisamunesc.org.br

- 5.2.1 Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor (de acordo com as exigências do Código Civil), a alteração contratual referente à mudança de razão social, na hipótese de haver a referida mudança, bem como a última alteração, devidamente registrada, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus administradores;
- 5.2.2 Caso seja representada por procurador, este deverá apresentar procuração ou documento equivalente, com firma reconhecida do Outorgante, cópia do respectivo RG - Registro Geral e CPF/MF – Cadastro de Pessoa Física do Ministério da Fazenda, a fim de comprovar os poderes do outorgado.
- 5.2.3 Declaração de Cumprimento Pleno dos Requisitos de Habilitação, conforme modelo (Anexo IV).
- 5.2.3.1. Sendo a licitante a ser habilitada Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte – EPP com problemas na habilitação, fazer constar tal ressalva, comprovando a regularização da restrição, nos termos do art. 43, § 1º da Lei Complementar nº 123/2006.
- 5.2.4 A Microempresa e Empresa de Pequeno Porte, para efeito de comprovação da condição de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, deverá apresentar a seguinte documentação:
- 5.2.4.1 Comprovante de opção pelo Simples Nacional, obtido através do site da Secretaria da Receita Federal - **<http://www.receita.fazenda.gov.br/>**;
- 5.2.4.2 Declaração firmada pelo representante legal da empresa ou seu procurador, de não haver nenhum dos impedimentos previstos no § 4º do artigo 3º da Lei Complementar 123/06, conforme modelo (Anexo V).
- 5.2.4.3 Os documentos relacionados nos subitens 5.2.4.1 e 5.2.4.2 poderão ser substituídos pela Certidão expedida pela Junta Comercial, nos termos da Instrução Normativa do DNRC nº 103, publicado no D.O.U. do dia 22/05/2007.
- 5.2.5 Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
- 5.2.6 Certidão Negativa de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União
- 5.2.7 Prova de Regularidade com a Fazenda Estadual da sede da licitante;
- 5.2.8 Prova de Regularidade com a Fazenda Municipal, do domicílio ou sede do licitante;
- 5.2.9 Prova de Regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS (Certificado de Regularidade do FGTS - CRF);
- 5.2.10 Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho (CNDT), nos termos da Lei Federal nº 12.440/2011.
- 5.2.11 Dados cadastrais da licitante, conforme modelo do Anexo VII.
- 5.2.12 **As Microempresas e Empresas de Pequeno Porte também deverão apresentar os documentos referentes à regularidade fiscal.** Todavia, apresentada eventual restrição, esta poderá ser sanada no prazo de **5 (cinco) dias úteis, prorrogáveis por igual período**, na forma do § 1º do art. 43 da Lei Complementar nº 123/06.



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORDESTE DE SANTA CATARINA

Rua Max Colin, 1843 - América - 89.204-635 Joinville/SC

Fone - 47 3422-9838 - CNPJ: 03.222.337/0001-31

www.cisamunesc.org.br

- 5.2.13 A não regularização da documentação no prazo previsto acima implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 81 da Lei nº 8.666/93, facultando ao Órgão Gerenciador convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para seguir à fase de diligência e posterior assinatura da Ata de Registro de Preços, ou revogar a licitação.
- 5.2.14 Os documentos devem apresentar prazo de validade, e poderão ser entregues em original, por processo de cópia devidamente autenticada, ou cópia não autenticada, desde que sejam exibidos os originais na sede do Órgão Gerenciador, para autenticação pelo Pregoeiro/Equipe de Apoio. Não serão aceitas cópias de documentos obtidas por meio de aparelho fac-símile (FAX), tampouco documentos ilegíveis.
- 5.2.15 Os documentos cuja autenticidade possa ser atestada através da *internet*, mediante livre e gratuito acesso, não precisarão ser autenticados.
- 5.2.16 Em hipótese alguma serão aceitos documentos com prazo de validade vencido.
- 5.2.17 Os documentos apresentados sem prazo de validade serão considerados válidos por **2 (dois) meses** após a sua expedição.
- 5.3. A **qualificação técnica** consistirá na apresentação dos seguintes documentos:
- 5.3.1 Atestado(s) ou declaração(ões) de capacidade técnica, em nome da licitante, expedido(s) por pessoa jurídica de direito público, que comprove(m) o fornecimento de serviços de processamento de dados de sistema de gestão de saúde pública, em âmbito municipal ou de consórcio intermunicipal, de escopo similar ao estabelecido no presente edital. Tais atestados e declarações deverão:
- 5.3.1.1 Atestar sua capacidade e experiência na implantação e prestação dos serviços de processamento de dados de sistema de gestão de saúde pública no âmbito municipal de municípios de pequeno porte, apresentando o mínimo de 1 (um) atestado de um município com 20 mil habitantes ou menos.
- 5.3.1.2 Atestar sua capacidade e experiência na implantação e prestação dos serviços de processamento de dados de sistema de gestão de saúde pública no âmbito municipal de municípios de grande porte, apresentando o mínimo de 1 (um) atestado de um município com 200 mil habitantes ou mais.
- 5.3.1.3 No caso de sistema de gestão de saúde pública no âmbito de consórcio intermunicipal, apresentar o mínimo de 1 (um) atestado.
- 5.3.2 Os atestados de Capacidade Técnica devem conter as seguintes informações, de forma clara:
- 5.3.2.1 Identificação completa da pessoa jurídica de direito público emitente do atestado.
- 5.3.2.2 Identificação do respectivo signatário, com indicação de seu nome, cargo e telefone de contato.
- 5.3.2.3 Período em que a licitante executou os serviços.
- 5.3.2.4 Descrição dos serviços executados.
- 5.4. A **qualificação econômico-financeira** consistirá em:



a) Balanço patrimonial do último exercício social (ou balanço de abertura para as licitantes que iniciaram suas atividades neste ano), já exigível e apresentado na forma da lei, devidamente registrado na Junta Comercial do Estado do domicílio da empresa (ou nos Cartórios competentes, quando for o caso), que comprove a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizado por índices oficiais quando encerrado há mais de 3 (três) meses da data de apresentação da proposta;

a.1) Serão considerados aceitos como “na forma da lei” o balanço patrimonial e demonstrações contábeis assim apresentados:

a.1.1) Publicados em Diário Oficial; ou

a.1.2) Publicados em Jornal; ou

a.1.3) Por registro ou autenticação na Junta Comercial da sede ou domicílio da licitante (ou nos Cartórios competentes, quando for o caso), incluindo a hipótese de balanço patrimonial digital (transmissão eletrônica); ou

a.1.4) Por cópia ou fotocópia do livro Diário, devidamente registrado ou autenticado na Junta Comercial (ou Cartórios competentes) da sede ou domicílio da licitante ou em outro órgão equivalente, inclusive com os Termos de Abertura e de Encerramento.

a.2) A situação financeira da licitante será analisada e avaliada tendo por base os seguintes índices contábeis:

a.2.1) Liquidez Geral: $\frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}}$

a.2.2) Liquidez Corrente: $\frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$

a.2.3) Solvência Geral: $\frac{\text{Ativo Total}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}}$

a.3) Será considerada habilitada, com relação à análise do Balanço Patrimonial, a licitante que obtiver resultado igual ou superior a 1 (um) na avaliação de todos os índices contábeis previstos nos subitens anteriores (a.2.1, a.2.2 e a.2.3);

a.4) A licitante que apresentar resultado inferior a 1 (um) na avaliação de quaisquer dos índices contábeis previstos nos subitens “a.2.1”, “a.2.2” e “a.2.3”, mas que demonstre possuir patrimônio líquido não inferior a 10% (dez por cento) do valor estimado da contratação, será considerada habilitada para este requisito, devendo a comprovação ser feita relativamente à data da apresentação da proposta, na forma da lei, admitida a atualização para esta data através de índices oficiais;

b) Certidão Negativa de Falência ou Recuperação Judicial expedida pelo Cartório Distribuidor da comarca sede da pessoa jurídica.

5.5. Deverá ser apresentada **declaração** da licitante de que não tem em seus quadros menores de 18 (dezoito) anos executando trabalho noturno, perigoso ou insalubre, ou menores de 16 (dezesseis) anos executando qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, em cumprimento ao inciso XXXIII, do artigo 7º, da Constituição Federal, conforme modelo Anexo VIII;

5.5.1. A declaração deverá ser elaborada em papel identificado e assinada pelo representante legal da licitante.



5.6. OBSERVAÇÕES:

a) A licitante que apresentar ato constitutivo, estatuto ou contrato social da pessoa jurídica ou registro comercial de empresário individual no credenciamento estará dispensada de fazê-lo na habilitação jurídica;

b) As certidões apresentadas pelas licitantes, que não tragam expressa sua validade, serão consideradas pelo Pregoeiro válidas por 60 (sessenta) dias da data de sua expedição;

c) Os documentos cuja autenticidade não possa ser verificada *online* deverão ser apresentados em originais ou cópias autênticas. Em caso de apresentação de documentos em fotocópias, estas deverão ser autenticadas por cartório competente ou pelo Pregoeiro ou Equipe de Apoio, ou vir acompanhadas dos originais, para autenticação pelo Pregoeiro ou Equipe de Apoio;

d) Os documentos que estiverem fora do envelope não serão conhecidos, salvo para efeito de autenticação de cópia que esteja contida no aludido envelope. Neste caso, a autenticação será realizada pelo Pregoeiro ou Equipe de Apoio apenas após a abertura do envelope.

e) Não serão aceitos protocolos referentes aos documentos exigidos neste edital;

f) Serão aceitos para a filial documentos que, pela própria natureza, forem emitidos pelos órgãos competentes somente em nome da matriz;

g) Apurada qualquer falta quanto à veracidade das declarações ou documentos apresentados, a licitante será automaticamente desclassificada ou inabilitada, sem prejuízo das medidas legais cabíveis;

h) Todos os documentos necessários à habilitação deverão estar inseridos em envelope não transparente, devidamente lacrado, denominado: ENVELOPE Nº 2, conforme disposto no subitem 3.1;

i) As microempresas e as empresas de pequeno porte deverão apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que esta apresente alguma restrição, a qual deverá ser sanada no prazo legal.

6. DA ABERTURA DOS ENVELOPES DE PROPOSTA

6.1. Serão abertos os envelopes contendo as propostas das licitantes para verificação da conformidade da proposta com os requisitos estabelecidos neste edital;

6.2. As propostas serão examinadas e rubricadas pelo Pregoeiro e pela Equipe de Apoio, bem como pelos representantes legais das licitantes presentes, e será procedida a leitura dos preços e condições oferecidas;

6.3. Poderá o Pregoeiro, a seu critério, classificar propostas que contenham erros formais, desde que tais erros sejam irrelevantes e não causem prejuízos ao certame, aos demais licitantes e não se refiram ao mérito;

6.3.1. A desclassificação de propostas que apresentem mera omissão ou irregularidade de ordem formal só se dará quando estes vícios comprometerem a finalidade da licitação e importarem em prejuízo à Administração e às demais licitantes;

6.3.2. Para resguardar o interesse público, as propostas que estiverem em evidente desconformidade com o edital poderão ser sumariamente desclassificadas;

6.4. Poderá o Pregoeiro, a seu critério, solicitar técnicos para subsidiá-lo no julgamento da Licitação;



6.5. O Pregoeiro, se verificar a necessidade de melhores informações, poderá solicitar, a qualquer momento, esclarecimentos visando à perfeita interpretação e averiguação dos dados informados, tanto das licitantes quanto de qualquer órgão, setor empresa ou pessoa, funcionários do CISNORDESTE/SC e dos municípios participantes, para embasamento da decisão a ser tomada;

6.6. É facultada ao Pregoeiro ou à autoridade superior, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar obrigatoriamente nos envelopes de “Proposta” e de “Documentação”,

6.7. Caso o Pregoeiro reúna condições, poderá proferir o resultado na mesma reunião, dando ciência aos participantes da decisão tomada;

6.7.1. Se necessário, a reunião poderá ser suspensa para que o Pregoeiro reúna melhores condições para apreciar as propostas, averiguar informações, documentos e atestados e proferir seu julgamento, hipótese em que todas as licitantes serão intimadas a respeito de nova data e horário para a continuação da sessão, promovendo, se necessário, ciência por meio da Imprensa Oficial;

6.8. O resultado da análise e julgamento das propostas constará de ata de julgamento.

7. CRITÉRIOS DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

7.1. Tipo de Licitação: **Menor Preço GLOBAL.**

7.2. **Do Julgamento.**

7.2.1. Serão desclassificadas as propostas que:

a) não obedecerem às condições estabelecidas neste Edital;

b) descumprirem preceitos normativos;

c) tiverem seus preços ou estipularem qualquer condição baseados nas propostas de outras licitantes;

d) alterarem e/ou frustrarem as especificações dos itens previstos no Termo de Referência – Anexo I;

e) apresentarem preços superiores (lance final) ao valor orçado pela Administração;

7.3. Não será motivo para desclassificação o fato da licitante não informar em sua proposta número de telefone ou de fax, dados bancários ou dados do representante legal. Nesses casos, o Pregoeiro poderá solicitar da licitante a complementação das informações no prazo de 2 (dois) dias;

7.4. No curso da sessão, a licitante autora da oferta de menor preço e as licitantes que ofertarem até 10% (dez por cento) superiores àquela poderão fazer novos lances verbais, sucessivos e decrescentes, até a proclamação da vencedora;

7.4.1. Não havendo pelo menos 3 (três) ofertas definidas no subitem acima, poderão as autoras das melhores propostas, oferecer novos lances verbais, sucessivos e decrescentes, quaisquer que sejam os valores oferecidos;

7.5. Examinada a proposta classificada em primeiro lugar, quanto ao objeto e valor, caberá ao Pregoeiro decidir motivadamente a respeito da sua aceitabilidade;

7.6. Se a oferta não for aceitável, o Pregoeiro examinará as ofertas subsequentes, na ordem de classificação, sucessivamente, até a apuração de uma que atenda ao edital;

7.7. Encontrando-se apta a proposta, o Pregoeiro poderá negociar diretamente com o proponente para que seja obtido preço melhor;



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORDESTE DE SANTA CATARINA

Rua Max Colin, 1843 - América - 89.204-635 Joinville/SC

Fone - 47 3422-9838 - CNPJ: 03.222.337/0001-31

www.cisamunesc.org.br

7.8. Encerrada a etapa de lances, a Microempresa ou a Empresa de Pequeno Porte cujas propostas forem iguais ou superiores em até 5% (cinco por cento) da melhor oferta apresentada, serão consideradas empatadas;

7.8.1. O disposto no subitem anterior não se aplicará caso a detentora da proposta classificada em primeiro lugar já seja microempresa ou empresa de pequeno porte, nos termos da Lei Complementar n.º 123/2006;

7.9. Ocorrendo o empate na forma prevista no subitem 7.8, a Microempresa ou a Empresa de Pequeno Porte melhor classificada poderá apresentar, no prazo de até 5 (cinco) minutos, sob pena de preclusão desse direito, proposta inferior àquela considerada vencedora do certame, caso em que lhe será adjudicado o objeto licitado;

7.9.1. Não ocorrendo a adjudicação na forma prevista no subitem anterior, serão convocadas as Microempresa ou a Empresa de Pequeno Porte remanescentes que porventura se encontrem empatadas, de acordo com o critério estabelecido no subitem 7.10 deste edital, obedecendo à ordem classificatória, para exercerem o mesmo direito;

7.9.2. Esgotada essa etapa e não havendo manifestação, o objeto será adjudicado à licitante detentora da proposta originalmente vencedora do certame;

7.10. No caso de equivalência de valores apresentados pelas Microempresas ou a Empresa de Pequeno Porte, será realizado sorteio entre elas para que se identifique aquela que primeiro poderá apresentar a melhor oferta;

7.11. Será declarada vencedora a licitante que apresentar a proposta de acordo com as especificações e demais exigências deste Edital e ofertar **o menor preço GLOBAL**;

7.12. Concluído o procedimento de que trata o item anterior, a proponente classificada em primeiro lugar será declarada vencedora, após a fase de diligência para verificação de adequação ao Termo de Referência, sendo seu preço registrado para o item, em razão do menor oferta, de acordo com o fixado no edital, obedecida a ordem de classificação apurada na licitação;

7.13. Constatada a regularidade dos documentos de habilitação e a adequação ao Termo de Referência, será assinada a Ata de Registro de Preços, com modelo apresentado no Anexo VI, com a licitante que apresentar a proposta vencedora.

8. DA ABERTURA DOS ENVELOPES DE DOCUMENTAÇÃO (Habilitação)

8.1. Encerrada a etapa competitiva e ordenadas as ofertas, o Pregoeiro procederá à abertura do invólucro contendo os documentos de habilitação da licitante que apresentou a melhor proposta, para verificação do atendimento das condições fixadas neste edital;

8.2. A abertura do envelope de “Documentação” será realizada em sessão pública, da qual se lavrará ata circunstanciada, assinada pelo Pregoeiro, Equipe de Apoio e representantes legais das licitantes presentes;

8.3. A documentação será analisada e rubricada, pelo Pregoeiro, Equipe de Apoio, bem como pelos representantes legais das licitantes presentes;

8.4. Em nenhuma hipótese será concedido prazo para apresentação de documento de habilitação exigido no Edital e não apresentado dentro do respectivo envelope lacrado, ressalvando-se a hipótese do item 8.6;

8.5. Serão inabilitadas as empresas que deixarem de apresentar qualquer documento exigido neste Edital ou apresentarem documento fora do prazo de validade; apresentarem documento assinado por representante ou procurador, sem a devida



comprovação da qualidade e extensão de seus poderes de representação; ou descumprirem preceitos normativos;

8.6. Na hipótese de licitante enquadrada como microempresa (ME) ou empresa de pequeno porte (EPP), havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal, será assegurado o prazo de 5 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que a proponente for declarada a vencedora do certame, prorrogáveis por igual período, a critério da Administração Pública, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa;

8.6.1. Caso a licitante não atenda as exigências de habilitação, o Pregoeiro examinará a documentação das licitantes na ordem de classificação, sucessivamente, até a apuração de uma que atenda ao edital, sendo o respectivo objeto adjudicado à vencedora;

8.7. Os envelopes contendo os documentos das licitantes não classificadas ficarão à disposição das mesmas pelo período de 10 (dez) dias úteis, após a assinatura da Ata;

8.8. Se ocorrer a suspensão da reunião para julgamento da habilitação, o Pregoeiro marcará nova data e horário para o prosseguimento da Licitação, promovendo, se necessário, ciência por intermédio da imprensa oficial.

9. DOS RECURSOS

9.1. Declarada a vencedora, qualquer licitante poderá manifestar imediata e motivadamente a intenção de recorrer, sob pena de preclusão, quando lhe será concedido o prazo de 3 (três) dias para apresentação das razões de recurso, por memoriais, ficando as demais licitantes desde logo intimadas para apresentar contrarrazões em igual número de dias, iniciando-se do término do prazo da recorrente, sendo-lhes assegurada vista dos autos;

9.2. A falta de manifestação imediata e motivada da licitante importará a decadência do direito de recurso e a adjudicação do objeto da licitação pelo Pregoeiro à vencedora;

9.3. O recurso deverá observar os seguintes requisitos:

9.3.1. Ser apresentado em 1 (uma) via original, por escrito (preferencialmente digitado), contendo a Razão Social, CNPJ (por via expressa ou carimbo padronizado), data e endereço, devidamente fundamentado e assinado pelo representante legal da licitante;

9.3.2. Ser endereçado ao Pregoeiro do CISONORDESTE (no endereço constante do subitem 1), devendo ser entregue e devidamente protocolizado, protocolo este realizado na sede da CISONORDESTE.

9.4. Não será aceito recurso interposto por meio de fac-símile ou correspondência eletrônica;

9.5. Os recursos interpostos fora do prazo ou meramente protelatórios não serão conhecidos;

9.6. O acolhimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

9.7. Ao receber o Recurso, o Pregoeiro poderá rever a sua decisão, encaminhando-o para apreciação do presidente do CISONORDESTE/SC, acaso mantenha a decisão recorrida.



10. DA DILIGÊNCIA

10.1. A diligência será realizada **apenas com a proposta vencedora, em até 10 (dez) dias úteis**, entre a fase de habilitação e adjudicação do objeto, para comprovar que a solução ofertada pela licitante atende plenamente aos requisitos exigidos pelo CISNORDESTE/SC e municípios constituintes, conforme estabelecido no presente edital e seus anexos, em especial ao Termo de Referência.

10.2. A licitante detentora do melhor preço será submetida à diligência na sede do CISNORDESTE/SC, em horário comercial, podendo os trabalhos ser interrompidos e retomados ou seu horário estendido conforme necessário, a critério do CISNORDESTE/SC.

10.3. O CISNORDESTE/SC poderá solicitar a participação de servidores dos municípios constituintes e/ou de outros órgãos públicos competentes.

10.4. O objetivo da diligência é assegurar o cumprimento dos requisitos técnicos obrigatórios descritos no Anexo I – Termo de Referência – Funcionalidades do Sistema.

10.5. Não serão diligenciados os itens relacionados com serviços de implantação, suporte e manutenção, estando, entretanto, a licitante ciente de que deverá cumprir tais itens fielmente conforme descritos no presente edital.

10.6. A diligência ocorrerá em até **10 (dez) dias úteis** após a suspensão da sessão de realização do certame.

10.7. A diligência será conduzida da seguinte forma:

10.7.1. Leitura sequencial e demonstração do Anexo I – Termo de Referência

10.7.2. Para cada item constante no Anexo I – Termo de Referência, a licitante deverá demonstrar o cumprimento do item através de demonstração da funcionalidade correspondente no sistema ofertado.

10.7.3. Cada item deverá ser demonstrado em no máximo 2 (dois) minutos, na ordem do Termo de Referência (Anexo I), a qual somente poderá ser alterada a critério do CISNORDESTE/SC, podendo os membros do CISNORDESTE/SC participantes da diligência estender este período, caso necessário.

10.8. A diligência e a respectiva demonstração do sistema ocorrerão nas dependências do CISNORDESTE/SC. O sistema poderá ser acessado remotamente (via internet, VPN ou outro mecanismo) ou localmente, em equipamentos da licitante.

10.9. A CISNORDESTE/SC disponibilizará somente acesso à Internet através de conectividade do tipo IEEE 802.11 (*wi-fi*), ficando a licitante livre para utilizar-se de recurso próprio de conectividade, caso preferido.

10.10. A licitante deverá prover todos os equipamentos e infraestrutura necessários para a demonstração do seu sistema durante a diligência, tais como computadores, projetores e demais elementos.

10.11. A licitante será a única responsável pela garantia da disponibilidade do seu sistema e das funcionalidades durante a diligência, não podendo a licitante alegar lentidão e/ou indisponibilidade temporária do sistema ou da funcionalidade, como motivo ou justificativa de incapacidade de demonstrar determinado item obrigatório, tendo, caso ocorra o supracitado, o prazo de 30 (trinta) minutos para regularizar a disponibilidade do seu sistema.

10.12. Caberá somente aos membros do CISNORDESTE/SC participantes da diligência deliberar acerca da possibilidade de alterar a sequência da demonstração de



um determinado item, eventualmente movendo este item para um momento posterior da diligência, no intuito de auxiliar a licitante a resolver problemas pontuais. Um mesmo item não poderá ser postergado mais de uma vez.

10.13. A constatação do não atendimento e/ou demonstração de qualquer item obrigatório implicará na desclassificação da licitante, podendo ser concedido o prazo único e improrrogável de 5 (cinco) dias úteis da constatação, para que o licitante regularize o(s) item(s) ora não atendido(s), sendo que, após esse prazo, sendo constatado novamente o não atendimento daquele, ou de qualquer item(s) obrigatório, o licitante será desclassificado.

10.14. Caberá somente aos membros do CISNORDESTE/SC participantes da diligência deliberar sobre o atendimento ou não de um item obrigatório.

10.15. Ao final da diligência, os membros do CISNORDESTE/SC participantes da diligência, lavrarão ata contendo a relação dos itens atendidos e não atendidos e seu parecer final.

10.16. Após a diligência, o pregoeiro tornará pública a ata da diligência, notificará as licitantes e definirá data e hora da sequência dos trabalhos, em caso de necessidade de prorrogação.

11. DA ADJUDICAÇÃO

11.1. O objeto desta licitação será adjudicado à licitante que, atendendo todas as condições expressas neste Edital e seus anexos, for classificada em primeiro lugar, de acordo com todos os critérios de julgamento, for considerada habilitada e tiver sido aprovada na diligência;

11.2. A licitante vencedora responsabilizar-se-á pelos encargos fiscais e comerciais resultantes da adjudicação desta licitação, sendo que eventuais impugnações deverão ser realizadas no prazo de recurso, conforme procedimento estabelecido no capítulo DOS RECURSOS.

12. DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS E DO CONTRATO DE FORNECIMENTO

12.1 As obrigações decorrentes das futuras aquisições do objeto, constantes no Registro de Preços a serem firmadas entre o Órgão Gerenciador (Consórcio Intermunicipal de Saúde do Nordeste de Santa Catarina), os Órgãos Participantes (Municípios Consorciados, Consórcio e suas Autarquias), e o Fornecedor serão formalizadas através da Ata de Registro de Preços.

12.2 O fornecedor classificado em primeiro lugar nos lances realizados no certame, após fase de diligência para verificação de adequação ao Termo de Referência, será convocado a firmar as Atas de Registro de Preços (Órgão Gerenciador e Órgãos Participantes) no prazo de até 5 (cinco) dias úteis após a homologação, podendo ser o prazo prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pelo fornecedor e desde que ocorra motivo justificado, aceito pela Administração do Consórcio, devendo o proponente manter-se nas mesmas condições da habilitação quanto à regularidade fiscal e trabalhista.



12.3 Havendo viabilidade técnica, poderá ser utilizada a assinatura digital de documentos, desde que inequívoca a autenticidade e integridade ao documento eletrônico e que a assinatura digital seja gerada por processo de criptografia de chaves públicas, conforme MP nº 2.200-2/2001.

12.4 O licitante que, convocado para assinar as Atas de Registro de Preços, deixar de fazê-lo no prazo fixado, dela será excluído, aplicando-se-lhe as sanções previstas neste edital.

12.5 Durante a vigência da ata de registro de preços o Órgão Gerenciador e os Órgãos Participantes poderão firmar contratação com o fornecedor, sendo a contratação e a fiscalização do contrato realizada por cada Órgão Participante.

13. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

13.1. A despesa relativa à adesão a presente Ata de Registro de Preços correrá por dotação própria, de acordo com a legislação pertinente vigente.

14. DAS SANÇÕES

14.1. Quem, convocado dentro do prazo de validade da sua proposta, não firmar a ata de registro de preços, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, ficará impedido de licitar e contratar com o CISONORDESTE/SC e municípios consorciados, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas neste edital e no contrato, bem como demais cominações legais;

14.2. A licitante que oferecer recurso ou impugnação meramente procrastinatórios, contra atos e decisões do pregoeiro ou da autoridade superior, seja por meio de recurso administrativo ou de ação judicial, fica, desde logo, ciente que, em caso de indeferimento do pedido, será acionada judicialmente para reparar os eventuais danos causados ao CISONORDESTE/SC em razão de, principalmente, atraso na implantação da solução licitada;

14.3. O CISONORDESTE/SC poderá aplicar à licitante vencedora, ressalvada a defesa prévia e o contraditório, nos termos do artigo 87 da Lei n.º 8.666/93, multa compensatória de 1% (um por cento) sobre o valor estimado do contrato, caso a licitante vencedora do certame se recuse a assinar a Ata de Registro de Preços e posterior contrato;

14.4. Incorrerá nas penas e crimes pertinentes todo aquele que, imbuído de má-fé, frustrar ou fraudar o caráter competitivo e legal das licitações.

14.5. As sanções e penalidades aplicáveis durante a execução do contrato constarão do documento, conforme minuta da Ata de Registro de Preços – Anexo VI.

15. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

15.1 É vedada a subcontratação, total ou parcial, de empresa para o fornecimento dos serviços licitados neste certame;



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA**

Rua Max Colin, 1843 - América - 89.204-635 Joinville/SC

Fone - 47 3422-9838 - CNPJ: 03.222.337/0001-31

www.cisamunesc.org.br

15.2. Uma vez iniciada a reunião de abertura dos envelopes, estará precluso o direito de participação de proponentes que até então não tenham entregado os respectivos envelopes;

15.3. As licitantes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos e propostas apresentados em qualquer época ou fase da licitação;

15.4. Caso haja dúvidas relacionadas à cotação dos itens constantes do Pregão, deverão ser sanadas na abertura das propostas, fazendo-se constar em ata, sob pena de não se considerar posterior recurso;

15.5. Fica assegurada ao CISNORDESTE/SC a faculdade de, por despacho da autoridade competente, revogar, suspender ou anular esta licitação, bem como aumentar ou reduzir a quantidade pré-fixada, dentro dos limites legais, não cabendo à licitante, por quaisquer desses motivos, reclamar direitos ou exigir indenizações;

15.6. Nenhuma indenização será devida às licitantes pela elaboração ou apresentação de propostas relativas a esta licitação;

15.7. A contagem dos prazos dar-se-á excluindo-se o dia do início e incluindo-se o do vencimento, encerrando-se às 12 (doze) horas do dia do seu vencimento;

15.8. As decisões do Pregoeiro somente serão consideradas definitivas após a homologação pela autoridade competente do CISNORDESTE/SC;

15.9. A participação neste Pregão implica no conhecimento por parte das licitantes, dos termos, ritos e condições nele inseridos, bem como das demais normas legais que disciplinam a matéria;

15.10. O não comparecimento de qualquer participante à reunião não impedirá que ela se realize;

15.11. Quaisquer esclarecimentos necessários ao perfeito conhecimento do objeto desta licitação, bem como das exigências constantes deste edital poderão ser obtidos exclusivamente junto ao Pregoeiro e equipe de apoio, no horário das 8 (oito) às 12 (doze) horas e das 13 (treze) às 17 (dezesete) horas, em dias úteis, na sede do CISNORDESTE, via telefone 47 34229838 e via e-mail pregoeiro@cisnordeste.sc.gov.br;

15.11.1. As informações a que se refere este subitem somente poderão ser solicitadas até o 2º (segundo) dia útil anterior à data da sessão de abertura dos envelopes, sob pena de preclusão;

15.12. Caso a licitante possua multa ou impedimento pendente no CISNORDESTE/SC ou em qualquer dos municípios consorciados, deverá comprovar a sua quitação até o horário da sessão de abertura dos envelopes, sob pena de ser considerada impedida de participar da licitação;

15.13. Para dirimir quaisquer dúvidas ou questões relacionadas com esta licitação, fica eleito o foro da comarca de Joinville, SC, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

15.14. São partes integrantes deste Edital os seguintes ANEXOS:

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

ANEXO II – PROPOSTA

ANEXO III - DADOS BANCÁRIOS

ANEXO IV - DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO PLENO DOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA**

Rua Max Colin, 1843 - América - 89.204-635 Joinville/SC

Fone - 47 3422-9838 - CNPJ: 03.222.337/0001-31

www.cisamunesc.org.br

ANEXO V – DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE

ANEXO VI – MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

ANEXO VII – DADOS CADASTRAIS DA LICITANTE

ANEXO VIII – DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO INCISO XXXIII, DO ARTIGO 7º, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

ANEXO IX – DECLARAÇÃO DO QUADRO DE FUNCIONÁRIOS

ANEXO X – POPULAÇÃO DOS MUNICÍPIOS

Joinville, 25 de agosto de 2016.

JOSÉ CHAVES

Presidente do CISNORDESTE/SC



**EDITAL DO PREGÃO PRESENCIAL Nº 03/2016-CISNORDESTE/SC
REGISTRO DE PREÇOS Nº 003/2016-CISNORDESTE/SC
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 013/2016**

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1. Objeto

Contratação de empresa especializada para fornecimento de serviço de processamento de dados de sistema de gestão de saúde pública para o CISNORDESTE/SC e para os municípios consorciados do CISNORDESTE/SC, conforme requisitos, serviços, critérios e condições estipuladas no presente Termo de Referência.

2. Fundamentação

A implantação do SUS de forma descentralizada impõe a necessidade de se criar alternativas de gestão, em especial no nível municipal, com respostas objetivas e eficientes às necessidades sentidas e às características epidemiológicas da população.

Nesta perspectiva, os consórcios intermunicipais de saúde têm sido uma alternativa e uma estratégia encontrada para minimizar as dificuldades percebidas de acesso às ações e serviços de saúde pública, principalmente nos municípios de pequeno e médio porte, tema esse que vem gradativamente sendo de grande evidência e relevância na discussão do âmbito das organizações municipais.

Desde a sua implantação no ano de 1998, o CISNORDESTE/SC tem por finalidade a realização dos interesses comuns dos entes consorciados na implantação de políticas de saúde pública. Para cumprir seus objetivos, de acordo com o Contrato de Consórcio Público, o consórcio poderá realizar licitações em nome dos municípios consorciados das quais decorrerão contratos firmados por cada um deles, assim como efetuar licitação pública para contratação de serviços e bens a serem empregados na prestação de serviços aos municípios consorciados.



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORDESTE DE SANTA CATARINA

Rua Max Colin, 1843 - América - 89.204-635 Joinville/SC

Fone - 47 3422-9838 - CNPJ: 03.222.337/0001-31

www.cisamunesc.org.br

O CISNORDESTE/SC vem buscando desenvolver ações de cooperação interinstitucional na área da saúde pública que ordenem e colaborem na regulação da oferta de serviços, racionalizando os recursos financeiros disponibilizados pelos municípios consorciados e oportunizando um melhor gerenciamento dos resultados e na qualidade da gestão municipal. Dessa forma, vêm a contemplar o atendimento às necessidades e deficiências em saúde apontadas pelos usuários, conselhos municipais e gestores, com presteza, agilidade e resolutividade na solução de problemas comuns aos seus municípios integrantes.

O CISNORDESTE/SC, Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Nordeste de Santa Catarina, é composto por 17 (dezesete) municípios:

- Araquari
- Balneário Barra do Sul
- Barra Velha
- Campo Alegre
- Corupá
- Garuva
- Guaramirim
- Itapoá
- Jaraguá do Sul
- Joinville
- Massaranduba
- Piên (PR)
- Rio Negrinho
- São Bento do Sul
- São Francisco do Sul
- São João de Itaperiú
- Schroeder

Os municípios que compõe o CISNORDESTE/SC compartilham serviços de saúde entre si, regulados pela PPI – Programação Pactuada e Integrada, onde alguns municípios são polo, outros de referência e outros satélites. Os municípios de Joinville e Jaraguá do Sul são polo e São Bento do Sul e São Francisco do Sul são municípios-referência, prestando serviços em determinadas especialidades e procedimentos para os outros municípios do consórcio e para municípios satélite da região ou macrorregião de saúde.

A disponibilidade e o uso eficiente – sem ociosidade, sobrecarga ou duplicidade – de vagas, cotas e agenda depende grandemente de ágil comunicação entre os municípios e do uso de ferramentas e de sistemáticas que facilitem, otimizem e garantam a qualidade dos processos de trabalho dos municípios e entre eles.



É sabido que a informatização da gestão de saúde é fundamental para prover assertividade, celeridade, transparência e como consequência, economicidade e qualidade nos serviços de saúde pública no âmbito dos municípios.

Já no âmbito do consórcio, a informatização é fundamental para prover meios de comunicação ágeis e eficientes entre o consórcio e os municípios e entre os municípios, permitindo uma gestão eficiente das demandas e dos recursos disponíveis.

Levando-se em conta estes fatos e a premissa que os principais objetivos do CISNORDESTE/SC são fomentar a integração dos serviços de saúde dos seus municípios constituintes, gerando celeridade nos processos administrativos dos municípios, economicidade e com isso a melhora na qualidade dos serviços de saúde pública, os prefeitos, reunidos em Assembleia Ordinária, no dia 22 de março de 2016, deliberaram pela realização de processo licitatório para aquisição de serviço de processamento de dados e solução de gestão de saúde pública, para atender ao CISNORDESTE/SC e aos municípios consorciados de forma integrada.

O CISNORDESTE/SC realizou pesquisa entre seus municípios constituintes a respeito do nível de informatização da gestão da saúde pública.

Atualmente os municípios constituintes do CISNORDESTE/SC possuem os seguintes níveis de informatização da gestão da saúde municipal:

- Nenhuma informatização.
- Informatização parcial ou informatização isolada em determinadas áreas da saúde pública.
- Informatização integrada, englobando todas as áreas da saúde pública.

Visando facilitar a adoção de um padrão de informatização, o CISNORDESTE/SC realizou um estudo técnico entre os municípios consorciados com o objetivo de elencar as funcionalidades utilizadas e necessárias para um sistema informatizado de gestão da saúde.

O presente certame foi concebido no conceito de Ata de Registro de Preços pelo fato dos diferentes municípios constituintes do CISNORDESTE/SC estarem em diferentes níveis de informatização, além de alguns possuírem contratos vigentes de objeto similar. Desta forma, os municípios interessados poderão aderir a Ata, facilitando assim grandemente o processo de aquisição, garantindo a interoperabilidade e a padronização da informatização, com economicidade. Da mesma forma, municípios que já dispõem de informatização e possuem contratos vigentes poderão manter seus sistemas atuais e/ou aderir a Ata a seu tempo.



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORDESTE DE SANTA CATARINA

Rua Max Colin, 1843 - América - 89.204-635 Joinville/SC

Fone - 47 3422-9838 - CNPJ: 03.222.337/0001-31

www.cisamunesc.org.br

A arquitetura da solução foi concebida para operar no regime de processamento de dados, em ambiente exclusivamente web, sob a forma de serviço, a ser fornecido e gerido pela contratada. Desta forma, não haverá a necessidade de cada município dispor de recursos computacionais próprios (computadores servidores, datacenters e profissionais de Tecnologia da Informação especializados) e o acesso ao sistema será facilitado (acesso remoto via interface web através de navegador de internet, sem instalação de programas nos computadores de cada município e nas suas respectivas unidades).

Da mesma forma, tal arquitetura permitirá a interoperabilidade e a integração em tempo real dos dados dos municípios para com o CISNORDESTE/SC e dos dados de um município para outro, sem a necessidade da complexidade e dos custos adicionais oriundos da integração entre diferentes sistemas e arquiteturas.

Os benefícios esperados com a adoção dos serviços descritos no presente Termo de Referência são:

Para o CISNORDESTE/SC:

- Gestão e governança mais eficientes:
 - Visão em tempo real das demandas e ofertas de recursos de saúde pública relacionados com o consórcio e seus municípios.
- Economicidade:
 - Maior capacidade de negociação com os prestadores de serviço de saúde utilizados pelo consórcio e pelos municípios.
 - Eliminação de duplicidades. Usuário SUS não poderá fazer o mesmo exame em dois municípios antes de determinado prazo.
- Maior qualidade dos serviços:
 - Visão efetiva dos indicadores de qualidade dos municípios e dos prestadores.
 - Maior celeridade no agendamento.
- Maior transparência:
 - Visão de todas as filas, regras regulatórias, cotas e ofertas de todos os municípios consorciados.

Para os municípios:

- Gestão e governança mais eficientes:
 - Visão em tempo real das demandas e ofertas de recursos de saúde pública relacionados com o consórcio e os prestadores de serviço.
 - Garantir aderência aos padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde.
 - Garantir a coleta de dados consistentes com as exigências com os sistemas de prestação de contas do Ministério da Saúde (E-SUS/BPA).
- Economicidade:



- Eliminação de duplicidades. Usuário SUS não poderá fazer o mesmo exame em dois municípios antes de determinado prazo.
- Eliminação de retrabalho, permitindo agendamento via CISNORDESTE/SC diretamente a partir das interfaces do sistema de gestão do município, evitando o recadastro manual de pacientes.
- Eliminação de retrabalho, pela implantação de software para dispositivos móveis como tablets, permitindo ao Agente Comunitário de Saúde coletar informações de atendimento diretamente no equipamento, transferindo os dados de forma automática para o sistema centralizado.
- Economia de papel e de formulários impressos, decorrente do uso dos tablets.
- Eliminação de retrabalho, pela informatização dos atendimentos em saúde.
- Economia de papel e impressos pelo atendimento informatizado com registro direto no sistema.
- Controle de repetição de exames, informando o profissional da saúde quando determinado exame foi realizado pelo paciente em determinado prazo.
- Controle de duplicidade de entrega de medicamentos.
- Maior qualidade dos serviços:
 - Visão efetiva dos indicadores de qualidade do município.
 - Maior celeridade no agendamento e melhor aproveitamento das vagas disponíveis.
 - Aperfeiçoamento da entrega dos serviços de saúde ao cidadão.
 - Humanização do atendimento.
 - Valorização profissional dos servidores públicos.
 - Redução de deslocamento do Usuário SUS devido à descentralização dos serviços, possibilitando que a grande maioria das situações seja resolvida na própria unidade de saúde do seu bairro, gerando benefícios diretos e indiretos na questão da mobilidade urbana, para o cidadão e para o município.
- Maior transparência:
 - Publicação das listas de espera nos portais web dos municípios.
 - Informações gerenciais de saúde pública em tempo real e com assertividade.

3. Disposições Gerais

Os municípios consorciados do CISNORDESTE/SC não estarão obrigados a aderir à presente ata, podendo inclusive lançar processo licitatório próprio de escopo similar.



A adesão de cada município deverá ser conduzida diretamente entre a empresa vencedora do certame e o município interessado, conforme legislação vigente, sem ônus ou obrigações por parte do CISNORDESTE/SC.

A gestão da Ata de Registro de Preços e posterior contratação serão realizadas pelos Órgãos Participantes.

Os serviços prestados deverão ser geridos por cada município contratante, de acordo com os critérios do presente certame.

Os valores devidos pelos serviços prestados pela empresa vencedora do certame deverão ser pagos direta e exclusivamente pelo município contratante, conforme legislação e tributos vigentes.

A Ata de Registro de Preços com menor preço global terá vigência de 12 (doze) meses, da qual poderá decorrer a contratação pelos órgãos participantes, após contratação poderá ser prorrogado por até 60 meses.

O pagamento dos serviços de implantação e de treinamento ocorrerá em uma única parcela, 30 dias após aceite por parte da contratante.

O pagamento do serviço de migração de dados ocorrerá em uma única parcela, 30 dias após aceite por parte da contratante. Este serviço é opcional e poderá ou não ser contratado a critério de cada município.

As funcionalidades relacionadas com o CISNORDESTE/SC – Consórcio – deverão ser entregues no prazo estabelecido independente do número de municípios aderentes à ata.

O pagamento dos serviços de processamento de dados e de suporte do CISNORDESTE/SC ocorrerá de forma mensal, em data a ser estipulada em contrato.

O pagamento dos serviços de processamento de dados e de suporte de cada município consorciado aderente à Ata ocorrerá de forma mensal, com valor correspondente à sua população e data a serem estipuladas em contrato.

Os dados e informações gerados pela operação do sistema são de propriedade exclusiva do Órgão Gerenciador e dos Órgãos Participantes, sendo que em caso de rescisão contratual tais dados e informações serão disponibilizadas para migração para os respectivos proprietários, conforme descrito no item 9 do presente Termo de Referência.



4. Descrição dos serviços

Contratação de empresa especializada para fornecimento de serviço de processamento de dados de sistema de gestão de saúde pública para o CISNORDESTE/SC e para a Secretaria Municipal de Saúde dos municípios consorciados do CISNORDESTE/SC, incluindo: licença de acesso de seus funcionários a telas de entrada e saída de dados via navegador de internet - sem limites de quantidade de usuários e estações de trabalho - ao sistema a ser utilizado para a prestação do serviço de processamento de dados, que deve ser executado em servidores dedicados, em datacenter próprio ou terceirizado localizado em território nacional, com redundância em datacenter secundário em endereço diferente do datacenter primário; serviço de WebService para integração com prestadores de serviço de diagnose; serviço de administração do banco de dados; treinamento, assessoramento e suporte ao operador na utilização de telas de entrada e saída de dados; em conformidade com as características, condições e requisitos descritos no presente Termo de Referência.

Os seguintes serviços deverão ser fornecidos:

4.1 Para o CISNORDESTE/SC:

- 4.1.1 Serviço de implantação do sistema a ser utilizado para a prestação do serviço de processamento de dados, com assessoramento ao operador no acesso as telas de entrada e saída de dados, incluindo treinamento em grupo para 70 operadores do sistema a ser utilizado para a prestação do serviço de processamento de dados.
- 4.1.2 Serviço mensal de processamento de dados com disponibilização de sistema que atenda aos requisitos técnicos e funcionais apresentados no presente Termo de Referência para o Consórcio Intermunicipal de Saúde.

4.2 Para os municípios consorciados do CISNORDESTE/SC:

- 4.2.1 Serviço de implantação do sistema a ser utilizado para a prestação do serviço de processamento de dados, com assessoramento ao operador no acesso as telas de entrada e saída de dados, incluindo treinamento em grupo para operadores do sistema (de acordo com necessidade do município) a ser utilizado para a prestação do serviço de processamento de dados, conforme requisitos descritos no presente Termo de Referência.
- 4.2.2 Serviço opcional de importação e integração da base de dados atual (Cadastro de Usuários SUS, Cadastro de Materiais e medicamentos, Cadastro de Ruas e Bairros e Cadastro do CNES).



4.2.3 Serviço mensal de processamento de dados com disponibilização de sistema, que atenda aos requisitos técnicos e funcionais apresentados no presente Termo de Referência, para os municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC.

4.3 Áreas e prazos que os serviços contratados deverão atender

As seguintes áreas deverão ser cobertas pelo sistema e pelo serviço de processamento de dados ofertado.

A disponibilidade dos serviços deverá ser imediata, devendo ser implantado no prazo identificado na coluna 'Prazo de Implantação'.

O prazo de implantação de cada área passa a vigorar a partir do recebimento da notificação de que as condições necessárias para o funcionamento do sistema para a informatização de uma área em questão estejam adequadas (disponibilidade adequada de base cadastral, computadores, acesso à internet e de recursos humanos).

Área	Prazo Implantação em dias corridos
1 - Administração do Sistema	10
2 - Administração de Cadastros em Geral	10
3 - Consórcio Intermunicipal de Saúde	20
4 - Unidades de Saúde	90
5 - Estratégia da Saúde da Família - ESF	90
6 - Salas de Atendimento Informatizado	30
7 - Regulação de Consultas Especializadas	60
8 - Regulação de Procedimentos Especializados	60
9 - Tratamento Fora de Domicílio - Integrado	15
10 - Administração de Veículos e Transportes	15
11 - Administração de Materiais	45
12 - Assistência Farmacêutica	30
13 - Serviços de Apoio a Gestão	45
14 - Notificação de Agravos e Monitoramento de Usuários SUS	15
15 - Notificação e Monitoramento de Gestantes	15
16 - Notificação de Contrarreferência	30
17 - Setor de Benefícios	30
18 - Vigilância Epidemiológica	30



19 - CEREST- Notificação de Acidentes de Trabalho	45
20 – Inteligência de Negócios (Business Intelligence)	120

4.4 Cobertura dos Serviços

Os serviços de processamento de dados deverão ficar disponíveis para acesso nos seguintes tipos de locais:

1	Áreas Administrativas do CISNORDESTE/SC, municípios consorciados (pedidos de agendamento e gerência de pedidos) e prestadores de serviço (agendamento, baixa e faturamento).
2	Áreas Administrativas da Secretaria Municipal de Saúde dos municípios consorciados do CISNORDESTE/SC.
3	Todas as unidades de saúde próprias, escolas e creches (com serviço de saúde) da rede pública dos municípios consorciados do CISNORDESTE/SC.
4	Todos os Prestadores de Serviço (acesso para registro de baixa, absenteísmo e fechamento do faturamento, conforme descrito nas características técnicas) contratados pelos municípios consorciados do CISNORDESTE/SC.
5	Municípios vizinhos, não consorciados do CISNORDESTE/SC, que eventualmente utilizam serviços via processo de pactuação.

4.5 Ambiente Computacional

Os serviços de processamento de dados deverão ser executados em ambiente computacional provido pela contratada com os seguintes requisitos mínimos:

1	O sistema e banco de dados utilizados para o processamento de dados deverão ser hospedados e executados em servidores dedicados, dispostos em datacenter próprio ou terceirizado, localizado em Território Nacional.
2	Por servidores dedicados entendem-se computadores servidores executando única e exclusivamente as aplicações do CISNORDESTE/SC e as dos municípios consorciados descritas no presente Termo de Referência e suas respectivas bases de dados.
3	Disponer de instalações físicas que garanta alta disponibilidade dos computadores servidores, como dispositivos contra incêndio, refrigeração do ambiente e suporte de energia com fonte de alimentação independente da rede (nobreak e gerador).
4	Disponer de instalações com controle de acesso à área física onde se encontram os



	computadores servidores.
5	Possuir sistema de replicação em tempo real, em datacenter secundário em endereço físico diferente do datacenter primário, com no mínimo 30 (trinta) quilômetros de distância entre eles, que permita que em casos de incidentes que venham a comprometer o funcionamento do datacenter primário, ser possível dar continuidade a prestação do serviço de processamento de dados contratado a partir do datacenter secundário. O prazo de ativação do datacenter secundário não poderá ser superior a 6 (seis) horas.
6	Dispor de cópia de segurança diária (backup) dos dados e de todos os parâmetros do sistema.

4.6 Estações de Trabalho

Os serviços de processamento de dados e as telas de entrada e saída de dados deverão ser acessíveis através de interface web a partir de estações de trabalho – fornecidas pela contratante – com as seguintes características:

1	Conectividade através de Internet – TCP/IP.
2	Operando com conexões ADSL, sem exigência de IP fixo.
3	Operando com navegadores de internet/web executados em sistemas operacionais Windows 7 ou superior e Linux kernel 2.6.26 ou superior.
4	Acesso ao sistema a partir dos navegadores Chrome versão 49 e superior e Firefox versão 45 e superior.
5	Não serão aceitas soluções, sistemas ou interfaces que operem através de serviços de terminal (Exemplos: Terminal Services, Citrix ou similares), emuladores de terminal, interfaces cliente-servidor ou qualquer outra interface que não seja exclusivamente web.

4.7 Mecanismos de Segurança e de Controle de Acesso

Os sistemas a serem utilizados para a prestação dos serviços de processamento de dados deverão prover os seguintes mecanismos, condições, critérios e requisitos de segurança e de controle de acesso:

1	Dispor de acesso seguro (SSL) integral para todas as operações, telas e interfaces, incluindo as dos operadores, as administrativas, do consórcio, dos municípios e dos serviços de terceiros (Exemplo: Diagnose).
---	--



2	Disponer de sistema de cadastro de computadores e dispositivos móveis (tablets) a partir da identificação física desses dispositivos (MAC Address), objetivando garantir que o acesso a telas de entrada e saída de dados do sistema ocorram somente através de dispositivos cadastrados e autorizados. Permitir a ativação/desativação do acesso de dispositivos ao sistema a partir das telas de administração do sistema. Desta forma, a tela de login do operador somente deverá ser exibida se o acesso ocorrer através de um dispositivo previamente cadastrado e autorizado.
3	Disponer de registro do tipo log, gravando de forma automática em tempo real, no mínimo, os seguintes eventos e elementos: <ul style="list-style-type: none">a) Acesso autorizado de operador, registrando operador, data, hora e IP de origem.b) Acesso negado de operador, registrando operador, data, hora e IP de origem.c) Encerramento de sessão de operador, registrando operador, data e hora de encerramento da sessão.d) Alteração de permissão de operador, registrando data, hora, operador administrador e mudanças efetuadas.e) Alteração de configurações ou parametrizações do sistema, registrando data, hora, operador administrador e mudanças efetuadas.f) Permitir a consulta dos registros a partir das telas de administração do sistema.

4.8 Implantação no CISONORDESTE/SC

No caso do CISONORDESTE/SC, os seguintes serviços de implantação deverão ser providos pela contratada:

1	Consultoria e assessoramento para definição do plano de implantação e do cronograma do projeto.
2	Consultoria e assessoramento para levantamento das informações necessárias para a parametrização do sistema.
3	A contratada deverá possuir em sua equipe, no momento da implantação, pelo menos um profissional com graduação ou pós-graduação em gestão de saúde pública ou na área de informática em saúde pública ou em área correlata.
4	Importação da base de cadastros de Usuários SUS.



4.9 Implantação nos municípios consorciados do CISNORDESTE/SC

No caso dos municípios consorciados do CISNORDESTE/SC, os seguintes serviços de implantação deverão ser providos pela contratada:

1	Consultoria e assessoramento para definição do plano de implantação e do cronograma do projeto.
2	Consultoria e assessoramento para definição das macro políticas e dos macro processos para operacionalização da saúde pública do município.
3	Consultoria e assessoramento para levantamento das informações necessárias para a parametrização do sistema.
4	A contratada deverá possuir em sua equipe, no momento da implantação, pelo menos um profissional com graduação ou pós-graduação em gestão de saúde pública ou na área de informática em saúde pública ou em área correlata.
5	Serviços técnicos de importação de tabelas operacionais de cadastros.
6	Acompanhamento presencial pela contratada do processo de ativação de cada módulo nas unidades (quando aplicado a frentes múltiplas, como unidades de saúde, farmácias e outros), com acompanhamento obrigatório do Administrador do Sistema e do responsável pela área de implantação.

4.10 Treinamento durante a fase de implantação – CISNORDESTE/SC

No caso do CISNORDESTE/SC, os seguintes serviços de treinamento deverão ser providos pela contratada durante a fase de implantação:

1	Treinamento do profissional contratado pelo CISNORDESTE/SC que será o Administrador do Sistema, para executar a implantação dos módulos do sistema e acompanhar seu uso. Deve ser realizado com carga horária não inferior a 8 horas-aula.
2	Treinamento dos operadores dos municípios consorciados do CISNORDESTE/SC, para a operação do sistema de gerenciamento de pedido de agendamento aos prestadores do CISNORDESTE/SC. Deve ser realizado com carga horária não inferior a 3 horas-aula.
3	Treinamento dos operadores dos prestadores contratados pelo CISNORDESTE/SC, para a operação do sistema de gerenciamento de pedidos registrados pelos municípios consorciados do CISNORDESTE/SC. Deve ser realizado com carga horária não inferior a 3 horas-aula.



4.11 Treinamento durante a fase de implantação – Municípios

No caso dos municípios consorciados do CISNORDESTE/SC, os seguintes serviços de treinamento deverão ser providos pela contratada durante a fase de implantação:

1	Treinamento dos profissionais contratados pelo município que serão os Administradores do Sistema, para executar a implantação dos módulos do sistema e acompanhar seu uso. Deverá ser realizado com carga horária não inferior a 8 horas-aula.
2	Treinamento em grupo em Informática Básica objetivando preparar todos os profissionais potenciais operadores do sistema que tenham dificuldade no uso de computadores, com acompanhamento obrigatório do Administrador do Sistema, devendo as ferramentas e manuais/apostilas de treinamento ficar disponíveis ao Administrador do Sistema para treinamento de novos profissionais. Deverão ser realizados em locais, datas e horários designados pela contratante, com carga horária não inferior a 4 horas-aula por turma de 20 pessoas no máximo.
3	Treinamento individual dos profissionais responsáveis pelas várias frentes de implantação vinculados a cada módulo e/ou área, com acompanhamento obrigatório do Administrador do Sistema. Deverão ser realizados em locais, datas e horários designados pela contratante, com carga horária não inferior a 4 horas-aula.
4	Treinamento em grupo dos profissionais operadores na operação básica de cada módulo do sistema, objetivando preparar para compreensão dos conceitos de usabilidade dos mesmos, com acompanhamento obrigatório do Administrador do Sistema e responsável pela frente de implantação. Deverão ser realizados em locais, datas e horários designados pela contratante, com carga horária não inferior a 4 horas-aula por turma de 20 pessoas no máximo.

4.12 Assessoramento pós-implantação – CISNORDESTE/SC

No caso do CISNORDESTE/SC, os seguintes serviços de assessoramento deverão ser providos pela contratada após a fase de implantação, durante a vigência do contrato:

1	Consultoria e assessoramento objetivando garantir a aderência do sistema aos objetivos do CISNORDESTE/SC. Processo deve ocorrer a partir de reuniões periódicas junto aos setores e responsáveis envolvidos.
2	A contratada deverá possuir em sua equipe pelo menos um profissional com graduação ou pós-graduação em gestão de saúde pública ou na área de



	informática em saúde pública ou em área correlata.
3	Atualização das ferramentas de sistema utilizadas para processamento de dados, entrada de dados e consulta de dados, de forma contínua, objetivando atender as melhores práticas de cada uma das áreas do Consórcio Intermunicipal de Saúde previstas no presente Termo de Referência, aperfeiçoamentos tecnológicos e alterações nas políticas públicas de saúde municipais, estaduais e federais.
4	Atualização de bases de dados que tem origem no Ministério da Saúde, vinculadas à base SIGTAP (procedimentos, CBO's e todas as outras pertinentes).

4.13 Assessoramento pós-implantação – Municípios

No caso municípios consorciados do CISONORDESTE/SC, os seguintes serviços de assessoramento deverão ser providos pela contratada após a fase de implantação, durante a vigência do contrato:

1	Consultoria e assessoramento objetivando garantir a aderência do sistema aos objetivos da administração Municipal da Saúde. Processo deve ocorrer a partir de reuniões periódicas junto aos setores e responsáveis envolvidos.
2	A contratada deverá possuir em sua equipe pelo menos um profissional com graduação ou pós-graduação em gestão de saúde pública ou na área de informática em saúde pública ou em área correlata.
3	Atualização das ferramentas de sistema utilizadas para processamento de dados, entrada de dados e consulta de dados, de forma contínua, objetivando atender as melhores práticas de cada uma das áreas dos municípios consorciados previstas no presente Termo de Referência, aperfeiçoamentos tecnológicos e alterações nas políticas públicas de saúde municipais, estaduais e federais.
4	Atualização de bases de dados que tem origem no Ministério da Saúde, vinculadas à base SIGTAP (procedimentos, CBO's e todas as outras pertinentes).

4.14 Treinamento pós-implantação – CISONORDESTE/SC

No caso do CISONORDESTE/SC, os seguintes serviços de treinamento deverão ser providos pela contratada após a fase de implantação, durante a vigência do contrato:

1	No caso de substituição do Administrador do Sistema: treinamento para o profissional que será o novo Administrador do Sistema do consórcio. Deverá ser realizado com carga horária não inferior a 8 horas-aula.
---	---



2	No caso de substituição de algum dos responsáveis pelas frentes de implantação: treinamento para os novos profissionais responsáveis pelas frentes de implantação relacionados com cada módulo do sistema com acompanhamento obrigatório do Administrador do Sistema. Deverá ser realizado com carga horária não inferior a 4 horas-aula.
---	---

4.15 Treinamento pós-implantação – Municípios

No caso dos municípios consorciados do CISNORDESTE/SC, os seguintes serviços de treinamento deverão ser providos pela contratada após a fase de implantação, durante a vigência do contrato:

1	No caso de substituição do Administrador do Sistema: treinamento para o profissional que será o novo Administrador do Sistema no município. Deverá ser realizado com carga horária não inferior a 8 horas-aula.
2	No caso de substituição de algum dos responsáveis pelas frentes de implantação: treinamento para os novos profissionais responsáveis pelas frentes de implantação relacionados com cada módulo do sistema com acompanhamento obrigatório do Administrador do Sistema. Deverá ser realizado com carga horária não inferior a 4 horas-aula.

4.16 Suporte Técnico

Por suporte técnico entendem-se os serviços realizados para garantir e manter o funcionamento normal da solução, do sistema e das funcionalidades descritas no presente Termo de Referência.

Deverão ser prestados os serviços de suporte de segundo nível, prestando suporte para o Administrador de Sistema do CISNORDESTE/SC e para o Administrador de Sistema de cada município consorciado aderente à presente ata. O suporte de primeiro nível será prestado pelos respectivos Administradores de Sistema do CISNORDESTE/SC e dos municípios consorciados.

Os serviços de suporte deverão englobar o acesso, o uso e às funcionalidades do sistema descrito no item 5, bem como, toda a infraestrutura necessária ao provimento dos serviços de processamento de dados.

Excluem-se dos serviços de suporte, manutenções, instalações, consertos e/ou intervenções nos equipamentos de informática e conectividade de propriedade do CISNORDESTE/SC e dos municípios consorciados.



Os prazos para a resolução dos problemas, de forma definitiva ou provisória, visando o reestabelecimento das funcionalidades dependem do nível de severidade do problema.

Serão considerados problemas de **Alta Severidade** aqueles críticos, onde o sistema não está disponível ou está seriamente afetado e não existem alternativas disponíveis para que os usuários realizem o seu trabalho. Também será considerado Alta Severidade qualquer problema que impossibilite a visualização das listas de espera, o atendimento de pacientes, a prescrição e dispensação de medicamentos e a solicitação de exames e procedimentos ou ainda impeça o encaminhamento de pacientes para outros profissionais da saúde, bem como, que inviabilize ou dificulte a troca de informações entre os municípios do consórcio que gerem impacto na marcação de consultas, exames e procedimentos e a visualização das filas e a gestão das cotas.

Serão considerados problemas de **Média Severidade** aqueles que causem restrições ao uso, onde o uso do sistema está prejudicado para muitos usuários, ou não está disponível ou seriamente prejudicado para um usuário em particular, não existindo alternativas disponíveis para a execução do trabalho.

Serão considerados problemas de **Baixa Severidade** aqueles que causem transtornos pontuais, onde o sistema de um ou poucos usuários, individualmente, está interrompido ou não permite o uso de todas as funcionalidades, existindo alternativas disponíveis para a execução das atividades, mesmo que com algumas limitações que não causem impacto no atendimento aos pacientes e nas tratativas intermunicipais.

Não é computado como suporte, a adição de funcionalidades ou a realização de melhorias. Estes serviços são considerados Manutenção Evolutiva e estão descritos no item 4.17 do presente Termo de Referência.

Os seguintes serviços de suporte técnico deverão ser providos pela contratada:

1	Atendimento de suporte através de telefone e e-mail, no horário das 7:00 às 12:00 e das 13:30 às 17:00 horas, de segunda a sexta feira (hora de Brasília).
2	Disponibilidade de endereço de e-mail ou serviço online para recebimento de solicitações de suporte que venham a ocorrer fora do horário definido no item 1.
3	Os serviços de suporte técnico deverão obedecer aos seguintes Acordos de Nível de Serviço: a) 1 (uma) hora para recepção do chamado e definição de número de protocolo do chamado, computados desde a notificação do problema por parte do Administrador do Sistema da contratante. b) 4 (quatro) horas úteis para a solução definitiva ou de contorno do



	<p>problema, em caso de problemas de Alta Severidade.</p> <p>c) 8 (oito) horas úteis para a solução definitiva ou de contorno do problema, em caso de problemas de Média Severidade.</p> <p>d) 16 (desesseis) horas úteis para a solução definitiva ou de contorno do problema, em caso de problemas de Baixa Severidade.</p>
--	---

4.17 Manutenção Evolutiva

Entende-se por manutenção evolutiva os serviços a serem prestados pela contratada para garantir o correto funcionamento do sistema frente às alterações na legislação, a atualização de dados do Ministério da Saúde e órgãos oficiais da saúde pública, bem como, eventuais melhorias nos processos de trabalho do CISNORDESTE/SC e dos seus municípios consorciados.

Os seguintes serviços de manutenção evolutiva deverão ser prestados:

1	Atualização dos programas de computador face às novas especificações do Sistema Único de Saúde — SUS, do Ministério da Saúde, objetivando atender as necessidades do serviço de processamento de dados contratado.
2	Atualização das bases de dados, em função de alterações nas tabelas que tem origem no Ministério da Saúde (Exemplo: Procedimentos da Tabela Unificada de Procedimentos).
3	Atualização dos programas de computador ou de qualquer dado correspondente em função da alteração de leis vigentes ou em função de novas legislações que passem a vigorar.
4	Atualização do sistema frente às melhorias sugeridas pelo CISNORDESTE/SC e seus municípios consorciados, desde que a melhoria possa ser aplicada em todos os municípios usuários do sistema. Por melhoria entende-se o incremento de uma funcionalidade já existente, visando rebuscar seu uso, facilitar seu manuseio ou estender sua abrangência. A contratada deverá comunicar o prazo para realização da melhoria ou sua justificativa para a não realização no prazo máximo de 15 dias úteis.
5	Criação de funcionalidade nova, oriunda de pedidos do CISNORDESTE/SC e seus municípios consorciados, desde que a nova funcionalidade possa ser aplicada em todos os municípios usuários do sistema. A contratada deverá comunicar o prazo para a criação da nova funcionalidade ou sua justificativa para a não realização no prazo máximo de 30 dias úteis.



4.18 Manutenção Programada

Entende-se por manutenção programada os serviços a serem realizados pela contratada visando manter, adequar, atualizar e incrementar a infraestrutura de processamento de dados. As manutenções programadas deverão ser realizadas conforme necessidades técnicas, devendo ser comunicadas formalmente pela contratada ao CISNORDESTE/SC e aos municípios consorciados com antecedência mínima de 3 (três) dias úteis.

Caso alguma manutenção programada requeira a interrupção da disponibilidade do sistema ou dos serviços de processamento de dados, tais manutenções deverão ser realizadas preferencialmente nos finais de semana e feriados.

5. Funcionalidades do sistema

O sistema a ser utilizado para a prestação de serviço de processamento de dados deverá possuir as seguintes funcionalidades, requisitos e características:

1 - ADMINISTRAÇÃO DO SISTEMA Ferramentas gerais de apoio a Administração do Sistema e características gerais relativas aos cadastros.
1.1 - Administração Sistema - Geral Funcionalidades necessárias a administração do sistema. Deve possuir recursos para:
1.1.1 - Dispor de cadastro de unidades, profissionais, ruas, bairros e outros que servem de apoio ao uso do sistema, segundo o padrão definido no item 2 - ADMINISTRAÇÃO DE CADASTROS EM GERAL.
1.1.2 - Permitir estabelecer o vínculo de profissionais com as unidades de saúde com definição das atividades que irão desempenhar.
1.1.3 - Dispor de controle do registro da produção das unidades, consistindo de relatório que demonstre a relação entre o total de pessoas recepcionadas e o total de registros de atendimento, permitindo que o administrador acompanhe diariamente a situação de registro das unidades.
1.1.4 - Possibilitar a obtenção de relatórios e listagens de apoio referentes aos cadastros e acessos do sistema.
1.2 - Administração de Acesso ao Sistema Administrar a ativação de estações de trabalho e operadores ao sistema. Deverá possuir recursos para:
1.2.1 - Possibilitar que o acesso a qualquer ambiente/módulo de operação do sistema ocorra somente mediante o cadastro/liberação de acesso do profissional ao mesmo.



1.2.2 - Possibilitar ao administrador do sistema determinar o nível de acesso ou funções que operadores podem ter para cada ambiente/módulo de operação.

1.2.3 - Possibilitar ao administrador definir um nome de login e uma senha de acesso.

1.2.4 - Possibilitar a cada operador do sistema a troca de sua senha de acesso.

1.2.5 - Possibilitar que o acesso ao sistema ocorra somente a partir de computadores identificados previamente pelo administrador do sistema.

1.2.6 - Possibilitar ao administrador do sistema ativar/desativar o acesso ao sistema por determinado computador previamente habilitado para acesso ao sistema.

1.2.7 - Possibilitar ao administrador obter relatório em tempo real que apresente o nível de qualidade da conexão de todos os computadores da rede a partir de testes sistêmicos, bem como o nome da unidade, nome do operador e o tempo que está conectado/logado ao sistema.

1.3 - Ferramentas de Apoio ao Administrador do Sistema

Ferramentas de apoio. Deverá possuir recursos para:

1.3.1 - Dispor de mecanismo para pesquisa e tratamento de duplicidade de cadastro de Usuário SUS, incluindo mecanismo que permita a qualquer operador da rede notificar a duplicidade ao administrador do sistema e mecanismo que permita ao administrador confirmar a fusão dos movimentos de atendimento dos cadastros duplicados, indicando qual permanece e qual deverá ser cancelado.

1.3.2 - Dispor de capacidade de identificar, em tempo real, os operadores que estiverem acessando o sistema num determinado momento.

1.3.3 - Dispor de capacidade do administrador do sistema enviar uma mensagem para os operadores que acessam o sistema num determinado momento, administrativamente ou em qualquer unidade da rede. Deverá ser possível definir uma data de validade. Deverá dispor de controle de leitura.

2 - ADMINISTRAÇÃO DE CADASTROS EM GERAL

Determina a estrutura geral mínima e os recursos mínimos necessários para os principais cadastros do sistema.

2.1 - Cadastro do Usuário SUS

Especificações gerais necessárias ao gerenciamento do cadastro de Usuários SUS.

Deverá possuir recursos para:

2.1.1 - Permitir a inclusão e manutenção de cadastro do Usuário SUS com informações básicas, objetivando permitir atender as necessidades diárias, independentemente de haver todos os dados exigidos pelo CADSUS. Deve gerar automaticamente a matrícula municipal do Usuário SUS e permitir o cadastro dos seguintes dados: número do Cartão



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORDESTE DE SANTA CATARINA

Rua Max Colin, 1843 - América - 89.204-635 Joinville/SC

Fone - 47 3422-9838 - CNPJ: 03.222.337/0001-31

www.cisamunesc.org.br

Nacional de Saúde (CNS), nome, nome social, data de nascimento, sexo, CPF, RG, raça/cor (conforme definições do MS), etnia, escolaridade (conforme definições do MS), nome da mãe, números de telefone, endereço (selecionável de uma lista previamente cadastrada), número da casa, bairro (selecionável de uma lista previamente cadastrável), complemento, cidade (selecionável de uma lista previamente cadastrada) e CEP. No caso de Usuário SUS de outros municípios, deverá permitir a inserção do endereço por extenso (nome da rua, CEP e bairro).

2.1.2 - Todas as alterações de cadastro de Usuário SUS devem gerar um log (consultável a qualquer momento por qualquer operador com acesso) com, no mínimo, os seguintes dados: detalhes ou valor do campo anterior a alteração, operador, data e hora da operação. O log deve estar disponível para consulta a partir da tela de manutenção de cadastro.

2.1.3 - Dispor de campo na tela de cadastro do Usuário SUS para o cadastramento do nome social do cidadão.

2.1.4 - Possibilitar informar dados complementares objetivando tornar o cadastro completo, compatível com o CADSUS, tais como nacionalidade, naturalidade, nome do pai, certidão de nascimento, carteira de identidade e outros aplicáveis.

2.1.5 – Dispor de tela e funcionalidades para o administrador do sistema fazer buscas e tratamento de cadastros duplicados.

2.1.6 - Efetuar a notificação de cadastros duplicados a qualquer tempo, para todos os módulos/ambientes do sistema, que permita ao operador notificar, a partir da tela de pesquisa de cadastros de Usuários SUS, sempre que perceber a existência de um cadastro duplicado.

2.1.7 - Dispor de mecanismo para tratamento de cadastros duplicados, que permita a fusão de todos os dados registrados no sistema para o cadastro indicado como correto.

2.1.8 - Todos os módulos do sistema devem permitir a pesquisa de cadastros de Usuários SUS por nome, parte do nome, nome da mãe, matrícula municipal, CPF ou CNS.

2.1.9 - Permitir, se habilitado no município, a identificação de um número de celular para o envio de mensagens SMS (Short Message Service), para o envio de alertas de datas de consultas e procedimentos agendados.

2.1.10 – Permitir a possibilidade de, ao incluir ou manter o cadastro do Usuário SUS, fazer fotografia digital com uso direto de equipamento fotográfico e gravá-la no banco de dados de forma interativa na própria tela do cadastramento ou na tela de manutenção de cadastro. Deverá ser possível utilizar equipamento de fotografia digital, do tipo webcam, independente do fabricante. A imagem obtida deverá ser gravada na profundidade de cor de 24 bit, resolução de 72 a 96 dpi, formato JPG ou PNG. Por questões de consumo de banda de rede, o arquivo da imagem não poderá ultrapassar as dimensões de 160 pixels (altura) por 120 pixels (largura) e o tamanho de 12 KB (Kilobytes).

2.2 - Cadastro do Usuário SUS Complementar - PCD

Especificações gerais necessárias ao gerenciamento dos dados complementares ao cadastro do Usuário SUS quando este for uma Pessoa Com Deficiência (PCD). Deverá possuir recursos para:

2.2.1 - Permitir o cadastro de Pessoa Com Deficiência com dois níveis de detalhamento:

- a) Dados complementares básicos sobre a pessoa.
- b) Dados identificadores das deficiências da pessoa.

2.2.2 - Permitir a identificação de dados complementares, identificando, no mínimo, os seguintes dados:

- a) Identificação (do cadastro de Usuários SUS) de pessoas cuidadoras ou responsáveis pelo Usuário SUS.
- b) Característica de residência (com família, asilo, abrigo, etc.).
- c) Identificar se está na escola no momento do cadastro.
- d) Identificar se está no mercado de trabalho no momento do cadastro.
- e) Tipo de comunicação (oral, escrita, libras, alternativa, Braille, não tem).
- f) Grau de Dependência (não-informado, leve, moderado, total).
- g) Identificar se tem dependência de locomoção.
- h) Identificar se tem carro próprio adaptado.
- i) Identificar se utiliza transporte público e se utilizar, identificar frequência e se utilizar sistema ELEVAR.
- j) Identificar se é acamado.
- k) Identificar se faz uso de sondas, fraldas (e demais itens cadastráveis no sistema).
- l) Identificar se existem complicadores (síndromes, convulsões (e demais itens cadastráveis no sistema)).

2.2.3 – Permitir o cadastro complementar com dados específicos para Pessoa com Deficiência (PcD), identificando:

- a) Deficiência (conforme previsto e definido na legislação brasileira).
- b) Tipo de deficiência (itens cadastráveis no sistema).
- c) Caráter da deficiência (itens cadastráveis por tipo de deficiência).
- d) Causa (itens cadastráveis por tipo de deficiência).
- e) OPM (itens cadastráveis por tipo de deficiência).
- f) Se faz reabilitação (tipo, onde, identificação do local).
- g) Identificar se possui laudo. Em caso afirmativo, solicitar o código CID10.
- h) Identificar se deficiência é definitiva ou temporária.

2.2.4 - Todas as alterações de cadastro de Usuário SUS Complementar - PCD devem gerar um log (consultável a qualquer momento por qualquer operador com acesso) com, no mínimo, os seguintes dados: detalhes ou valor do campo anterior a alteração, operador, data e hora da operação. O log deve estar disponível para consulta a partir da tela de manutenção de cadastro.



2.3 - Cadastro de Unidades

Especificações gerais necessárias ao gerenciamento do cadastro de unidades de saúde da rede municipal e prestadores de serviço. Deverá possuir recursos para:

2.3.1 - Permitir a inclusão e manutenção de cadastro de unidades de saúde, identificando nome completo, nome simplificado, sigla, matrícula CNES, identificação de unidade própria, CNPJ, endereço, número, bairro, CEP, complemento, cidade, UF, e-mail, telefone, fax, e-mail.

Caso um prestador de serviço tenha sua sede em outro município, deverá permitir a inserção do endereço por extenso (nome da rua, CEP, bairro e município).

2.3.2 - Todas as alterações de cadastro de unidade devem gerar um log (consultável a qualquer momento por qualquer operador com acesso) com, no mínimo, os seguintes dados: detalhes ou valor do campo anterior à alteração, operador, data e hora da operação. O log deve estar disponível para consulta a partir da tela de manutenção de cadastro.

2.3.3 - Permitir identificação de possíveis Serviço-Classe (SUS) da unidade.

2.3.4 - Permitir identificação da Habilitação (SUS).

2.3.5 - Permitir o cadastro de feriados móveis ou pontos facultativos a que a unidade está sujeita.

2.3.6 - Permitir o cadastro do INE das equipes pertencentes à unidade.

2.3.7 - Permitir vincular profissionais e a respectiva atividade que desenvolve na unidade, identificando o INE da equipe ao qual está vinculado.

2.3.8 - Permitir a identificação dos profissionais que trabalham na unidade, cujos dados de atendimento não podem ser divulgados na rede com identificação do Usuário SUS por tratar-se de atendimentos que exijam absoluta discrição, como DST/AIDS e outras situações.

2.4 - Cadastro de Profissionais

Especificações gerais necessárias ao gerenciamento do cadastro de profissionais de saúde e administrativos da secretaria de saúde. Deverá possuir recursos para:

2.4.1 - Deve permitir a inclusão e manutenção de cadastro de profissionais de saúde e Administrativos da Secretaria, identificando: nome, nome completo, matrícula funcional, data de nascimento, sexo, CPF, RG, CNS, conselho, número de registro no respectivo conselho e título, endereço, número da casa, complemento, bairro, cidade, UF, telefone, fax, celular, e-mail, nome de acesso e senha. No caso do profissional residir em outro município, deverá permitir a inserção do endereço por extenso (nome da rua, CEP, bairro e município).

2.4.2 - Todas as alterações de cadastro do Profissional devem gerar um log (consultável a qualquer momento por qualquer operador com acesso) com, no mínimo, os seguintes



dados: detalhes ou valor do campo anterior a alteração, operador, data e hora da operação. O log deverá estar disponível para consulta a partir da tela de manutenção de cadastro.

2.4.3 - Permitir o cadastro de férias vinculadas ao profissional.

2.5 - Cadastro de Bairros

Especificações gerais necessárias ao gerenciamento do cadastro de bairros. Deverá possuir recursos para:

2.5.1 - Deve permitir a inclusão e manutenção de cadastro de bairros, identificando: nome, código municipal e zona (urbana ou rural).

2.6 - Cadastro de Ruas

Especificações gerais necessárias ao gerenciamento do cadastro de logradouros. Deverá possuir recursos para:

2.6.1 - Deve permitir a inclusão e manutenção de cadastro de ruas, identificando: nome, código municipal, CEP (validado com a tabela de CEP do MS) e tipo de logradouro (oficial brasileiro).

2.6.2 - Mecanismo que permita que, a qualquer momento, em pesquisas de rua objetivando popular campos de cadastros, quando o operador não encontrar a rua procurada, inclua uma rua provisória. Os registros de ruas provisórias devem ser notificados ao administrador do sistema para que possa ser verificada a existência da rua, permitindo torná-la permanente ou substituir o registro pela rua correta. As operações deverão obrigatoriamente atualizar automaticamente os cadastros envolvidos.

2.6.3 – Dispor de listagem de ruas permanentes com CEP incompatível com o cadastro de CEP do MS.

3 - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Funcionalidades para administrar as operações do consórcio intermunicipal de saúde:

3.1 - Administração do Consórcio

Funcionalidades necessárias para o gerenciamento das operações pelo consórcio intermunicipal de saúde. Deverá possuir recursos para:

3.1.1 - Cadastrar municípios consorciados e operadores e definir acesso conforme especificações do item 2 - ADMINISTRAÇÃO DE CADASTROS EM GERAL.

3.1.2 - Permitir o cadastro de unidades operacionais de municípios consorciados que permitam aos mesmos descentralizar o processo de agendamento por distritos, regionais ou outros elementos organizacionais.

3.1.3 - Cadastrar grupos de procedimentos para efeitos de organização de cotas para



<p>municípios consorciados e prestadores de serviço credenciados.</p>
<p>3.1.4 - Vincular os procedimentos que serão disponibilizados pelo consórcio aos municípios consorciados aos respectivos grupos de procedimentos.</p>
<p>3.1.5 - Permitir o credenciamento de procedimentos para os respectivos prestadores informando o preço do procedimento para cada prestador.</p>
<p>3.1.6 - Cadastrar procedimentos complementares vinculados a um procedimento referência, de modo a permitir que o prestador, ao baixar este procedimento, possa informar a execução dos procedimentos complementares previamente autorizados nesse cadastro..</p>
<p>3.1.7 - Cadastrar cotas financeiras globais por competência para cada município participante do consórcio.</p>
<p>3.1.8 - Cadastrar cotas físicas por competência e por grupo de procedimentos para cada município participante do consórcio.</p>
<p>3.1.9 - Receber o faturamento do prestador de serviços para determinada competência, listando procedimentos autorizados pelos municípios e complementares inseridos pelo prestador, permitindo ao gerente do consórcio:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Glosar procedimentos que não tiverem correspondência em documentos apresentados.b) Transferir procedimento ainda não faturado, executado em competência diferente, para o faturamento da competência atual.
<p>3.1.10 - Dispor de mecanismo para bloquear município consorciado de modo que não possa submeter pedidos de agendamento.</p>
<p>3.2 - Prestadores de Serviço Funcionalidades necessárias para o gerenciamento das operações pelo prestador de serviço. Deverá possuir recursos para:</p>
<p>3.2.1 - Permitir o cadastramento do preparo que o paciente deve proceder para cada procedimento credenciado</p>
<p>3.2.2 - Dispor de tela para macro gerenciamento de pedidos de agendamento de procedimentos agrupados por grupo de procedimentos, com os seguintes recursos:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Visibilidade da competência que está operando, com possibilidade de avançar ou retroceder a competência.b) Visibilidade de cotas físicas implantadas e respectivo saldo.c) Visibilidade da quantidade de pedidos para agendamento. Deve exibir a data do pedido mais antigo.d) Visibilidade da quantidade de solicitações para cancelamento de pedidos agendados. Deve exibir a data mais recente para a qual exista um pedido agendado.e) Dispor de link para acessar tela de gerenciamento dos pedidos.



3.2.3 - Dispor de tela para gerenciamento de pedidos que identifique claramente o status dos pedidos (pedidos aguardando agendamento, pedidos agendados, pedidos agendados com pedido de cancelamento, outros aplicáveis). Deve possuir os seguintes recursos:

- a) Exibir agrupamento de pedidos de procedimento por município e Usuário SUS de modo que o operador possa visualizar todos os pedidos para determinado paciente (incluindo procedimentos já agendados em aberto).
- b) Cancelar um pedido já agendado.
- c) Transferir um pedido já agendado para outra data/horário.
- d) Aceitar pedido de cancelamento de um pedido agendado feito pelo município.

3.2.4 - Possibilitar baixa de procedimentos executados com marcação do comparecimento do Usuário SUS.

3.2.5 - Possibilitar informar durante o processo de baixa ou posteriormente, procedimentos complementares ao procedimento requisitado, que o prestador tenha executado.

3.2.6 - Fechar faturamento com emissão de relatório de faturamento, incluindo procedimentos complementares informados pelo prestador.

3.2.7 - Permitir ao prestador fazer um pedido de agendamento de um procedimento complementar ao da autorização já agendada, a outro prestador em nome do município.

3.3 - Municípios Consorciados

Funcionalidades necessárias para o gerenciamento das operações pelo município consorciado. Deverá possuir recursos para:

3.3.1 - Permitir ao município cadastrar cotas físicas para unidades operacionais cadastradas pela administração do consórcio.

3.3.2 - Permitir a integração entre o sistema que o município utiliza e o sistema utilizado pelo consórcio, com operação direta das telas de gerenciamento de listas de espera do município, permitindo submeter pacientes da lista de espera ao processo de agendamento junto ao prestador selecionado, com integração de cadastros de Usuários SUS e de procedimentos, permitindo agilizar o processo de agendamento.

3.3.3 - Dispor de tela para macro gerenciamento de pedidos de agendamento agrupados por grupo de procedimentos, com os seguintes recursos:

- a) Visibilidade da competência que está operando, com possibilidade de avançar ou retroceder a competência.
- b) Visibilidade do saldo da cota financeira global para a competência.
- c) Visibilidade dos grupos de procedimentos que o município tenha cota pactuada com link para acesso a tela de gerenciamento de pedidos do grupo de procedimento selecionado.

3.3.4 - Dispor na tela de macro gerenciamento deve apresentar ainda, para cada grupo



de procedimento listado, as seguintes informações:

- a) A cota física implantada e respectivo saldo.
- b) A quantidade de cotas livres (diferença entre a soma das quantidades de cotas físicas implantadas para cada prestador para o grupo de procedimentos e a soma das quantidades de cotas físicas implantadas para cada município participante para o mesmo grupo de procedimentos).
- c) A quantidade de pedidos em elaboração, ainda não enviados aos prestadores.
- d) A quantidade de pedidos aguardando agendamento pelos prestadores. Deverá exibir a data do pedido mais antigo.
- e) A quantidade de pedidos agendados pelos prestadores e ainda não confirmados pelo município. Deverá exibir a data mais recente para a qual exista um pedido agendado.
- f) A quantidade de pedidos transferidos pelos prestadores e ainda não confirmados pelo município. Deverá exibir a data mais recente para a qual exista um pedido agendado.
- g) A quantidade de pedidos cancelados pelos prestadores e ainda não confirmados pelo município. Deverá exibir a data mais recente para a qual exista um pedido agendado.

3.3.5 - Dispor de tela para gerenciamento de pedidos que identifique claramente a situação dos pedidos. Deve possuir os recursos:

- a) Exibir agrupamento de pedidos de procedimento por situação do processo (não enviados ao prestador, enviados ao prestador, agendados, transferidos, cancelados, concluídos, baixados e/ou outros status existentes).
- b) Permitir a elaboração de pedido de agendamento a determinado prestador, identificando Usuário SUS, profissional solicitante, dados clínicos, procedimento e código CID.
- c) Permitir a submissão do pedido para agendamento por determinado prestador.
- d) Permitir a exclusão de pedidos de agendamento ainda não agendados pelo prestador.
- e) Solicitar cancelamento ao prestador de pedido já agendado.
- f) Permitir a emissão da autorização com, no mínimo, número da autorização, identificação do prestador (com endereço e telefone), nome do paciente, procedimento, data e hora prevista para atendimento e informações de preparo.
- g) Permitir indicar que o Usuário SUS foi avisado/confirmado.
- h) Visualizar a situação de baixa do atendimento no prestador com a informação de comparecimento do Usuário SUS.

4 - UNIDADES DE SAÚDE

Ferramentas de Apoio ao funcionamento da unidade de saúde



4.1 - Agenda de Eventos

Estruturação de agenda para administrar eventos compartilhando vagas entre unidades de saúde. Deverá possuir recursos para:

4.1.1 - Permitir cadastrar eventos identificando a unidade administradora do evento.

4.1.2 - Permitir a identificação de unidades participantes de determinado evento.

4.1.3 - Dispor de tela para possibilitar a unidade administradora do evento, a criar previamente vagas para atendimento, (com ou sem hora marcada) considerando cadastro de feriados fixos, cadastro de feriados móveis. Deverá ser possível identificar um ou mais profissionais da unidade que ficarão responsáveis pela criação e manutenção da agenda de eventos.

4.1.4 - Permitir a unidade administradora de eventos o cancelamento de horários específicos de determinado evento.

4.1.5 - Dispor de tela da agenda de eventos por data, exibindo a listagem de Usuários SUS agendados.

4.1.6 - Dispor de tela específica com possibilidade de pesquisar horários marcados para determinado Usuário SUS identificado pela matrícula ou nome.

4.1.7 - Agendar participação em eventos para Usuários SUS, permitindo escolher horário a partir de opções de horários previamente cadastrados para a agenda, na data selecionada.

4.1.8 - Agendar participação de Usuários SUS em um evento e nesta ação gerar aviso ao operador do agendamento caso o Usuário SUS já tenha outro horário marcado (mesmo que em outra data) para o mesmo evento.

4.1.9 - Agendar a participação de Usuários SUS em um evento, permitindo escolher horário a partir de opções de horários previamente cadastrados para a agenda na data selecionada.

4.1.10 - Permitir, se recurso habilitado, o envio de uma mensagem SMS (Short Message Service) para o celular de Usuários SUS com consulta agendada, com antecedência programada a partir de parâmetro cadastrado.

4.2 - Agenda da Unidade de Saúde

Estruturação da agenda de atendimento exclusiva da unidade. Deverá possuir recursos para:

4.2.1 - Dispor de tela para possibilitar a criar previamente vagas para atendimento, por profissional (com ou sem hora marcada) considerando cadastro de feriados fixos, cadastro de feriados móveis e cadastro de férias de profissionais. Deverá ser possível identificar um ou mais profissionais da unidade que ficarão responsáveis pela criação e manutenção da agenda.

4.2.2 - Dispor de tela para permitir a manutenção das vagas criadas previamente na



agenda de atendimento de determinado profissional.
4.2.3 - Dispor de tela com listagem da agenda de um determinado profissional em uma data identificada, contendo a lista de Usuários SUS que aguardam atendimento.
4.2.4 - Dispor de tela para possibilitar pesquisa de horários marcados para determinado Usuário SUS a partir da informação de sua matrícula ou nome.
4.2.5 - Dispor de tela para agendar atendimentos para um Usuários SUS específico e nesta ação de agendamento gerar aviso ao operador do agendamento caso o Usuário SUS tenha faltado em consulta anterior.
4.2.6 - Agendar atendimentos para Usuários SUS e nesta ação gerar aviso ao operador do agendamento caso o Usuário SUS já tenha outro horário marcado (mesmo que em outra data).
4.2.7 - Agendar atendimentos para Usuários SUS, permitindo escolher horário a partir de opções de horário previamente cadastrados para a agenda, na data selecionada.
4.2.8 - Dispor de tela que permita o agendamento de um Usuário SUS para receber atendimentos em múltiplas datas. Deverá, a partir da identificação única do Usuário SUS e do profissional desejado, permitir a seleção das datas/horários pretendidos.
4.2.9 - Permitir, se recurso habilitado, o envio de uma mensagem SMS (Short Message Service) para o celular de Usuários SUS com consulta agendada, com antecedência programada a partir de parâmetro cadastrado.
4.3 - Atendimento de Usuários SUS em unidades de saúde - Geral Processos de atendimento ao Usuário SUS, comuns a qualquer tipo de unidade de saúde. Deverá possuir recursos para:
4.3.1 - Permitir a inclusão e manutenção de cadastro do Usuário SUS com informações básicas, objetivando permitir atender as necessidades diárias, independentemente de haver todos os dados exigidos pelo CADSUS. Deve permitir o cadastro dos seguintes dados: nome completo, nome social, matrícula municipal, número do Cartão Nacional de Saúde (CNS), data de nascimento, sexo, CPF, RG, raça/cor (conforme definições do MS), escolaridade (conforme definições do MS), nome da mãe, números de telefone, endereço (selecionável de uma lista previamente cadastrada), número da casa, bairro (selecionável de uma lista previamente cadastrável), complemento, cidade (selecionável de uma lista previamente cadastrada).
4.3.2 - Todas as alterações de cadastro de Usuário SUS devem gerar um log (consultável a qualquer momento por qualquer operador) com, no mínimo, os seguintes dados: detalhes ou valor do campo anterior à alteração, operador, data e hora da operação. O log deve estar disponível para consulta a partir da tela de manutenção de cadastro.
4.3.3 - Dispor de tela única para registrar a recepção de Usuários SUS agendados ou não agendados na unidade.



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORDESTE DE SANTA CATARINA

Rua Max Colin, 1843 - América - 89.204-635 Joinville/SC

Fone - 47 3422-9838 - CNPJ: 03.222.337/0001-31

www.cisamunesc.org.br

4.3.4 - Permitir, na tela de recepção, o registro da recepção de Usuários SUS com identificação do profissional ou plantonista cadastrado, que irá atendê-lo, ou indicar que será atendido por qualquer profissional para atendimento no serviço de enfermagem ou imunização. Permitir registrar data e hora da recepção.

4.3.5 - Permitir, na tela de recepção, o registro da recepção de Usuário SUS a partir da agenda do profissional, se o mesmo estiver agendado.

4.3.6 - Permitir, na tela de recepção, o registro da recepção de Usuário SUS não agendado, que tenha procurado a unidade diretamente.

4.3.7 - Permitir, a partir da tela de recepção, registrar e/ou atualizar o número do Prontuário do Usuário SUS específico da unidade, no momento da recepção.

4.3.8 - Exibir na mesma tela de recepção, nome completo, data de nascimento, telefone, endereço, nome social e a foto do Usuário SUS que estiver sendo recepcionado.

4.3.9 - Dispor, na tela de recepção, no momento do registro da recepção do Usuário SUS, de aviso de vacinas em atraso, agendas em aberto, tanto referente ao Usuário SUS recepcionado quanto para outros membros de sua família (se Usuário SUS na área de cobertura das equipes de ESF).

4.4 - Atendimento de Usuários SUS em unidades de pronto atendimento

Estruturação de atendimento de Usuários SUS em unidades de pronto-atendimento objetivando humanizar o processo de atendimento. Deverá possuir, além dos recursos definidos no item 4.3 - Atendimento de Usuários SUS em Unidades de Saúde - Geral, os seguintes recursos:

4.4.1 - Permitir, na tela de recepção, o registro da recepção de Usuários SUS, com registro indicador de prioridade do Usuário SUS ao colhimento (Priorizado/ Não Priorizado), conforme critérios internos da unidade.

4.4.2 - Permitir, na tela de recepção, o registro da recepção de Usuários SUS com a seleção de uma lista da condição importante/referida do Usuário SUS (com dor, comportamento alterado, apenado, alcoolizado e outras condições aplicáveis).

4.4.3 - Permitir, na tela de recepção, durante o registro da recepção de Usuários SUS, o registro de detalhes sobre a condição do Usuário SUS que possam ser importantes para o setor de acolhimento (texto livre).

4.4.4 - Dispor de tela de acolhimento, específica para uso do setor de acolhimento, na qual seja possível visualizar os Usuários SUS recepcionados, que aguardam triagem para atendimento.

4.4.5 - Permitir, na tela de acolhimento, a seleção de Usuários SUS para acolhimento e classificação de risco, a partir de lista de Usuários SUS aguardando triagem, com separação em duas listas, uma para Usuários SUS priorizados e outra para não priorizados pela recepção.

4.4.6 - Permitir, na tela de acolhimento, a seleção de Usuários SUS para acolhimento e



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORDESTE DE SANTA CATARINA

Rua Max Colin, 1843 - América - 89.204-635 Joinville/SC

Fone - 47 3422-9838 - CNPJ: 03.222.337/0001-31

www.cisamunesc.org.br

classificação de risco, a partir de lista de Usuários SUS aguardando triagem, com indicação da data do último atendimento, indicador da cor do risco do último atendimento, permitindo acesso instantâneo aos dados do último atendimento daquele Usuário SUS.

4.4.7 - Permitir, na tela de acolhimento, a seleção de Usuários SUS para acolhimento e classificação de risco, a partir de lista de Usuários SUS aguardando triagem, destacando em cor diferente ao padrão dos demais dados da tela, Usuários SUS com idade superior a sessenta (60) anos ou inferior a dois (2) anos.

4.4.8 - Dispor de tela para registro dos dados resultantes do acolhimento (história descrição, medicamentos em uso, prova do laço, pressão arterial, pulso, temperatura, frequência respiratória, dextro, peso, saturação de oxigênio, Glasgow, nível de consciência, história passada e demais itens cadastráveis), com a respectiva queixa do Usuário SUS traduzida em cores, conforme gravidade (vermelho, amarelo, verde e azul), sendo os índices de gravidade cadastráveis e parametrizáveis.

4.4.9 - Permitir, após o acolhimento e classificação de risco do Usuário SUS, a impressão da Ficha de Atendimento Ambulatorial (FAA).

4.4.10 - Permitir, após o acolhimento e classificação de risco do Usuário SUS, acesso a tela para manutenção de dados do atendimento e impressão de segunda via da FAA.

4.4.11 - Registrar os atendimentos realizados por Usuário SUS no pronto atendimento, com características de atendimento multidisciplinar, devendo ser possível:

- a) Cadastrar os procedimentos SUS que serão possíveis de serem executados na unidade.
- b) Registrar cada um dos procedimentos realizados por profissionais de saúde que atenderam o Usuário SUS durante sua estada na unidade, identificando sempre a data, hora, procedimento e o profissional que o executou.

4.4.12 - Dispor de ferramenta de exibição para ser utilizada em monitor disposto na sala de espera com área para exibição de Usuários SUS que aguardam atendimento, exibindo as respectivas informações ordenadas por: classificação de risco (elemento gráfico), hora de chegada e nome. A ferramenta também deverá dispor de área para exibição de comunicados institucionais.

4.5 - Atendimento de Usuários SUS em unidades CAPS

Estruturação de atendimento de Usuários SUS em unidades CAPS - Centro de Apoio Psicossocial, considerando que o fluxo de atendimento multidisciplinar compreende o atendimento de um Usuário SUS por vários profissionais a partir de uma dada recepção. Deverá possuir recursos para:

4.5.1 - Permitir, na tela de recepção, o registro da recepção de Usuários SUS, agendados ou de procura espontânea identificando data e hora e, caso a unidade não tenha seus consultórios informatizados, emitindo formulário de registro de atendimento



multidisciplinar que permita identificar os profissionais e os procedimentos realizados. O formulário de registro deverá possuir coluna para identificar data, profissional e procedimento executado.

4.5.2 - Dispor de tela para incluir e editar plano terapêutico contendo, no mínimo os seguintes dados: profissional responsável, unidade, data de admissão, código CID principal, código CID Secundário, origem do Usuário SUS, identificação se usuário de álcool ou drogas, se está na cobertura ESF e descrição do plano, frequência e tipo de tratamento (não intensivo, semi-intensivo e intensivo).

4.5.3 - Registrar os atendimentos realizados por Usuário SUS com características de atendimento multidisciplinar, devendo ser possível:

- a) Cadastrar os procedimentos SUS que serão possíveis de serem executados na unidade.
- b) Registrar cada um dos procedimentos realizados por profissionais de saúde que atenderam o Usuário SUS durante sua estada na unidade, identificando sempre a data, hora, procedimento e o profissional que o executou.

4.5.4 - Gerar faturamento BPA para atendimentos fora do âmbito do RAAS, compreendendo a geração de um arquivo texto que possa ser importado e validado pelo programa SIA do MS.

4.5.5 - Gerar faturamento RAAS para atendimentos no âmbito da RAAS, compreendendo a geração de um arquivo texto que possa ser importado e validado pelo programa RAAS do MS.

4.5.6 - Dispor de controle automático para que não seja permitido registrar procedimento RAAS para usuários que não tenham plano terapêutico cadastrado.

4.5.7 - Dispor de ferramenta de validação dos registros realizados para exportação ao RAAS.

4.6 - Outros Registros

Recursos para registros de informações complementares. Deverá possuir recursos para:

4.6.1 - Permitir que a unidade realize o registro de dados sobre procedimentos coletivos realizados nas unidades de saúde, conforme procedimentos SUS e seguir as regras SIGTAP.

4.6.2 - Permitir que a unidade realize o registro de notificação de Agravos Notificáveis com identificação do agravo a partir do cadastro de CID10.

4.6.3 - Permitir o registro da Ficha de Atividades Coletivas, das atividades realizadas pelas unidades, conforme padrão e-SUS.

4.6.4 - Permitir o registro de procedimentos SUS que possam ter sido realizados durante a atividade coletiva, juntamente com os registros da Ficha de Atividades Coletivas do e-



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORDESTE DE SANTA CATARINA

Rua Max Colin, 1843 - América - 89.204-635 Joinville/SC

Fone - 47 3422-9838 - CNPJ: 03.222.337/0001-31

www.cisamunesc.org.br

SUS. Os procedimentos devem seguir regras da tabela SIGTAP e devem ser selecionáveis a partir de uma lista previamente identificada, permitindo a seleção e registro de mais de um procedimento simultaneamente.

4.7 - Registro de dados de atendimento

Registros necessários, vinculados à conclusão do atendimento na unidade, caso aplicáveis. Deverá possuir recursos para:

4.7.1 - Registrar doses de imunobiológicos aplicados, permitindo identificar o Usuário SUS, unidade, vacinador, imunobiológico, dose, lote, seguindo o padrão SIPNI. Deve ser possível o registro de mais de uma aplicação de imunobiológico em um mesmo atendimento.

4.7.2 - Registrar dados de atendimentos realizados por auxiliares e técnicos de enfermagem e outros profissionais de nível superior, identificando o profissional, Usuário SUS, data, hora e procedimento realizado, apresentando juntamente à tela de registro a relação de procedimentos registrados para conferência.

4.7.3 - Registrar dados de atendimentos realizados por odontólogos e técnicos em higiene dental, apresentando juntamente à tela de registro a relação de procedimentos registrados para conferência, identificando o profissional, Usuário SUS, data, hora e procedimento realizado.

4.7.4 - Registrar dados de atendimentos realizados por médicos, identificando o profissional, Usuário SUS, data, hora e procedimento realizado, apresentando juntamente à tela de registro a relação de procedimentos registrados para conferência.

4.7.5 - Registrar, para Usuários SUS recepcionados não atendidos, selecionando a partir de uma lista, o motivo do não atendimento.

4.8 - Gerenciamento de Demandas Específicas

Recursos para registro de demandas específicas do Usuário SUS em relação a atividades da Unidade. Deverá possuir recursos para:

4.8.1 - Permitir que a unidade cadastre tipos de demanda, conforme suas necessidades, identificando as especialidades que atendem aquela demanda.

4.8.2 - Permitir incluir Usuários SUS, por tipo de demanda, na lista de demandas.

4.8.3 - Permitir o agendamento de Usuários SUS cadastrados, a partir da lista de demandas, exibindo agendas dos profissionais conforme as especialidades vinculadas ao tipo de demanda do usuário.

4.8.4 - Permitir registrar eventos para o registro de demanda de determinado Usuário SUS

4.8.5 - Permitir definir prioridade de atendimento para determinada demanda de um Usuário SUS com níveis (alta, média ou baixa), gerando log no registro de eventos

4.8.6 - Permitir consultar o log de eventos de determinado Usuário SUS.



4.9 - Gerência e Controle

Gerenciamento e controle aplicável a qualquer tipo de unidade. Deverá possuir recursos para:

4.9.1 - Dispor de tela de consulta da situação dos encaminhamentos de determinado Usuário SUS ao especialista, apresentando a situação na fila de espera e possíveis agendamentos, com acesso aos eventos relacionados com tal encaminhamento.

4.9.2 - Dispor de tela para consulta individual do extrato administrativo de determinado Usuário SUS indicando todos os atendimentos recebidos pelo Usuário, bem como identificar eventuais faltas nos sistemas de agenda, situação de exames, registro de entrega de medicamentos, processos TFD, notificação de contrarreferência, consultas especializadas e viagens que tenha realizado. Esta tela não poderá apresentar dados clínicos do prontuário do Usuário SUS.

4.9.3 - Exibir na tela do extrato do Usuário SUS, junto aos dados do Usuário SUS, se recurso habilitado, a foto do Usuário SUS.

4.9.4 - Dispor de tela para controle de registro de produção que apresente a quantidade de Usuários SUS recepcionados, quantidade de usuários sus atendidos, quantidade de recepções canceladas e total de recepções não registradas com link para a relação dos usuários sus não atendidos.

4.9.5 - Dispor de tela para pesquisa de cadastro de Usuários SUS a partir do nome, retornando lista com, no mínimo, nome, matrícula municipal, número do CNS, nome da mãe e data de nascimento.

4.9.6 - Dispor de tela para pesquisa de procedimentos a partir das seguintes possibilidades: da descrição, do código SIGTAP, do mnemônico e do código reduzido.

4.9.7 - Dispor de tela para pesquisa de CID10 a partir de parte da descrição ou do código do CID10 (informando três dígitos para a obtenção da lista completa de um grupo ou quatro dígitos para obtenção dos dados de um CID específico). Deve apresentar link para exibir dados relacionados ao cadastro de agravos notificáveis mantido pela Vigilância Epidemiológica (Se notificável, se investigável, idade e sexo a que se aplica).

4.9.8 - Dispor de tela de lista de procedimentos que podem ser executados por atividade, profissional e unidade onde está alocado, permitindo obter resposta a questão: quais procedimentos um determinado profissional pode executar em determinada unidade.

4.9.9 - Dispor de relatório de atendimentos realizados por profissional, na unidade, no período informado, apresentando no mínimo o nome do profissional e o total de atendimentos realizados.

4.9.10 - Dispor de Relatório de procedimentos realizados por profissional específico ou todos os profissionais da unidade, apresentando lista dos procedimentos executados e respectivos quantitativos, subtotalizado por profissional.



4.9.11 - Dispor de relatório de Usuários SUS com doses de vacinas em atraso para busca ativa.

4.9.12 - Dispor de relatório de morbidade por profissional específico ou todos, subtotalizando por grupos de diagnóstico.

5 - ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF

Ferramentas necessárias para a operacionalização e gerenciamento da Estratégia da Saúde da Família.

5.1 - Características Gerais

Características gerais necessárias relacionadas com a Estratégia de Saúde da Família. Deverá possuir recursos para:

5.1.1 - Dispor de tela para a digitação do cadastro domiciliar e dos cadastros individuais. Permitir indicar qual é o membro responsável e se o membro ou a família recusam a visita. O cadastro deverá atender ao padrão E-SUS. Alertar para campos obrigatórios. Para facilitar o cadastro, o mesmo deverá ser apresentado por família e em cada família seus membros. Essa rotina deverá ser restrita aos profissionais responsáveis. (Exemplo: o Agente Comunitário da respectiva micro-área).

5.1.2 - Dispor de tela para digitar as visitas efetuadas pelos Agentes Comunitários. Apresentar as visitas realizadas na data, com opção para cancelar uma visita com a devida justificativa. Os dados da visita deverão atender aos critérios do E-SUS. Validar o preenchimento dos campos, controlando a presença de campos obrigatórios.

5.1.3 - Gerar fichas com os dados preenchidos com leiaute idêntico ao dos modelos de fichas impressas do E-SUS.

5.1.4 - Dispor de tela para fechamento/controle por lote das fichas para o envio ao E-SUS. Deverá ser possível realizar o fechamento por período e unidade. Também deverá ser possível escolher o tipo da ficha. Armazenar em log dados do operador/data que foi realizado o fechamento. Possuir opção para exportar os dados, devendo atender os critérios de exportação definidos no E-SUS – THRIFT e conforme normas vigentes. Os dados exportados deverão ser lidos pelo sistema E-SUS PEC.

5.1.5 - Dispor de tela para consultar os fechamentos realizados, separados por lotes exportados e lotes não exportados. Apresentar por ordem de lote e com o nome da unidade. Possuir filtro para pesquisar lotes exportados por número, unidade e período. Detalhar as informações do lote listando a quantidade de cada tipo de ficha e ao selecionar a quantidade, gerar uma relação das respectivas fichas.

5.1.6 Possuir opção para exportar novamente o lote. Apresentar informações de log do fechamento e da exportação.

5.1.7 - Dispor de relatório por período das fichas lançadas no sistema que não foram fechadas (fichas em aberto), por unidade e a quantidade por tipo de ficha.



5.1.8 - Dispor de relatório das fichas geradas (fechadas) por unidade e quantidade por tipo de ficha. Possuir filtro por unidade e por profissional. Deverá constar a quantidade de cada tipo de ficha. Apresentar as informações detalhadas das fichas e o respectivo número do UID do E-SUS.
5.1.9 - Dispor de tela para pesquisar as fichas por UID (identificador do E-SUS) ou por usuário, gerando uma relação de fichas fechadas para o filtro selecionado.
5.1.10 - Permitir adicionar no fechamento do E-SUS, todas as fichas de cadastro individual ou de cadastro domiciliar alteradas. Dispor de mecanismo de controle: caso a ficha sofra atualização deverá ser fechada e exportada novamente.
5.1.11 - Permitir gerar as fichas E-SUS para os Agentes comunitários de Saúde, objetivando auxiliar na coleta de dados. Possuir opção para gerar fichas preenchidas ou não preenchidas com as informações do usuário. Deverá ser gerada por segmento, área e micro-área.
5.1.12 - Dispor de relatório de situação dos cadastros do E-SUS com filtro por segmento, área e micro-área. Deverá apresentar a quantidade de domicílios e membros cadastrados por micro-área.
5.1.13 - Dispor de relatório por período com a opção de filtro por segmento e área dos cadastros domiciliar e individual efetuados.
5.1.14 - Permitir gerar relatório no padrão “Mais Médico” para atender a legislação com os dados dos atendimentos da unidade e das visitas dos Agentes Comunitários.
5.1.15 - Dispor de relatório das visitas por profissional, com filtro por período e unidade, podendo escolher a ordem da apresentação das visitas (por data, ESF, membro, desfecho). Apresentar as visitas agrupadas por profissional com a quantidade de cada profissional e o total geral. Ao escolher o profissional apresentar as visitas individuais com a sua data, membro visitado, o desfecho da visita e uma coluna indicando se a mesma foi digitada no sistema, ou nos dispositivos móveis. Quando a visita possui o registro da geolocalização, deverá apresentar uma opção para chamar um mapa, apresentando no mapa o local das coordenadas armazenadas. Apresentar os detalhes das informações da visita.
5.1.16 - Dispor de relatório das Visitas Realizadas a determinado Usuário SUS.
5.1.17 - Dispor de relatório das Visitas Realizadas com opção de filtro por período e por motivo.
5.1.18 - Gerar relatório dos acompanhamentos com os dados das visitas no modelo SSA2. Deverá ser filtrado por segmento, área, micro-área, mês/ano. Deverá existir a opção para considerar ou não as vistas ausentes.
5.1.19 - Gerar relatório com os dados de atendimento no modelo PMA2.
5.1.20 - Apresentar relatório de situação dos cadastros do E-SUS comparados com os cadastros SIAB, para verificação do percentual de cadastros pendentes de atualização.
5.1.21 - Dispor de relatório dos registros efetuados, identificando se a origem dos dados



ocorreu através de registro no tablet ou na interface web.

5.2 - Informatização do Agente Comunitário de Saúde (ACS)

Características a serem atendidas no tocante a informatização das atividades do Agente Comunitário de Saúde através de dispositivo móvel. Deverá possuir recursos para:

5.2.1 – Dispor de aplicativo residente próprio, que opere em dispositivos móveis do tipo tablet, de 7 e 10 polegadas, compatível com o sistema operacional Android, versão 4.4 ou superior.

5.2.2 – O aplicativo deverá suportar o regime de trabalho off-line. Deverá permitir o uso e a coleta de dados em áreas sem cobertura de telefonia móvel e/ou internet e a atualização dos dados com o banco de dados principal posteriormente, quando o Agente Comunitário de Saúde estiver na sua unidade referência, utilizando conectividade do tipo IEEE 802.11, gerando logs de controle de todas as transferências.

5.2.3 - Permitir, na tela do aplicativo, a visualização de todos os domicílios que estão em determinada rua selecionada, com indicação, conforme padrão do Ministério da Saúde, dos quantitativos de acompanhamentos e busca ativa existentes nos respectivos domicílios, quando for o caso.

5.2.4 - Permitir, na tela do aplicativo, visualizar dados da família selecionada, permitindo alteração dos dados de domicílio e visualização dos membros cadastrados.

5.2.5 – Permitir, na tela do aplicativo, a visualização dos membros da família/domicílio selecionada, com a possibilidade de alteração de dados cadastrais, inclusão de novo membro e exclusão de membro.

5.2.6 - Permitir, na tela do aplicativo, o registro de dados de acompanhamento de situações referidas, permitindo excluir situação referida existente e incluir nova situação referida quando necessário. Permitir o registro da visita no novo formato do e-SUS.

5.2.7 - Possibilitar o registro automático da coordenada geográfica do local onde o Agente Comunitário de Saúde estiver fazendo o registro da visita domiciliar.

5.2.8 - Possibilitar funcionamento misto, com Agentes Comunitários de Saúde informatizados com tablet e não informatizados (utilização de papel nos domicílios e transcrição dos dados coletados a partir de computadores na unidade de saúde), de modo integrado.

6 - SALAS DE ATENDIMENTO INFORMATIZADO

Ferramenta de apoio ao atendimento de médicos, psicólogos, nutricionistas e fonoaudiólogos e enfermagem e vacinação.

6.1 - Características Gerais

Características aplicadas a todos os tipos de atendimento. Deverá possuir recursos para:



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORDESTE DE SANTA CATARINA

Rua Max Colin, 1843 - América - 89.204-635 Joinville/SC

Fone - 47 3422-9838 - CNPJ: 03.222.337/0001-31

www.cisamunesc.org.br

6.1.1 - Suportar, em unidades onde ocorre atendimento multi-especialidade de forma integrada, como unidades CAPS, modo de operação integrado entre os vários tipos de salas de atendimento, dispondo inclusive de mecanismo de registro e consulta de evolução integrado entre as várias especialidades da unidade para Usuário SUS que estiver sendo atendido. Dessa forma, um Usuário SUS recepcionado em determinada data pode passar pelo atendimento de diversos profissionais durante o mesmo atendimento.

6.1.2 - Dispor de tela para consulta online, integrável ao portal do município, que permita as empresas consultar dinamicamente e autenticar atestados e declarações emitidas por profissionais de saúde em salas de atendimento informatizadas da rede municipal de saúde, a partir da matrícula e numeração dos documentos emitidos.

6.2 - Atendimento de Enfermagem

Ferramenta de apoio ao atendimento de enfermagem compreendendo atendimento de pré-consulta (triagem) e atendimento de enfermagem. Deverá possuir recursos para:

6.2.1 - Dispor de sala de espera virtual para Usuários SUS recepcionados aguardando atendimento médico a serem selecionados para registro de dados da pré-consulta. Deve ser possível selecionar ainda um Usuário SUS agendado para determinado médico, não recepcionado, diretamente da agenda da unidade ou da agenda de especialidades.

6.2.2 - Dispor de mecanismo que permita compartilhar o login de um profissional a partir da identificação de outros profissionais da unidade. Deve exigir senha do profissional identificado no processo de troca.

6.2.3 - Dispor de sala de espera virtual para Usuários SUS recepcionados aguardando atendimento de enfermagem a serem selecionados para registro de dados. Deve ser possível selecionar ainda um Usuário SUS não recepcionado diretamente da agenda do profissional de enfermagem que estiver acessando o sistema, além de poder selecionar um Usuário SUS não agendado ou recepcionado para atendimento direto.

6.2.4 - Registrar os seguintes dados da pré-consulta: Unidade, Profissional, Usuário SUS, Data, Hora, peso, altura, temperatura, Pressão Arterial, glicemia, condição do Usuário SUS, registro de ocorrências em saúde, circunferência abdominal, frequência cardíaca, tipo de alimentação (criança) e perímetro cefálico (criança), resultados de exames (não estruturado) e detalhes gerais. Deve permitir a identificação de procedimentos executados que estejam vinculados ao atendimento específico da pré-consulta.

6.2.5 - Registrar dados do atendimento de enfermagem (Unidade, Profissional, Usuário SUS, Data, Hora, procedimentos, evolução da enfermagem).

6.2.6 - Durante o atendimento deve ser possível consultar e alimentar:

a) Ocorrências em saúde (registro sobre informações referentes a incidentes de saúde relacionados ao Usuário SUS).

b) Resultados de exames.



c) Dados históricos.

6.2.7 - Exibir junto aos dados do Usuário SUS, se recurso habilitado, na tela de atendimento, a foto do Usuário SUS.

6.2.8 - Permitir configurar quais recursos da sala de atendimento deverão ficar disponíveis para a enfermagem (requisitar exames, encaminhar ao especialista, emitir receitas da farmácia básica ou livre, etc.)

6.3 - Atendimento Médico

Ferramenta de apoio ao atendimento médico. Deve possuir recursos para:

6.3.1 - Dispor de sala de espera virtual para Usuários SUS recepcionados, com pré-consulta realizada ou não, aguardando atendimento, a serem selecionados pelo profissional. Deve ser possível selecionar ainda um Usuário SUS não recepcionado diretamente da agenda da unidade e da agenda de especialidades, além de poder selecionar um Usuário SUS não agendado ou recepcionado para atendimento direto.

6.3.2 - Ao iniciar um atendimento deverão ser exibidos os dados do último atendimento que o Usuário SUS recebeu, devendo ainda ser possível consultar atendimentos anteriores ocorridos em consultórios informatizados.

6.3.3 - Durante o atendimento, deverão ser exibidos os dados da pré-consulta, permitindo ao profissional registrar, se aplicado, dados da pré-consulta que ele próprio venha a fazer.

6.3.4 - Durante o atendimento deve ser possível consultar e alimentar:

a) Ocorrências em saúde (registro sobre informações referentes a incidentes de saúde relacionados ao Usuário SUS).

b) Resultados de exames.

c) Dados históricos.

6.3.5 - Durante o atendimento deve ser possível visualizar os seguintes gráficos:

a) Evolução do IMC (Índice de Massa Corpórea).

b) Curvas da OMS (evolução de peso/altura, idade/peso, idade/altura), conforme padrões do Ministério da Saúde para sexo e idade.

c)Evolução da Pressão Arterial.

d)Evolução da Glicemia.

6.3.6 - Durante o atendimento, deverá ser possível visualizar e editar dados clínicos permanentes do Usuário SUS, com registro do histórico de alterações destes dados, identificando a alteração, profissional, data e hora em que foram realizadas as alterações.

6.3.7 - Permitir o registro de dados da evolução do Usuário SUS, com possibilidade de consulta a registros de evolução de outros atendimentos.

6.3.8 - Indicar no mínimo um diagnóstico principal e outros secundários, se necessário, com base no CID10.



6.3.9 - Indicar necessidade de retorno em número de dias, considerando que se for um especialista, havendo demanda reprimida em sua especialidade, colocar o Usuário SUS automaticamente em lista de espera.
6.3.10 - Permitir registrar um ou mais procedimentos realizados durante o atendimento com base na tabela SUS.
6.3.11 - Emitir uma ou mais receitas com base nos medicamentos da farmácia básica de forma integrada com a Assistência Farmacêutica. A prescrição deve ser acessível na tela de atendimento do dispensário, a partir da digitação do número da receita emitida.
6.3.12 - Emitir prescrições de medicamentos não disponíveis na farmácia básica, bem como prescrição de terapias, dietas e outros, utilizando prescrições livres (registro e impressão), com possibilidade do profissional criar e armazenar e recuperar modelos conforme suas necessidades.
6.3.13 - Solicitar Procedimentos (exames) sendo que, havendo demanda reprimida para determinado recurso, deve ser possível colocar a demanda em lista de espera. Se o Usuário SUS necessitar de urgência no atendimento, deve ser possível que o médico solicite prioridade para aquela demanda, indicando a justificativa clínica.
6.3.14 - Solicitar procedimentos (exames) sendo que, não havendo demanda reprimida, permitir fazer pedido, devendo ser possível ser autorizado após o atendimento médico, no setor de protocolo ou recepção da unidade.
6.3.15 - Dispor de mecanismo para possibilitar a renovação do laudo médico para processos TFD em andamento para o Usuário SUS.
6.3.16 - Indicar necessidade de retorno em número de dias.
6.3.17 - Solicitar o encaminhamento do Usuário SUS a uma ou mais especialidades médicas, considerando: a) Havendo demanda reprimida para determinada especialidade, colocar o Usuário SUS automaticamente em lista de espera. b) Não havendo demanda reprimida, habilitar a agenda dos profissionais da especialidade para que seja possível agendar o Usuário SUS durante o atendimento. c) No caso de encaminhamentos em lista de espera, permitir ao médico solicitar prioridade, indicando a justificativa clínica.
6.3.18 - Editar e emitir atestados e declarações para o Usuário SUS ou para seu acompanhante.
6.3.19 - Editar e emitir laudo para perícia.
6.3.20 - Permitir a impressão do resumo da consulta, com todos os dados do atendimento, incluindo informações de encaminhamentos a especialistas, requisição de exames, prescrição de medicamentos, pedidos de prioridade, atestados e demais dados relevantes.
6.3.21 - Permitir, para um atendimento já concluído, o registro de adendos à evolução,



bem como a fazer requisições, encaminhamentos e prescrições complementares em consultas realizadas.

6.3.22 - Editar e imprimir pedido de internação hospitalar.

6.3.23 - Consultar a carteira de vacinação do Usuário SUS.

6.3.24 - Consultar a Ficha A do ESF (do domiciliar e individual), se Usuário SUS é atendido pelo programa.

6.3.25 - Suportar a configuração, por especialidade do profissional, dos recursos que devem ficar disponíveis e do comportamento da sala de atendimento, como por exemplo: se a especialidade permite a solicitação de exames, prescrição de medicamentos, encaminhamento a especialistas e outros comportamentos relevantes.

6.3.26 - Exibir junto aos dados do Usuário SUS, se recurso habilitado, na tela de atendimento, a foto do Usuário SUS.

6.4 - Atendimento de Psicólogo

Ferramenta de apoio ao atendimento Psicólogo, compreendendo todas as características da ferramenta de apoio ao Atendimento Médico (item 6.3), acrescido de recursos para:

6.4.1 - Dispor de área adicional para registro de dados restritos à área de psicologia (evolução confidencial).

6.4.2 - Permitir configurar quais recursos da sala de atendimento deverão ficar disponíveis para o psicólogo (Exemplos: se deve requisitar exames, encaminhar ao especialista, emitir receitas da farmácia básica ou livre, entre outros.)

6.4.3 - Exibir junto aos dados do Usuário SUS, se recurso habilitado, na tela de atendimento, a foto do Usuário SUS.

6.5 - Atendimento de Nutricionista

Ferramenta de apoio ao atendimento Nutricionista, compreendendo todas as características da ferramenta de apoio ao Atendimento Médico (item 6.3), acrescido de recursos para:

6.5.1 - Permitir configurar quais recursos da sala de atendimento deverão ficar disponíveis para o nutricionista (Exemplos: se deve requisitar exames, encaminhar ao especialista, emitir receitas da farmácia básica ou livre, entre outros.)

6.5.2 - Exibir junto aos dados do Usuário SUS, se recurso habilitado, na tela de atendimento, a foto do Usuário SUS.

6.6 - Atendimento de Fonoaudiólogo

Ferramenta de apoio ao atendimento Fonoaudiólogo, compreendendo todas as características da ferramenta de apoio ao Atendimento Médico (item 6.3), acrescido de recursos para:



6.6.1 - Permitir configurar quais recursos da sala de atendimento deverão ficar disponíveis para o fonoaudiólogo (Exemplo: se deve requisitar exames, encaminhar ao especialista, emitir receitas da farmácia básica ou livre, entre outros.)

6.6.2 - Exibir junto aos dados do Usuário SUS, se recurso habilitado, na tela de atendimento, a foto do Usuário SUS.

6.7 - Atendimento Odontológico

Ferramenta de apoio ao atendimento Odontológico, compreendendo todas as características da ferramenta de apoio ao Atendimento Médico (item 6.3), acrescido de recursos para:

6.7.1 - Disponibilizar ferramenta de planejamento, permitindo programar procedimentos para boca, dente ou face.

6.7.2 - Permitir o registro de atendimento diretamente a partir de um procedimento definido no planejamento.

6.7.3 - Dispor de visualização no formato de odontograma, permitindo visualizar graficamente em cores distintas, os dentes (ou ausência)/faces que tem ações programadas daqueles cuja ação já foi concluída. A interface deve permitir clicar sobre a figura equivalente do dente para fazer o registro dos procedimentos planejados.

6.7.4 - Permitir registrar e exibir no odontograma, dados históricos dos dentes, exibindo-os graficamente em cor diferente.

6.7.5 - Permitir o registro de procedimento diretamente, independente do sistema de planejamento, exigindo a identificação do boca/dente, face. Registros diretos devem ser exibidos no odontograma como dados históricos.

6.7.6 - Exibir junto aos dados do Usuário SUS, se recurso habilitado, na tela de atendimento, a foto do Usuário SUS.

6.8 - Sala de vacinação

Sala de atendimento com funções para registro do atendimento de vacinas aplicadas ao Usuário SUS. Deve possuir recursos para:

6.8.1 - Registrar doses de imunobiológicos aplicados, permitindo identificar o Usuário SUS, unidade, vacinador, imunobiológico, dose, lote, seguindo o padrão SIPNI. Deve ser possível o registro de mais de uma aplicação de imunobiológico em um mesmo atendimento.

6.8.2 - Dispor de ferramentas para consultar, incluir e excluir dados relativos ao aprazamento de vacinas.

6.8.3 - Emitir Caderneta de Vacinação do Usuário SUS selecionado.

6.8.4 - Registrar ocorrências em saúde objetivando integrar o registro de ocorrências em saúde do Usuário SUS em seu prontuário.

6.8.5 - Registrar um agravo de notificação compulsória para um Usuário SUS.



<p>6.8.6 - Exibir junto aos dados do Usuário SUS, se recurso habilitado, na tela de atendimento, a foto do Usuário SUS.</p>
<p>6.8.7 - Deve permitir a exportação dos registros de aplicação de imunobiológicos para o SIPNI.</p>
<p>6.8.8 - Deve gerar os aprazamentos automaticamente, informando no ato do registro da aplicação da dose, a data do aprazamento ao operador, seguindo padrão SIPNI. Deve permitir ao operador alterar a data do aprazamento gerado automaticamente ou não aprazar, caso necessário.</p>
<p>6.8.9 - Permitir registro do movimento de imunobiológicos, para a unidade, por lote do imunobiológico, com identificação de saldo anterior disponível, saldo anterior indisponível, saldo anterior total, frascos recebidos, frascos distribuídos, frascos utilizados, frascos transferidos, frascos perdidos por quebra, frascos perdidos por falta de energia, frascos perdidos por falha de equipamento, frascos perdidos por validade vencida, frascos perdidos por procedimento inadequado, frascos perdidos por falha no transporte, frascos perdidos por outros motivos. O sistema deverá realizar o cálculo do saldo total automaticamente de acordo com os itens informados e permitir o registro de saldo disponível e saldo indisponível, pelo operador.</p>
<p>6.8.10 - No registro do movimento de imunobiológico, o sistema deve apresentar as pendências dos lotes que permaneceram com saldo na competência anterior. Ao registrar o movimento da competência atual, o lote deve sumir da listagem de pendências.</p>
<p>6.8.11 - Incluir e manter cadastro dos lotes de imunobiológicos recebidos pela unidade, com identificação do imunobiológico, laboratório, apresentação, lote, data de validade, com opção para deixar disponível ou indisponível para registro da unidade.</p>
<p>6.8.12 - Disponibilizar relatório do movimento registrado, por competência, por imunobiológico e por laboratório.</p>
<p>6.8.13 - Disponibilizar relatórios gerenciais de imunobiológicos aplicados, por período, por faixa etária, por dose e por usuário.</p>
<p>6.8.14 - Emitir relatório de busca ativa de aprazamentos vencidos, ou à vencer, identificando a data do aprazamento, o imunobiológico, a dose e o usuário. Deve ter opção de filtro no relatório para mostrar os dados de contato do usuário, identificando também, quando selecionado, telefone fixo, telefone celular e endereço do usuário.</p>
<p>6.8.15 - Permitir o registro anterior de imunobiológicos para fins históricos, permitindo identificar o Usuário SUS, unidade, vacinador, imunobiológico, dose e lote. Estes registros não devem ser exportados ao SIPNI, mas devem ficar disponíveis na impressão da Caderneta de Vacinação do usuário.</p>
<p>6.8.16 - Não permitir registro de dose aplicada, nem de movimento de imunobiológico em competência fechada.</p>



7 - REGULAÇÃO DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS

Ferramentas de apoio ao processo de regulação de Consultas Especializadas

7.1 - Características Gerais

Características gerais necessárias ao gerenciamento de Especialidades Médicas. Deverá possuir recursos para:

7.1.1 - Permitir a definição de protocolo de encaminhamento identificando quais especialidades que podem solicitar encaminhamentos para determinada especialidade.

7.1.2 - Identificar, por especialidade, a faixa etária do Usuário SUS que determinada especialidade atende, para consultas novas e/ou retornos. Permitir o cadastramento de uma mensagem que deve ser exibida ao operador, no momento do registro do encaminhamento, caso o Usuário SUS esteja fora da faixa etária definida.

7.1.3 - Permitir configurar, por especialidade, a exigência ou não de que o Usuário SUS tenha Cartão Nacional de Saúde (CNS) no momento do registro do encaminhamento.

7.1.4 - Permitir a configuração, por especialidade, de faixas etárias para efeitos de agrupamento das demandas em lista de espera objetivando priorização de Usuários SUS por idade. Deve suportar o cadastramento de pelo menos 3 faixas etárias.

7.1.5 - Permitir parametrizar quais especialidades estarão disponíveis para agendamento imediato (no momento do registro do encaminhamento) e quais tem demanda reprimida.

7.1.6 - Gravar e disponibilizar log de todos os eventos associados ao encaminhamento de determinado Usuário SUS a partir de sua entrada na lista de espera ou agendamento direto. Nos casos de cancelamento e/ou transferências, a justificativa deverá ser gravada juntamente com o log. A consulta à tela de log deverá identificar, além dos dados do encaminhamento e do Usuário SUS, a data e hora do evento, justificativa informada e nome do operador.

7.1.7 - Permitir que quando um encaminhamento for registrado, o cadastro do Usuário SUS possa ser atualizado com os seguintes dados, como facilitadores no processo de comunicação com o mesmo:

- a) Forma de contato para o processo de agendamento (agendar com o Usuário SUS, agendar com responsável, agendar através da unidade de saúde de origem).
- b) Telefone Principal.
- c) Segundo Telefone.
- d) Nome do Contato.
- e) Parentesco do Contato.
- f) Melhores dias da semana e hora para o contato telefônico.

7.1.8 - Suportar sistema de aviso ao Usuário SUS de forma centralizada (Exemplo: centra de agendamento) e descentralizada (operadores das Unidades de Saúde).

7.1.9 - Dispor de ferramenta para possibilitar o agendamento automático de consultas especializadas ocupando todas as vagas disponíveis em agendas de determinada especialidade e profissional em determinado período. Deve gerar notificação às



unidades referência dos respectivos Usuários SUS para que possam realizar busca ativa dos mesmos para aviso e confirmação da agenda.

7.1.10 - Dispor de ferramenta para a unidade referência do Usuário SUS, para que possa realizar a busca ativa de Usuários SUS agendados à revelia (Usuários SUS não avisados pela central de agendamento). Deve permitir que a unidade gere um relatório por agente comunitário de saúde, identificando os casos cujos Usuários SUS devem ser localizados para confirmação da consulta, cancelamentos e transferências. Deve dispor de tela onde seja possível baixar o relatório de busca, informando a situação (Usuário SUS aceitou, Usuário SUS não pode na data, Usuário SUS não quer mais a consulta ou Usuário SUS não encontrado), com ação correspondente de confirmação ou cancelamento da consulta agendada e/ou retirada do Usuário SUS da lista de espera para aquela especialidade.

7.1.11 – Deve permitir configurar a possibilidade de solicitação de prioridade ao médico regulador para Usuários SUS em lista de espera para determinada especialidade.

7.1.12 - Disponibilizar um ambiente para que o médico regulador avalie pedidos de prioridade. Para pedidos de prioridade aprovados, deve ser possível estabelecer um grau de prioridade, no mínimo alto, médio ou baixo.

7.1.13 - Dispor de tela para controle de aviso referente a situação de agendamento de Usuários SUS para acesso da unidade de origem.

7.1.14 - Exibir junto aos dados do Usuário SUS, se recurso habilitado, na tela de encaminhamento, a foto do Usuário SUS.

7.1.15 - Permitir, se recurso habilitado, o envio de uma mensagem SMS (Short Message Service) para o celular de Usuários SUS com consultas agendadas, com antecedência programada.

7.1.16 - Suportar Múltiplas Pactuações (PPI, Consórcio, Uso Próprio e outros aplicáveis).

7.1.17 - Permitir o cadastramento de cotas para consultas aos municípios participantes da PPI.

7.1.18 - Suportar operação de agendamento vinculada a Cotas PPI definidas por município participante, ou seja, a disponibilidade de vagas para agendamento direto ou a partir da lista de espera deve respeitar a cota definida para os municípios da pactuação.

7.1.19 - Possibilitar a restrição de unidades que podem agendar em vagas disponíveis para determinada especialidade.

7.1.20 – Dispor de mecanismo para regular o encaminhamento ao especialista por prestadores de serviço:

- a) Possibilitar configurar lista de especialidades autorizadas para um prestador de serviço terceirizado.
- b) Possibilitar configurar lista de procedimentos exigíveis como pré-requisito.
- c) Permitir que determinado prestador de serviço encaminhe um Usuário SUS para determinada especialidade autorizada, desde que o Usuário SUS tenha sido atendido em um dos procedimentos exigidos como pré-requisito para aquela



especialidade.
7.1.21 - Possibilitar a configuração de regra geral para regular o processo de confirmação de agendamento de consultas, devendo dispor das seguintes opções para o caso de falha na confirmação: multa de “n” dias; ser excluído da lista de espera; ser deslocado para o final da lista de espera. Deve suportar a configuração para até 3 falhas de confirmação do Usuário SUS para determinado encaminhamento.
7.1.22 - Dispor de mecanismo de disparo automático para aplicação das regras definidas no item 7.1.21 para a regulação do processo de confirmação, agindo sobre os agendamentos não confirmados.
7.2 - Administração nas Unidades de Saúde Ofertantes Recursos disponíveis para o gerenciamento de unidade ofertante de consultas especializadas, permita o gerenciamento das vagas disponíveis para as especialidades. Deverá possuir recursos para:
7.2.1 - Criar vagas para agendamento em especialidades médicas identificando período (data inicial e data final) para qual a agenda estiver sendo aberta.
7.2.2 - Criar vagas para agendamento em especialidades médicas identificando a quantidade de vagas para consultas novas (primeira consulta) e vagas para consultas de retorno.
7.2.3 - Criar vagas para agendamento em especialidades médicas respeitando o cadastro de feriados fixos, feriados móveis e férias dos profissionais.
7.2.4 - Criar vagas para agendamento em especialidades médicas com hora marcada ou sequenciadas.
7.2.5 - Criar vagas para agendamento em especialidades médicas vinculados ao cadastro de pactuações.
7.2.6 - Criar vagas para agendamento em especialidades médicas com possibilidade de definição de um endereço de atendimento diferente do da unidade ofertante.
7.2.7 - Permitir a manutenção (Exemplo: inclusão, alteração e exclusão) de vagas criadas.
7.3 - Operação nas Unidades de Saúde Clientes Funcionalidades necessárias para as unidades que encaminham para especialidades médicas. Deverá possuir recursos para:
7.3.1 - Possibilitar o agendamento de uma consulta a partir do registro de encaminhamento ao especialista ou pedido de retorno quando a especialidade for de demanda livre e houver vagas abertas.
7.3.2 - Registrar encaminhamentos para especialidades gerando lista de espera quando a consulta não puder ser agendada imediatamente, mesmo que a especialidade esteja marcada como demanda livre.



7.3.3 - Registrar encaminhamentos para especialidades gerando lista de espera quando a especialidade estiver definida como demanda reprimida.

7.3.4 - Possibilitar a indicação de um ou mais profissionais de preferência para encaminhamentos ao especialista em lista de espera, para consultas novas e a troca do profissional de referência para consultas de retorno.

7.3.5 - Possibilitar a troca da unidade responsável pelo aviso ao Usuário SUS para encaminhamentos ao especialista em lista de espera.

7.3.6 - Possibilitar a troca do tipo de consulta (consulta nova / consulta de retorno) para encaminhamentos ao especialista em lista de espera.

7.3.7 - Possibilitar a emissão da segunda via do protocolo de confirmação da consulta.

7.3.8 - Possibilitar o cancelamento de uma consulta.

7.3.9 - Possibilitar que a unidade solicite prioridade a determinado encaminhamento ao especialista em lista de espera, incluindo justificativa clínica.

7.4 - Lista de Espera - Processo de Agendamento e Controle

Funcionalidades gerais necessárias para o gerenciamento da Lista de Espera para Consultas Especializadas. Deverá possuir recursos para:

7.4.1 - Dispor de tela de apoio para agendar por telefone Usuários SUS que aguardam em lista de espera por consultas médicas, atendendo as seguintes características:

a) Apresentar tela com a lista de especialidades com demanda reprimida.
b) Apresentar tela com a lista de Usuários SUS que aguardam consulta na especialidade selecionada, em ordem de prioridade, agrupamento de idade e data da solicitação. Deve apresentar ao operador, no mínimo, os seguintes campos: Nome, unidade em que originou a requisição, unidade referência do Usuário SUS, profissional referência e data de referência.

c) Depois de selecionado o Usuário SUS, ao operador deve ser apresentada uma tela para finalizar o processo. A tela de finalização deve apresentar os dados necessários para que o operador contate o paciente. Deve permitir as seguintes ações: agendar a consulta em vagas previamente cadastradas; criar uma vaga instantânea para agendar em seguida; submeter o paciente para agendamento (identifica situação em que a demanda do paciente é identificada num sistema externo - Exemplo: SISREG) e aguarda agendamento (que pode levar mais de um dia), ficando o Usuário SUS, neste caso, bloqueado na lista de espera até a confirmação do agendamento ou cancelamento dessa situação; bloquear o cadastro do paciente por não ser possível contato com o mesmo; bloquear o paciente na lista de espera por N dias; retirar o paciente da lista de espera; registrar a tentativa de contato; acessar tela com o histórico do usuário; acessar tela de cadastro do usuário e obter a lista de vizinhos do usuário. Deve gerar registro do evento.

7.4.2 - Dispor de tela para, quando do retorno do processo de agendamento em um sistema externo (Exemplos: SISREG , Consórcio, entre outros), possa a demanda por



determinada especialidade ser agendada com criação instantânea da data/horário para qual foi agendado no sistema do prestador (SISREG, Consórcio, outro). Permitir que, nos casos de cancelamento do agendamento do Usuário SUS, a vaga criada também seja destruída. Deve gerar registro do evento.

7.4.3 - Estabelecer sistema de controle para que, ao agendar via telefone um Usuário SUS que esteja em lista de espera, exija a confirmação por parte do Usuário SUS. Deve atender as seguintes características:

- a) Ao agendar dispor ao operador a data limite para a confirmação, baseada na quantidade de dias previamente configurados como prazo para confirmação do Usuário SUS;
- b) O operador da unidade de saúde deve poder registrar no sistema que o Usuário SUS compareceu para confirmar seu interesse em comparecer à consulta e, após o registro no sistema, permitir a emissão do protocolo da autorização.
- c) Emitir o documento de autorização padrão do município ou;
- d) Emitir documento de autorização original exigido (Exemplo: CISNORDESTE/SC ou SISREG a partir de documento em arquivo PDF disponível em um repositório de documentos do município).
- e) Dispor de mecanismo de disparo automático de ações de controle para Usuários SUS que não confirmarem seu interesse em comparecer à consulta, conforme regras cadastradas previamente para a especialidade médica em questão.

7.5 - Operação por Municípios-Cliente PPI

Funcionalidades necessárias para os municípios-clientes (PPI) que agendam especialidades médicas no município referência. Deve possuir recursos para:

7.5.1 - Permitir o cadastro dos Usuários SUS do Município.

7.5.2 - Agendar consultas novas ou de retorno para Usuários SUS do município-cliente PPI em especialidades médicas.

7.5.3 - Cancelar consultas previamente agendadas.

7.5.4 - Transferir consultas previamente agendadas.

7.5.5 - Possibilitar que Usuários SUS do Município cliente PPI não sejam adicionados na lista de espera do município referência.

7.5.6 - Obter relatórios de cotas.

7.5.7 - Obter relatório de Usuários SUS agendados.

7.5.8 - Obter relatório de absenteísmo.

8 - REGULAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS

Ferramentas de apoio ao processo de regulação de Procedimentos especializados.



8.1 - Características Gerais

Definições de parâmetros que determinam o funcionamento geral do módulo. Deverá possuir recursos para:

8.1.1 - Permitir a criação de cadastros de grupo de procedimentos, permitindo a estruturação/agrupamento de procedimentos disponíveis, agrupados conforme a necessidade da regulação.

8.1.2 - Credenciar procedimentos por prestador, organizado por grupo de procedimentos.

8.1.3 - Definir, para cada procedimento credenciado por prestador, um código de procedimento específico eventualmente utilizado pelo prestador.

8.1.4 - Definir, para cada procedimento credenciado por prestador, um valor específico eventualmente firmado com o prestador.

8.1.5 - Definir cota física mensal e cota financeira mensal por prestador e por grupo de procedimentos credenciados.

8.1.6 - Cadastrar uma mensagem de alerta por procedimento, a ser exibida para o operador no momento em que o mesmo estiver registrando a requisição do procedimento.

8.1.7 - Manter, por grupo de procedimentos, lista de condições referidas ou dados clínicos padrão, possibilitando que o operador os selecione no momento da autorização de um procedimento, quando o Usuário SUS é colocado numa lista de espera. Deve ser possível definir um grau de prioridade que irá classificar a requisição do procedimento na lista de espera.

8.1.8 - Definir regras que permitam orientar os operadores do sistema, no momento da autorização, sobre o destino da solicitação/requisição feita pelo profissional de saúde que pode ser: retido na unidade ou entregue ao Usuário SUS.

8.1.9 - Definir teto físico mensal e teto financeiro mensal por grupo de procedimentos para município pactuado (PPI) para controlar acesso a requisição e/ou agendamento de procedimentos.

8.1.10 - Possibilitar cadastrar regras para bloquear a requisição ou gerar uma mensagem de alerta / orientação ao operador, para o momento em que registrar a requisição de determinado procedimento que já tenha sido requisitado antes de um determinado número de dias definido. Deve, conforme o tipo de atendimento (administrativo, na unidade ou no consultório informatizado): permitir ou bloquear a requisição ou exigir justificativa. Deverá ser possível configurar a regra para todos os procedimentos de um grupo de procedimentos e por procedimento individualmente.

8.1.11 - Definir se um grupo de procedimentos ou se um dado procedimento possa ou não ser solicitado por municípios da pactuação (PPI).

8.1.12 - Definir teto físico mensal por grupo de procedimento e por unidade de saúde requisitante.



8.1.13 - Definir por procedimento, as especialidades que poderão requisitá-lo.
8.1.14 - Definir um código mnemônico por procedimento para permitir sua fácil identificação / busca.
8.1.15 - Permitir configurar que, para requisitar determinado procedimento, um outro procedimento específico tenha sido autorizado previamente em um determinado período de tempo anterior para o Usuário SUS.
8.1.16 - Definir uma mensagem de alerta / orientação ao operador para o momento de registrar a requisição de um procedimento, quando o Usuário SUS estiver fora da faixa etária definida para o procedimento.
8.1.17 - Definir o número de horas limite para o cancelamento de uma autorização agendada.
8.1.18 - Permitir, se recurso habilitado, o envio de uma mensagem SMS (Short Message Service) para o celular de Usuários SUS com procedimentos agendados (que tenha autorizado previamente o envio de SMS para seu celular), com antecedência programada.
8.1.19 - Configurar a possibilidade ou não de solicitação de prioridade ao médico regulador para Usuários SUS em lista de espera para determinado grupo de procedimentos.
8.1.20 - Disponibilizar um ambiente/tela para o médico regulador autorizar procedimentos que exijam sua aprovação. Deverá poder autorizar ou não um procedimento, informando justificativa quando não autorizar, podendo também bloquear processos de autorização gerando protocolo de orientação para ser entregue ao Usuário SUS. Deve gerar log de eventos, identificando, no mínimo, data, hora, operador e dados da autorização.
8.1.21 - Disponibilizar tela para que o médico regulador avalie pedidos de prioridade da lista de espera, compreendendo as seguintes funcionalidades e situações: a) Apresentar tela com a lista dos pedidos de prioridade, com atalho para visualizar detalhes de determinado pedido. b) Dispor de tela para visualização dos dados detalhados de um pedido de prioridade. c) Para pedidos de prioridade aprovados, deve ser possível estabelecer um grau de prioridade a partir de justificativas pré-cadastradas (Exemplos: Urgente, Risco de Morte, entre outros). d) As justificativas pré-cadastradas devem possuir uma classificação de prioridade e alterar a posição do Usuário SUS na lista de espera. e) Deve ser possível configurar o acesso ou não do médico regulador ao prontuário clínico do Usuário SUS. f) Deve gerar log de eventos, identificando, no mínimo, data, hora, operador e alteração de prioridade.
8.1.22 - Permitir definição da quantidade de determinado procedimento que pode ser solicitado no momento do cadastramento da requisição (Exemplo: 10 sessões de



fisioterapia).

8.1.23 - Permitir a configuração de faixas etárias, por grupo de procedimentos, para efeitos de agrupamento das demandas em lista de espera objetivando priorização de Usuários SUS por idade. Deve possuir capacidade de cadastramento de, no mínimo, 3 faixas etárias.

8.1.24 - Permitir cadastrar um procedimento específico, que não esteja no rol dos procedimentos SUS, porém necessário à estruturação dos serviços de regulação. O procedimento cadastrado deve ser vinculado a um procedimento SUS e seguir as regras SIGTAP, tanto para efeitos de requisição quanto de registro.

8.1.25 - Gravar e disponibilizar log de todos os eventos associados à requisição cadastrada, a partir de sua entrada na lista de espera ou agendamento direto. Nos casos de cancelamento e/ou transferências, a justificativa deve ser gravada juntamente com o log. A consulta a tela de log deve identificar, além dos dados do encaminhamento e do Usuário SUS, a data e hora do evento, a justificativa informada e nome e unidade do operador.

8.1.26 - Dispor de controle para que as requisições de procedimentos para Usuários SUS de Município PPI não possam ser incluídos na lista de espera após atendimento em consultas especializadas.

8.1.27 - Dispor de ferramenta para possibilitar o agendamento automático de exames ocupando todas as vagas disponíveis em agendas de determinado grupo de procedimentos em determinado período. Deve gerar notificação às unidades referência dos respectivos Usuários SUS para que possam realizar busca ativa dos mesmos para aviso e confirmação da agenda.

8.1.28 - Dispor de ferramenta para a unidade referência do Usuário SUS, para que possa realizar a busca ativa de Usuários SUS agendados a revelia (Usuários SUS não avisados pela central de agendamento ou call center). Deve permitir que a unidade gere um relatório por agente comunitário de saúde, identificando os casos cujos Usuários SUS devem ser localizados para confirmação do agendamento, cancelamentos e transferências. Deve dispor de tela onde seja possível baixar o relatório de busca, informando a situação (Usuário SUS aceitou, Usuário SUS não pode na data, Usuário SUS não quer mais o procedimento ou Usuário SUS não encontrado), com ação correspondente de confirmação ou cancelamento do agendamento e/ou retirada do Usuário SUS da lista de espera para aquele procedimento.

8.1.29 - Possibilitar configurar lista de procedimentos por prestador de serviço, para que determinado prestador de serviço possa autorizar diretamente um procedimento para Usuários SUS do município e/ou municípios participantes da pactuação (PPI), a partir de um ou mais procedimentos anteriormente autorizados para determinado Usuário SUS.

8.1.30 - Possibilitar a configuração, por grupo de procedimentos, regras para regular o processo de confirmação de agendamento de procedimentos, devendo dispor das



seguintes opções: multa de “n” dias; ser excluído da lista de espera; ser deslocado para o final da lista de espera. Deve suportar a configuração para até 3 falhas de confirmação do Usuário SUS.

8.2 - Requisição e/ou Autorização de Procedimentos

Funcionalidades disponíveis para o processo de registro da requisição e autorização de Procedimentos. Deverá possuir recursos para:

8.2.1 - Registrar a requisição indicando data de referência, profissional solicitante, unidade. Em ação administrativa, permitir registrar a requisição indicando um profissional externo à rede, não cadastrado.

8.2.2 - Registrar procedimentos requisitados podendo pesquisar por nome do procedimento, código SUS, mnemônico ou selecionar de uma lista.

8.2.3 - Permitir somente a seleção de procedimentos que a especialidade do profissional requisitante pode requisitar, conforme protocolo do procedimento.

8.2.4 - Validar o procedimento selecionado pelo operador, conforme todos os parâmetros da tabela oficial de procedimentos do Ministério da Saúde:

a) Sexo do Usuário SUS.

b) Idade do Usuário SUS.

c) Cartão Nacional de Saúde, quando o procedimento exigir.

d) CID10, quando o procedimento exigir.

8.2.5 - Exibir, ao registrar um procedimento requisitado, em cor diferente ao padrão da tela, a última data em que o procedimento foi autorizado e se presente na lista de espera.

8.2.6 - Dispor, ao registrar um procedimento requisitado, de histórico do Usuário SUS que permita a consulta de todos os procedimentos já realizados, bem como do procedimento específico que estiver sendo indicado para autorização.

8.2.7 - Permitir que, sendo um procedimento que possa ser autorizado imediatamente, após registrar a requisição, autorizar o procedimento indicando a unidade prestadora. Caso seja um procedimento que exija agendamento, permitir agendar imediatamente.

8.2.8 - Permitir que, após registrar a requisição, sendo um procedimento que tenha demanda reprimida, colocar o Usuário SUS em lista de espera, indicando a condição referida (selecionável de uma lista de condições mantida pelo município) para efeitos de definição de prioridade e informar detalhes que possam ser importantes no processo de autorização.

8.2.9 - Emitir protocolo para ser entregue ao Usuário SUS, quando a requisição ficar em lista de espera, indicando esta condição.

8.2.10 - Emitir protocolo de autorização e/ou autorização com agendamento contendo: dados do Usuário SUS, unidade e profissional solicitante, data referência, data emissão, unidade prestadora e seu endereço, procedimentos e suas respectivas instruções de preparo cadastradas pela unidade prestadora selecionada, data de realização do



procedimento se agendado e quadro com todas as informações necessárias para o prestador de serviço gerar a produção BPA-I.

8.2.11 - Possibilitar a autorização com agendamento por procedimento e autorização com agendamento por Usuário SUS (aplicado a Raio X e outros procedimentos em cujas autorizações seja comum a existência de dois ou mais procedimentos para cada requisição e que não podem ser agendados em datas distintas).

8.2.12 - Exibir junto aos dados do Usuário SUS, se recurso habilitado, nas telas de requisição, a foto do Usuário SUS.

8.2.13 - Possibilitar que o requisitante possa solicitar prioridade a determinado Usuário SUS em lista de espera para determinado procedimento, incluindo justificativa clínica, a ser avaliada pelo médico autorizador.

8.3 - Prestadores de Serviço

Funcionalidades disponíveis para o Prestador de Serviços. Deverá possuir recursos para:

8.3.1 - Obter lista de Usuários SUS agendados por data e profissional.

8.3.2 - Baixar a execução de procedimentos.

8.3.3 - Cadastrar profissionais de seu quadro diretamente.

8.3.4 - Cadastrar instruções de preparo por procedimento credenciado. Estas instruções deverão ser impressas no documento de autorização do procedimento a ser entregue ao Usuário SUS.

8.3.5 - Criar grupos de procedimentos para efeito de organizar o agendamento.

8.3.6 - Criar/manter vagas públicas (para a rede) e exclusivas (para uso próprio) por grupos de procedimentos.

8.3.7 - Transferir Usuários SUS agendados.

8.3.8 - Substituir procedimentos autorizados incorretamente.

8.3.9 - Permitir que o prestador de serviços possa autorizar e/ou colocar em lista de espera, procedimentos (exames) a partir de uma lista de procedimentos previamente configurada.

8.3.10 - Permitir que o prestador de serviços possa encaminhar e agendar Usuários SUS para especialidades, conforme regras parametrizadas para a especialidade, a partir de uma lista de especialidades previamente configurada.

8.3.11 - Obter relatório de conferência para verificação de autorizações baixadas.

8.3.12 - Obter relatório de faturamento para efeitos de aprovação junto ao departamento de controle, avaliação e auditoria.

8.4 - Lista de Espera - Processo de Autorização e Controle

Funcionalidades gerais necessárias para o gerenciamento da Lista de Espera para procedimentos. Deverá possuir recursos para:



8.4.1 - Dispor de tela de apoio para autorizar por telefone Usuários SUS que aguardam em lista de espera a realização de procedimentos agendáveis, atendendo as seguintes características:

- a) Apresentar lista de horários disponíveis em prestadores por grupo de procedimentos.
- b) Permitir criar um horário instantaneamente para representar no sistema de controle as situações onde o prestador está fora do processo de informatização, caso típico de atendimento em municípios referência com agendamento via SISREG.
- c) Permitir colocar o Usuário SUS que esteja em lista de espera, em processo de agendamento, de modo a gerenciar aqueles casos em que o nome do Usuário SUS é submetido para agendamento em sistema externo, com retorno posterior da data e hora para qual foi agendado.
- d) Apresentar lista de Usuários SUS, que podem ser agendados no horário selecionado (ou criado), de acordo com o procedimento que aguardam, em ordem de prioridade, agrupamento de idade e data da solicitação. Deve apresentar ao operador, no mínimo, os seguintes campos: Nome, matrícula municipal, Idade, unidade em que originou a requisição, unidade referência do Usuário SUS, Bairro do Usuário SUS, data de referência;
- e) Depois de selecionado o Usuário SUS, ao operador deve ser apresentada uma tela para finalizar o processo. A tela de finalização deve apresentar os dados necessários para que o operador contate o paciente. Deve permitir as seguintes ações: agendar o procedimento, bloquear o cadastro do paciente por não ser possível contato com o mesmo, bloquear o paciente na lista de espera por N dias, retirar o paciente da lista de espera, registrar a tentativa de contato, acessar tela com o histórico do usuário, acessar tela de cadastro do usuário, obter a lista de vizinhos do usuário.

8.4.2 - Estabelecer sistema de controle para que, ao autorizar com ou sem agenda por telefone um Usuário SUS que esteja em lista de espera, exija a confirmação por parte do Usuário SUS. Deve atender as seguintes características:

- a) Ao agendar dispor ao operador a data limite para a confirmação, baseada na quantidade de dias previamente configurados como prazo para confirmação do Usuário SUS;
- b) O operador da unidade de saúde deve poder registrar no sistema que o Usuário SUS compareceu para confirmar seu interesse em realizar o procedimento e após o registro no sistema, permitir a emissão do protocolo da autorização.
- c) Emitir o documento de autorização padrão do município para prestadores cobertos pela informatização ou;
- d) Emitir documento de autorização original exigido (Exemplo: CISNORDESTE/SC ou SISREG a partir de documento em arquivo PDF disponível em um repositório de documentos do município).
- e) Dispor de mecanismo de disparo automático de ações de controle para Usuários SUS que não confirmarem seu interesse em comparecer para a realização do procedimento, conforme regras cadastradas previamente para o grupo de procedimentos.



8.4.3 - Dispor de tela para, quando do retorno do processo de agendamento em um sistema externo (Exemplos: SISREG, Consórcio, entre outros), possa a demanda por determinado procedimento ser agendado com criação instantânea da data/horário para qual foi agendado no sistema do prestador (SISREG, Consórcio, outro). Permitir que, nos casos de cancelamento do agendamento do Usuário SUS, a vaga criada também seja destruída. Deve gerar registro do evento.

8.5 - Autorização por Municípios da PPI

Funcionalidades disponíveis para o operador do município cliente da PPI, para autorização e agendamento on-line de procedimentos, de acordo com parâmetros previamente definidos. Deverá possuir recursos para:

8.5.1 - Permitir o cadastro dos Usuários SUS de município PPI pactuado.

8.5.2 - Registrar requisições e autorizar procedimentos com ou sem agendamento, conforme necessidade, para Usuários SUS do município, conforme cotas/tetos físico/financeiras cadastradas.

8.5.3 - Transferir procedimentos agendados.

8.5.4 - Cancelar autorizações agendadas ou não.

8.5.5 - Obter relatório de Usuários SUS autorizados com ou sem agendamento.

8.5.6 - Obter relatórios de cotas físico-financeiras.

8.6 - Formulários de Integração com Siscan

Funcionalidades gerais esperadas para geração de formulários de integração com o SISCAN. Deve possuir recursos para:

8.6.1 - Registrar, no processo de registro da requisição, no momento em que o procedimento é selecionado, os dados necessários para o programa SISCAN, com base no formulário requisição de Mamografia e Citopatológico (de mama ou colo do útero), do Ministério da Saúde (dados da anamnese e indicação clínica).

8.6.2 - Imprimir no protocolo de autorização para procedimentos relacionados ao item anterior os dados necessários para que o prestador de serviços autorizado a executar o procedimento possa utilizá-los para alimentar o sistema SISCAN.

8.7 - Ferramenta de Integração com Sistema do Prestador

Funcionalidades disponíveis que possibilitem que o sistema legado do prestador integre com o presente sistema, permitindo automatizar funções de agenda, baixa de execução de procedimentos e disponibilização de laudo integrado ao prontuário do Usuário SUS. Deverá possuir recursos para:

8.7.1 - Dispor de serviço web (WebService) de integração com o sistema do prestador, que permita ao prestador de serviços de exames:

a) Criar vagas.



- b) Obter relação de Usuários SUS agendados nas vagas criadas, de uma data ou vaga específica, incluindo todos os dados cadastrais.
- c) Notificar um evento relacionado à determinada autorização.
- d) Cancelar uma vaga.
- e) Baixar uma autorização.

Um sistema de tratamento de erros deverá ser implementado objetivando confirmar a execução correta do comando ou retornar uma mensagem de erro.

8.7.2 - Dispor de serviço web (WebService) de integração com o sistema do prestador, que permita ao prestador de serviços de exames:

- a) Ao informar em seu sistema um número de protocolo de autorização (emitido pelo município), solicitar ao presente sistema os dados cadastrais do Usuário SUS, dados do requisitante e códigos de procedimentos requisitados.
- b) Ao gerar o laudo em seu sistema, informar ao presente sistema o endereço eletrônico onde o mesmo encontra-se armazenado, bem como, a lista dos procedimentos executados;
- c) Permitir a um profissional qualificado que, da unidade de saúde requisitante, possa acessar o laudo gerado e imprimi-lo.
- d) Permitir que o profissional médico, operando a partir da sala de atendimento informatizada, possa visualizar o laudo gerado.

9 - TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO - INTEGRADO

Ferramentas de apoio às atividades do setor de TFD

9.1 - Características Gerais

Ferramenta totalmente integrada ao sistema de regulação de consultas e procedimentos. Deverá possuir recursos para:

9.1.1 - Deve permitir a identificação de especialidades e procedimentos TFD, identificando se será um processo intraestadual ou interestadual.

9.1.2 - Exigir que o profissional de saúde operando em sala de atendimento informatizada, emita e renove o laudo médico para TFD conforme configuração, para encaminhamentos para as especialidades e procedimentos requisitados.

9.1.3 - Exibir lista de Usuários SUS que aguardam atendimento TFD e permitir abrir processo TFD com registro de dados necessários ao processo, emitindo formulário padrão necessário.

9.1.4 - Registrar a informação de encaminhamento de processo para efeitos de agendamento.

9.1.5 - Registrar a informação dos dados do agendamento de processo TFD encaminhado.

9.1.6 - Possibilitar o registro de demanda de viagem, identificando o possível



acompanhante e eventual ajuda de custo dispensada, de forma integrada ao sistema de controle de transporte de Usuários SUS.

9.1.7 - Permitir, caso o sistema de administração de transporte não esteja ativado, registrar a produção de transporte do Usuário SUS e seu possível acompanhante, bem como ajuda de custo dispensada.

9.1.8 - Registrar a baixa de processos TFD a partir de motivos selecionados a partir de um cadastro previamente estruturado.

9.1.9 - Permitir o registro de eventos a qualquer momento do processo cadastrado.

9.1.10 - Emitir declaração de que o Usuário SUS tem um processo TFD em andamento, exibindo a situação atual do processo.

9.1.11 - Registro da retirada e entrega de documentos entre o setor TFD e o Usuário SUS.

9.1.12 - Permitir que procedimentos complementares requisitados após atendimento do Usuário SUS dentro do processo TFD possam ser requisitados diretamente, com possibilidade de solicitação de prioridade, configurável a nível de procedimento referência (aquele que deu origem ao processo).

9.1.13 - Permitir o registro de retorno do Usuário SUS, dentro do mesmo processo TFD.

9.1.14 - Permitir o registro, no processo TFD, da demanda por determinado procedimento complementar que não será realizado pelo município, ficando vinculado ao processo TFD original.

9.1.15 - Gravar e disponibilizar log de todos os eventos associados ao Usuário SUS a partir do cadastro do processo TFD até sua finalização.

10 - ADMINISTRAÇÃO DE VEÍCULOS E TRANSPORTES

Ferramentas para administrar o transporte de Usuários SUS, profissionais da saúde e objetos; programação de viagens e emissão de ordem de viagem com controle de baixa e geração de produção SIA; administração de veículos da frota, permitindo controle de despesas diretas, agendamento de eventos de manutenção e revisão, controle de garantia de veículos e peças.

10.1 - Administração de Veículos

Recursos para administrar veículos. Deverá possuir recursos para:

10.1.1 - Incluir e manter o cadastro de tipos de veículo, identificando para cada tipo a categoria de CNH exigida.

10.1.2 - Incluir e manter cadastro de marcas de veículos.

10.1.3 - Incluir e manter cadastro de modelos de veículos de determinada marca.

10.1.4 - Incluir e manter cadastro de veículos com identificação do número do patrimônio, de tipo de veículo, marca (a partir de cadastro prévio de marcas), modelo (a



partir de cadastro prévio de modelos da marca selecionada), ano fabricação, ano modelo, combustíveis que utiliza, capacidade do tanque de combustível, tipo de óleo, quantidade de óleo, filtro de óleo, filtro de combustível, filtro de ar e capacidade de passageiros.

10.1.5 - Possibilitar a vinculação de um ou mais motoristas-padrão para determinado veículo a partir do cadastro de motoristas.

10.1.6 - Agendar compromissos referente revisões e manutenção preventiva, vencimento de licenciamento/IPVA, seguro, entre outros. Esses compromissos devem interagir com o operador no momento em que o relatório de viagem é emitido ou baixado, gerando alertas.

10.1.7 - Registrar despesas relativas a cada veículo com origem em viagens ou deslocamentos internos.

10.1.8 - Gerenciar a validade da CNH dos motoristas gerando alertas ao operador.

10.1.9 - Gerenciar a alocação de motorista a veículos e/ou viagens em relação à exigência de categoria de CNH conforme tipo do veículo.

10.1.10 - Gerenciar a emissão de ordens de serviço e controle de saída de veículos para essa finalidade, registrando em sua baixa as despesas decorrentes do serviço realizado, incluindo registro de garantia de serviços, partes e peças, registrando eventuais despesas vinculadas ao deslocamento do veículo.

10.1.11 - Incluir e manter cadastro de destinos, contendo os municípios, as distâncias e fatores ou controles para efeitos de registro da produção.

10.2 - Pedido de Transporte de Usuário SUS

Recursos para administrar pedidos de transporte de Usuários SUS, acompanhantes e objetos. Deverá possuir recursos para:

10.2.1 - Permitir o registro do pedido de viagens de Usuários SUS com definição de destino, data e hora do compromisso no destino, data e hora de retorno, objetivo da viagem, tipo de veículo necessário, local de embarque diferenciado, possibilidade de identificar acompanhante, possíveis restrições de mobilidade do Usuário SUS e se há criança de colo. Deve permitir identificar se a viagem é de ida e volta, ou só ida, ou só de volta.

10.2.2 - Permitir pedido de viagem para objeto do paciente, com identificação do Usuário SUS referência, descrição do objeto, data, hora e local de destino. Exemplo: bagagens para pacientes internados.

10.2.3 - Permitir pedido de viagem para acompanhante (Exemplo: deslocamento para substituição de acompanhante a paciente internado), com identificação do Usuário SUS referência, descrição do objetivo, data, hora e local de destino.

10.2.4 - Registrar junto ao pedido de viagem eventual necessidade do Usuário SUS receber ajuda de custo.



10.2.5 - Exibir alerta ao operador no momento do registro de um pedido de viagem, avisando-o que o Usuário SUS em questão faltou na última viagem agendada.

10.2.6 - Emitir alerta ao operador no momento do cadastramento do pedido de viagem quando a data da viagem cair em feriados ou dias de sábado ou domingo.

10.2.7 - Permitir cadastrar pedidos de viagens com previsão de recorrência (quando o Usuário SUS for várias vezes ao mesmo destino) para Usuários SUS em determinado período, com definição do destino, local de destino, datas, hora, objetivo e patologia.

10.3 - Pedido de Transporte de Funcionários

Recursos para administrar pedidos de transporte de Funcionários da Secretaria. Deverá possuir recursos para:

10.3.1 - Permitir registrar pedido de viagem de funcionários da secretaria de forma descentralizada, podendo o pedido ser registrado em qualquer módulo/ambiente que o funcionário tiver acesso.

10.3.2 - Permitir pedido de viagem para objeto do funcionário, com identificação do funcionário de referência, descrição do objetivo, data, hora e local de destino. Exemplo: malote de documentos.

10.3.3 - Possibilitar que pedidos de viagem de funcionários possam ser autorizados pela chefia imediata do funcionário.

10.3.4 - Possibilitar que o pedido de viagem do funcionário seja autorizado (após a autorização da chefia imediata do funcionário) pelo setor responsável na secretaria.

10.3.5 - Registrar log e justificativa caso o pedido de viagem do funcionário não seja aprovado pela chefia ou secretaria.

10.3.6 - Depois de autorizado, o pedido de viagem deve ser visível pelo setor de veículos para efeito de agendamento (Gerenciamento de Viagens).

10.4 - Gerenciamento de Viagens

Recursos para administrar o agendamento e controles de baixa do transporte de funcionários, Usuários SUS, acompanhantes de Usuários SUS e objetos. Deverá possuir recursos para:

10.4.1 - Visualizar lista por data, de pedidos de viagem de Usuários SUS e funcionários.

10.4.2 - Agendar pedidos de viagem de Usuários SUS e funcionários em viagens já programadas ou permitir criar registro de programação para nova viagem.

10.4.3 - Emitir autorização de viagem com lista de passageiros ordenados por ordem de destino e apresentar campo para data, hora e quilometragem de partida; campos para informar eventuais eventos ocorridos na viagem; data, hora e quilometragem de chegada.

10.4.4 - Baixar autorização de viagem, registrando quilometragem inicial e final, data e hora de saída, data e hora de retorno, eventos da viagem, despesas de viagem e despesas



de viagem relativas ao veículo.

10.4.5 - Registrar, ao baixar a autorização de viagem, procedimentos SUS (transporte e ajuda de custo) para o Usuário SUS e acompanhante (se houver), para efeitos de faturamento SIA conforme regras do Ministério da Saúde.

10.4.6 - Permitir, ao baixar autorização de viagem, gerar novo pedido de viagem para Usuários SUS que necessitem de retorno (repetição da viagem em outra data).

11 - ADMINISTRAÇÃO DE MATERIAIS

Ferramentas de apoio às atividades de administração de materiais e almoxarifado.

11.1 - Características Gerais

Recursos gerais necessários ao sistema de materiais. Deverá possuir recursos para:

11.1.1 - Suporte a múltiplos almoxarifados.

11.1.2 - Suporte a múltiplos depósitos por almoxarifado.

11.1.3 - Controle de validade dos materiais por lote e fabricante.

11.1.4 - Gerenciar a numeração de formulários numerados.

11.1.5 - Rastreabilidade dos materiais entre almoxarifado e unidades de consumo e unidades de dispensação identificando lote.

11.1.6 - Rastreabilidade dos materiais, identificando lote, entre unidade de dispensação e Usuário SUS para materiais dispensáveis ao cidadão que são atendidos em unidades dispensadoras informatizadas.

11.2 - Administração

Recursos gerais necessários a administração do sistema de materiais. Deverá possuir recursos para:

11.2.1 - Permitir a inclusão e manutenção de cadastro de materiais, grupos, sub-grupos, estoques, atividades, fabricantes, fornecedores e almoxarifados.

11.2.2 - A estrutura cadastral do material deve conter campo de descrição completa do material objetivando atender ao item 11.3 - Gerenciamento de Solicitação de Compra.

11.2.3 - Permitir a definição de listagem padrão por unidade/estoque de materiais servindo como base para os pedidos de materiais ao almoxarifado.

11.2.4 - Dispor de relatórios financeiros de valorização do estoque.

11.2.5 - Dispor de relatórios de consumo de materiais por unidade, estoque e atividade.

11.2.6 - Dispor de relatório administrativo para monitorar a situação geral de determinado material, indicando saldo atual, saldo por lote, saldo por local de estoque, programação de entrega, pendências de recebimento por unidades requisitantes.



11.3 - Gerenciamento de Solicitação de Compra

Ferramenta que possibilite gerenciar o processo de solicitação de compra de determinado material, permitindo registrar e acompanhar as diversas fases do processo. Deverá possuir recursos para:

11.3.1 - Permitir cadastrar e editar solicitação de compra de determinado material, permitindo informar o objetivo da compra e a justificativa.

11.3.2 - Emitir solicitação de compra para ser enviada ao setor de compras da secretaria/prefeitura.

11.3.3 - Permitir o registro do número do Processo de Compra que venha a ser informado pelo setor de compras da secretaria/prefeitura.

11.3.4 - Permitir o registro do número do Edital que venha a ser informado pelo setor de compras da secretaria/prefeitura.

11.3.5 - Permitir o registro de um ou mais números do empenho que venham a ser informados pelo setor de compras da secretaria/prefeitura, identificando para cada empenho o fornecedor e os itens de material definidos para cada empenho.

11.3.6 - Registrar, para cada item de empenho, múltiplas programações de entrega informando a data prevista para entrega e respectivos quantitativos.

11.3.7 - Obter relatório de controle de programação de entrega contendo no mínimo: número do empenho, fornecedor, data de entrega prevista, quantidade programada para entrega, quantidade recebida até a data do relatório.

11.3.8 - Dispor de tela de pesquisa de processos de compra a partir de um número da solicitação ou fornecedor específico. Deve apresentar dados do andamento da solicitação (situação atual) e todos os demais detalhes vinculados a solicitação.

11.4 - Requisições online

Recursos necessários para informatizar o processo de solicitação de materiais. Deverá possuir recursos para:

11.4.1 - Permitir a geração e impressão da listagem de itens para efeitos de levantamentos de inventário e necessidade de reposição, com base na listagem padrão de materiais definida para a unidade.

11.4.2 - Permitir o registro do pedido de materiais pela unidade de saúde ou pelos centros de consumo do município, a partir de tela formatada com base na listagem de materiais gerada no item 11.4.1. A tela de pedido deve apresentar o saldo, consumo médio dos últimos 3 períodos de reposição e campos para registro do inventário e da quantidade pedida para reposição.

11.4.3 - Permitir pedido avulso de um material específico pela unidade de saúde ou pelos centros de consumo do município, desde que façam parte da lista de pedido previamente estruturada para a mesma.

11.4.4 - Permitir que a unidade/estoque baixe a ordem de entrega do material recebido,



atualizando o respectivo saldo nesse momento.

11.5 - Almoxarifado

Recursos gerais necessários a administração do Almoxarifado. Deverá possuir recursos para:

11.5.1 - Registrar diretamente entrada de materiais por compras e doações.

11.5.2 - Registrar entrada de materiais a partir de empenhos cadastrados e programação de entrega cadastrados pelo processo gerenciamento de solicitação de compra (item 11.3).

11.5.3 - Registrar entrada de materiais identificando a vida útil do material em relação a sua data de validade.

11.5.4 - Exibir mensagem de alerta ao operador após o login, avisando-o sobre eventuais materiais cuja validade esteja expirando, conforme dias de antecedência informado no momento do registro de entrada do material no estoque.

11.5.5 - Registrar entrada de formulários numerados, indicando a numeração inicial e final, possibilitando identificar a numeração na ordem de entrega gerada no almoxarifado e posterior rastreamento.

11.5.6 - Dispor de mecanismo para o acompanhamento dos pedidos em processo de elaboração nas unidades e posterior avaliação desses pedidos de materiais e aprovação. Deve exibir na tela a média de consumo, consumo do último período, saldo no estoque da unidade requisitante e saldo no almoxarifado.

11.5.7 - Permitir a aprovação de pedidos de material quebrando por depósito, gerando ordem de entrega eletrônica para o gerente do depósito (quando diferente do depósito principal do almoxarifado).

11.5.8 - Emitir, ao aprovar o pedido, uma listagem dos itens aprovados com seus respectivos lotes ou numeração de formulários (Ordem de Entrega). Devendo constar na listagem: unidade/estoque destino, almoxarifado origem, número do pedido, data, itens pedidos, quantidades aprovada, lote do qual o material deve ser entregue, fracionamentos por embalagem de estocagem existentes para facilitar a organização do material a ser entregue.

11.5.9 - Emitir relatórios de controle e conferência.

11.5.10 – Dispor de painel para consulta da disponibilidade de determinado material, demonstrando numa única tela:

a) Saldo total do material.

b) Saldo do material no almoxarifado, com possibilidade de detalhamento por lote.

c) Saldo do material nas unidades de saúde, com possibilidade de detalhamento por unidade e por lote.

e) Saldos do material nas seguintes situações: em processo de compras, em edital, empenhados e em programação de entrega.



12 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Ferramentas de apoio às atividades da Assistência Farmacêutica (dispensação de medicamentos).

12.1 - Características Gerais

Funcionalidades gerais esperadas. Deverá possuir recursos para:

12.1.1 - Apresentar total compatibilidade e integração com o Módulo de Administração de Materiais – item 11.

12.1.2 - Cadastrar e manter cadastro de Usuários SUS, conforme padrão definido em Administração de Cadastros – Cadastro de Usuário SUS – item 2.

12.1.3 - Disponibilizar área para registrar informações sobre o Usuário SUS em sua relação com o serviço de entrega de medicamentos. Permitir consulta dos registros.

12.1.4 - Permitir a estruturação de dispensários específicos para medicamentos de farmácia básica, medicamentos especiais (alto custo) e aqueles originados em processos judiciais.

12.1.5 - Exibir junto aos dados do Usuário SUS, se recurso habilitado, na tela de atendimento do dispensário, a foto do Usuário SUS.

12.2 - Administração

Funções necessárias para a administração da Assistência Farmacêutica. Deverá possuir recursos para:

12.2.1 - Cadastrar a estrutura de medicamentos a partir de cadastro de DCB (Denominação Comum Brasileira), definindo concentração e forma farmacêutica. Deve suportar a estruturação de medicamentos compostos por múltiplas substâncias (DCBs diferentes).

12.2.2 - Identificar a estrutura de medicamentos identificando o vínculo com as listas de medicamentos controlados e identificando o tipo de receita.

12.2.3 - Permitir a definição da duração máxima de tratamento para determinado medicamento, restringindo a prescrição e dispensação.

12.2.4 - Vincular a estrutura de medicamentos aos materiais cadastrados pela administração de materiais (medicamentos e materiais afins).

12.2.5 - Definir previamente, a nível cadastral, a identificação de medicamentos de uso contínuo.

12.2.6 - Permitir a estruturação de protocolo que restrinja a prescrição/dispensação de medicamentos por atividades profissionais. Exemplo: medicamentos prescritos somente por Psiquiatra.

12.2.7 - Permitir o cadastro de tabelas de apoio como: formas de prescrição, forma



farmacêutica, unidade de prescrição, via de administração e indicação terapêutica.
12.2.8 - Permitir a criação de programas de saúde, identificando medicamentos que só poderão ser entregues ao Usuário SUS mediante o cadastramento do usuário ao programa.
12.2.9 - Disponibilizar relatório gerencial específico para acompanhamento de atendimentos realizados no período, identificando total de atendimentos, média diária de atendimentos e total de dispensações.
12.2.10 - Disponibilizar relatório gerencial específico para acompanhamento de dispensações por medicamento por período unidade e medicamento, apresentando data, Usuário SUS, quantidade, número da receita.
12.2.11 - Disponibilizar relatório gerencial específico para acompanhamento de atendimentos realizados por determinado operador em determinada data de um dispensário. Deve apresentar dados de todas as ações realizadas.
12.2.12 - Disponibilizar relatório gerencial específico para acompanhamento da origem das prescrições. Deve apresentar a unidade de origem da prescrição, o profissional prescritor e as respectivas dispensações ocorridas.
12.3 - Dispensação Direta ao Usuário SUS Capacidades necessárias para o momento do atendimento ao cidadão. Deverá possuir recursos para:
12.3.1 – Permitir iniciar a entrega de medicamentos identificando o Usuário SUS beneficiado e o portador da receita e selecionando o profissional e unidade que prescreveu de uma lista, podendo ser também informado um profissional externo a rede.
12.3.2 - Registrar a entrega de medicamentos a partir de receitas cadastradas pelo dispensário ou cadastradas/emitidas por profissionais diretamente, a partir do atendimento ao Usuário SUS com assistência do sistema em consultório informatizado.
12.3.3 - Restringir, durante a dispensação de determinado medicamento, a duração máxima de tratamento para determinado medicamento conforme parâmetros cadastrados.
12.3.4 - Registrar a falta de determinado medicamento identificado durante o processo de atendimento, para efeitos de consulta posterior.
12.3.5 - Registrar atendimento que gerou apenas orientação ao Usuário SUS.
12.3.6 - Gerar avisos de vencimento de medicamentos durante o atendimento, ao operador do sistema.
12.3.7 - Gerar avisos ao operador quando o medicamento selecionado somente possa ser entregue a Usuários SUS participantes de determinado programa de saúde.
12.4 - Gerenciamento de Receitas de Medicamentos de Uso Contínuo Características necessárias ao gerenciamento de receitas de medicamentos de uso



contínuo e/ou medicamentos com mais de um período de dispensação e seu processo de dispensação. Deverá possuir recursos para:

12.4.1 - Cadastrar receitas de medicamentos de uso contínuo.

12.4.2 - Registrar a entrega de medicamentos de uso contínuo a partir de receitas cadastradas (no dispensário ou originadas em atendimentos em consultório informatizado).

12.4.3 - Exibir na tela, durante a dispensação de determinado medicamento, a data de suficiência com base na quantidade informada, permitindo consulta a histórico de aviamentos anteriores.

12.5 - Gerenciamento de Medicamentos Controlados

Recursos necessário para permitir o gerenciamento da dispensação de medicamentos controlados. Deverá possuir recursos para:

12.5.1 - Registrar a entrega de medicamentos controlados, registrando todos os dados exigidos pela ANVISA, de acordo com a portaria 344.

12.5.2 - Emitir todos os documentos necessários (Livro de Registro Específico, BMPO (Balanço de Medicamentos Psicoativos e de outros Sujeitos a Controle Especial) e RMNRA (Relação Mensal de Notificações de Receita A)), exigidos pela Vigilância Sanitária relacionados ao controle de medicamentos controlados.

13 - SERVIÇOS DE APOIO A GESTÃO

Conjunto de ferramentas de produtividade às funções administrativas da secretaria.

13.1 - Coordenação

Ferramentas de relatórios e listagens objetivando disponibilizar informações às coordenações. Deverá possuir recursos para:

13.1.1 - Disponível para uso das Coordenações/Secretário de Saúde.

13.1.2 - Dispor de relatórios de Morbidade, Produção e Atendimento.

13.1.3 – Permitir obter relatórios de Processos TFD por período, por situação (pendentes, finalizados, cancelados), por destinos (conforme cadastro de destinos), por procedimentos/especialidades.

13.1.4 - Dispor de relatórios de demanda reprimida para consultas especializadas, totalizado por especialidades, identificando demanda reprimida total de primeira consulta, retorno e oferta média de vagas para primeira consulta e consulta de retorno.

13.1.5 - Dispor de relatório detalhado por especialidade, identificando ordem na fila, nome, telefone e matrícula do Usuário SUS.

13.1.6 - Dispor de relatório de evolução da fila por especialidade, identificando a evolução de entrada e saída de Usuários SUS da lista de espera para um período mínimo



de 3 meses.

13.1.7 - Dispor de relatórios de oferta de consultas especializadas identificando o total de oferta de consultas por especialidade, detalhando por tipo de consulta (nova e retorno), identificar a cotas reservadas para PPI. Permitir aplicação de filtro por unidade ofertante.

13.1.8 - Dispor de relatório de absenteísmo por especialidade.

13.1.9 - Dispor de relatórios de demanda reprimida por procedimentos especializados que permitam avaliar a demanda de procedimentos por procedimento, por unidade, por bairro e por Usuário SUS.

13.1.10 - Dispor de relatórios de absenteísmo (faltosos) para procedimentos agendados.

13.1.11 - Dispor de relatório de procedimentos requisitados por profissionais.

13.1.12 - Dispor de relatório de procedimentos autorizados por prestador.

13.1.13 - Dispor de relatórios de consumo de materiais por unidades.

13.1.14 - Dispor de tela única para consulta do extrato do Usuário SUS, apresentando numa única tela dados de atendimentos, absenteísmo em agendamentos, dados de processos TFD, lista de espera em consultas especializadas, lista de espera em procedimentos especializados, dados de dispensação de medicamentos e dados de transportes realizados para municípios referência.

13.1.15 - Permitir, na tela de consulta do extrato do Usuário SUS, a inserção, em formato livre, de informações pertinentes ao Usuário SUS.

13.2 - Faturamento

Ferramentas para consolidação da produção das unidades, devendo atender todos os padrões do MS. Deverá possuir recursos para:

13.2.1 - Permitir o registro administrativo da produção das unidades da saúde.

13.2.2 - Gerar arquivos para importação pelo BPA ou pelo SIA com o movimento de todas as unidades e separado por unidade ou CNES.

13.2.3 - Gerar arquivos para importação pelo BPA ou pelo SIA com o movimento de todas as unidades (incluindo visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde) e separado por unidade ou CNES.

13.2.4 - Gerar arquivos para importação pelo BPA/SIA consolidado ou individualizado.

13.2.5 - Permitir, ao gerar arquivos para importação pelo BPA/SIA, aplicar filtro por financiamento.

13.2.6 - Permitir regerar arquivos para importação pelo BPA/SIA de competências anteriores. Deverá gerar o mesmo arquivo, não permitindo alterações.

13.2.7 - Deve bloquear alterações nos registros de atendimento depois da geração de arquivos de exportação para o BPA/SIA.

13.2.8 - Dispor de relatório no modelo dos arquivos gerados para BPA/SIA para efeitos



de conferência.

13.3 - Publicação de Listas de Espera

Mecanismo que permite a publicação no site da prefeitura da lista de espera para exames e consultas especializadas. Deverá possuir recursos para:

13.3.1 - Possibilitar a publicação em tempo real de listas de espera em especialidades médicas e procedimentos (exames) no portal do município para consulta dos Usuários SUS. Deve exibir indicação das situações vinculadas (bloqueios) a cada caso. A lista deve ser apresentada sem a identificação do Usuário SUS, porém, apresentar sua matrícula municipal, iniciais do nome e data de nascimento. Deve permitir que o cidadão pesquise, utilizando sua matrícula municipal, a situação de seu encaminhamento ou requisição de exame. Não deverá ser exibido o número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do Usuário SUS.

13.4 - Acesso por Dispositivo Móvel

Acesso a relatórios customizados para serem visualizados em dispositivo móvel como smartphone ou tablet. Deverá possuir recursos para:

13.4.1 - Possibilitar login por usuários credenciados pelo Administrador do Sistema em site seguro (https).

13.4.2 - Dispor de relatório de atendimento por unidade de saúde, identificando no mínimo, quantidade e percentual sobre o total. Permitir obter um relatório detalhado por profissional de uma unidade selecionada.

13.4.3 - Dispor de relatório de procedimentos executados por unidade de saúde, identificando no mínimo, quantidade e percentual sobre o total. Permitir obter um relatório detalhado por profissional de uma unidade selecionada.

13.4.4 - Dispor de relatório de posição da agenda de especialidades indicando, no mínimo, dados de 3 períodos relativos a oferta, agendamentos, atendimentos, faltosos e índice de absenteísmo. Possibilitar o detalhamento do relatório por especialidade.

13.4.5 - Dispor de relatório de extrato do Usuário SUS, selecionável por matrícula ou nome, com informações sobre agendas em aberto, encaminhamentos em aberto e os últimos 20 atendimentos, identificando consultas básicas, consultas especializadas, procedimentos e atendimentos para dispensação de medicamentos.

13.5 - Administração de Serviços Gerais

Ferramentas para administrar as solicitações de serviço e sua distribuição aos setores responsáveis por sua execução. Deverá possuir recursos para:

13.5.1 - Possibilitar a estruturação do serviço de modo que haja uma central de coordenação, possibilitando que operadores notifiquem situações a essa central, a qual direcionará para a unidade prestadora de serviço capacitada a atender aquela demanda.



13.5.2 - Possibilitar a notificação de problemas na unidade ou pela própria central de coordenação.

13.5.3 - Possibilitar que a unidade notificante acompanhe o status das notificações que fizer (aprovação, negação, em execução, entre outros).

13.5.4 - Possibilitar que a unidade notificante baixe a notificação após a conclusão dos serviços, identificando o grau de satisfação referente ao serviço realizado.

13.5.5 - Possibilitar a central de coordenação operar com setor de serviço informatizado, permitindo que o próprio setor coloque as ordens de serviço em processo de execução e registre sua conclusão.

13.5.6 - Possibilitar a central de coordenação operar com setor de serviço não informatizado, permitindo que a coordenação dos serviços emita planilhas com as ordens de serviço atribuídas ao mesmo e registre sua conclusão a partir de relatórios de execução do setor.

13.5.7 - Possibilitar que a central de coordenação de serviços monitore as notificações de problemas e registre a aprovação/negação. Quando aprovados, o sistema deverá gerar ordem de serviço com a indicação do setor de serviço responsável pela execução.

13.5.8 - Permitir operar com serviços próprios, controlados pela própria coordenação, permitindo que gerencie a execução de serviços, como vidraceiros, chaveiros, entre outros.

13.5.9 - Possibilitar ao setor de serviço o recebimento eletrônico das ordens de serviço aprovadas pelo administrador, registrar o início da execução dos serviços e posteriormente registrar sua conclusão.

13.6 - Malote da Regulação

Gerenciamento de envio e recebimento de documentos para autorização de procedimentos e consultas entre unidades e setor de regulação. Deverá possuir recursos para:

13.6.1 - Dispor de tela para as unidades de saúde:

- a) Identificar todos os registros de requisição de procedimentos que exijam a avaliação e autorização do médico regulador e posterior agendamento ou cujo grupo de procedimentos indique que a requisição deva ser enviada ao setor de regulação para agendamento.
- b) Permitir ao operador marcar os registros correspondentes aos documentos que serão enviados.
- c) Dispor de um controle de malote aberto/fechado, permitindo que novos registros possam ser incluídos num malote aberto.
- d) Permitir excluir um documento de um malote em aberto.
- e) Permitir fechar o malote, imprimindo o documento de malote contendo a data e número do malote e a listagem de documentos vinculados.
- f) Permitir a impressão de uma segunda via do documento de malote.



- g) Permitir a criação de mais de um malote por dia.
- h) Permitir cancelar um malote fechado.

13.6.2 - Dispor de tela para que o setor de regulação, a partir da identificação de um número de malote, possa visualizar a lista de documentos que estão vinculados com o mesmo. Deve permitir que o operador, após a conferência do malote físico, possa marcar quais documentos estavam presentes no malote. Registros que porventura sejam marcados como não constando no malote deverão ficar marcados na listagem de controle (da unidade e do setor de regulação) como “pendentes”, e nesta situação, permitir uma das seguintes ações:

- a) A unidade de origem irá desmarcar o documento marcado no destino como faltante (assumindo que realmente não foi enviado).
- b) O setor de regulação irá marcar que o documento de fato veio.

13.6.3 - Dispor de tela para o setor de regulação:

- a) Identificar todos os registros de requisição de procedimentos que foram autorizados pelo médico regulador ou cujo grupo de procedimentos indique que a requisição deva ser enviada ao setor de regulação, e que já foram agendados. A visualização dos registros deverá ocorrer a partir da seleção de um grupo de procedimentos.
- b) Permitir ao operador marcar os registros correspondentes aos documentos que serão enviados. Ao confirmar a tela, o sistema deve gerar automaticamente os malotes (com situação em aberto) para as respectivas unidades. Requisições não aprovadas pelo Médico Regulador deverão ser destinadas à unidade requisitante. Documentos aprovados/agendados deverão ser destinadas às unidades referência do paciente.
- c) Dispor de um controle de malote aberto/fechado, permitindo que novos registros possam ser incluídos num malote aberto.
- d) Permitir excluir um documento de um malote em aberto.
- e) Permitir fechar o malote, imprimindo o documento de malote contendo a data e número do malote e a listagem de documentos vinculados.
- f) Permitir a impressão de uma segunda via do documento de malote.
- g) Permitir a criação de mais de um malote por dia.
- h) Permitir cancelar um malote fechado.

13.6.4 - Dispor de tela para que a unidade de saúde, a partir da identificação de um número de malote, possa visualizar a lista de documentos que estão vinculados com o mesmo. Deve permitir que o operador, após a conferência do malote físico, possa marcar quais documentos estavam presentes no malote. Registros que porventura sejam marcados como não constando no malote deverão ficar marcados na listagem de controle (da unidade e do setor de regulação) como “pendentes”, e nesta situação, permitir uma das seguintes ações:

- a) O setor de regulação (origem do malote) irá desmarcar o documento marcado no destino como faltante (assumindo que realmente não foi enviado).
- b) A unidade de saúde irá marcar que o documento de fato veio.



13.7 - Conferência Municipal de Saúde

Módulo específico para apoio da conferência, que funcione como ferramenta de colaboração para apoio a conferência municipal de saúde. Deverá possuir recursos para:

13.7.1 - Possibilitar o registro das sugestões dos grupos de debate/estudo com suporte a múltiplos grupos simultaneamente;

13.7.2 - Disponibilizar tela para exibição das propostas para cada item/tema para avaliação em plenária, possibilitando ao coordenador da plenária registrar a proposta selecionada.

13.7.3 - Gerar relatório final para possibilitar a publicação em site do resultado final dos trabalhos da conferência.

13.8 - Avisos Administrativos

Ferramenta de publicação de avisos pelos administradores e coordenadores de departamento/área, aos operadores de todas as frentes informatizadas. Deverá possuir recursos para:

13.8.1 - Possibilitar aos administradores do sistema e coordenadores dos departamentos de materiais, exames, agenda de especialidades, almoxarifado, entre outros, o envio de mensagens administrativas aos operadores do sistema com controle de leitura para operadores.

13.9 - Lista Telefônica

Lista telefônica da Secretaria de Saúde. Deverá possuir recursos para:

13.9.1 - Dispor de lista telefônica mantida pelo administrador do sistema e disponível para consulta em todas as áreas informatizadas.

14 - NOTIFICAÇÃO DE AGRAVOS E MONITORAMENTO DE USUÁRIOS SUS

Sistema para registro de notificação de Agravos e registro de ações de monitoramento dos respectivos Usuários SUS, com emissão de relatório gerencial e de controle do processo

14.1 - Administração

Ferramentas para administrar o sistema e parametrizar o funcionamento do processo de notificação e monitoramento. Deverá possuir recursos para:

14.1.1 - Permitir criar cadastro prévio de agravos com definição de parâmetros para identificar idade para crianças, idade para idosos, número de dias de monitoramento de crianças e número de dias de monitoramento de idosos e dispor de campo para indicar a frequência de monitoramento.



14.1.2 - Permitir cadastrar, para cada agravo, o conjunto de sintomas mais comuns.
14.1.3 - Permitir cadastrar, para cada agravo, as condições agravantes.
14.1.4 - Permitir cadastrar, para cada agravo, as formas de contágio.
14.1.5 - Permitir cadastrar, para cada agravo, a situação do Usuário SUS.
14.1.6 - Permitir cadastrar locais de internação para serem utilizados nos registros de monitoramento, objetivando identificar a localização do Usuário SUS.
14.1.7 - Emitir relatório gerencial com estatísticas por caso confirmado/suspeita, sexo do Usuário SUS, gestantes, formas de contágio, distribuição de casos por bairro e situação de monitoramento.
14.1.8 - Emitir extrato do Usuário SUS, relação de Usuários SUS notificados, relação de Usuários SUS em processo de monitoramento, relação de Usuários SUS por unidade notificadora, relatório de casos por bairro e relatório de casos por unidade notificadora.
14.2 - Notificação Ferramenta para organizar o processo e registrar a notificação. Deverá possuir recursos para:
14.2.1 - Cadastrar e fazer manutenção a cadastro do Usuário SUS.
14.2.2 - Notificar casos a partir de unidades de saúde e das áreas administrativas.
14.2.3 - Identificar, no ato da notificação, a unidade notificadora, sintomas, agravantes, forma de contágio, data dos primeiros sintomas, data do isolamento, local de trabalho/estudo, trimestre de gestação (caso aplicável) e detalhes gerais.
14.2.4 - Emitir formulário de notificação em branco.
14.3 - Monitoramento Ferramenta para organizar o processo e registrar ações de monitoramento. Deverá possuir recursos para:
14.3.1 - Registrar ação de monitoramento de Usuários SUS identificando operador, data, hora, local de internação do Usuário SUS, estado do Usuário SUS e detalhes importantes.
14.3.2 - Registrar baixa de monitoramento selecionando de uma lista de motivos, o motivo da baixa, de modo a permitir identificar óbito ou alta do Usuário SUS.
14.3.3 - Consultar histórico de monitoramento de Usuários SUS.
15 - NOTIFICAÇÃO E MONITORAMENTO DE GESTANTES Sistema para registro de notificação de gestantes e registro de ações de monitoramento dessas usuárias SUS, com emissão de relatório gerencial e de controle do processo.



15.1 - Coordenação

Ferramentas para a coordenação do processo de notificação e monitoramento de gestantes. Deverá possuir recursos para:

15.1.1 - Cadastrar locais de realização de pré-natal.

15.1.2 - Permitir a distribuição de notificações por operador, de modo que cada operador fique responsável por um conjunto de notificações.

15.1.3 - Dispor de tela para receber notificação de intercorrências notificadas pelos operadores do monitoramento relativo à determinada usuária SUS, podendo registrar a conduta em relação ao caso e indicar sua conclusão.

15.1.4 - Obter relatório gerencial por período, relativo a dados de notificação e monitoramento das usuárias SUS.

15.1.5 - Obter extrato completo, incluindo dados cadastrais, dados da notificação, dados de monitoramento, eventos e intercorrências.

15.1.6 - Obter relatórios para controle da produtividade da equipe de monitoramento e produtividade geral do setor.

15.2 - Notificação

Ferramenta para organizar o processo e registrar a notificação. Deverá possuir recursos para:

15.2.1 - Registro de notificação de gestante informando os seguintes dados: Usuário SUS, data, unidade de origem, médico, DUM, tempo de gestação, telefone para contato, local de pré-natal, convênio, número no SIS-PRENATAL, classificação de risco (baixo, médio, alto) e detalhes.

15.2.2 - Permitir a notificação por registro administrativo, pela equipe de monitoramento, a partir de formulário.

15.2.3 - Permitir a notificação a partir da operação do sistema na unidade de saúde.

15.2.4 - Dispor de integração com o sistema de regulação de procedimentos, exigindo que, para requisitar um procedimento de ultrassonografia obstétrica seja exigida a notificação no sistema de monitoramento de gestantes.

15.3 - Monitoramento

Ferramenta para organizar o processo e registrar ações de monitoramento. Deverá possuir recursos para:

15.3.1 - Permitir a redistribuição da carga diária de um profissional monitor.

15.3.2 - Permitir baixar uma usuária SUS do sistema de monitoramento indicando motivo de saída (nascido vivo, natimorto, morte da mãe, administrativo) e detalhes.

15.3.3 - Permitir transferir uma ação de monitoramento para outra data.

15.3.4 - Registrar uma intercorrência relativa à determinada usuária SUS, para ser



acompanhada pelo profissional coordenador.

15.3.5 - Registrar antecedentes de obstetrícia (parto prematuro, diabetes crônica, óbito fetal, hipertensão crônica, gestação múltipla, intervalo interpartal e detalhes).

15.3.6 - Registrar dados relativos à usuária SUS como: unidade, médico e enfermeira que responsáveis pelo pré-natal, tempo de gestação, diabetes gestacional, hipertensão gestacional, última consulta, próxima consulta, exames realizados, queixas urinárias, perda vaginal, edemas, medicamentos, observações e risco.

16 - NOTIFICAÇÃO DE CONTRARREFERÊNCIA

Permite a vinculação de Usuários SUS entre a atenção especializada (alta hospitalar, CAPS, Saúde da Mulher, entre outros) com a Atenção Básica.

16.1 - Características Gerais

Características gerais do serviço e aspectos de administração. Deverá possuir recursos para:

16.1.1 - Permitir a criação de protocolos de atendimento, por grupos de Usuários SUS e por unidade de atenção especializada. Para cada protocolo deve ser possível definir para qual faixa etária e sexo se aplica, se o agendamento na unidade básica deve ser feito junto com a notificação e em qual prazo máximo o Usuário SUS deve ser agendado, evitando que sejam feitos agendamentos em datas posteriores ao prazo definido.

16.1.2 - Permitir a personalização, por unidade/protocolo, do formulário de contrarreferência a ser utilizado.

16.1.3 - Permitir o cadastro prévio da territorialização das unidades básicas de saúde com os bairros. Com isso, permitir que as notificações de contrarreferência e seu agendamento sejam realizados na unidade de referência do bairro do Usuário SUS, conforme esse cadastro de territorialização;

16.1.4 - Permitir identificar, nas configurações da unidade, as unidades notificadoras, ou seja, as que realizam a notificação de contrarreferência, e as unidades notificadas, ou seja, que recebem as notificações realizadas;

16.1.5 - Exibir no extrato do Usuário SUS as notificações de contrarreferências realizadas, sem acesso aos detalhamentos.

16.1.6 - Permitir que sejam feitas notificações de Usuário SUS de outros municípios.

16.1.7 - Disponibilizar ferramenta de gerenciamento e relatório de gestão de todas as notificações cadastradas.

16.1.8 - Disponibilizar ferramenta de gerenciamento e relatório de gestão de todas as notificações cadastradas para outros municípios gerenciarem as notificações recebidas.

16.2 - Notificação



Características necessárias para que as unidades notificadoras notifiquem e gerenciem essas notificações. Deverá possuir recursos para:

16.2.1 - Permitir que as unidades, configuradas como notificadoras, possam realizar a notificação de contrarreferência, conforme protocolos estabelecidos.

16.2.2 - Permitir que a notificação possa ser feita independentemente da origem do usuário (SUS, Particular ou de outro município).

16.2.3 - Permitir que as unidades notificadoras possam registrar a notificação, mesmo de usuários que optem pelo não acompanhamento da rede do SUS. Nesse caso, emitir um Termo de Responsabilidade para a negativa do usuário de utilizar o serviço SUS.

16.2.4 - Permitir que a unidade notificadora possa realizar o agendamento do Usuário SUS diretamente na agenda local da unidade básica de referência do mesmo, utilizando as vagas definidas para esta finalidade. Caso não tenha vagas disponíveis no momento da notificação, a unidade notificada deverá receber a notificação normalmente podendo agendar o Usuário SUS posteriormente.

16.2.5 - Permitir que a unidade notificadora possa registrar as informações de orientação de contrarreferência no formulário, para posterior acesso pela unidade básica.

16.2.6 - Disponibilizar para a unidade notificadora ferramenta de gerenciamento e relatório de gestão das notificações cadastradas.

16.2.7 - Permitir que a unidade notificadora possa realizar o cadastro de novos Usuários SUS;

16.3 - Atendimento na Unidade

Características necessárias para que as unidades da Atenção Básica recebam e processem as notificações. Deverá possuir recursos para:

16.3.1 - Disponibilizar na unidade notificada, ferramenta de gerenciamento e relatório de gestão das notificações cadastradas que tenham como referência a respectiva unidade.

16.3.2 - Permitir que a unidade possa abrir agendas, definindo se as mesmas poderão ser acessadas somente pela própria unidade, se serão de uso exclusivo das unidades notificadoras ou ainda se serão compartilhadas com as unidades notificadoras, evitando a perda de vagas não utilizadas. Permitir a abertura de agendas compartilhadas com todas as unidades notificadoras, ou com unidades notificadoras específicas, determinadas na abertura da agenda.

17 - SETOR DE BENEFÍCIOS

Ferramentas de apoio ao atendimento da Assistência Social da Saúde.

17.1 - Características Gerais



Funcionalidades gerais esperadas. Deverá possuir recursos para:
17.1.1 - Permitir operações com vínculo a partir de qualquer unidade de saúde da rede.
17.1.2 - Possibilitar o cadastro de famílias assistidas e seus membros.
17.1.3 - Vincular membro cadastrado com o cadastro de Usuário SUS e com ESF (Estratégia da Saúde da Família).
17.1.4 - Incluir e manter cadastro de benefícios por tipo de benefício e tipo de disponibilidade (pré-autorizadas e passíveis de autorização).
17.1.5 - Incluir e manter cadastro de fornecedores.
17.1.6 - Incluir e manter cadastro de equipamentos disponíveis para empréstimos.
17.1.7 - Permitir a administração da concessão de benefícios com a função de registrar pedido de benefício e sua concessão com emissão de formulário de entrega.
17.1.8 - Permitir administração da concessão de benefícios com a função de registrar pedido de autorização de benefício ao gestor/autorizador com três orçamentos de preço.
17.1.9 - Permitir administração da concessão de benefícios com baixa de pedidos de autorização.
17.1.10 - Permitir administração da concessão de benefícios com a função de registro de cotações.
17.1.11 - Registrar atendimento com área para anotações livres.
17.1.12 - Permitir administração de empréstimos de equipamentos com a função de registrar pedido e emitir termo de empréstimo.
17.1.13 - Permitir administração de empréstimos de equipamentos com a função de registrar baixa por devolução.
17.1.14 - Dispor de agenda de tarefas por profissional.
17.1.15 - Dispor de listagem de tarefas agendadas por data.
17.1.16 - Dispor de relatórios com extrato de atendimento à família ou membro específico.
17.1.17 - Dispor de relatórios com espelho do cadastro da família.
17.1.18 - Dispor de relatórios e listagens de atendimentos.
17.1.19 - Dispor de relatórios de movimento por benefícios com totalização de investimentos.
17.1.20 - Relatórios e listagens de movimento por família com totalização de investimentos.
17.1.21 - Relatórios e listagens de empréstimos.
17.1.22 - Relatórios e listagens de equipamentos disponíveis para empréstimo.
17.1.23 - Possibilitar o registro de notificação de agravos notificáveis.



18 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Ferramentas de Apoio às atividades da Vigilância Epidemiológica

18.1 - Epidemiologia

Ferramentas para controle de notificações recebidas e parametrização das funcionalidades do processo de notificação de agravos notificáveis. Deverá possuir recursos para:

18.1.1 - Permitir a identificação de agravos notificados do dia ou de um período.

18.1.2 - Permitir a identificação de agravos notificados de uma unidade específica ou todas.

18.1.3 - Permitir a identificação de agravos notificados de um usuário sus específico ou todos.

18.1.4 - Permitir a identificação de agravos notificados de um agravo específico ou de todos.

18.1.5 - Permitir a identificação de agravos notificados de um tipo de notificação específico ou todos.

18.1.6 - Permitir a identificação de agravos notificados somente de agravos investigáveis ou todos.

18.1.7 - Possibilitar a emissão de Formulário de Notificação simplificado.

18.1.8 - Emitir extrato epidemiológico do Usuário SUS incluindo agravos e vacinas.

18.1.9 - Registrar dados dos processos de investigação.

18.1.10 - Registrar procedimentos executados pelo setor.

18.1.11 - Cadastrar agravos notificáveis definindo obrigatoriedade de notificação para determinado agravo.

18.1.12 - Cadastrar agravos notificáveis definindo obrigatoriedade de investigação para determinado agravo.

18.1.13 - Obter listagem de agravos notificáveis.

18.1.14 - Permitir a auditoria de diagnósticos identificados nos atendimentos registrados, objetivando rastrear possíveis casos de agravos notificáveis não notificados.

18.1.15 - Permitir a auditoria de diagnósticos identificados nos atendimentos registrados, objetivando rastrear possíveis casos de agravos investigáveis não notificados.

18.1.16 - Dispor de relatórios de gerência e controle.

18.1.17 - Permitir o registro de notificação de agravos notificáveis administrativamente ou a partir de unidades de saúde.

18.2 - Controle de Imunobiológicos

Funcionalidades necessárias para o gerenciamento de imunobiológicos.



18.2.1 - Dispor de tela para consultar, incluir e excluir dados relativos ao aprazamento de vacinas.
18.2.2 - Dispor de tela de cadastro dos lotes de imunobiológicos para todas as unidades, com identificação da unidade, do imunobiológico, laboratório, apresentação, lote, data de validade, com opção para deixar disponível ou indisponível para registro da unidade.
18.2.3 - Dispor de tela para permitir registro do movimento de imunobiológicos para todas as unidades identificando a unidade para qual está sendo realizado o registro, por lote do imunobiológico, com identificação de saldo anterior disponível, saldo anterior indisponível, saldo anterior total, frascos recebidos, frascos distribuídos, frascos utilizados, frascos transferidos, frascos perdidos por quebra, frascos perdidos por falta de energia, frascos perdidos por falha de equipamento, frascos perdidos por validade vencida, frascos perdidos por procedimento inadequado, frascos perdidos por falha no transporte, frascos perdidos por outros motivos, o sistema deverá realizar o cálculo do saldo total automaticamente de acordo com os itens informados e permitir o registro de saldo disponível e saldo indisponível, pelo operador.
18.2.4 - Na tela de registro do movimento de imunobiológico o sistema deve apresentar as pendências dos lotes que permaneceram com saldo na competência anterior. Ao registrar o movimento da competência atual, essa pendência deve sumir da listagem de pendências.
18.2.5 - Disponibilizar relatório do movimento registrado, por competência, por unidade, por imunobiológico e por laboratório.
18.2.6 - Disponibilizar relatórios gerenciais de imunobiológicos aplicados, por unidade, por período, por faixa etária, por dose e por usuário.
18.2.7 - Emitir Caderneta de Vacinação do Usuário SUS selecionado.
18.2.8 - Emitir relatório de busca ativa de aprazamentos vencidos, ou à vencer, identificando a data do aprazamento, o imunobiológico, a dose, e o usuário. Deve ter opção de filtro no relatório para mostrar os dados de contato do usuário, identificando também, quando selecionado, o telefone, telefone celular e endereço do usuário.
18.2.9 - Permitir o Registro Anterior de imunobiológicos para fins históricos, de uma unidade específica, ou todas, permitindo identificar o Usuário SUS, unidade, vacinador, imunobiológico, dose, lote. Estes registros não devem ser exportados ao SIPNI, mas devem ficar disponíveis na impressão da Caderneta de Vacinação do usuário.
18.2.10 - Permitir o fechamento de uma competência para fins de registros de imunobiológicos. Ao realizar o fechamento o sistema deverá mostrar se há pendências de saldo do registro do movimento de imunobiológicos, que ficaram da competência anterior e não foram registrados ainda na competência que está sendo fechada, identificando as unidades e os lotes pendentes. Deve permitir ao operador que feche a competência mesmo com as pendências, ou ter botão para redirecionamento para a tela de registro de movimento de imunobiológico para que seja realizado o registro da pendência.



18.2.11 - Permitira abertura de uma competência para fins de registros de imunobiológicos. Para que seja realizada a abertura de uma competência, a competência anterior deve estar fechada.

18.2.12 - Não permitir registro de dose aplicada, nem de movimento de imunobiológico em competência fechada.

18.2.13 - Permitir a exportação das doses de imunobiológicos aplicados na competência, assim como o registro de movimento de imunobiológicos das unidades ao SIPNI.

19 - BUSINES INTELIGENCE

Ferramentas de gestão.

19.1 - Geral

Características Gerais.

19.1.1 - Possuir recurso de exportação para o formato de planilha eletrônica das informações geradas nos relatórios e gráficos.

19.2 – Painéis de Dados

No mínimo, os seguintes painéis de dados deverão ser providos:

19.2.1 - Atendimento Ambulatorial (demonstração da produção ambulatorial geral do município, por estabelecimento, profissional e Usuário SUS atendido).

19.2.2 - Oferta e procura de procedimentos especializados (exames, cirurgias, entre outros).

19.2.3 - Oferta e procura de consultas especializadas.

19.2.4 - Dispensação de medicamentos (curva ABC, entradas e saídas).

19.2.5 - Consumo de materiais (curva ABC, entradas e saídas).

19.2.6 - Transporte de Usuários SUS.

6. Disponibilidade dos serviços

Os serviços, incluindo todas as funcionalidades do sistema descritas no item 5, deverão estar disponíveis durante toda a vigência do contrato, em regime de vinte e quatro (24) horas ao dia, sete (7) dias por semana.

O índice de disponibilidade anual deverá ser de 99,5%.

Estão excluídos deste cálculo situações de catástrofe e calamidade pública que impeçam o funcionamento de serviços essenciais de energia elétrica e de conectividade de internet na região compreendida pelo CISONORDESTE/SC.



Também estão excluídos deste cálculo problemas do lado do CISNORDESTE/SC ou dos seus municípios consorciados, que de alguma forma impeçam o acesso aos serviços, ao sistema e às funcionalidades descritas no presente Termo de Referência.

Os serviços de Suporte deverão ser prestados nos horários e no regime descrito no presente Termo de Referência, conforme item 4.16. O fato dos serviços de suporte não estarem previstos para cobrir horários noturnos, finais de semana e feriados não exime a contratada em manter os serviços, sistemas e funcionalidades operantes ininterruptamente, cabendo somente à contratada monitorar seu ambiente, datacenter, servidores, sistema e funcionalidades para garantir a disponibilidade requerida.

7. Migração dos Dados

A contratada será responsável por migrar os dados relevantes dos sistemas legados do CISNORDESTE/SC e dos seus municípios consorciados.

Estes dados serão providos na forma de bases em formato CSV ou outro formato adequado.

No mínimo, os seguintes dados deverão ser migrados dos sistemas legados para o sistema ofertado pela contratada:

Para o CISNORDESTE/SC:

- Tabela de Usuários SUS.

Para os municípios consorciados:

- Tabela de Usuários SUS.
- Cadastro de ruas do município.
- Cadastro de bairros do município.
- Cadastro de materiais e medicamentos.
- Listas de espera de consultas e procedimentos.
- Cadastro do CNES (unidades de saúde, prestadores e profissionais).

Os dados deverão ser migrados no prazo máximo de 30 dias a partir da data da sua disponibilização por parte do CISNORDESTE/SC e dos municípios consorciados.

O serviço de migração de dados será opcional para os municípios, que poderão contratar ou não estes serviços, em função da existência ou não de sistemas legados.

8. Mobilidade das Informações

A contratada deverá garantir e comprovar que todos os dados relacionados com



configurações, parametrizações, atendimentos, pacientes, filas e cadastros, bem como quaisquer outras informações indispensáveis ou que garantam a coesão e inteligibilidade dos dados pertinentes ao CISNORDESTE/SC e aos municípios consorciados serão armazenados pelo sistema ofertado livres de qualquer elemento, criptografia ou restrição proprietária, podendo ser migrados para qualquer outro sistema ou ferramenta.

9. Término do Contrato e Entrega dos Dados

Ao término do contrato relacionado com o presente Termo de Referência, a contratada será responsável por disponibilizar os dados geridos e salvaguardados pelo sistema utilizado para a prestação do serviço de processamento de dados. Deverão ser entregues os dados relacionados com o CISNORDESTE/SC e/ou com os municípios consorciados, conforme comunicado oficial expedido por cada contratante interessada.

O comunicado será expedido 30 (trinta) dias antes do término do contrato.

A contratada deverá tomar todas as ações técnicas necessárias neste prazo de 30 (trinta) dias para viabilizar em até 5 (cinco) dias úteis após o encerramento do contrato, a entrega dos dados atualizados até o último dia do contrato.

Os dados deverão ser fornecidos legíveis, conforme item 8 do presente Termo de Referência.

Os dados deverão ser entregues em formato CSV (*Comma-separated Values* – conforme RFC 4180), e/ou outros formatos acordados entre ambas as partes.

No mínimo, os seguintes dados deverão ser fornecidos:

Para o CISNORDESTE/SC:

- Cadastro de Usuários SUS.
- Lista de agendamentos realizados e pendentes.
- Cadastro de unidades de saúde.
- Cadastro de prestadores.
- Cadastro de profissionais.

Para os municípios consorciados:

- Cadastro de Usuários SUS, incluindo a foto (caso utilizado).
- Cadastro de ruas do município.
- Cadastro de bairros do município.
- Cadastro de unidades de saúde.
- Cadastro de prestadores.
- Cadastro de profissionais.



- Cadastro de materiais e medicamentos.
- Listas de espera de consultas e procedimentos.
- Cadastro de materiais com respectivo estoque.
- Prontuários dos pacientes.
- Receitas cadastradas vigentes.

10. Dimensionamento e Volumetria

Para efeito de dimensionamento dos serviços de implantação e treinamento estimam-se as seguintes volumetrias, de acordo com o cadastro CNES:

Araquari

Código	Descrição	Total
01	<u>POSTO DE SAUDE</u>	5
02	<u>CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA</u>	4
22	<u>CONSULTORIO ISOLADO</u>	1
36	<u>CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE</u>	5
39	<u>UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)</u>	1
68	<u>CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE</u>	1
70	<u>CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL</u>	1
72	<u>UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA</u>	1
Total		19

Balneário Barra do Sul

Código	Descrição	Total
02	<u>CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA</u>	4
22	<u>CONSULTORIO ISOLADO</u>	1
36	<u>CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE</u>	1
39	<u>UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)</u>	1
68	<u>CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE</u>	1
Total		8

Barra Velha

Código	Descrição	Total
01	<u>POSTO DE SAUDE</u>	3
02	<u>CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA</u>	5
04	<u>POLICLINICA</u>	1
22	<u>CONSULTORIO ISOLADO</u>	10
36	<u>CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE</u>	4
39	<u>UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)</u>	8
68	<u>CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE</u>	1
70	<u>CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL</u>	1
73	<u>PRONTO ATENDIMENTO</u>	1
81	<u>CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO</u>	1
Total		35

Campo Alegre

Código	Descrição	Total
01	<u>POSTO DE SAUDE</u>	1



02	<u>CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA</u>	4
04	<u>POLICLINICA</u>	1
05	<u>HOSPITAL GERAL</u>	1
22	<u>CONSULTORIO ISOLADO</u>	5
39	<u>UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)</u>	1
42	<u>UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA</u>	1
68	<u>CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE</u>	1
Total		15

Corupá

Código	Descrição	Total
02	<u>CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA</u>	6
22	<u>CONSULTORIO ISOLADO</u>	14
36	<u>CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE</u>	2
39	<u>UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)</u>	1
40	<u>UNIDADE MOVEL TERRESTRE</u>	1
43	<u>FARMACIA</u>	4
68	<u>CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE</u>	1
73	<u>PRONTO ATENDIMENTO</u>	1
Total		30

Garuva

Código	Descrição	Total
02	<u>CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA</u>	5
22	<u>CONSULTORIO ISOLADO</u>	5
36	<u>CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE</u>	4
39	<u>UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)</u>	1
43	<u>FARMACIA</u>	1
68	<u>CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE</u>	1
71	<u>CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA</u>	1
73	<u>PRONTO ATENDIMENTO</u>	1
Total		19

Guaramirim

Código	Descrição	Total
02	<u>CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA</u>	9
05	<u>HOSPITAL GERAL</u>	1
22	<u>CONSULTORIO ISOLADO</u>	37
36	<u>CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE</u>	1
39	<u>UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)</u>	6
42	<u>UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA</u>	2
43	<u>FARMACIA</u>	14
68	<u>CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE</u>	1
Total		71

Itapoá

Código	Descrição	Total
02	<u>CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA</u>	5
15	<u>UNIDADE MISTA</u>	1
22	<u>CONSULTORIO ISOLADO</u>	7
36	<u>CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE</u>	2
39	<u>UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)</u>	3
42	<u>UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA</u>	1
68	<u>CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE</u>	1
71	<u>CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA</u>	1



Total	21
-------	----

Jaraguá do Sul

Código	Descrição	Total
02	<u>CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA</u>	33
04	<u>POLICLINICA</u>	6
05	<u>HOSPITAL GERAL</u>	2
22	<u>CONSULTORIO ISOLADO</u>	385
36	<u>CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE</u>	56
39	<u>UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)</u>	12
40	<u>UNIDADE MOVEL TERRESTRE</u>	1
42	<u>UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA</u>	2
43	<u>FARMACIA</u>	3
50	<u>UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE</u>	1
68	<u>CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE</u>	2
70	<u>CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL</u>	3
73	<u>PRONTO ATENDIMENTO</u>	1
74	<u>POLO ACADEMIA DA SAUDE</u>	2
81	<u>CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO</u>	1
Total		510

Joinville

Código	Descrição	Total
02	<u>CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA</u>	59
04	<u>POLICLINICA</u>	10
05	<u>HOSPITAL GERAL</u>	6
07	<u>HOSPITAL ESPECIALIZADO</u>	1
22	<u>CONSULTORIO ISOLADO</u>	801
36	<u>CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE</u>	156
39	<u>UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)</u>	144
40	<u>UNIDADE MOVEL TERRESTRE</u>	5
42	<u>UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA</u>	5
43	<u>FARMACIA</u>	2
50	<u>UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE</u>	1
62	<u>HOSPITAL/DIA - ISOLADO</u>	4
68	<u>CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE</u>	2
70	<u>CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL</u>	4
73	<u>PRONTO ATENDIMENTO</u>	3
76	<u>CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS</u>	1
77	<u>SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)</u>	1
81	<u>CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO</u>	1
Total		1206

Massaranduba

Código	Descrição	Total
01	<u>POSTO DE SAUDE</u>	1
02	<u>CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA</u>	4
04	<u>POLICLINICA</u>	1
05	<u>HOSPITAL GERAL</u>	1
22	<u>CONSULTORIO ISOLADO</u>	19
36	<u>CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE</u>	2
39	<u>UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)</u>	2
40	<u>UNIDADE MOVEL TERRESTRE</u>	1
43	<u>FARMACIA</u>	3
68	<u>CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE</u>	1
Total		35



Piên (PR)

Código	Descrição	Total
01	<u>POSTO DE SAUDE</u>	1
02	<u>CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA</u>	4
05	<u>HOSPITAL GERAL</u>	1
22	<u>CONSULTORIO ISOLADO</u>	10
36	<u>CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE</u>	1
68	<u>CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE</u>	1
74	<u>POLO ACADEMIA DA SAUDE</u>	1
Total		19

Rio Negrinho

Código	Descrição	Total
01	<u>POSTO DE SAUDE</u>	4
02	<u>CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA</u>	9
05	<u>HOSPITAL GERAL</u>	1
22	<u>CONSULTORIO ISOLADO</u>	45
36	<u>CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE</u>	6
39	<u>UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)</u>	8
40	<u>UNIDADE MOVEL TERRESTRE</u>	1
42	<u>UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA</u>	1
68	<u>CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE</u>	1
70	<u>CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL</u>	1
Total		77

São Bento do Sul

Código	Descrição	Total
01	<u>POSTO DE SAUDE</u>	12
02	<u>CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA</u>	7
05	<u>HOSPITAL GERAL</u>	2
22	<u>CONSULTORIO ISOLADO</u>	100
36	<u>CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE</u>	33
39	<u>UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)</u>	16
40	<u>UNIDADE MOVEL TERRESTRE</u>	2
42	<u>UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA</u>	2
43	<u>FARMACIA</u>	1
68	<u>CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE</u>	1
70	<u>CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL</u>	1
78	<u>UNIDADE DE ATENCAO EM REGIME RESIDENCIAL</u>	1
Total		178

São Francisco do Sul

Código	Descrição	Total
01	<u>POSTO DE SAUDE</u>	4
02	<u>CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA</u>	13
04	<u>POLICLINICA</u>	1
05	<u>HOSPITAL GERAL</u>	1
22	<u>CONSULTORIO ISOLADO</u>	46
32	<u>UNIDADE MOVEL FLUVIAL</u>	1
36	<u>CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE</u>	5
39	<u>UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)</u>	10
42	<u>UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA</u>	2
50	<u>UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE</u>	1
68	<u>CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE</u>	1
70	<u>CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL</u>	1



71	<u>CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA</u>	1
73	<u>PRONTO ATENDIMENTO</u>	1
Total		88

São João do Itaperiú

Código	Descrição	Total
02	<u>CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA</u>	4
22	<u>CONSULTÓRIO ISOLADO</u>	1
68	<u>CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE</u>	1
Total		6

Schroeder

Código	Descrição	Total
02	<u>CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA</u>	7
22	<u>CONSULTÓRIO ISOLADO</u>	5
39	<u>UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)</u>	3
40	<u>UNIDADE MOVEL TERRESTRE</u>	1
42	<u>UNIDADE MOVEL DE NÍVEL PRE-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGENCIA</u>	1
68	<u>CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE</u>	1
71	<u>CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA</u>	1
Total		19

A quantidade de operadores poderá variar em função de alterações nas políticas de saúde pública.

O sistema a ser provido na forma de processamento de dados não poderá possuir restrição na quantidade de usuários, sejam eles administradores ou operadores, bem como não poderá possuir restrições na quantidade de estações de trabalho ou dispositivos móveis a serem utilizadas pelo CISNORDESTE/SC e pelos seus municípios consorciados.



**EDITAL DO PREGÃO PRESENCIAL Nº 03/2016-CISNORDESTE/SC
REGISTRO DE PREÇOS Nº 003/2016-CISNORDESTE/SC
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 013/2016**

**ANEXO II
PROPOSTA**

CONDIÇÕES:

Somente deverão ser preenchidos os valores nas colunas destacadas em cinza, dentro das unidades, quantidades e parcelas estipuladas.

Todos os valores deverão ser em Reais. O valor unitário poderá ser até três dígitos (R\$ 0,000). Todos os demais valores deverão ser de dois dígitos.

O menor preço global será computado através da somatória de todos os valores, das respectivas parcelas, no período da vigência do contrato de 12 (doze) meses.

Para efeitos de contratação pelos municípios consorciados do CISNORDESTE/SC, os valores relacionados com os municípios serão proporcionais, de maneira que cada município pagará o mesmo valor por habitante, multiplicado por sua respectiva população de acordo com Anexo X, à exceção do serviço opcional de migração de dados, que será pago na forma de parcela única de mesmo valor, independente da população de cada município.

A quantidade total de habitantes de 1.119.307 (um milhão cento e dezenove mil, trezentos e sete) perfaz a somatória da população dos municípios consorciados do CISNORDESTE/SC segundo projeções do IBGE para 2015 (Anexo X), sendo este número o teto, não representando, todavia, qualquer compromisso de contratação, conforme descrito no item 3 do Termo de Referência.

Os quantitativos de população de cada município a serem utilizados serão as projeções do IBGE para 2015 (Anexo X) e permanecerão fixos, sem alterações, durante toda a vigência do contrato.

Estando de acordo com os todos os termos do Edital, do Termo de Referência e demais anexos e com as legislações vigentes, propomos a venda e os preços dos seguintes serviços:

Item	Descrição Item	Unidade	Valor Unitário (3 dígitos)	Quantidade Habitantes	Valor mensal (2 dígitos)	Quantidade Parcelas	Valor 12 meses (2 dígitos)
1	Serviços de implantação e treinamento para o consórcio CISNORDESTE/SC.	Parcela Única	R\$	--	-	1	R\$
2	Serviço opcional de migração de dados do	Parcela Única	R\$	--	--	1	R\$



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA**

Rua Max Colin, 1843 - América - 89.204-635 Joinville/SC

Fone - 47 3422-9838 - CNPJ: 03.222.337/0001-31

www.cisamunesc.org.br

	consórcio CISNORDESTE/SC.						
3	Disponibilização do sistema de gestão de saúde pública, na forma de processamento de dados, incluindo suporte técnico, para o consórcio CISNORDESTE/SC.	Parcela Mensal	R\$	--	R\$	12	R\$
4	Serviços de implantação e treinamento para os municípios consorciados do CISNORDESTE/SC. Valor proporcional à população de cada município aderente à Ata.	Parcela Única com valor por habitante	R\$	1.119.307	-	1	R\$
5	Serviço opcional de migração de dados para os municípios consorciados do CISNORDESTE/SC. Valor fixo relacionado a cada município optante pelo serviço.	Parcela Única	R\$	--	--	17	R\$
6	Disponibilização do sistema de gestão de saúde pública, na forma de processamento de dados, incluindo suporte técnico, para os municípios consorciados do CISNORDESTE/SC. Valor proporcional à população de cada município aderente à Ata.	Valor por habitante por mês	R\$	1.119.307	R\$	12	R\$
Total Global 12 meses						R\$	

Validade da Proposta: ____ (____) dias.

Data: ____/____/2016.

Assinatura do Representante Legal/Procurador e Carimbo CNPJ



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA**
Rua Max Colin, 1843 - América - 89.204-635 Joinville/SC
Fone - 47 3422-9838 - CNPJ: 03.222.337/0001-31
www.cisamunesc.org.br

**EDITAL DO PREGÃO PRESENCIAL Nº 03/2016-CISNORDESTE/SC
REGISTRO DE PREÇOS Nº 003/2016-CISNORDESTE/SC
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 013/2016**

ANEXO III

DADOS BANCÁRIOS

1.DADOS BANCÁRIOS

NOME DO BANCO:
CIDADE:
Nº DA AGÊNCIA:
Nº DA CONTA CORRENTE DA EMPRESA:

2.DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL

NOME COMPLETO:
CARGO OU FUNÇÃO:
IDENTIDADE Nº:
CPF/MF Nº:



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA
Rua Max Colin, 1843 - América - 89.204-635 Joinville/SC
Fone - 47 3422-9838 - CNPJ: 03.222.337/0001-31
www.cisamunesc.org.br

**EDITAL DO PREGÃO PRESENCIAL Nº 03/2016-CISNORDESTE/SC
REGISTRO DE PREÇOS Nº 003/2016-CISNORDESTE/SC
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 013/2016**

ANEXO IV

**DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO PLENO DOS REQUISITOS DE
HABILITAÇÃO**

_____ (RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA) _____ CNPJ nº _____,
sediada em _____ (ENDEREÇO COMERCIAL) _____, declara, sob as penas da
Lei nº 10.520, de 17/07/2002, que cumpre plenamente os requisitos para sua habilitação no
presente processo licitatório (**Pregão Presencial nº 003/2016-CISNORDESTE/SC**).

OBS – Se for Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte – EPP com problemas na
habilitação, fazer constar tal ressalva.

____ <CIDADE> _____ (UF), ____ < DATA > _____

Assinatura do representante legal da empresa
Carimbo da empresa

Assinatura do Representante Legal/Procurador e Carimbo CNPJ



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA**
Rua Max Colin, 1843 - América - 89.204-635 Joinville/SC
Fone - 47 3422-9838 - CNPJ: 03.222.337/0001-31
www.cisamunesc.org.br

**EDITAL DO PREGÃO PRESENCIAL Nº 03/2016-CISNORDESTE/SC
REGISTRO DE PREÇOS Nº 003/2016-CISNORDESTE/SC
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 013/2016**

ANEXO V

**DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESAS
E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE**

A empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a.) ou procurador _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, do CPF nº _____, DECLARA, sob as penas elencadas na Lei nº 8.666/93, em conformidade com o previsto no art. 3º da Lei Complementar nº 123, de 15 de dezembro de 2006, ter a receita bruta equivalente a uma _____ **(microempresa ou empresa de pequeno porte).**

Declara ainda que não há nenhum dos impedimentos previstos no § 4º, art. 3º da LC 123/06.

Assinatura e carimbo
Representante da empresa

Assinatura do Representante Legal/Procurador e Carimbo CNPJ



**EDITAL DO PREGÃO PRESENCIAL Nº 03/2016-CISNORDESTE/SC
REGISTRO DE PREÇOS Nº 003/2016-CISNORDESTE/SC
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 013/2016**

ANEXO VI

MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº/2016

Aos ... dias do mês de do ano de dois mil e, presentes de um lado, o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO NORDESTE DE SANTA CATARINA –CISNORDESTE/SC**, Consórcio Público, constituído na forma de Associação Pública, com personalidade jurídica de direito público e natureza autárquica interfederativa, inscrito no CNPJ sob o nº 03.222.337/0001-31, com sede na Rua Max Colin, nº 1843, América, no Município de Joinville, Estado de Santa Catarina, neste ato representado por seu Presidente, José Chaves, doravante denominado **ÓRGÃO GERENCIADOR**, e o **MUNICÍPIO DE**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Rua,, inscrito no CNPJ sob nº., neste ato representado pelo Prefeito Municipal Sr. doravante denominado **ÓRGÃO PARTICIPANTE**, RESOLVEM Registrar os Preços da empresa: pessoa jurídica de direito privado, situada na, nº, na cidade de, inscrita no CNPJ sob o nº, neste ato representada pelo, Sr., doravante denominado **FORNECEDOR**, para fornecimento serviço de processamento de dados de solução de gestão integrada de saúde pública, constantes do objeto a seguir e Termo de Referência, sujeitando-se as partes às determinações da Lei nº 8.666/93 e suas alterações, à Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, Resoluções do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Nordeste de Santa Catarina –CISNORDESTE/SC nº 02, de 10 de janeiro de 2014 e nº 17, de 02 de outubro de 2015 e no Edital de Pregão Presencial nº 03/2016-CISNORDESTE/SC, e sendo observadas as bases e os fornecimentos indicados nesta Ata de Registro de Preços.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E DO PREÇO

- 1.1 A presente Ata tem como objeto o **REGISTRO DE PREÇOS** para futura e eventual contratação de prestação de serviço de processamento de dados, de solução de gestão integrada de saúde pública, para atender ao CISNORDESTE/SC e aos municípios que o compõem, incluindo a administração de banco de dados, sem limites de quantidade de estações de trabalho, serviço mensal de processamento de dados e gerenciamento do banco de dados, treinamento, serviços de implantação/conversão, bem como integralmente constante no Termo de Referência – Anexo I, com prazo de validade da Ata de Registro de Preços: **01 de outubro de 2016 a 30 de setembro de 2017**, conforme Tabela da Cláusula Décima Quarta.

CLÁUSULA SEGUNDA – REGIME DE CONTRATAÇÃO E EXECUÇÃO

- 2.1 A contratação dos itens, será efetuada conforme a necessidade de cada Órgão, durante o período de vigência da Ata de Registro de Preços.
 - 2.1.1 A contratação com o fornecedor registrado será formalizada pelo Órgão Participante e/ou Gerenciador, por intermédio de celebração de contrato.



- 2.1.2 Os serviços serão executados sob o regime de execução indireta e na forma de empreitada por preço global, em conformidade com as especificações constantes do edital de origem do processo licitatório, Termo de Referência e proposta do fornecedor, que ficam fazendo parte integrante desta Ata e futuro Contrato como se aqui estivessem transcritos.
- 2.1.3 O fornecedor colocará para a execução do objeto desta Ata, profissionais devidamente treinados e habilitados.
- 2.1.4 O fornecedor se obriga a respeitar, rigorosamente na execução do registrado nesta Ata, em caso de contratação, a legislação trabalhista, fiscal e previdenciária, por cujos encargos o fornecedor responderá unilateralmente.
- 2.1.5 Como forma de manter o sistema de acordo com as especificações ideais de funcionamento, sem ônus adicionais para o Órgão Participante e/ou Gerenciador, será de competência do Fornecedor corrigir eventuais falhas do sistema, desde que originadas por erro ou defeito de funcionamento do mesmo.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS PAGAMENTOS

- 3.1 O pagamento pelas aquisições, objeto da presente Ata de Registro de Preços, será feito pelo Órgão Participante em favor do FORNECEDOR, mediante depósito bancário em sua conta corrente, ou mediante boleto bancário.
- 3.1.1 O Órgão Participante e/ou Gerenciador efetuará o pagamento em até 30 (trinta) dias, do recebimento da nota fiscal do serviço prestado, desde que a implantação do sistema esteja de acordo com cronograma estabelecido no momento da contratação e com o Termo de Referência.
- 3.1.2 O número do CNPJ - Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - constante das notas fiscais deverá ser aquele fornecido na fase de habilitação.
- 3.2 Nenhum pagamento será efetuado ao FORNECEDOR enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito do reajustamento de preços ou correção monetária.
- 3.3 Por ocasião do pagamento, o Órgão Participante consultará a situação da regularidade fiscal e trabalhista do fornecedor, podendo bloquear os pagamentos caso constate alguma irregularidade, até que a mesma seja sanada.
- 3.4 Os valores pactuados poderão ser reajustados após decorridos 12 (doze) meses da data de apresentação das propostas, com base no INPC, acumulado desde o mês da abertura das propostas até o mês de aplicação do reajuste, a menos que seja criado índice setorial oficial, obrigatoriamente imposto pela União.
- 3.5 Serão pagos somente os serviços efetivamente medidos e realizados.
- 3.6 Ressalva-se que deverá ser encaminhada a Nota Fiscal referente ao serviço prestado, acompanhada do arquivo XML, caso haja, bem como todos os documentos comprobatórios da regularidade fiscal do FORNECEDOR, conforme art. 29 da Lei nº 8.666/93, pelo menos 10 (dez) dias antes do vencimento, os quais deverão estar válidos na data do pagamento.
- 3.7 O não encaminhamento dos documentos mencionados ou a existência de quaisquer irregularidades fiscais obsta o pagamento a ser realizado, até que a pendência seja regularizada.
- 3.8 É expressamente vedado ao fornecedor realizar a cobrança ou desconto de duplicatas através de rede bancária ou de terceiros.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

- 4.1 Será de responsabilidade do FORNECEDOR:



- a) Fornecer o objeto desta Ata de Registro de Preços, de acordo com as especificações exigidas e condições estabelecidas no Edital do Pregão Presencial nº 03/2016 – CISNORDESTE/SC, e seu Termo de Referência, ANEXO I.
- b) Prestar com diligência, profissionalismo e segurança os serviços objeto deste Edital, responsabilizando-se única, integral e exclusivamente pelas consequências e implicações dele decorrentes;
- c) Responsabilizar-se pela idoneidade e comportamento de seus colaboradores/prepostos, bem como pelos direitos trabalhistas deste, respondendo por qualquer prejuízo que venha a ser causado por estes em razão da execução do contratado;
- d) Facilitar a fiscalização do contrato, fornecendo os esclarecimentos e documentos solicitados pelo Órgão Participante e/ou Órgão Gerenciador, sem criar-lhe qualquer tipo de embaraço;
- e) Manter, durante todo o período da vigência contratual, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para prestação do objeto;
- f) Cumprir seus deveres de sigilo e de ética profissional, fazendo as recomendações oportunas e desenvolvendo todos os demais atos e funções necessárias ou convenientes ao bom cumprimento das atribuições contratadas;
- g) Orientar ao Órgão Gerenciador e Participante e aos seus empregados acerca das práticas mais eficientes relacionadas ao objeto aqui registrado;
- h) Fornecer o objeto desta Ata em caso de contratação, no prazo definido e de acordo com as especificações exigidas;
- i) Ler todas as condições da Ata e Edital, não podendo, posteriormente, alegar seu desconhecimento.
- j) Entregar integralmente o objeto, no prazo e condições estabelecidos no Termo de Referência, promovendo inclusive o treinamento dos usuários e configuração dos seus equipamentos;
- k) Responsabilizar-se por todas as despesas oriundas da entrega do objeto;
- l) Prestar suporte integral durante a implantação do sistema, bem como suporte aos usuários durante toda a vigência contratual;
- m) Corrigir problemas técnicos que venham a ser constatados durante a vigência, sem a implicação de quaisquer custos adicionais e em prazo não superior a 5 (cinco) dias úteis, contados da notificação realizada acerca de falhas ocorridas;

CLÁUSULA QUINTA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

- 5.1. Nas hipóteses de inexecução total ou parcial, poderá o Órgão Gerenciador e/ou Participante aplicar ao FORNECEDOR as seguintes sanções:
- a) Advertência;
 - b) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Consorcio Intermunicipal de Saúde do Nordeste de Santa Catarina – CISNORDESTE/SC, bem como com qualquer um dos municípios consorciados, por prazo não superior a 05 (cinco) anos. 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, diante do ressarcimento pelos prejuízos causados ao Órgão Participante e/ou Gerenciador, e após decorrido o prazo da penalidade aplicada.
 - c) Por atraso superior a 5 (cinco) dias da entrega do objeto, conforme especificação do Termo de Referência, fica o FORNECEDOR sujeito a multa compensatória de 0,5%



- (meio por cento) por dia de atraso, incidente sobre o valor do contrato, a ser calculado desde o 6º (sexto) dia de atraso até o efetivo cumprimento da obrigação limitado a 30 (trinta) dias;
- d) Em caso de inexecução parcial ou de qualquer outra irregularidade do objeto poderá ser aplicada multa sancionatória de 10% (dez por cento) calculada sobre o valor do contratado, sem prejuízo de outras sanções.
 - e) Transcorridos 30 (trinta) dias do prazo de entrega estabelecido no contrato, caso não opte o Órgão Gerenciador e/ou Participante por aplicar multa, poderá ser considerado rescindido o contrato, aplicando-se a multa sancionatória de 15% (quinze por cento) pela inexecução, calculada sobre o valor total da contratação, sem prejuízo da cumulação de outras sanções.
 - f) Antes da aplicação de qualquer penalidade, o FORNECEDOR será notificado extrajudicialmente, através de carta com aviso de Recebimento ou e-mail, enviado ao endereço que consta no seu cartão do CNPJ, e fornecido na habilitação, facultando-lhe defesa administrativa, no prazo de 5 (cinco) dias.
 - g) A escolha dentre as penalidades possíveis será realizada considerando a razoabilidade, proporcionalidade entre a conduta e os resultados negativos advindos e, ainda, a reincidência do FORNECEDOR.

5.2. Se o descumprimento do contratado gerar consequências gravosas ao Órgão Gerenciador e/ou Participante, poderá este rescindi-lo de imediato, aplicando as penalidades pertinentes, resguardando-se o direito à indenização pelas perdas e danos.

CLÁUSULA SEXTA – DO CANCELAMENTO DO REGISTRO DO FORNECEDOR

6.1 O FORNECEDOR terá seu registro cancelado quando:

- I. Descumprir as condições da Ata de Registro de Preços;
 - II. Recusar-se a celebrar as Atas de Registro de Preços ou não retirar o instrumento, no prazo estabelecido, sem justificativa aceitável;
 - III. Não aceitar reduzir o seu preço registrado, quando este se tornar superior àqueles praticados no mercado;
 - IV. Tiver presentes razões de interesse público;
 - V. For declarado inidôneo para licitar ou contratar com o Consorcio Intermunicipal de Saúde do Nordeste de Santa Catarina – CISNORDESTE/SC ou com qualquer um dos Municípios Consorciados nos termos do artigo 87, inciso IV, da Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1993;
 - VI. For impedido de licitar e contratar com o Consorcio Intermunicipal de Saúde do Nordeste de Santa Catarina – CISNORDESTE/SC ou qualquer um dos Municípios Consorciados nos termos do artigo 7º da Lei Federal nº. 10.520, de 17 de julho de 2002.
 - VII. Não utilizar recursos de tecnologia da informação disponibilizados pelo Consórcio e seus Órgãos Participantes na operacionalização e automatização dos procedimentos de controle da execução do objeto contratual.
- 6.2 O cancelamento de registro, nas hipóteses previstas, assegurados o contraditório e a ampla defesa, será formalizado por despacho da autoridade competente do Órgão Gerenciador e Participante.
- 6.3 O gerenciamento e fiscalização do objeto contratado através desta Ata de Registro de Preço, serão realizados pelo respectivo Órgão contratante.



CLÁUSULA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- 7.1 As despesas decorrentes da aquisição, objeto da presente Ata de Registro de Preços correrão a conta de dotação específica do orçamento do exercício no qual for contratado.
- 7.2 O Órgão Participante quando da contratação especificará a classificação orçamentária.

CLÁUSULA OITAVA – DA VINCULAÇÃO AO PROCESSO LICITATÓRIO

- 8.1 A presente Ata de Registro de Preços está vinculada ao Processo Administrativo nº 013/2016-CISNORDESTE/SC, Pregão Presencial nº 003/2016-CISNORDESTE/SC, REGISTRO DE PREÇOS Nº 003/2016-CISNORDESTE/SC, realizado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Nordeste de Santa Catarina - CISNORDESTE/SC, Órgão Gerenciador.

CLÁUSULA NONA – DA VALIDADE E DA VIGÊNCIA

- 9.1 O prazo de validade da Ata de Registro de Preços será de **01 de outubro de 2016 a 30 de setembro de 2017**.
- 9.2 O prazo de validade da Ata de Registro de Preços poderá ser prorrogado, observado o máximo de 1 (um) ano, incluídas eventuais prorrogações, conforme o inciso III do § 3º do art. 15 da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- 10.1 O Registro de Preços objeto desta Ata e a sua assinatura pelas partes não gera ao Órgão Gerenciador ou para os Órgãos Participantes, a obrigação de contratar.
- 10.2 O FORNECEDOR signatário, cujo preço é registrado, declara estar ciente das suas obrigações para com o Órgão Gerenciador e os Órgãos Participantes, nos termos do Edital e Termo de Referência da respectiva Licitação e da sua Proposta, que passam a fazer parte integrante da presente Ata de Registro de Preços e a reger as relações entre as partes, para todos os fins.
- 10.3 O Órgão Gerenciador bem com seus Órgãos Participantes não responderão por quaisquer compromissos assumidos pelo FORNECEDOR com terceiros, ainda que vinculados à execução do contratado através da presente Ata, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência do objeto contratado, de seus empregados, prepostos ou subordinados.
- 10.4 A contratação da presente Ata, em nenhuma hipótese, gera vínculo empregatício entre as partes.
- 10.5 A prestação do serviço não poderá ser subcontratada, seja total ou parcialmente.
- 10.6. Durante a vigência do contratado através dessa Ata, o FORNECEDOR se obriga a manter a qualificação exigida para a prestação do serviço, bem como sua regularidade fiscal.
- 10.7. Aplica-se ao presente contrato as disposições da Lei nº 8.666/93, e 10.520/02 sem prejuízo da legislação civil, penal, tributária, trabalhista e consumerista.
- 10.8. No caso de alteração da estrutura social do FORNECEDOR, havendo justificativa e manutenção dos requisitos de habilitação técnica e jurídica e, ainda, não ocorrendo prejuízos ao Órgão Gerenciador e a seus participantes, ou infringindo às disposições legais, os direitos e deveres oriundos deste contrato poderão ser transferidos



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – TABELA DE REGISTRO DE PREÇOS E ESTIMATIVA DE CONSUMO

11.1 Tabela de itens, preços e estimativa de consumo registrados:

ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	VALOR UNITARIO (3 DIGITOS)	QUANTIDADE HABITANTES	VALOR MENSAL (2 DIGITOS)	QUANTIDADE PARCELAS	VALOR 12 MESES (2 DIGITOS)
1	Serviços de implantação e treinamento para o consórcio CISNORDESTE/SC.	Parcela Única	R\$	--	-	1	R\$
2	Serviço opcional de migração de dados do consórcio CISNORDESTE/SC.	Parcela Única	R\$	--	--	1	R\$
3	Disponibilização do sistema de gestão de saúde pública, na forma de processamento de dados, incluindo suporte técnico, para o consórcio CISNORDESTE/SC.	Parcela Mensal	R\$	--	R\$	12	R\$
4	Serviços de implantação e treinamento para os municípios consorciados do CISNORDESTE/SC. Valor proporcional à população de cada município aderente à Ata.	Parcela Única com valor por habitante	R\$	1.119.307	-	1	R\$
5	Serviço opcional de migração de dados para os municípios consorciados do CISNORDESTE/SC. Valor fixo relacionado a cada município optante pelo serviço.	Parcela Única	R\$	--	--	17	R\$
6	Disponibilização do sistema de gestão de saúde pública, na forma de processamento de dados, incluindo suporte técnico, para os municípios consorciados do CISNORDESTE/SC. Valor proporcional à população de cada município aderente à Ata.	Valor por habitante por mês	R\$	1.119.307	R\$	12	R\$
Total Global 12 meses						R\$	



CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO

12.1 É competente o foro da Comarca de Joinville/SC, para dirimir quaisquer dúvidas, porventura, oriundas da presente Ata de Registro de Preços.

E por estarem justas e compromissadas, as partes assinam a presente Ata de Registro de Preços em 3 (três) vias de igual teor e forma.

Joinville (SC), ... de de 2016.

JOSÉ CHAVES
Presidente do CISNORDESTE/SC
Órgão Gerenciador

Fornecedor Registrado

Órgão Participante

Assessoria Jurídica:

Testemunhas:

1ª – _____

2ª – _____



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA**
Rua Max Colin, 1843 - América - 89.204-635 Joinville/SC
Fone - 47 3422-9838 - CNPJ: 03.222.337/0001-31
www.cisamunesc.org.br

**EDITAL DO PREGÃO PRESENCIAL Nº 03/2016-CISNORDESTE/SC
REGISTRO DE PREÇOS Nº 003/2016-CISNORDESTE/SC
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 013/2016**

ANEXO VII

DADOS CADASTRAIS DO FORNECEDOR

RAZÃO SOCIAL:

CNPJ:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO (rua, nº, Complemento, CEP, Cidade, Estado):

DADOS BANCÁRIOS:

CONTATO(S):

SETOR	RESPONSÁVEL	TELEFONE(S)	EMAIL(S)
Licitação (Documentação)			
Autorizações de Fornecimento			
Faturamento/entregas			
Notificações			



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA**
Rua Max Colin, 1843 - América - 89.204-635 Joinville/SC
Fone - 47 3422-9838 - CNPJ: 03.222.337/0001-31
www.cisamunesc.org.br

**EDITAL DO PREGÃO PRESENCIAL Nº 03/2016-CISNORDESTE/SC
REGISTRO DE PREÇOS Nº 003/2016-CISNORDESTE/SC
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 013/2016**

ANEXO VIII

**MODELO DE DECLARAÇÃO EM CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO INCISO
XXXIII DO ARTIGO 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

A _____, (nome da empresa), com sede na _____
(endereço da empresa), CNPJ _____, por seu representante legal
infra-assinado, em atenção ao inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666/1993, acrescido pela Lei nº
9.854, de 27 de outubro de 1999, declara, sob as penas da lei, que cumpre integralmente a norma
contida no art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição da República, ou seja, de que não possui em
seu quadro de pessoal, empregado(s) menor(es) de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno,
perigoso ou insalubre e de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho (exceto aprendiz, a partir de
14 (quatorze) anos).

Carimbo e Assinatura do Representante Legal

_____, em ____ de _____ 2016.



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DO NORDESTE DE SANTA CATARINA**
Rua Max Colin, 1843 - América - 89.204-635 Joinville/SC
Fone - 47 3422-9838 - CNPJ: 03.222.337/0001-31
www.cisamunesc.org.br

**EDITAL DO PREGÃO PRESENCIAL Nº 03/2016-CISNORDESTE/SC
REGISTRO DE PREÇOS Nº 003/2016-CISNORDESTE/SC
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 013/2016**

ANEXO IX

DECLARAÇÃO DO QUADRO DE FUNCIONÁRIOS

A empresa....., CNPJ nº,
sediada (endereço completo), referente ao Pregão 086/2016, declara que não possui em seu
quadro de funcionários diretores, gerentes, sócios e empregados que sejam servidores ou
dirigentes da Administração Pública Municipal.

Carimbo e Assinatura do Representante Legal

_____, em ____ de _____ 2016.



**EDITAL DO PREGÃO PRESENCIAL Nº 03/2016-CISNORDESTE/SC
REGISTRO DE PREÇOS Nº 003/2016-CISNORDESTE/SC
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 013/2016**

ANEXO X

POPULAÇÃO DOS MUNICÍPIOS

ESTIMATIVAS DA POPULAÇÃO RESIDENTE NOS MUNICÍPIOS BRASILEIROS COM DATA DE REFERÊNCIA EM 1º DE JULHO DE 2015				
UF	COD. UF	COD. MUNIC	NOME DO MUNICÍPIO	POPULAÇÃO ESTIMADA
SC	42	01307	Araquari	32.454
SC	42	02057	Balneário Barra do Sul	9.828
SC	42	02107	Barra Velha	26.374
SC	42	03303	Campo Alegre	11.992
SC	42	04509	Corupá	15.132
SC	42	05803	Garuva	16.786
SC	42	06504	Guaramirim	40.878
SC	42	08450	Itapoá	18.137
SC	42	08906	Jaraguá do Sul	163.735
SC	42	09102	Joinville	562.151
SC	42	10605	Massaranduba	16.024
PR	41	19103	Piên	12.211
SC	42	15000	Rio Negrinho	41.602
SC	42	15802	São Bento do Sul	80.936
SC	42	16206	São Francisco do Sul	48.606
SC	42	16354	São João do Itaperiú	3.634
SC	42	17402	Schroeder	18.827
Somatória				1.119.307
Fonte: IBGE. Diretoria de Pesquisas - DPE - Coordenação de População e Indicadores Sociais - COPIS.				