

TERMO DE REFERÊNCIA - TR

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 7/2025/CISNORDESTE/E-CIGA

1. DAS CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

1.1. DO OBJETO

1.1.1. A presente contratação possui como objeto o Registro de Preços para contratação de empresa especializada para implantação e operacionalização de serviço de teleatendimento, destinado ao atendimento remoto de pronto atendimento digital, incluindo o cadastro dos usuários, informação geral, acolhimento, escuta qualificada (triagem), classificação de risco e teleconsulta de enfermagem e médica (Clínico Geral, Médico de Família e Comunidade e Médico Pediatra), em tempo real, 24 horas por dia, 7 dias por semana, por meio de plataforma própria de videochamada, para atendimento das demandas dos entes consorciados ao CISNORDESTE/SC, nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE MÁXIMA TOTAL	VALOR UNITÁRIO MÁXIMO MENSAL POR HABITANTE (VIDA)	VALOR MÁXIMO ESTIMADO MENSAL	VALOR MÁXIMO ESTIMADO PARA 12 MESES
1	Implantação e operacionalização de serviço de teleatendimento, destinado ao atendimento remoto de pronto atendimento digital, incluindo o cadastro dos usuários, informação geral, acolhimento, escuta qualificada (triagem), classificação de risco e teleconsulta de enfermagem e médica (Clínico Geral, Médico de Família e Comunidade e Médico Pediatra), em tempo real, 24 horas por dia, 7 dias por semana, por meio de plataforma própria de videochamada, para atendimento das demandas dos entes consorciados ao CISNORDESTE/SC	HABITANTE / VIDA	598.288	R\$ 0,91	R\$ 544.442,08	R\$ 6.533.304,96

1.1.2. Estimativas de consumo individualizadas (número de habitantes/vidas) do(s) órgão(s) e entidade(s) participante(s):

MUNICÍPIO	Nº DE HABITANTES
Araquari	50.178

Barra Velha	50.730
Corupá	15.781
Garuva	19.554
Guaramirim	49.941
Itapoá	34.546
Jaraguá do Sul	195.753
Massaranduba	17.897
São Bento do Sul	86.851
São Francisco do Sul	55.784
Schroeder	21.273
TOTAL	598.288

FONTE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE

Estimativas da População - Consulta:

<https://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2024/POP2024_20241230.pdf>

1.2. DA CLASSIFICAÇÃO DO OBJETO, ENQUADRAMENTO DA CONTRATAÇÃO E MODELO DE EXECUÇÃO

1.2.1. O(s) serviço(s) objeto desta contratação são caracterizados como comuns, de caráter continuado, sem fornecimento de mão de obra em regime de dedicação exclusiva, com regime de execução por empreitada por preço unitário.

1.2.1.1. A natureza do objeto a ser contratado enquadra-se na categoria de serviços considerados comuns de uso geral, por possuírem padrões de desempenho e características gerais e específicas usualmente encontradas no mercado, não se enquadrando como sendo bem de luxo, conforme Resolução n.º 39/2022 - CISNORDESTE/SC.

1.2.1.2. O serviço é enquadrado como continuado, tendo em vista que a necessidade de sua prestação é permanente e contínua. Tal classificação visa garantir a continuidade no atendimento da demanda evidenciada, assegurando a regularidade e a eficiência dos serviços prestados, sem prejuízo à população beneficiada.

1.2.1.2.1. A vigência plurianual demonstra-se mais vantajosa considerando a otimização e celeridade dos fluxos e procedimentos de contratações anuais, desafogando os setores de compras e licitações com a repetição da demanda apresentada, bem como evitando eventuais interrupções na prestação dos serviços.

1.3. DO PRAZO DE VIGÊNCIA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS E DO CONTRATO

1.3.1. O prazo de vigência da(s) Ata(s) de Registro de Preços será(ão) de **1 (um) ano**, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogada por igual período, desde que comprovado o preço vantajoso, nos termos do art. 84, caput, da Lei nº 14.133/2021 e do art. 4º, caput, da Resolução nº 13/2023 do CISNORDESTE/SC.

1.3.1.1. Em caso de prorrogação da vigência da Ata de Registro de Preços, as quantidades inicialmente registradas serão renovadas na sua totalidade, independentemente do quantitativo

utilizado no período de vigência, não sendo possível cumular com as quantidades não utilizadas, conforme art. 4º, § 1º, da Resolução nº 13/2023 do CISNORDESTE/SC.

1.3.2. O prazo de vigência do(s) contrato(s) decorrente(s) do Registro de Preços será(ão) de até **5 (cinco) anos**, contado(s) de sua(s) assinatura(s), prorrogáveis por até **10 (dez) anos**, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

1.3.2.1. O contrato ou outro instrumento hábil que o substitua oferece maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à vigência da contratação

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

2.1. A Fundamentação e a descrição da necessidade da contratação encontram-se pormenorizadas no **item 1** dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

2.2. A presente contratação não está prevista no Plano de Contratações Anual do CISNORDESTE/SC de 2025¹, visto que trata-se de uma demanda emergente não prevista inicialmente ao planejamento anual de 2025.

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

3.1. A descrição da solução como um todo encontra-se pormenorizada no **item 7** dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

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

4.1. A contratação tem como objetivo suprir as demandas específicas dos municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC, evidenciadas pelo setor demandante no Documento de Formalização de Demanda em anexo, no que tange a implantação e operacionalização de serviço de teleatendimento, destinado ao atendimento remoto de pronto atendimento digital, incluindo o cadastro dos usuários, informação geral, acolhimento, escuta qualificada (triagem), classificação de risco e teleconsulta de enfermagem e médica (Clínico Geral, Médico de Família e Comunidade e Médico Pediatra), em tempo real, 24 horas por dia, 7 dias por semana, por meio de plataforma própria de videochamada.

4.2. DAS ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS DE TELEATENDIMENTO

4.2.1. DOS REQUISITOS DOS SERVIÇOS DE TELEATENDIMENTO

4.2.1.1. O serviço deverá incluir, no mínimo, as seguintes modalidades de atendimento:

- a) Cadastro e Informação geral;
- b) Acolhimento, escuta qualificada (triagem) e classificação de risco;
- c) Teleconsulta de Enfermagem; e
- d) Teleconsulta com Médico Generalista (Clínico Geral), Médico de Família e Comunidade e Médico Pediatra.

4.2.1.1.1. Os atendimentos poderão ser solicitados:

I. Diretamente pelo usuário do SUS: Através de plataforma, fornecida e operacionalizada pela empresa contratada, acessível via aplicativo para smartphone/tablet e *website*, de forma autônoma.

¹ **Plano de Contratações Anual do CISNORDESTE/SC.** Disponível em:
<<https://www.cisnordeste.sc.gov.br/plano-de-contratacoes-anual-pca/>>

II. Via unidades de saúde: Através de plataforma, fornecida e operacionalizada pela empresa contratada, acessível via *website*, por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou Unidades de Pronto Atendimento (UPA), em espaços previamente disponibilizados pela **CONTRATANTE**.

4.2.1.2. O atendimento deverá ser efetuado diretamente entre os profissionais de saúde e pacientes, por meio de tecnologia da informação e comunicação que garanta a integridade, privacidade, segurança e o sigilo das informações.

4.2.1.2.1. A **CONTRATADA** deverá disponibilizar a plataforma digital para execução dos serviços.

4.2.1.3. Os serviços serão ofertados com base na quantidade de vidas contratadas, entendidas estas como o total de habitantes residentes na área de abrangência do ente consorciado contratante, devidamente cadastrados no respectivo sistema de saúde local.

4.2.1.3.1. Para fins de cálculo e dimensionamento, considerar-se-á a totalidade da população residente no(s) ente(s) contratante(s), ou seja, 100% dos habitantes, conforme dados oficiais mais recentes de estimativa populacional disponibilizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE².

4.2.1.3.2. Cada vida (habitante) poderá utilizar do sistema de telemedicina, quantas vezes forem necessárias, podendo realizar mais de uma consulta ao dia.

4.2.1.4. Os serviços deverão ser prestados conforme o fluxo estabelecido no **subitem 5.4** do presente Termo de Referência.

4.2.2. DOS ALGORITMOS E PROTOCOLOS CLÍNICOS

4.2.2.1. A **CONTRATADA** deverá apresentar, junto à proposta no certame, em formato PDF, os algoritmos e protocolos clínicos para os principais agravos presentes na prática cotidiana dos serviços de saúde, incluindo cadastro, estadiamento de gravidade, avaliação clínica e conduta dos atendimentos de teleconsulta de enfermagem e médica, e comprovar o mecanismo de gerenciamento desses.

4.2.2.1.1. Entende-se por algoritmo, para fins desta contratação, o conjunto de perguntas e respostas que formam uma árvore decisória, com diversas possibilidades de caminhos e desfechos, que servirão como base para o encaminhamento e orientações aos usuários do serviço. Os algoritmos diferem-se de protocolos, pois possuem nós de decisão que podem alterar a sequência de perguntas e orientações de acordo com as respostas obtidas, enquanto que os protocolos obedecem uma sequência linear até seu desfecho.

4.2.2.2. Os algoritmos devem ser baseados em árvores decisórias com perguntas e respostas (fechadas e abertas), com lógica de priorização por potencial gravidade clínica, ordenando perguntas pelo grau de prioridade.

4.2.2.2.1. O sistema deverá possuir algoritmos com lógica de priorização por potencial gravidade clínica, ordenando perguntas pelo grau de prioridade, de modo que as questões de queixas relacionadas a problemas menos graves sejam ativadas apenas quando os graves forem descartados.

² Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. **Estimativas da População**. Disponível em: <https://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2024/POP2024_20241230.pdf>. Acesso em 08/08/2025.

4.2.2.2.2. O sistema deverá permitir utilizar lógicas demográficas (como sexo e idade) e epidemiológicas (como condições conhecidas pré-existent), selecionando automaticamente questões específicas para cada grupo, gerando ações distintas e filtrando automaticamente questões e assuntos excludentes a determinado sexo ou idade.

4.2.2.3. O sistema deverá possibilitar a busca facilitada, pelos profissionais de saúde, dos algoritmos e protocolos referentes a cada sintoma ou condição, utilizando nomenclatura clínica usual e sinônimos.

4.2.2.4. Durante a execução do objeto, a **CONTRATANTE** poderá solicitar a customização dos algoritmos e protocolos quando estes não forem adequados à realidade praticada pela rede de serviço da **CONTRATANTE**.

4.2.2.4.1. A **CONTRATADA** terá o prazo de até **3 (três) dias úteis** para customização dos algoritmos e protocolos requerido pela **CONTRATANTE**.

4.2.2.5. A **CONTRATADA** deverá adequar seus atendimentos à Rede de Atenção à Saúde do ente consorciado contratante, seguindo os fluxos e protocolos estabelecidos pela **CONTRATANTE**.

4.3. DAS ESPECIFICAÇÕES DA PLATAFORMA DIGITAL

4.3.1. DAS FUNCIONALIDADES DA PLATAFORMA DIGITAL

4.3.1.1. A **CONTRATADA** deverá disponibilizar e gerenciar uma plataforma digital própria para a prestação dos serviços, acessível por meio da internet, por meio de *website* e aplicativo móvel, com as seguintes características:

I. WEBSITE:

- a)** A Plataforma deverá dispor de um site de internet que divulgará serviços prestados (horários e disponibilidade), bem como poderá conter informações em saúde (informativos sobre ações de prevenção, promoção da saúde e patologias de maior prevalência).
 - a.1)** O conteúdo de informações em saúde será inserido e gerenciado pela **CONTRATANTE**, conforme parâmetros e funcionalidades previstos neste Termo de Referência.
 - a.2)** A **CONTRATADA** deverá disponibilizar ferramenta para que a **CONTRATANTE** acesse e atualize de forma autônoma e instantânea os serviços e informações em saúde.
- b)** O *website* deverá ser acessível pela Internet, através de navegadores de internet mais prevalentes em *desktops* (Windows, Linux e macOS), smartphones e tablets (IOS e Android).
 - b.1)** O acesso deverá ser realizado sem necessidade de instalação da aplicação *Back End* para funcionamento e utilização dos serviços.
 - b.2)** O website deverá possuir interface dos módulos no formato responsivo, possibilitando a exibição dos módulos do sistema de acordo com o dispositivo utilizado, caso esteja em um *desktop*, *tablet* ou *smartphone*, o layout deverá se adequar ao tamanho do monitor ou tela do dispositivo, facilitando e tornando usual a visualização dos dados, e inserção das informações.
- c)** O *website* deverá possuir tecnologia de videochamada para comunicação síncrona entre os profissionais de saúde e usuários.
- d)** O *website* deverá possuir canais de comunicação adicionais, como chat de texto e envio/recebimento de documentos (prescrições, atestados, solicitações de exames, contrarreferências).

- d.1) O *website* deverá possuir tecnologia de instruções e chat de texto para quaisquer dúvidas sobre o cadastro e primeiro acesso do usuário.
- e) O *website* deverá permitir o envio de imagens nos formatos .jpg, .jpeg, .tif e .png para os usuários, com o objetivo de divulgar conteúdo a respeito de saúde pública e interesse público.
- f) A **CONTRATADA** deverá manter o site permanentemente atualizado, garantindo a acessibilidade dos canais ali suportados.
- g) A **CONTRATADA** deverá utilizar no *website* a nomenclatura, logomarca e especificações da **CONTRATANTE**, a critério da **CONTRATANTE**.
- h) Todos os encargos decorrentes da manutenção e atualização, relativos ao funcionamento da plataforma, deverão correr por conta da **CONTRATADA**.

II. APLICATIVO MÓVEL:

- a) Deverá dispor de um aplicativo móvel que divulgará serviços (horários e disponibilidade de serviços) e informações em saúde (informativos e vídeos sobre prevenção e promoção de saúde, e sobre patologias mais prevalentes) e permitirá o acesso, definidos neste Termo de Referência.
- a.1) O conteúdo de informações em saúde será inserido e gerenciado pela **CONTRATANTE**, conforme parâmetros e funcionalidades previstos neste Termo de Referência.
- a.2) A **CONTRATADA** deverá disponibilizar ferramenta para que a **CONTRATANTE** acesse e atualize de forma autônoma e instantânea os serviços e informações em saúde.
- b) O aplicativo móvel deverá ser acessível a partir de aparelhos de telefone celular (*smartphones*) e *tablets*.
- b.1) O aplicativo móvel deverá ser acessível compatível com equipamentos Android e iOS.
- c) O aplicativo móvel deverá possuir tecnologia de videochamada para comunicação síncrona entre os profissionais de saúde e usuários.
- d) O aplicativo móvel deverá possuir canais de comunicação adicionais, como chat de texto e envio/recebimento de documentos (prescrições, atestados, solicitações de exames, contrarreferências).
- d.1) O aplicativo móvel deverá possuir tecnologia de instruções e chat de texto para quaisquer dúvidas sobre o cadastro e primeiro acesso do usuário.
- e) O aplicativo móvel deverá permitir o envio de imagens nos formatos .jpg, .jpeg, .tif e .png para os usuários, com o objetivo de divulgar conteúdo a respeito de saúde pública e interesse público.
- f) A **CONTRATADA** deverá utilizar no aplicativo móvel a nomenclatura, logomarca e especificações da **CONTRATANTE**, a critério da **CONTRATANTE**.
- g) O aplicativo deverá apresentar compatibilidade com os principais sistemas operacionais vigentes nos aparelhos smartphones.

- h) A **CONTRATADA** deverá manter o aplicativo permanentemente atualizado, garantindo a acessibilidade dos canais ali suportados.
- i) A **CONTRATADA** deverá disponibilizar ferramenta para que a **CONTRATANTE** acesse e atualize de forma autônoma e instantânea os serviços e informações em saúde.
- j) Todos os encargos decorrentes da manutenção e atualização deste canal deverão correr por conta da **CONTRATADA**.

III. USUÁRIOS E PERFIS DE ACESSO

4.3.1.2. A plataforma deverá possibilitar o acesso aos serviços definidos neste Termo de Referência e no Edital, possuindo funcionalidades para usuários, profissionais da **CONTRATADA** e gestão/administração da **CONTRATANTE**, incluindo, mas não se limitando a:

III.I. PARA OS PACIENTES:

- a) Cadastro e autenticação segura (vinculado ao CPF e número do prontuário eletrônico municipal);
- b) Chat para atendimento inicial;
- c) Funcionalidade de videochamadas;
- d) Funcionalidade de chat de texto;
- e) Acesso ao histórico de atendimentos e documentos emitidos (prescrições, atestados, solicitações de exames, contrarreferências);
- f) Sistema de avaliação de satisfação do atendimento recebido;
- g) Acessibilidade digital para usuários com deficiência ou limitações.
- h) Demais funcionalidades necessárias para utilização dos serviços descritos no presente Termo de Referência.

III.II. PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE (CONTRATADA):

- a) Acesso autenticado ao sistema para atendimento (videochamada, chat).
- b) Utilização de algoritmos, protocolos e fluxos pré-clínicos e clínicos, integrados para acolhimento, triagem, classificação de risco, teleconsultas e demais condutas.
- c) Emissão de documentos (prescrições, atestados, solicitações de exames, contrarreferências) com assinatura digital qualificada (padrão ICP-Brasil).
- d) Acesso de leitura, escrita e registro dos atendimentos em prontuário eletrônico da **CONTRATANTE** (no sistema da **CONTRATADA** e integrado ao da **CONTRATANTE**).
 - d.1)** No caso de dificuldade ou impossibilidade de integração, a **CONTRATADA** deverá utilizar o sistema da **CONTRATANTE**.
- e) Ferramentas de busca facilitada para algoritmos, histórico clínico do paciente (comorbidades, alergias, medicações).
- f) Demais funcionalidades necessárias para atendimento aos serviços descritos no presente Termo de Referência.

III.III. PARA GESTÃO/ADMINISTRAÇÃO (CONTRATANTE):

- a) Perfis de acesso exclusivos para gestores e equipe técnica, com níveis de permissão configuráveis.

- b) Relatórios consolidados e detalhados sobre a utilização da plataforma, quantitativos de atendimentos, tempos de resposta, desfechos e satisfação do usuário.
- c) Controle do histórico de atendimentos por usuário, contemplando o desfecho.
- d) Integração com o sistema de prontuário eletrônico da **CONTRATANTE**, com troca integral de informações, conforme critérios da **CONTRATANTE**.
 - e.1) No caso de dificuldade ou impossibilidade de integração, a **CONTRATADA** deverá utilizar o sistema da contratante.
- e) Acesso online e em tempo real a painéis digitais (*dashboards*) para monitoramento, de forma que a **CONTRATANTE** possa identificar, no mínimo:
 - i) Número de atendimentos total e por tipo de desfecho (desistência, abandono, encerramento do atendimento com resolução, encaminhamento para atendimento presencial).
 - ii) Número de consultas de enfermagem realizadas.
 - iii) Número de consultas médicas realizadas.
 - iv) Tempo médio de resposta e tempo médio de atendimento, de cada etapa do fluxo de atendimento (atendimento inicial, acolhimento, escuta qualificada (triagem) e classificação de risco, teleconsulta de enfermagem e teleconsulta com médica).
 - v) Percentual de atendimentos realizados em conformidade com o tempo de espera previsto, de acordo com o **subitem 5.4.2.5**.
 - vi) Avaliação do grau de satisfação detalhada, total e por usuário.
 - vii) Atendimentos por referência geográfica, residência do usuário, UPA e Unidade Básica de Saúde de referência do usuário.
 - viii) Taxa de finalização de atendimento (completou todo o atendimento e usuário recebeu um desfecho).
 - ix) Taxa de desistência de atendimento (usuário finaliza o atendimento antes de ser efetivamente atendido).
 - x) Taxa de abandono de atendimento (usuário finaliza o atendimento durante o atendimento).

IV. DA INTEGRAÇÃO DE SISTEMAS

4.3.1.3. A **CONTRATADA** deverá garantir a interoperabilidade e integração em tempo real entre sua plataforma e os sistemas de saúde utilizados pelos entes consorciados contratantes.

4.3.1.4. A integração deverá ser estabelecida através de uma interface de programação de aplicação (API), fornecida pela **CONTRATADA**, sem ônus à Administração, permitindo a troca bidirecional de dados e funcionalidades (leitura e escrita) entre as plataformas.

4.3.1.4.1. As integrações devem garantir a troca de todas as informações necessárias para a operabilidade das funcionalidades dos sistemas, bem como o registro completo dos atendimentos no sistema de prontuário eletrônico da **CONTRATANTE**.

4.3.1.5. As APIs devem conter regras de validação de geração de *hashs* em tempo integral para fins de segurança, comunicação e sincronização com o paciente/usuário por meio de códigos internos do sistema da instituição.

4.3.1.6. No caso de dificuldade ou impossibilidade de integração com os sistemas da **CONTRATANTE**, a **CONTRATADA** deverá utilizar o sistema de prontuário eletrônico provido pela **CONTRATANTE**, garantindo o registro completo dos atendimentos.

4.3.1.7. A **CONTRATADA** deverá realizar atualizações diárias entre as bases de cadastros (plataforma própria e da contratante), permanecendo sempre atualizada.

4.3.1.8. O aplicativo da **CONTRATADA** deverá possibilitar a integração ao aplicativo da **CONTRATANTE**, quando for o caso, sem ônus adicional à **CONTRATANTE**.

4.3.1.9. A **CONTRATANTE** deverá fornecer a relação com os dados atualizados dos usuários, visando a importação na plataforma de teleatendimento.

4.3.1.10. Todos os custos relacionados ao desenvolvimento, customização, implantação, homologação, suporte e manutenção das APIs do sistema da **CONTRATADA**, necessária à integração com as plataformas da **CONTRATANTE**, correrão integralmente por conta da **CONTRATADA**.

V. DA SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E PROTEÇÃO DE DADOS

4.3.1.11. A **CONTRATADA** deverá garantir a gestão da segurança da informação e proteção de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD (Lei nº 13.709/2018), o Marco Civil da Internet (Lei nº 12.965/2013), a Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011), os Códigos de Ética profissionais e demais legislações pertinentes.

4.3.1.12. O processo, de ponta a ponta, deverá seguir os padrões de excelência de segurança de informação conforme a LGPD – Lei Federal n.º 13.709/2018.

- a) A empresa deverá ter mecanismos de proteção das informações que hospeda e terá a responsabilidade de mantê-las protegidas para que não sejam acessadas por qualquer pessoa não autorizada.
- b) A política de segurança de informações deverá ser rígida e seguida por todos os funcionários e gestores da **CONTRATADA**, com base nas melhores práticas ético-profissionais de suas categorias e nos mesmos padrões exigidos para as equipes de saúde da **CONTRATANTE**.
- c) Todos os servidores de dados utilizados deverão ter seus dados protegidos por várias camadas de segurança, com firewall, criptografia, redundância e outros equipamentos e softwares que visam auxiliar na manutenção da segurança.
- d) A política de segurança também envolve todos os funcionários que têm acesso a qualquer informação da **CONTRATADA**. Além da regulamentação da própria categoria (CFM, COFEN), todos os funcionários assinam documento em que se responsabilizam pelas informações acessadas e a manutenção do sigilo destas informações.
- e) É obrigação da **CONTRATADA** assegurar mecanismos de segurança da informação e de controle de acessos, com acesso restrito, registro e rastreabilidade das operações realizadas, especialmente no que se refere ao acesso a documentos médicos dos pacientes (receitas, atestados e demais registros).

4.3.1.13. A **CONTRATADA** deverá apresentar declaração formal de adequação à Lei Geral De Proteção De Dados, assinada por sócio-gerente, presidente ou diretor, admissível assinatura por procurador, para fins de habilitação, conforme modelo anexo ao edital.

DAS INFORMAÇÕES GERAIS DA PLATAFORMA DIGITAL

- a) Acordo de Nível de Serviço (SLA) – A **CONTRATADA** deverá assegurar a operação e disponibilidade da plataforma digital contratada durante **24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana**, com índice mínimo de disponibilidade mensal igual ou superior a **99% (noventa e nove por cento)**, desconsiderados os períodos previamente programados para manutenção preventiva, evolutiva e/ou corretiva, desde que previamente comunicados à **CONTRATANTE**.
- b) A plataforma digital (*website/aplicativo móvel*) deverá possuir infraestrutura de hospedagem do sistema dimensionada para atender integralmente às demandas de armazenamento, processamento e transmissão de dados, assegurando eficiência na prestação dos serviços e prevendo eventuais expansões necessárias para seu pleno funcionamento.
- c) A plataforma digital (*website/aplicativo móvel*) deverá permitir o acesso público pela Internet para consulta de dados de transparência ativa, atendendo aos requisitos da Lei de Acesso à Informação, da Lei de Transparência e em conformidade com a LGPD.
- d) A contratada deverá oferecer capacitação e treinamento completos às equipes dos entes consorciados contratantes, com o objetivo de garantir a utilização eficiente e adequada da plataforma digital.
 - d.1) As capacitações e treinamentos poderão ser realizados presencialmente ou à distância, por vídeo chamada, conforme acordado entre a **CONTRATADA** e a **CONTRATANTE**.
- e) A plataforma digital (*website* e aplicativo móvel) deverá realizar a gravação integral, em formato de áudio ou de áudio e vídeo, de todos os atendimentos efetuados, assegurando a sua guarda e disponibilidade pelo prazo mínimo de **5 (cinco) anos**, contados da data de seu registro, observado às disposições da Lei nº 13.709/2018 (LGPD) e demais normas aplicáveis à proteção de dados pessoais e ao sigilo profissional.
 - e.1) A contratada deverá disponibilizar à Administração, quando solicitado, as gravações efetuadas em até **48 (quarenta e oito) horas** do requerimento, exclusivamente para viabilizar o acesso aos usuários autenticados e com permissão legal para tanto, ressalvados os casos de obrigação legal ou ordem judicial.
 - e.2) Será de responsabilidade da contratada os custos relacionados ao armazenamento das gravações, devendo assegurar mecanismos de segurança da informação e controle de acessos, com registro e rastreabilidade das operações realizadas.
 - e.3) O consentimento do usuário para a gravação deverá ser formalizado por meio de aceite eletrônico em “*termo de concordância e autorização*”, previamente à realização do atendimento.
- f) A **CONTRATADA** deverá disponibilizar meios que proporcionem portabilidade e migração dos dados.

4.3.1.14. Não constitui exigência desta contratação o desenvolvimento de software exclusivo ou próprio para a execução dos serviços ora contratados, podendo a **CONTRATADA** utilizar soluções tecnológicas preexistentes, desde que atendam, de forma integral, aos requisitos estabelecidos neste Termo de Referência, bem como às exigências técnicas, funcionais e legais aplicáveis ao objeto contratual.

4.4. DAS ESPECIFICAÇÕES DA EQUIPE MÍNIMA PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

4.4.1. Para assinatura do contrato e prestação dos serviços, a **CONTRATADA** deverá dispor de equipe mínima, que incluirá, no mínimo:

- a) **Médico responsável técnico** devidamente regular e inscrito no respectivo conselho de classe.
- b) **Enfermeiro responsável técnico** devidamente regular e inscrito no respectivo conselho de classe.
- c) **Enfermeiro** devidamente regular e inscrito no respectivo conselho de classe, em número suficiente para atendimento no tempo definido no quadro do **subitem 5.4.2.5**.
- d) **Médico Generalista (clínico geral)** devidamente regular e inscrito no respectivo conselho de classe, em número suficiente para atendimento no tempo definido no quadro do **subitem 5.4.2.5**.
- e) **Médico de Família e Comunidade** devidamente regular e inscrito no Conselho Regional de Medicina (da Região a qual esteja lotado), com Registro de Qualificação de Especialidade (RQE) pertinente a sua especialização, em número suficiente para atendimento no tempo definido no quadro do **subitem 5.4.2.5**.
- f) **Médico Pediatra** devidamente regular e inscrito no Conselho Regional de Medicina (da Região a qual esteja lotado), com Registro de Qualificação de Especialidade (RQE) pertinente a sua especialização, em número suficiente para atendimento no tempo definido no quadro do **subitem 5.4.2.5**.
- g) **Assistentes administrativos, se for o caso**, em número suficiente para atendimento em até **30 (trinta) segundos** a partir do encaminhamento para realização ou atualização de cadastro, e/ou orientações de fluxos e rotinas (caso não seja automatizado por chatbot).
- h) **Equipe de suporte técnico 24 horas por dia, 7 dias por semana**, para atendimento de dúvidas e assistência técnica a todos os recursos, bem como esclarecimentos aos usuários quanto à utilização.

4.4.2. A qualificação técnico-profissional poderá ser comprovada por meio de relações de trabalho, contratos de prestação de serviços, relações institucionais de natureza empresarial e declarações de compromisso futuro.

4.4.3. A delimitação do serviço de telemedicina a serem contratados ficam condicionadas às atribuições legais dos profissionais de saúde previstas na legislação que disciplina o exercício das respectivas profissões e aos ditames e limites da Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, resoluções do CFM e CFF, e demais normativas.

4.4.4. O licitante deverá comprovar, por meio de Declaração Unificada (modelo constante no anexo do Edital), que dispõe de sistema de ranqueamento dos profissionais médicos e de enfermagem, baseado em indicadores pré-definidos que assegurem a qualidade dos serviços prestados, tais como: satisfação do(a) usuário(a), observância de protocolos clínicos, solicitação racional de exames e outros parâmetros pertinentes.

4.4.4.1. A **CONTRATADA** deverá disponibilizar à Administração, sempre que solicitado, a documentação comprobatória e os relatórios respectivos do ranqueamento, a fim de permitir a

avaliação da qualidade assistencial e a mitigação de riscos, em conformidade com os protocolos municipais estabelecidos.

4.5. DA SUBCONTRATAÇÃO

4.5.1. É vedada a subcontratação total do objeto contratado, especialmente no que se refere à execução da atividade-fim, admitida a subcontratação de parcelas acessórias e menos relevantes, a exemplo de serviços de apoio tecnológico e de infraestrutura, tais como computação em nuvem e hospedagem e processamento de dados (*data center*).

4.5.2. A **CONTRATADA** permanecerá integralmente responsável, perante a **CONTRATANTE** e terceiros, pela execução de todo o objeto contratual, inclusive quanto aos atos e omissões de seus subcontratados, não se eximindo de qualquer obrigação legal, técnica ou contratual.

4.6. DA GARANTIA DA CONTRATAÇÃO

4.6.1. Não haverá exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021, pelas razões constantes no **subitem 3.7** do Estudo Técnico Preliminar.

4.7. DA VISTORIA

4.7.1. A vistoria do local não se aplica à presente contratação.

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

5.1. DO INÍCIO DA VIGÊNCIA DA CONTRATAÇÃO

5.1.1. O início da vigência da contratação se dará a partir da data da assinatura do contrato.

5.1.2. A **CONTRATADA** deverá proceder a implantação em até **60 (sessenta) dias corridos**, a contar do início da vigência do contrato, para início da operacionalização do sistema de teleatendimento conforme especificações e características contidas neste Termo de Referência e no Edital.

5.1.2.1. A finalização da implantação deverá ser atestada pela **CONTRATADA**, por fiscal ou comissão previamente designada, mediante confirmação e ateste de que os serviços implantados estão de acordo com especificações e características contidas neste Termo de Referência e no Edital.

5.2. DA BASE DE COBERTURA DOS SERVIÇOS

5.2.1. Os serviços de teleatendimento, bem como as respectivas contraprestações, serão disponibilizados com base no quantitativo de atendimentos correspondente a 100% (cem por cento) do número de vidas (habitantes) do ente consorciado contratante.

5.2.1.1. Para os fins desta cláusula, considera-se:

I. vida: cada habitante residente na área de abrangência da **CONTRATANTE**, conforme dados oficiais mais recentes de estimativa populacional publicados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE³;

II. vida atendida: cada teleatendimento individual efetivamente realizado pela **CONTRATADA**, registrado na plataforma e vinculado ao respectivo usuário identificado.

³ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. **Estimativas da População**. Disponível em: <https://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2024/POP2024_20241230.pdf>. Acesso em 08/08/2025.

5.3. DO INÍCIO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

5.3.1. Finalizada e atestada a efetiva implantação, deverá ter início a operacionalização do sistema de teleatendimento conforme especificações e características contidas neste Termo de Referência e no Edital.

5.3.2. Todo o serviço de telemedicina deverá ser prestado de forma remota, mediado por Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDICs), e destinado ao atendimento em tempo real (modalidade síncrona) entre profissional de saúde e usuário, ambos conectados por meio de plataforma própria de videochamada fornecida pela **CONTRATADA**.

5.3.2.2. O serviço será direcionado aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS dos entes consorciados contratantes, observados os requisitos técnicos, operacionais e de segurança da informação especificados neste Termo de Referência.

5.3.2.1. Os serviços serão solicitados diretamente pelos usuários finais, na forma prevista neste Termo de Referência.

5.3.3. A **CONTRATADA** deverá garantir a prestação dos serviços durante 24h por dia, 7 dias por semana, para atendimento das demandas dos municípios **CONTRATANTES**, durante toda a vigência da contratação.

5.4. DO FLUXO DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

5.4.1. DO ACESSO AOS SERVIÇOS

5.4.1.1. O acesso inicial aos serviços e a continuidade do fluxo de atendimento devem ser realizados pelos seguintes meios:

5.4.1.1.1. Atendimento inicial (Informação geral, cadastro e transferência, ou encaminhamento de link, para videochamada):

- a) Chat de texto por meio de aplicativo da contratada;
- b) Chat de texto por meio de aplicativo da contratante, quando for o caso, via integração; e
- c) Chat de texto por meio do website da contratada.

5.4.1.1.2. Acolhimento, escuta qualificada (triagem) e classificação de risco:

- a) Videochamada via aplicativo da contratada;
- b) Videochamada via website da contratada.

5.4.1.1.3. Atendimento em consulta (enfermagem e médica):

- a) Videochamada via aplicativo da contratada;
- b) Videochamada via website da contratada.

5.4.2. DO FLUXO E INFORMAÇÕES DE ATENDIMENTO

5.4.2.1. Antes de iniciar o atendimento, o usuário ou representante legal deverá autorizar o atendimento por telemedicina e a transmissão das suas imagens e dados por meio de aceite de “*termo de concordância e autorização*”, disponibilizado pela **CONTRATADA** na plataforma própria, devendo fazer parte dos registros do prontuário eletrônico.

5.4.2.2. O atendimento do usuário deverá iniciar com o contato por meio de uma das formas de acesso (**subitem 5.4.1.1.1**), para início do seu fluxo de atendimento:

I. SERVIÇO DE CADASTRO E INFORMAÇÃO GERAL EM SAÚDE, baseado em protocolos pré-estabelecidos, acionado por meio de chat de texto.

DEFINIÇÃO: Trata-se do primeiro contato do usuário com o serviço de teleatendimento, o qual irá verificar seu vínculo à rede de saúde do município (prontuário eletrônico), cadastrar os usuários em seu primeiro acesso e irá conter as opções de atendimento e informações dos serviços.

- a) O primeiro atendimento poderá ser realizado por meio de um chatbot e/ou profissional humano.
 - a.1) É obrigatória a disponibilização de profissional humano para atendimento a partir de seu cadastro e avaliação inicial da necessidade do usuário.
- b) Para acessar o serviço será necessário questionar o usuário sobre seus dados (nome completo e CPF), seu local de residência (endereço completo) e localização atual.
 - b.1) O sistema deverá verificar se usuário já está vinculado à rede de saúde do município, devidamente inserido no prontuário eletrônico, cujo cadastramento é realizado presencialmente em sua UBS de referência.
 - b.1.1) Em caso de solicitação de atendimento de usuário que não tenha vinculação com a rede de saúde do município, este deverá ser orientado a buscar uma UBS para realizar o seu cadastramento.
 - b.1.2) Em caso de solicitação de atendimento de usuário que ainda não tenha vinculação com a rede de saúde do município, ou que não seja morador do município, e houver risco de morte, deverão, ainda, ser dados os devidos encaminhamentos conforme fluxo pré-estabelecido, visando a garantia do cuidado necessário para a manutenção da vida.
- c) Uma vez certificado o vínculo do usuário à rede de saúde do município, devidamente inserido no prontuário eletrônico, deverá ser verificado se o usuário possui cadastro na plataforma e disponibilizar esse módulo, caso o usuário não seja cadastrado.
 - c.1) O sistema deverá possibilitar que o usuário realize seu próprio cadastro e/ou requisiite um operador para atendimento.
 - c.2) Será vinculado 1 (um) cadastro por CPF e número do prontuário eletrônico registrado na unidade de saúde de referência.
- d) Os atendimentos deverão ser identificados por documento de identificação oficial com foto e com validade legal do(a) usuário(a), e do seu representante legal quando necessário.
- e) Após devidamente autenticado no sistema, o sistema deverá possuir as opções de “*informações dos serviços/Informação geral em saúde*” e “*atendimento com profissionais de saúde*”, ou demais opções conforme critérios estabelecidos pela **CONTRATANTE**.
 - e.1) Optando pela opção de “*informações dos serviços/Informação geral em saúde*”, o serviço prosseguirá através do chat baseado em protocolos e algoritmos previamente estabelecidos.

e.1.1) As opções de “*informações dos serviços/Informação geral em saúde*”, seus conteúdos e fluxos serão definidos em protocolos previamente estabelecidos, podendo ser alterados pela **CONTRATANTE** a qualquer momento durante a execução contratual.

- f) Ao optar por “*atendimento com profissionais de saúde*”, o usuário receberá o link para videochamada via plataforma (aplicativo/website), ou direcionado automaticamente.
- g) Através do link recebido ou do direcionamento, o usuário será encaminhado para o fluxo de atendimento: “*Serviço de acolhimento, escuta qualificada (triagem) e classificação de risco baseado em protocolos*”.

II. SERVIÇO DE ACOLHIMENTO, ESCUTA QUALIFICADA (TRIAGEM) E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO baseado em protocolos:

DEFINIÇÃO: Trata-se de um serviço de acolhimento, triagem e classificação de risco, baseado em protocolos, para atendimento dos usuários.

- a) O usuário receberá atendimento realizado por enfermeiro devidamente inscrito e regular no Conselho Regional de Enfermagem, que deverá acolher e analisar as queixas de saúde do munícipe, com utilização de algoritmos e protocolos pré-definidos, e fazer os devidos encaminhamentos, os quais poderão, não se limitando, ter os seguintes desfechos:
- I. encaminhá-lo para consulta de enfermagem ou médica digital;
 - II. acionar o serviço de emergência móvel disponível;
 - III. esclarecer quanto a necessidade de procurar um serviço de saúde presencial;
 - V. definir se a situação não é uma queixa de pronto atendimento e, neste caso, orientar o usuário a agendar uma consulta em sua UBS de referência para a garantia da continuidade do cuidado às doenças crônicas; ou, ainda,
 - VII. encerrar o atendimento com os possíveis encaminhamentos, conforme protocolo e fluxo definido.
- b) O acolhimento, triagem e classificação de risco deverão ser realizados por meio de protocolos e algoritmos pré-estabelecidos, considerando aspectos relacionados às condições do paciente.
- c) A partir do resultado da triagem, o sistema deverá organizar a ordem dos atendimentos com base na classificação de risco dos pacientes, priorizando aqueles considerados mais urgentes pelo enfermeiro responsável pela triagem.
- d) O sistema deverá registrar todas as informações de forma integrada no prontuário eletrônico do paciente no sistema de saúde da **CONTRATANTE**.
- e) Após o acolhimento, triagem e classificação de risco, o usuário poderá seguir para teleconsulta de enfermagem ou médica, ou ter o atendimento encerrado com os possíveis encaminhamentos, conforme protocolo e fluxo definido.

e.1) A transferência para a teleconsulta de enfermagem ou médica poderá ser automática, através da mesma videochamada em andamento, ou através de novo link encaminhado ao paciente.

III. TELECONSULTAS DE ENFERMAGEM, devidamente inscrito e regular no Conselho Regional de Enfermagem, baseadas em protocolos:

DEFINIÇÃO: Atendimento remoto realizado por enfermeiro devidamente inscrito e regular no Conselho Regional de Enfermagem, devidamente capacitado de acordo com as rotinas, fluxos e protocolos.

- a)** O usuário receberá atendimento realizado por enfermeiro devidamente inscrito e regular no Conselho Regional de Enfermagem, que deverá avaliar a queixa clínica do paciente, realizando sua avaliação clínica e diagnóstico de enfermagem, com a utilização de rotinas, fluxos e protocolos definidos, e fazer os devidos encaminhamentos, os quais poderão, não se limitando, ter os seguintes desfechos:
- I.** orientar quanto aos procedimentos de autocuidado na própria residência do usuário, quando viável;
 - II.** emissão de declarações e prescrição;
 - III.** encaminhamento para outro ponto de atenção, quando necessário;
 - IV.** encerrar o atendimento com os possíveis encaminhamentos, conforme protocolo e fluxo definido; ou, ainda,
 - V.** encaminhá-lo para consulta médica digital;
- b)** Após a teleconsulta de enfermagem, o usuário poderá ser transferido para a teleconsulta médica ou ter o atendimento encerrado, conforme protocolo pré-estabelecido.

IV. TELECONSULTAS MÉDICAS (MÉDICO GENERALISTA (CLÍNICO GERAL), MÉDICO DE FAMÍLIA E COMUNIDADE E/OU MÉDICO PEDIATRA) baseadas em protocolos:

DEFINIÇÃO: Atendimento remoto realizado por médico generalista (clínico geral), médico de família e comunidade e/ou médico pediatra, devidamente inscritos e regulares no Conselho Regional de Medicina, com Registro de Qualificação de Especialidade (RQE) pertinente a sua especialização, quando for o caso, devidamente capacitado de acordo com as rotinas, fluxos e protocolos.

- a)** O usuário receberá atendimento realizado por profissional médico devidamente inscrito e regular no Conselho Regional de Medicina, com Registro de Qualificação de Especialidade (RQE) pertinente a sua especialização, quando for o caso, que deverá avaliar a queixa clínica do paciente, realizando sua avaliação clínica e diagnóstico, com a utilização de rotinas, fluxos e protocolos definidos, e fazer os devidos encaminhamentos, os quais poderão, não se limitando, ter os seguintes desfechos:
- I.** prescrever e emitir receituário para medicamentos, guia de encaminhamento para realização de exames e/ou atendimento com especialista;

- II. fornecer atestados e demais atributos da consulta; e
 - III. encaminhá-lo para consulta médica presencial na Unidade Básica de referência, quando julgar necessário;
 - IV. encaminhá-lo ao Pronto Atendimento físico de referência do município, caso apresente sintomas graves e/ou risco de morte ou a qualquer momento em que o profissional responsável perceber necessidade);
 - V. encerrar o atendimento com os possíveis encaminhamentos, conforme protocolo e fluxo definido; ou, ainda,
- b) Após a teleconsulta médica, o usuário deverá ter o atendimento encerrado, conforme protocolo pré-estabelecido.

DAS DEFINIÇÕES GERAIS DOS FLUXOS E ATENDIMENTO

5.4.2.3. Cabe à equipe médica e de enfermagem da **CONTRATADA**, na prestação dos serviços contratados:

- a) Observado risco de morte do paciente, a equipe da **CONTRATADA** deverá acionar o serviço de remoção do ente consorciado contratante, por meio dos canais por ele disposto, e/ou orientar e auxiliar o paciente no contato com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192.
 - a.1) A **CONTRATADA** deverá oferecer orientações e suporte necessárias para a manutenção da vida do usuário, garantindo a continuidade do tratamento na unidade de maior complexidade e ou domicílio, por meio de um sistema de acompanhamento e referência e contrarreferência.
- b) Orientar o usuário com queixas de sintomas gripais quanto às medidas de isolamento social, bem como protocolos de atendimento adotados pelo ente consorciado contratante, como locais para a realização de exames, ou estruturas de pronto atendimento físico dedicados a pacientes com suspeitas ou diagnóstico de Coronavírus (Covid-19);
- c) Registrar as informações sobre o atendimento, incluindo as triagens, desfechos clínicos e possíveis regulações, em sistema de prontuário eletrônico da **CONTRATANTE**, por meio de integração de dados, a fim de permitir gerar relatórios analíticos sobre o perfil epidemiológico da população atendida, de forma a apontar a presença de comorbidades e demais informações relevantes para as estratégias de atenção à saúde da **CONTRATANTE**;
- d) Prestar assistência médica por meio de videochamada para todos os ciclos de vida incluindo áreas prioritárias de intervenção da Atenção Primária, alinhando a atuação clínica à prática da saúde coletiva, estimulando a participação do usuário em grupos e/ou ações para patologias específicas, tais como hipertensos, diabéticos, saúde mental, etc.
- e) Encaminhar para atendimento presencial na unidade de saúde de referência o usuário elegível aos indicadores do Previne Brasil, ou os indicadores que vierem a fazer parte das portarias do Ministério da Saúde.
- f) Renovar receita(s) de medicação de uso contínuo, até **180 (cento e oitenta) dias** após a última consulta médica presencial do usuário no serviço de referência, conforme a necessidade de cada ente consorciado. Essa ação fica vinculada a integração para acesso ao prontuário do usuário.

- g) Realizar notificação de agravos e ou doenças de notificação compulsória
- h) Seguir o previsto na Política Nacional de Atenção Primária (PNAB) vigente e outras legislações regulamentadoras do SUS.
- i) Executar outras tarefas afins de acordo com o que é possível ser feito de forma segura por meio da plataforma virtual.
- j) Prescrever medicamentos de acordo com a padronização da REMUME de cada ente consorciado.
- k) Solicitar exames de acordo com os protocolos vigentes de cada ente consorciado.

5.4.2.4. O cadastro e primeiro acesso do usuário será disponibilizado por meio da plataforma disponibilizada pela **CONTRATADA**, vinculando 1 (um) cadastro por CPF e número do prontuário eletrônico registrado na unidade de saúde de referência.

5.4.2.5. O tempo máximo de espera do usuário em “fila de espera” ou módulo semelhante não deverá ultrapassar o tempo especificado no quadro abaixo:

I. Tempo de espera para o Atendimento Inicial via chat de texto (chatbot e/ou profissional humano) por meio de aplicativo/website.	30 (trinta) segundos
II. Tempo de espera para Acolhimento, Escuta Qualificada (triagem) e Classificação de Risco na fila para atendimento com enfermeiro.	3 (três) minutos
III. Tempo de espera para Teleconsulta Médica ou de Enfermagem :	
III.I. Quando as chamadas para teleatendimento forem realizadas a partir de equipamentos de Unidades de Saúde (Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou Unidades de Pronto Atendimento (UPA) da contratante:	5 (cinco) minutos
III.II. Quando as chamadas para teleatendimento forem realizadas a partir de qualquer outra localidade ou meio:	15 (quinze) minutos

5.4.2.5.1. O sistema da contratada deverá informar para o usuário o número de pacientes aguardando atendimento médico e o tempo médio de espera para atendimento.

5.4.2.5.2. É de responsabilidade da contratada apresentar relatórios da efetividade do tempo médio de atendimento, quando solicitado.

5.4.2.6. O atendimento ao paciente por meio de tecnologia da informação deverá possibilitar o registro em prontuário clínico, em observância às regras e padrões de interoperabilidade e informação em saúde estabelecidos pelo Ministério da Saúde, e deverá conter, pelo menos:

- a) dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido em cada contato com o paciente;
- b) data, hora, tecnologia da informação e comunicação utilizada para o atendimento; e
- c) número de inscrição no respectivo conselho profissional.

5.4.2.7. A **CONTRATADA** deverá garantir que o sistema é capaz de emitir os registros e documentos em meio eletrônico pelos profissionais de saúde durante atendimentos realizados por telemedicina, com observância do disposto no art. 14 da Lei nº 14.063, de 23 de setembro de 2020, e os limites estabelecidos em legislação e atos normativos específicos das categorias profissionais, contendo, ainda, as seguintes especificações mínimas:

- a) identificação do profissional, incluindo nome e número de inscrição no respectivo conselho profissional;
- b) identificação e dados do paciente;
- c) registro de data e hora;
- d) duração do atestado; e
- e) assinatura eletrônica qualificada ou avançada conforme exigência legal.

5.4.2.8. Quanto à prescrição de receitas o sistema deve garantir a observância dos requisitos previstos na Lei nº 5.991, de 1973, e nos atos da Agência de Vigilância Sanitária (Anvisa), inclusive quanto aos receituários de medicamentos sujeitos a controle especial, conforme art. 35 § 3º da referida Lei.

5.4.2.9. A **CONTRATADA** deve garantir atenção aos preceitos éticos de beneficência, não-maleficência, sigilo das informações, autonomia e demais normas deontológicas vigentes, bem como:

- a) observar a livre decisão e o consentimento informado do paciente;
- b) observar as normas e orientações do Ministério da Saúde sobre notificação compulsória de doenças e outros agravos à saúde;
- c) garantir a privacidade, confidencialidade, proteção de dados e segurança da informação, e observar o disposto na Lei nº 12.965, de 10 de julho de 2013 ("Marco Civil da Internet"), na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 ("LGPD"), na Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 ("LAI"), e nos Códigos de Ética profissionais;
- d) seguir os preceitos éticos de cada profissão no exercício das atividades de saúde intermediadas à distância, observado o mesmo padrão de qualidade assistencial que o adotado para o atendimento presencial.

5.4.2.10. Os critérios de cadastramento, de acesso e limitação aos serviços serão definidos pela **CONTRATANTE**, podendo ser alterados a qualquer momento durante a execução contratual, sem ônus adicional.

5.4.2.11. Os atendimentos realizados pela **CONTRATADA** deverão ser baseados em algoritmos clínicos, com perguntas e respostas que formam uma árvore decisória, com diversas possibilidades de caminhos e desfechos, que servirão como base para o encaminhamento e orientações aos usuários do serviço.

5.4.2.12. Caso o paciente necessite de receituário para medicamentos, guia de encaminhamento para realização de exames ou atendimento com especialista, bem como atestados médicos, os respectivos documentos deverão conter assinatura digital, válida em todo território nacional.

5.4.2.12.1. Os envios e recebimentos de documentos (prescrições, encaminhamentos, solicitações de exames) deverão ser realizados ao usuário via website, aplicativo, e-mail e *WhatsApp*.

5.4.2.12.2. Todas as prescrições e documentações deverão estar salvas e disponibilizadas para acesso a qualquer momento no perfil de usuário do paciente na plataforma.

5.4.2.12.3. Os documentos deverão ser emitidos de acordo com a legislação pertinente, atendendo aos requisitos legais, e enviados por meio digital ao usuário.

5.4.2.13. Eventuais inconsistências (erros e/ou bloqueios) no arquivo de produção da contratada deverão ser sanadas em até **2 (dois) dias corridos**.

5.4.2.14. A contratada deverá disponibilizar ao usuário, ao fim de cada atendimento, uma escala de avaliação do atendimento recebido.

5.5. DA MANUTENÇÃO E SUPORTE DA SOLUÇÃO

5.5.1. A contratada deverá garantir a manutenção integral da solução fornecida, incluindo a operação estável, segura, eficiente e contínua do sistema de teleatendimento, abrangendo aplicativo móvel, website e integrações com sistemas da **CONTRATANTE**, conforme os requisitos funcionais e técnicos deste Termo de Referência.

5.5.2. A **CONTRATADA** deverá oferecer serviços de suporte que incluem os seguintes serviços, conforme detalhado no Termo de Referência:

- a) Serviço de suporte técnico operativo;
- b) Serviço de manutenção corretiva;
- c) Serviço de manutenção evolutiva legal; e
- d) Serviço de banco de dados.

a) DO SERVIÇO DE SUPORTE TÉCNICO OPERATIVO

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

a.1) A **CONTRATADA** deverá realizar o suporte técnico durante a execução do contrato, sem quaisquer ônus adicionais à **CONTRATANTE**.

b) DO SERVIÇO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA

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

b.1) As seguintes regras devem ser observadas:

I. São objeto de manutenção corretiva as funcionalidades que apresentem funcionamento em desacordo com o que foi especificado no Termo de Referência, no Edital e no contrato, relativo a telas, funcionalidades, regras de negócio, relatórios, integrações previstas e demais especificações previstas.

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

b.2) Os tempos de atendimento serão determinados em função do nível de severidade da ocorrência. O tempo de atendimento começa contar à partir da abertura do chamado e deverá ser atendido de acordo com a tabela abaixo:

Severidade	Descrição	Tempo de primeiro atendimento	Tempo de solução
1	Plataforma inoperante (sem acesso)	30 minutos	Até 04 horas
2	Plataforma com mal funcionamento (parcialmente inoperante)	30 minutos	Até 12 horas
3	Problema que restrinja a operação da plataforma em relação às funcionalidades previstas	Até 1 hora	Até 24 horas
4	Problema ou dúvida, prejudicando a operação da plataforma	Até 8 horas	Até 48 horas
5	Problema ou dúvida, que não afeta a operação da plataforma	Até 48 horas	Até 120 horas

c) DO SERVIÇO DE MANUTENÇÃO EVOLUTIVA LEGAL

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

c.1) A **CONTRATADA** deverá executar a manutenção evolutiva legal do sistema contratado, durante a execução do contrato, sem quaisquer ônus adicionais à **CONTRATANTE**.

c.2) A **CONTRATADA** deverá realizar a atualização de versão do sistema, sempre que necessário, para atendimento da legislação municipal, estadual ou federal, sem quaisquer ônus adicionais para a **CONTRATANTE**, durante a vigência contratual.

c.3) O prazo para a finalização das manutenções evolutivas legais deverá ser conforme acordado entre a **CONTRATANTE** e a **CONTRATADA**, respeitando os prazos legalmente estabelecidos, se for o caso.

d) DO SERVIÇO DE BANCO DE DADOS

DEFINIÇÃO: Entende-se por serviço de banco de dados a execução de tarefas de extração de dados que devem ser realizadas pela **CONTRATADA** a fim de suportar as seguintes necessidades específicas:

I. Solicitação de dados indisponíveis na forma de relatório para suportar processos administrativos internos relativos às funcionalidades do sistema.

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

d.1) Na execução dos serviços de banco de dados, a **CONTRATADA** deverá fornecer os dados solicitados em arquivo, no formato de relatório PDF ou CSV, conforme indicado pela **CONTRATANTE**.

d.2) A **CONTRATADA** deverá garantir segurança e integridade das informações do sistema e seus bancos de dados, mantendo rotinas automatizadas que permitam recuperar totalmente as informações.

d.3) Em caso de rescisão ou término do contrato, deverá a **CONTRATADA**:

d.3.1) disponibilizar acesso ao banco de dados (para consulta) após o término do contrato, pelo período de até **6 (seis) meses**.

d.3.2) disponibilizar integralmente e gratuitamente, todas as bases de dados à **CONTRATANTE**, em formato aberto e padrão de mercado, sem ofuscamento ou criptografia, além de documentação necessária para interpretação dos dados, no prazo de até **10 (dez) dias úteis**.

d.3.2.1) Não será admitida qualquer alteração/modificação após rescisão ou término do contrato por parte da **CONTRATADA**, exceto com autorização formal da **CONTRATANTE**.

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS DO SUPORTE TÉCNICO

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

5.5.4. A **CONTRATADA** deverá dispor de equipe de suporte técnico 24 horas por dia, 7 dias por semana, para atendimento a dúvidas e assistências técnicas a todos os recursos, bem como esclarecimentos aos usuários quanto à utilização.

5.5.5. A **CONTRATADA** deverá disponibilizar software tipo 'Service Desk' para facilitar a comunicação, realização de chamados, e controle das operações de suporte previstas.

5.5.5.1. O software deverá manter registro de todos os chamados em ferramenta de com número de protocolo, tempo de atendimento e solução.

5.6. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS DA EXECUÇÃO DO OBJETO

5.6.1. O local de prestação dos serviços pelos profissionais contratados é de responsabilidade da **CONTRATADA**, não sendo possível a alocação de profissionais em unidades da **CONTRATANTE**.

5.6.2. A execução do objeto deverá iniciar-se com a definição dos algoritmos, protocolos e fluxos operacionais pela **CONTRATANTE**, que deverão ser expressamente aprovados antes da implantação.

5.6.2.1. Os algoritmos, protocolos e fluxos operacionais poderão ser aqueles originalmente apresentados pela **CONTRATADA** junto a sua proposta, ou ajustados conforme as especificações e determinações da **CONTRATANTE**, a seu exclusivo critério e conveniência.

5.6.2.2. A **CONTRATADA** deverá seguir os fluxos e algoritmos definidos previamente.

5.6.3. Para assinatura do contrato e prestação dos serviços, a **CONTRATADA** deverá disponibilizar equipe mínima para prestação dos serviços conforme **subitem 4.4.1.** do presente documento.

5.6.4. A **CONTRATADA** será responsável por quaisquer custos adicionais decorrentes de falhas no cumprimento dos prazos ou alterações não autorizadas que venham a gerar ônus indevido à **CONTRATANTE**.

5.6.5. A **CONTRATADA** deverá responsabilizar-se integralmente pelos funcionários com os quais estabeleceu vínculo empregatício, procedendo aos descontos e recolhimentos previstos em lei, inclusive os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Consórcio ou quaisquer de seus municípios consorciados.

5.6.6. A **CONTRATADA** deverá seguir os princípios e as diretrizes das Políticas Nacionais do SUS, e, no que couber, às normas de licitações e contratos, de sustentabilidade do Governo Federal, do Poder Judiciário, bem como à legislação específica pertinente ao objeto da contratação.

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

6.1. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS DE GESTÃO DO CONTRATO

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

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

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

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

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

6.2. DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

DO FISCAL DO CONTRATO

6.2.1. A execução do objeto deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is), ou pelos respectivos substitutos, designados pelo ente contratante, ao qual caberá as atribuições, no que couber, definidas conforme regulamento próprio, além de outras eventualmente fixadas no ato de designação.

DO GESTOR DO CONTRATO

6.2.2. A execução do objeto deverá ser acompanhada por gestor, ou por seu substituto, designados pelo ente contratante, ao qual caberá as atribuições, no que couber, definidas conforme regulamento próprio, além de outras eventualmente fixadas no ato de designação.

6.2.3. A fiscalização sobre o objeto não eximirá a plena responsabilidade da **CONTRATADA**, em caso de dano decorrente de culpa ou dolo na execução do objeto, perante a Administração e/ou à terceiros.

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

7.1. DA AFERIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

7.1.1. A **CONTRATADA** deverá apresentar, mensalmente, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, relatórios gerenciais em formato digital, contendo, no mínimo, as seguintes informações relativas à execução dos serviços no mês anterior:

- a) **Disponibilidade do serviço** (site, aplicativo, chat de texto e videochamada) no período de referência, com indicação dos períodos de indisponibilidade, expressos em minutos.
- b) **Número total de atendimentos realizados no mês**, com identificação anonimizada do usuário e respectiva data do atendimento, discriminados segundo os desfechos:
- b.1) Atendimentos com desistência na etapa inicial;
 - b.2) Atendimentos com abandono antes da conclusão;
 - b.3) Atendimentos com desfecho em informações sobre serviços/oferta de orientações gerais em saúde;
 - b.4) Atendimentos com desfecho em consulta de enfermagem;
 - b.5) Atendimentos com desfecho em consulta médica.
- c) **Proporção de atendimentos realizados dentro e fora dos tempos máximos** estabelecidos no subitem 5.4.2.5 deste Termo de Referência, para cada uma das seguintes modalidades:
- c.1) Atendimento Inicial;
 - c.2) Acolhimento, Escuta Qualificada (triagem) e Classificação de Risco;
 - c.3) Teleconsulta de Enfermagem;
 - c.4) Teleconsulta Médica.
- d) **Avaliação do grau de satisfação dos usuários**, contendo:
- d.1) Identificação anonimizada do usuário;
 - d.2) Data do atendimento avaliado;
 - d.3) Grau de satisfação declarado, conforme escala previamente definida (ex.: muito ruim, ruim, regular, bom, ótimo);
 - d.4) Comentários adicionais, quando houver.

7.1.2. A prestação de serviço será aferida através de sistema de prontuário eletrônico do município contratante, com análise da produtividade dos profissionais vinculados e do relatório mensal da contratada, por meio de acompanhamento do fiscal do contrato para a efetivação do pagamento.

7.1.3. A **CONTRATANTE** reserva-se o direito de requisitar, a qualquer tempo, informações complementares necessárias para fins de verificação da regularidade, qualidade e efetiva prestação dos serviços contratados, sem prejuízo das obrigações regulares previstas neste Termo de Referência.

7.2. DAS MEDIÇÕES DE METAS E INDICADORES DE DESEMPENHO

7.2.1. Do valor mensal a ser pago à **CONTRATADA**, **70% (setenta por cento)** corresponderá à parcela fixa, enquanto **30% (trinta por cento)** será de natureza variável, sendo até **30% (trinta por cento)** vinculados ao atingimento de metas referentes à indicadores de desempenho.

7.2.1.1. A aferição do cumprimento das metas deverá ser realizada com periodicidade mensal pela **CONTRATANTE**.

7.2.2. A avaliação do desempenho da **CONTRATADA** será realizada, a critério da **CONTRATANTE**, por meio do fiscal designado para o contrato ou por Comissão de Fiscalização formalmente instituída.

7.2.3. As metas bem como seus respectivos indicadores, critérios de aferição e percentuais de impacto sobre a remuneração variável, estão detalhadamente dispostas na tabela a seguir:

PRONTO ATENDIMENTO VIRTUAL - METAS					
Indicador	Descrição	Cálculo	Meta	Variação (%)	Pontuação
Tempo de espera para o primeiro atendimento	Percentual de atendimentos iniciados em até 30 segundos, calculado pela razão entre o número de pacientes atendidos nesse intervalo de tempo e o total de pacientes atendidos no período de apuração.	(Nº de pacientes atendidos em até 30 segundos / Nº de pacientes atendidos pelo serviço) X 100	≥ 99%	≥ 99%	10
				90% a 98%	5
				≤ 90%	Não pontua
Tempo de espera para atendimento de Acolhimento, Escuta Qualificada (triagem) e Classificação de Risco	Percentual de pacientes acolhidos, triados e classificados em até 3 minutos, apurado com base na proporção entre os atendimentos concluídos nesse tempo e o total de atendimentos realizados.	(Nº de pacientes atendidos em até 3 minutos / Nº de pacientes atendidos pelo serviço) X 100	≥ 95%	≥ 95%	10
				85% a 94%	5
				≤ 84%	Não pontua
Tempo de espera para atendimento de consulta de enfermagem	Percentual de consultas de enfermagem iniciadas dentro do tempo preestabelecido, apurado pela razão entre o número de atendimentos em conformidade e o total de consultas realizadas.	(Nº de consultas de enfermagem que iniciaram no tempo preconizado (5 ou 15 minutos) / Nº total de consultas de enfermagem realizadas) X 100	≥ 95%	≥ 95%	10
				85% a 94%	5
				≤ 84%	Não pontua
Tempo de espera para atendimento de consulta médica	Percentual de consultas médicas iniciadas dentro do tempo preestabelecido, apurado pela razão entre o número de atendimentos em conformidade e o total de consultas realizadas.	(Nº de consultas médicas que iniciaram no tempo preconizado (5 ou 15 minutos) / Nº total de consultas médicas realizadas) X 100	≥ 95%	≥ 95%	10
				85% a 94%	5
				≤ 84%	Não pontua
Satisfação do usuário	Percentual de usuários que atribuíram avaliação positiva (notas 4 ou 5 em escala de 1 a 5) ao atendimento recebido, considerando o total de respondentes da pesquisa de satisfação.	(Nº total de usuários satisfeitos* com o atendimento/ Total de usuários que responderam à avaliação de satisfação) X 100	≥ 90%	≥ 90%	10
				75% a 89%	5
				≤ 74%	Não pontua
Avaliação de SLA	Comprovação do cumprimento do Acordo de Nível de Serviço (SLA) pactuado.	Comprovar acordo de nível de serviço (SLA)	95%	≥ 95%	10
				≤ 94%	Não pontua
TOTAL DE PONTOS ALCANÇÁVEIS				60	
*A satisfação do usuário será mensurada em pontuação de 1 à 5, considerado 4 e 5 como satisfeito.					

7.2.4. Para fins de apuração da parcela variável da remuneração da **CONTRATADA**, serão considerados os resultados obtidos no conjunto dos indicadores de desempenho previstos neste instrumento, cujo total máximo de pontuação possível é de **60 (sessenta) pontos**.

Forma de cálculo – Estrutura operacional

Pontuação total possível: 60 pontos

Fórmula do índice de desempenho final (%):

$$\left(\frac{\text{Pontuação obtida}}{\text{Pontuação total possível}} \right) \times 100$$

- I. Quando alcançado **90% ou mais** da pontuação total possível (**≥ 54 pontos**), será devido o **pagamento integral (30%)** da parcela variável da remuneração;
- II. Quando alcançado **entre 50% e 89%** da pontuação total possível (**30 a 53 pontos**), será devido o **pagamento parcial (15%)** da parcela variável;
- III. Quando alcançado **menos de 49%** da pontuação total possível (**≤ 29 pontos**), **não será devido pagamento** a título de parcela variável.

7.3. DO RECEBIMENTO PROVISÓRIO E DEFINITIVO DA IMPLANTAÇÃO

7.3.1. A implantação dos serviços será recebida provisoriamente, no prazo de até **5 (cinco) dias úteis** da confirmação da finalização da implantação pela **CONTRATADA**, pelo responsável do acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Termo de Referência e seus anexos.

7.3.1.1. A implantação poderá ser rejeitada, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e seus anexos, devendo ser corrigida no prazo de **10 (dez) dias**, a contar da notificação da **CONTRATADA**, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

7.3.1.2. Na hipótese de irregularidade não sanada pela **CONTRATADA**, o fiscal do contrato reduzirá a termo os fatos ocorridos e encaminhará ao gestor do contrato para procedimentos inerentes à apuração dos fatos e à aplicação das penalidades cabíveis, sendo o valor respectivo descontado da importância devida à contratada.

7.3.2. A implantação dos serviços será recebida definitivamente no prazo de até **10 (dez) dias úteis**, contados do recebimento provisório, após a verificação das especificações e funcionalidades implantadas, por termo circunstanciado, emitido pelo responsável do acompanhamento e fiscalização do contrato.

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

7.3.3. Os serviços mensais somente serão iniciados e pagos após o recebimento definitivo da implantação e a efetiva iniciação da prestação dos serviços.

DOS SERVIÇOS REGULARES MENS AIS

7.3.4. Os serviços regulares mensais serão recebidos provisoriamente, pelo responsável designado para o acompanhamento e fiscalização do contrato, no prazo de até **10 (dez) dias úteis**, contados do recebimento dos relatórios gerenciais previstos no **subitem 7.1.1** deste Termo de Referência, para aferição das medições de metas e indicadores, nos termos do **subitem 7.2**, como condição para o cálculo da parcela variável da remuneração.

7.3.4.1 Após o recebimento provisório dos serviços mensais, na forma do subitem anterior, a **CONTRATADA** deverá proceder com a emissão da Nota Fiscal correspondente aos serviços prestados no período de competência, com os devidos acréscimos ou descontos decorrentes da apuração da parcela variável, devendo realizá-la no prazo de **5 (cinco) dias úteis** a contar do recebimento da comunicação da **CONTRATANTE**.

7.3.5. Os serviços serão recebidos definitivamente, no prazo de até **5 (cinco) dias úteis**, contados do recebimento da respectiva Nota Fiscal pela **CONTRATANTE**.

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

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

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

7.3.6.1.1. O valor correspondente a estas irregularidades poderá ser glosado, se for o caso, de forma temporária ou definitiva, parcialmente ou integralmente, conforme avaliação do fiscal do contrato, sendo descontado do pagamento devido à **CONTRATADA**.

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

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

7.4. DA LIQUIDAÇÃO E PAGAMENTO

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

7.4.2. Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a Nota Fiscal apresentada expressa as informações e elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

- a) o prazo de validade;

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

7.4.2.1. A nota fiscal deverá indicar, de forma expressa, o número da contratação e o número do respectivo empenho, devendo ser acompanhada das certidões de regularidade fiscal e trabalhista atualizadas.

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

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

7.4.5. Não havendo a regularização no prazo estabelecido, ou sendo a defesa apresentada considerada improcedente, a **CONTRATANTE** adotará as medidas necessárias à apuração das irregularidades, assegurando à **CONTRATADA** o pleno exercício do contraditório e da ampla defesa.

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

7.5. DO PRAZO E A FORMA DE PAGAMENTO

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

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

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

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

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

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

7.6. DO REAJUSTE E DO REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO

DO REAJUSTE DOS PREÇOS

7.6.1. Os preços inicialmente contratados são fixos e irrevogáveis no prazo de um ano contado da data do orçamento estimado, seja esta 17/06/2025.

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

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

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

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

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

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

7.6.7. O reajuste será realizado mediante termo aditivo ou por apostilamento.

DO REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO

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

7.6.8.1. A possibilidade de reequilíbrio econômico-financeiro do contrato é condicionada à solicitação formal da **CONTRATADA** e comprovação da ocorrência dos eventos autorizadores à revisão de preço acima descritos, não sendo apreciados/conhecidos os pedidos de revisão que não comprovem efetivamente e objetivamente o desequilíbrio econômico financeiro alegado.

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

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

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

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

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

8.1. DO CRITÉRIO DE SELEÇÃO

8.1.1. O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de **LICITAÇÃO**, na modalidade **PREGÃO ELETRÔNICO**, devidamente regulamentados pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 15/2023, com adoção do critério de julgamento pelo **MENOR PREÇO**, modo de disputa **ABERTO**, nos termos do art. 28, I, do art. 40, II e seguintes, do art. 6º, inciso XLI, e do art. 34, todos da Lei nº 14.133/2021, desde que atendidas às exigências deste Termo de Referência e do Edital a ser publicado.

8.1.2. Poderão participar da contratação todas e quaisquer empresas ou sociedades, regularmente estabelecidas no país, que sejam especializadas no objeto desta licitação e que satisfaçam todas as exigências, especificações e normas posteriormente definidas no Termo de Referência, no Edital e seus anexos, e nos demais regramentos e normativas existentes no Brasil sobre a área do objeto da contratação.

8.1.3. É permitida a participação de empresa em forma de consórcios ou grupos de empresas, que deverá observar o disposto no art. 15, da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

8.1.4. Não poderão participar do processo de licitação:

8.1.4.1. A empresa que estiver em falência ou concordata, ou que se encontre em processo de recuperação judicial ou extrajudicial quando este encontrar-se em concurso de credores, em dissolução ou em liquidação;

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

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

8.1.4.4. Pessoa física ou jurídica que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, tenha sido condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista, devendo ser comprovado mediante declaração;

8.1.4.5. Aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau devendo ser comprovado mediante declaração;

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

8.1.4.7. Direta ou indiretamente, da licitação ou da execução do contrato, agente público de órgão ou entidade licitante ou contratante, devendo ser observadas as situações que possam configurar conflito de interesses no exercício ou após o exercício do cargo ou emprego, nos termos da legislação que disciplina a matéria.

8.2. DA DOCUMENTAÇÃO REFERENTE À HABILITAÇÃO

8.2.1. Toda a documentação de habilitação deverá ser encaminhada juntamente com a proposta de preços, na forma prevista posteriormente no Edital, em formato digital, exclusivamente por meio do sistema eletrônico.

8.2.2. Para habilitação na licitação, será exigido o encaminhamento via sistema dos seguintes documentos:

I. DA HABILITAÇÃO JURÍDICA

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ;**
- b) Documentos que comprovem a natureza jurídica do proponente e seu objeto social,** nos termos da Lei pertinente:
 - i) Registro comercial,** no caso de empresa individual; ou
 - ii) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social** em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores; ou
 - iii) Inscrição do ato constitutivo,** no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício; ou
 - iv) Estatuto em vigor,** devidamente registrado, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores, no caso de fundação; ou
 - v) Decreto de autorização,** em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.
- c) Nos casos em que a licitante for representada por procurador,** deverá ser apresentada **procuração ou instrumento de mandato equivalente**, outorgado com poderes específicos para representar a empresa no certame, com firma reconhecida do outorgante e acompanhada de cópia do Registro Geral – RG e do Cadastro de Pessoa Física – CPF, do(s) Outorgante(s) e Outorgado(s), com vistas à comprovação dos poderes conferidos.

II. DA REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

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

- f) **Prova de Regularidade com a Fazenda Municipal**, do domicílio ou sede do proponente, com data de emissão não superior a **60 (sessenta) dias** quando não constar expressamente no corpo da mesma o seu prazo de validade;
- g) **Inscrição no cadastro de contribuintes estadual e/ou municipal**, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto;
- h) **Prova de Regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS** (Certificado de Regularidade do FGTS - CRF);
- i) **Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho**, mediante a apresentação de Certidão Negativa, nos termos da Lei federal nº 12.440/2011.

III. DA QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

- j) **Certidão Negativa de Falência** expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de pesquisa não anterior a **60 (sessenta) dias** quando não constar expressamente no corpo da mesma o seu prazo de validade.
- k) **Demonstrações contábeis**, conforme previsto no art. 69, inciso I e § 1º, da Lei Federal n. 14.133/2021, do **balanço dos 2 (dois) últimos exercícios financeiros**, ressalvada a hipótese do § 6º do dispositivo citado, **devendo a empresa apresentar os cálculos e declaração assinada por profissional habilitado da área contábil** de:

I – “Índice de Liquidez Geral”, aplicando a seguinte fórmula:

$$ILG = \frac{AC + RLP}{PC + ELP}$$

Onde:

ILG = Índice de Liquidez Geral;

AC = Ativo Circulante;

RLP = Realizável a Longo Prazo;

PC = Passivo Circulante;

ELP = Exigível a Longo Prazo.

O índice ILG deve ser maior ou superior a 1.

OBS.: Será considerada inabilitada a empresa cujo “Índice de Liquidez Geral” for inferior a 1 (um).

II – “Índice de Solvência Geral”, aplicando-se a seguinte fórmula:

$$ISG = \frac{AT}{PC + ELP}$$

Onde:

ISG = Índice de Solvência Geral;
AT = Ativo Total PC = Passivo Circulante;
ELP = Exigível a Longo Prazo.

O índice ISG deve ser maior ou superior a 1.

OBS.: Será considerada inabilitada a empresa cujo “Índice de Solvência Geral” for inferior a 1 (um).

III – “**Índice de Liquidez Corrente**”, aplicando-se a seguinte fórmula:

$$ILC = \frac{AC}{PC}$$

Onde:

ILC = Índice de Liquidez Corrente;
AC = Ativo Circulante;
PC = Passivo Circulante.

O índice ILC deve ser maior ou superior a 1.

- i) Será considerada inabilitada a empresa cujo “Índice de Liquidez Corrente” for inferior a 1 (um).
- ii) Os documentos referidos acima limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de **2 (dois) anos**.
- iii) As empresas criadas no exercício financeiro da licitação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 65, §1º).
- iv) O atendimento aos índices econômicos exigidos neste tópico deverá ser comprovado por meio de declaração firmada por profissional habilitado na área contábil, a qual deverá ser apresentada pela licitante juntamente com os demais documentos de habilitação econômico-financeira.

IV. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

- l) Registro ou inscrição vigente da empresa junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM), com fundamento no art. 3º da Lei nº 14.510/2022;**
- m) Registro ou inscrição vigente da empresa junto ao Conselho Regional de Enfermagem (Coren), com fundamento no art. 3º da Resolução COFEN nº 721/2023;**
- n) Inscrição do Responsável Técnico Médico junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM), com fundamento no art. 3º da Lei nº 14.510/2022;**
- o) Inscrição do Responsável Técnico Enfermeiro junto ao Conselho Regional de Enfermagem (Coren), com fundamento no art. 4º da Resolução COFEN nº 782/2025;**

IV.I. TÉCNICO-PROFISSIONAL

p) Declaração de Qualificação Técnica, que deverá conter:

- i) Listagem dos profissionais enfermeiros e médicos (médico generalista (clínico geral), médico de família e comunidade e médico pediatra)** que prestarão os serviços contratados, com respectivas inscrições nos conselhos de classe e RQE, quando tratar-se de médicos especialistas.
- ii) Ateste que todos estarão devidamente inscritos nos seus respectivos conselhos** de classe, em plena validade e durante toda vigência do contrato.
- iii) Documentação de comprovação da inscrição** dos profissionais nos conselhos de classe e RQE, quando tratar-se de médicos especialistas;

q) O licitante deverá apresentar para os profissionais referenciados na **Declaração de Qualificação Técnica**, uma das seguintes comprovações de vínculo profissional:

- i) Cópia da carteira de trabalho (CTPS)** em que conste o licitante como contratante; ou
- ii) Contrato social do licitante** em que conste o profissional como sócio; ou
- iii) Contrato de prestação de serviços**, sem vínculo trabalhista e regido pela legislação civil comum; ou
- iv) Declaração de contratação futura** do profissional detentor do atestado apresentado, desde que acompanhada de declaração de anuência do profissional aceitando fazer parte da equipe técnica;

q.1) Os profissionais indicados pelo Licitante para fins de comprovação da capacidade técnico-profissional deverão participar do serviço objeto do futuro contrato, admitindo-se, excepcionalmente, a substituição por profissionais de experiência equivalente ou superior, desde que aprovada pela **CONTRATANTE**.

r) Como condição para a assinatura do contrato e início da execução dos serviços, o licitante vencedor deverá comprovar que o estabelecimento de saúde executor e os profissionais de saúde envolvidos estão devidamente cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), em conformidade com as disposições da Portaria SAES/MS nº 1.022, de 29 de novembro de 2023.

- i)** A contratada deverá manter o cadastro atualizado durante toda a vigência contratual, responsabilizando-se por comunicar qualquer alteração relevante aos dados cadastrais no CNES, inclusive quanto à abrangência de atuação, instalações, equipamentos e composição das equipes.

IV.II. TÉCNICO-OPERACIONAL - DA COMPROVAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA

s) Apresentar, no mínimo, **1 (um) Atestado de Capacidade Técnico-Operacional**, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove a execução de serviços compatíveis com, ao menos, **25% (vinte e cinco por cento)** do quantitativo de vidas cobertas objeto da presente contratação.

- i)** Para atendimento das exigências estabelecidas no art. 67, §§ 1º e 2º, da Lei 14.133/2021, considerar-se-á a parcela de maior relevância do objeto, devendo o atestado conter a indicação dos serviços executados, com descrição do objeto que evidencie características e

similaridade técnica em relação ao objeto desta contratação, especialmente em serviços similares à:

- 1) “SERVIÇO DE TELESSAÚDE”;
- 2) “SERVIÇO DE TELEMEDICINA”;
- 3) “SERVIÇO DE TELE ATENDIMENTOS EM SAÚDE”.

- t) Para comprovação do requisito previsto na alínea “s”, o proponente poderá juntar à sua habilitação documento hábil a comprovar as informações, como contrato a que se refere o atestado, notas fiscais ou outros documentos que eventualmente possam demonstrar com precisão maiores especificações das informações.
- u) Para atendimento das exigências dos Atestados de Capacidade Técnico-Operacional, será permitido o somatório de atestados de capacidade Técnico-Operacional.

V. OUTROS DOCUMENTOS

v) **DECLARAÇÃO UNIFICADA**, conforme modelo posteriormente anexo ao Edital, declarando que:

- I. nenhum sócio/administrador/proprietário da licitante é servidor do CISNORDESTE/SC e/ou dos municípios consorciados, não possuindo vedação de participar, direta ou indiretamente, da licitação ou da execução do contrato, vide § 1º, art. 9º, da Lei nº 14.133/21;
- II. não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e não emprega menor de dezesseis anos, salvo a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz, nos termos do art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal;
- III. nos **5 (cinco) anos** anteriores à divulgação do edital, não foi condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista;
- IV. que não foi declarada INIDÔNEA ou possui qualquer impedimento para licitar ou contratar com o CISNORDESTE/SC ou seus municípios consorciados, bem como que comunicará qualquer fato ou evento superveniente à entrega dos documentos de habilitação que venha alterar a atual situação quanto à capacidade jurídica, técnica, regularidade fiscal e econômico-financeira;
- V. que não possua em seu quadro societário Agentes Políticos dos municípios consorciados, quais sejam Chefes do Poder Executivo, membros do Poder Legislativo e Secretários, bem como de seus cônjuges ou parentes até terceiro grau, em exercício ou pelo período de **6 (seis) meses** após deixarem os respectivos cargos eletivos;
- VI. que possui ciência, concorda e cumpre plenamente os requisitos para sua habilitação no processo de licitação;
- VII. que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas, e que caso estiver dispensada do cumprimento da reserva de cargos descrito na declaração, por sua natureza ou por força de lei, apresentará declaração identificando a situação e citando os dispositivos legais pertinentes;
- VIII. que a proposta econômica compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição da República Federativa do Brasil, nas leis

trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas, sob pena de desclassificação.

- IX.** Que possui a estrutura física, tecnológica, equipamentos e pessoal técnico especializado para atender a quantidade de serviços em saúde estimados.
- w)** Dados bancários, dados do representante legal, preposto, declaração de domicílio eletrônico da empresa e declaração de assinatura por certificação digital, conforme modelo posteriormente anexo ao Edital;
- x)** Algoritmos e protocolos clínicos para os principais agravos presentes na prática cotidiana dos serviços de saúde, incluindo cadastro, estadiamento de gravidade, avaliação clínica e conduta dos atendimentos de teleconsulta de enfermagem e médica, conforme **subitem 4.2.2.**

VII. DAS CONDIÇÕES GERAIS DE HABILITAÇÃO

- y)** As licitantes que, por sua natureza ou por força de lei, estiverem dispensadas da apresentação de determinados documentos de habilitação, deverão apresentar declaração identificando a situação e citando os dispositivos legais pertinentes.
- z)** Os documentos referidos nas alíneas "a", "d", "e", "f", "g", "h", "i" e "j" poderão ser substituídos ou supridos, no todo ou em parte, por outros meios hábeis a comprovar a regularidade do licitante, inclusive por meio eletrônico.
- aa)** Na hipótese de participação de empresa em recuperação judicial cujo processamento da recuperação judicial tenha sido deferido pelo juiz, a apresentação das certidões negativas será dispensada mediante o envio de cópia da decisão judicial deferindo o processamento da recuperação judicial e dispensando a apresentação de certidões negativas para o exercício das atividades, nos termos do art. 52, caput, inciso II, da Lei Federal nº 11.101/2005.
- i)** A dispensa da apresentação de certidões negativas referida acima não exime a empresa em recuperação judicial da obrigação de demonstrar a regularidade relativa ao Sistema de Seguridade Social, por imperativo constitucional expresso no art. 195, § 3º, da Constituição Federal e ressalvado no art. 52, caput, inciso II, da Lei Federal nº 11.101/2005.
- bb)** Os documentos devem apresentar prazo de validade, e deverão ser entregues em via eletrônica. Não serão aceitas cópias de documentos ilegíveis. A verificação nos sítios oficiais de órgãos e entidades emissoras de certidões constitui meio legal de prova para fins de habilitação.
- cc)** Em todas as hipóteses referidas neste Termo de Referência, não serão aceitos documentos com prazo de validade vencido, bem como não serão aceitos, em nenhuma hipótese, "*protocolo*" de documento necessário à habilitação.
- i)** Os documentos apresentados sem prazo de validade serão considerados válidos por 120 (cento e vinte) dias após a sua expedição.

dd) A documentação referida neste Capítulo poderá ser apresentada em original, por cópia, eletrônico ou por qualquer outro meio expressamente admitido pela Administração.

i) Os documentos que contenham assinatura digital deverão ser enviados de forma a preservar sua integridade e validade jurídica.

1) Para preservar a validade das assinaturas digitais, os documentos deverão ser enviados individualmente em formato “.pdf” ou, quando reunidos em um único arquivo, deverão ser compactados nos formatos “.zip” ou “.rar”, evitando-se a corrupção de arquivos e a quebra das assinaturas eletrônicas.

2) Caso sejam constatadas inconsistências nos arquivos encaminhados, como arquivos corrompidos, ilegíveis ou com assinaturas inválidas, caberá ao pregoeiro a adoção de diligência nos termos da legislação vigente, para que a proponente possa sanar as falhas identificadas.

3) Persistindo a inconsistência, especialmente a ausência de assinatura digital válida e verificável, a proposta poderá ser desclassificada.

ee) Após a entrega dos documentos para habilitação na forma prevista no Edital, inclusive após a complementação, em sendo declarado vencedor, não será permitida a substituição ou a apresentação de novos documentos, salvo em sede de diligência, para:

i) complementação de informações acerca dos documentos já apresentados pelos licitantes e desde que necessária para apurar fatos existentes à época da abertura do certame;

ii) atualização de documentos cuja validade tenha expirado após a data de recebimento das propostas.

ff) Na análise dos documentos de habilitação, o Pregoeiro poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado registrado e acessível a todos, atribuindo-lhes eficácia para fins de habilitação e classificação.

8.3. TRATAMENTO DIFERENCIADO PARA MICRO E PEQUENA EMPRESA

8.3.1. O enquadramento como Microempresa (ME) ou Empresa de Pequeno Porte (EPP) é definido pela Lei Complementar nº 123/2006, em função da receita bruta anual auferida pela entidade, compreendendo “o produto da venda de bens e serviços nas operações de conta própria, o preço dos serviços prestados e o resultado nas operações em conta alheia”. Nos termos da referida lei, considera-se microempresa aquela com receita bruta anual igual ou inferior a R\$ 360.000,00, e empresa de pequeno porte aquela com receita bruta anual superior a R\$ 360.000,00 e igual ou inferior a R\$ 4.800.000,00⁴.

8.3.2. Assim, considerando que a presente contratação refere-se a item único e indivisível, cujo valor estimado anual é de R\$ 6.533.304,96, não será aplicado o tratamento jurídico diferenciado previsto na Lei Complementar nº 123/2006, haja vista que o valor estimado supera o limite máximo de receita bruta

⁴ LC 123/2006, art. 3º <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp123.htm>

admitido para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte, nos termos do art. 4º, § 1º, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/2021.

8.4. DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO DE CONFORMIDADE - PROVA DE CONCEITO

8.4.1. Na fase de julgamento, a sessão será suspensa para que a licitante provisoriamente vencedora execute sua prova de conformidade de acordo com as especificações constantes do Termo de Referência e do Edital.

8.4.1.1. O processo de avaliação de conformidade através da realização de Prova de Conceito visa garantir que a solução apresentada pela licitante satisfaz às exigências constantes do Termo de Referência no que tange às características técnicas, funcionalidades desejadas e desempenho.

8.4.2. A realização da Prova de Conceito limitar-se-á somente à licitante classificada provisoriamente em primeiro lugar na fase de propostas de preços. Apenas se convocará as licitantes remanescentes, na ordem de classificação, caso a licitante detentora da melhor proposta seja desclassificada pelo não atendimento aos requisitos aferidos pela Comissão Especial de Avaliação.

8.4.3. Em data a ser definida pelo **ÓRGÃO GERENCIADOR** e com antecedência mínima de **5 (cinco) dias**, será agendada com a licitante a realização da Prova de Conceito, conduzido por Comissão Especial de Avaliação nomeada pelo CISNORDESTE/SC.

8.4.3.1. A demonstração deverá ocorrer de forma dinâmica e respeitados os horários estipulados pela Comissão de Avaliação para o seu início e término.

8.4.4. A Prova de Conceito ocorrerá com a simulação dos serviços que serão contratados, sendo simulados no mínimo **3 (três) casos**, desenvolvidos pelo **ÓRGÃO GERENCIADOR**, com potenciais desfechos diferentes do processo de atendimento.

8.4.5. A Comissão Especial de Avaliação poderá, a qualquer momento da sessão de avaliação, efetuar questionamentos acerca do objeto demonstrado de modo que possua informações suficientes para o julgamento da adequação ou não da funcionalidade demonstrada àquela definida no Termo de Referência e no Edital.

8.4.6. Após a empresa demonstrar os serviços, e encerrados o questionamentos pelos membros da Comissão Especial de Avaliação acerca da funcionalidade demonstrada, a Comissão Especial de Avaliação, por maioria simples, seguindo os itens avaliados conforme instrumento próprio, definirá se a empresa está apta ou não e registrará em relatório o consenso da análise final.

8.4.7. Toda a estrutura (software, hardware, conectividade e massa de dados) necessária à realização da Prova de Conceito é de responsabilidade da licitante, que deverá transmitir em tempo real, por meio de tecnologia VNC ou equivalente, as telas de atendimento para projeção no local de avaliação para a visualização por parte da comissão, visando plena transparência do processo.

8.4.8. A Prova de Conceito será realizada presencialmente na sede do CISNORDESTE/SC, situada à Rua Max Colin, 1843 - 1º andar - América, Joinville - SC, 89204-635.

8.4.9. Em caso de completa impossibilidade de realização da Prova de Conceito, por motivos alheios aos citados, a Prova de Conceito poderá ser suspensão e transferida para outra data a ser definida pela Comissão Especial de Avaliação.

8.4.10. Será permitida a participação das demais empresas concorrentes (limitado a **1 (um) representante** por empresa) na sessão de demonstração, porém estas não poderão manifestar-se no decurso das mesmas.

8.4.11. A empresa deverá atender **90% (noventa por cento)** das funcionalidades descritas na Prova de Conceito.

8.4.11.1. As eventuais funcionalidades apresentadas em desacordo deverão ser ajustadas, para estar em conformidade até o prazo de fim da implantação da solução.

8.4.12. O atendimento de menos que **90% (noventa por cento)** das funcionalidades descritas na Prova de Conceito ensejará a inabilitação, situação que será manifestada por meio de relatório e que gerará o chamamento da próxima colocada.

8.4.13. Os pontos a serem avaliados no momento da Prova de Conceito serão aqueles descritos no quadro a seguir:

Quesitos	Julgamento
PRIMEIRO ATENDIMENTO (CHAT DE TEXTO, POR CHATBOT E/OU PROFISSIONAL HUMANO)	
Tempo até o primeiro atendimento por chat de texto, por chatbot e/ou profissional humano, menor ou igual a 30 (trinta) segundos.	☐ Atende ☐ Não atende ☐ Não se aplica
Todas as perguntas e respostas feitas no primeiro atendimento estão previstas nos scripts de atendimento (protocolos de atendimento e algoritmos pré-clínicos).	☐ Atende ☐ Não atende ☐ Não se aplica
As informações são transmitidas ao usuário de maneira clara e objetiva.	☐ Atende ☐ Não atende ☐ Não se aplica
ACOLHIMENTO, ESCUTA QUALIFICADA (TRIAGEM) E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	
Tempo até o atendimento via videochamada para o Acolhimento, Escuta Qualificada (triagem) e Classificação de Risco, por enfermeiro, menor ou igual a 3 (três) minutos.	☐ Atende ☐ Não atende ☐ Não se aplica
Profissional do primeiro atendimento devidamente identificado com nome e categoria profissional (enfermeiro).	☐ Atende ☐ Não atende ☐ Não se aplica
Todas as perguntas e respostas feitas no Acolhimento, Escuta Qualificada (triagem) e Classificação de Risco estão previstas nos scripts de atendimento (protocolos de atendimento e algoritmos pré-clínicos).	☐ Atende ☐ Não atende ☐ Não se aplica
As informações são transmitidas ao usuário de maneira clara e objetiva.	☐ Atende ☐ Não atende

	() Não se aplica
TELECONSULTAS DE ENFERMAGEM	
Tempo até o atendimento via videochamada para Teleconsulta de Enfermagem, menor ou igual a 5 (cinco) minutos (simulação de atendimento via Unidades de Saúde) ou 15 (quinze) minutos (simulação de atendimento via direta pelo usuário).	☐ Atende ☐ Não atende ☐ Não se aplica
Profissional da Consulta de Enfermagem devidamente identificado com nome e categoria profissional (Enfermeiro).	☐ Atende ☐ Não atende ☐ Não se aplica
Todas as perguntas e respostas feitas pelo enfermeiro estão previstas nos scripts de atendimento (protocolos de atendimento e algoritmos pré-clínicos).	☐ Atende ☐ Não atende ☐ Não se aplica
As informações de desfecho são transmitidas ao usuário de maneira clara e objetiva.	☐ Atende ☐ Não atende ☐ Não se aplica
TELECONSULTAS MÉDICA	
Tempo até o atendimento via videochamada para Teleconsulta Médica, menor ou igual a 5 (cinco) minutos (simulação de atendimento via Unidades de Saúde) ou 15 (quinze) minutos (simulação de atendimento via direta pelo usuário).	☐ Atende ☐ Não atende ☐ Não se aplica
Profissional da Consulta Médica devidamente identificado com nome e categoria profissional (Médico Generalista (Clínico Geral), Médico de Família e Comunidade e/ou Médico Pediatra).	☐ Atende ☐ Não atende ☐ Não se aplica
Todas as perguntas e respostas feitas pelo médico estão previstas nos scripts de atendimento (protocolos de atendimento e algoritmos pré-clínicos).	☐ Atende ☐ Não atende ☐ Não se aplica
As informações de desfecho são transmitidas ao usuário de maneira clara e objetiva.	☐ Atende ☐ Não atende ☐ Não se aplica
DASHBOARDS	
Número de atendimentos total e por tipo de desfecho (desistência, abandono, encerramento do atendimento com resolução, encaminhamento para atendimento presencial).	☐ Atende ☐ Não atende ☐ Não se aplica
Número de consultas de enfermagem realizadas no período definido.	☐ Atende ☐ Não atende ☐ Não se aplica
Número de consultas médicas realizadas no período definido.	☐ Atende ☐ Não atende ☐ Não se aplica
Tempo médio de resposta e tempo médio de atendimento, de cada etapa do fluxo de atendimento (atendimento inicial, acolhimento, escuta qualificada (triagem) e classificação de risco, teleconsulta	☐ Atende ☐ Não atende ☐ Não se aplica

de enfermagem e teleconsulta com médica).	
Avaliação do grau de satisfação detalhada, total e por usuário.	☐ Atende ☐ Não atende ☐ Não se aplica

8.4.14. O percentual de funcionalidades atendidas na Prova de Conceito será apurado pela seguinte fórmula:

$$\text{Percentual de Atendimento (\%)} = \left(\frac{\text{Nº de testes atendidos}}{20} \right) \times 100$$

8.4.14.1. Será considerado como “teste atendido” aquele em que a funcionalidade for executada de forma plena e conforme especificações técnicas previstas no Termo de Referência e no Edital.

8.4.14.2. Para efeito de cálculo, cada teste realizado terá o mesmo peso.

9. DA ESTIMATIVA DO PREÇO E QUANTITATIVO

9.1. Para fins de estimativa do quantitativo de atendimentos remotos em saúde — abrangendo pronto atendimento digital, cadastro de usuários, fornecimento de informações gerais, acolhimento, escuta qualificada (triagem), classificação de risco e teleconsultas de enfermagem e médicas, conforme protocolos municipais —, considera-se a população estimada dos entes consorciados que manifestaram interesse em integrar a ata de registro de preços após a divulgação de Aviso de Intenção de Registro de Preços (Id. 76290a77-7611-4d8b-9e9c-2cebd75be18f). Essa estimativa baseia-se nos dados populacionais publicados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), conforme tabela a seguir:

MUNICÍPIO	Nº DE HABITANTES
Araquari	50.178
Barra Velha	50.730
Corupá	15.781
Garuva	19.554
Guaramirim	49.941
Itapoá	34.546
Jaraguá do Sul	195.753
Massaranduba	17.897
São Bento do Sul	86.851
São Francisco do Sul	55.784
Schroeder	21.273
TOTAL	598.288

FONTE:

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE
Estimativas da População - Consulta:
<https://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2024/estimativa_dou_2024.pdf>

9.2. Utiliza-se, como parâmetro para a estimativa, o percentual de **100% da população total** dos municípios consorciados que formalizaram intenção de registro de preços.

9.2.1. Ainda que não se preveja a adesão integral da população aos serviços ofertados, adota-se esse percentual com base na disponibilidade dos serviços a toda a população dos municípios participantes, sem restrições quanto ao número de atendimentos, o que ocorreria com a definição de um percentual inferior.

9.2.2. Ademais, considerando que apenas parte dos municípios consorciados manifestou interesse na ata, o que naturalmente reduz a população abrangida, entende-se que a adoção de 100% da população como base estimativa, aliada à ausência de limitação de atendimentos, contribuirá para a obtenção de economia de escala.

9.3. Dessa forma, estima-se o quantitativo de **598.288 (quinhentos e noventa e oito mil, duzentos e oitenta e oito) vidas cobertas**.

9.4. Cada vida terá acesso ilimitado ao sistema de teleatendimento durante o plantão de 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, podendo realizar múltiplas consultas conforme necessidade clínica, sem restrição quanto ao número de atendimentos.

9.5. Insta salientar que as quantidades de procedimentos efetivamente utilizados serão variáveis considerando a gestão e organização interna de cada município, bem como as demandas em cada serviço.

9.6. Considera-se, para fins de valor estimado da contratação, **R\$ 0,91 (noventa e um centavos) por vida coberta**, o que totaliza **R\$ 544.442,08 (quinhentos e quarenta e quatro mil, quatrocentos e quarenta e dois reais e oito centavos) mensais** e **R\$ 6.533.304,96 (seis milhões, quinhentos e trinta e três mil trezentos e quatro reais e noventa e seis centavos) anuais**, conforme pormenorizado no Documento de Pesquisa de Preços, anexo aos autos do Processo Administrativo (id. 80bd7b46-c2eb-4402-8b0c-a7db958f9e48).

Item	Unidade de Medida	Valor Unitário (R\$)	Quantitativo Mensal	Valor Total Mensal (R\$)	Valor Total Anual (R\$)
Implantação e operacionalização de serviço de teleatendimento, destinado ao atendimento remoto de pronto atendimento digital, incluindo o cadastro dos usuários, informação geral,	HABITANTE/VIDA COBERTA	R\$0,91	598.288	R\$544.442,08	R\$6.533.304,96

acolhimento, escuta qualificada (triagem), classificação de risco e teleconsulta de enfermagem e médica, em tempo real, 24 horas por dia, 7 dias por semana, por meio de plataforma própria de videochamada, para atendimento das demandas dos entes consorciados ao CISNORDESTE/SC.					
--	--	--	--	--	--

10. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

10.1. São obrigações da **CONTRATANTE**:

- a) Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela **CONTRATADA**, de acordo com o termo de referência e seus anexos e a ordem de compra;
- b) Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas neste Termo de Referência e no contrato;
- c) Verificar, no prazo fixado, a conformidade do objeto recebido provisoriamente com as especificações constantes neste Termo de Referência, para fins de aceitação e recebimento definitivo;
- d) Notificar a **CONTRATADA**, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificadas, para que seja por ela substituído, reparado, corrigido ou refeito, no total ou em parte, às suas expensas, fixando prazo para a sua correção;
- e) Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e o cumprimento das obrigações da **CONTRATADA**;
- f) Prestar as informações e os esclarecimentos atinentes ao objeto que venham a ser solicitados pela **CONTRATADA**;
- g) Rejeitar em todo ou em parte, o(s) produto(s) e serviço(s) que estiverem em desacordo com este Termo de Referência ou que fora constatado qualquer irregularidade;
- h) Efetuar o pagamento à **CONTRATADA** no valor correspondente ao objeto executado, no prazo e forma estabelecidos no presente instrumento;
- i) Aplicar à **CONTRATADA** as sanções previstas na lei e no contrato e pelas demais infrações administrativas sujeitas à fiscalização da **CONTRATANTE**;
- j) Cientificar o órgão de representação judicial para adoção das medidas cabíveis quando do descumprimento de obrigações pela **CONTRATADA**;

- k) Emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.
- l) Responder eventuais pedidos de reestabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro feitos pela **CONTRATADA** no prazo de **30 (trinta) dias**;

10.2. A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela **CONTRATADA** com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente objeto, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da **CONTRATADA**, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

11. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

11.1. São obrigações da CONTRATADA:

- a) Cumprir fielmente todas as obrigações constantes neste Termo de Referência e no contrato, assumindo os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto;
- b) Executar o objeto desta contratação, na forma, nos locais, nos prazos e nos preços estipulados;
- c) Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, bem como por todo e qualquer dano causado à Administração ou terceiros, não reduzindo essa responsabilidade ao acompanhamento da execução contratual pela **CONTRATANTE**, que ficará autorizado a descontar dos pagamentos devidos o valor correspondente aos danos sofridos;
- d) Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;
- e) Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal, comissão de fiscalização, se for o caso, ou gestor do contrato ou autoridade superior (art. 137, II, da Lei n.º 14.133, de 2021) e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados;
- f) Manter, durante a execução do objeto, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, as condições de habilitação e qualificação exigidas, facultando à **CONTRATANTE** o direito de exigir, a qualquer tempo, a comprovação do cumprimento destas condições.
- g) Responsabilizar-se pelo cumprimento de todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais, comerciais e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade ao contratante e não poderá onerar o objeto do contrato;
- h) Cumprir, durante todo o período de execução do contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas na legislação (art. 116, da Lei n.º 14.133, de 2021);
- i) Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos, nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;

- j) Conhecer e cumprir as normas previstas na Lei nº 12.846/2013 - Lei Anticorrupção, abstendo-se de cometer atos tendentes a lesar a Administração Pública e denunciar a prática de irregularidades de que tiver conhecimento.
- k) Conduzir os trabalhos com estrita observância às normas da legislação pertinente, cumprindo as determinações dos Poderes Públicos, mantendo sempre limpo o local dos serviços e nas melhores condições de segurança, higiene e disciplina.
- l) Guardar o sigilo e zelo em relação aos dados, informações ou documentos de qualquer natureza, exibidos, manuseados, ou por qualquer forma ou modo venha a tomar conhecimento, em razão dos serviços a serem confiados, ficando, portanto, por força da lei civil e criminal, responsável por sua indevida divulgação, descuidada e incorreta utilização, sem prejuízo da responsabilidade por perdas e danos a que der causa, observando-se integralmente a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais;
- m) Não contratar, durante a vigência do contrato, cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de dirigente do contratante ou do fiscal ou gestor do contrato, nos termos do artigo 48, parágrafo único, da Lei nº 14.133, de 2021;
- n) Responder, integralmente, por perdas e danos que vier a causar à **CONTRATANTE** ou a terceiros em razão de ação ou omissão, dolosa ou culposa, sua ou dos seus prepostos, independentemente de outras cominações contratuais ou legais a que estiver sujeita;
- o) Garantir integração de dados, em tempo real, da plataforma de telemedicina ao prontuário eletrônico municipal e demais sistemas do SUS;
- p) Utilizar assinatura digital qualificada, padrão ICP-Brasil, para todos os documentos médicos, em conformidade com a Lei nº 14.063, de 23 de setembro de 2020;
- q) Cumprir as disposições da Resolução CFM nº 2.314/2022, que regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação;
- r) Garantir padrões elevados de qualidade técnica, ética, funcional e de satisfação dos usuários, em conformidade com os princípios do SUS e a Política Nacional de Atenção Básica.
- s) Armazenar as documentações médicas e os prontuários decorrentes da execução contratual pelo prazo mínimo legalmente exigido, em estrita observância à legislação aplicável e às normas regulamentares pertinentes.
- t) Demais disposições contidas neste Termo de Referência, no Edital, na Ata de Registro de Preços e no Contrato.

12. DAS OBRIGAÇÕES DO ÓRGÃO GERENCIADOR

12.1. Nos termos da Resolução CISNORDESTE/SC nº 13/2023, alterada pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 22/2025, são atribuições do CISNORDESTE/SC na condição de **ÓRGÃO GERENCIADOR** praticar todos os atos de controle e de administração do SRP, em especial:

- a) realizar procedimento público de intenção de registro de preços - IRP;
- b) aceitar ou recusar, justificadamente, no que diz respeito à IRP:
 - i) os quantitativos considerados ínfimos;
 - ii) a inclusão de novos itens;
 - iii) os itens de mesma natureza com modificações em suas especificações; e
 - iv) outras necessidades porventura identificadas pelos entes consorciados
- c) consolidar informações relativas aos itens e à estimativa individual e ao total de consumo e determinar a estimativa total de quantidades da contratação;
- d) realizar pesquisa de mercado para identificar o valor estimado da licitação ou contratação direta;
- e) confirmar, caso o órgão ou a entidade gerenciadora entenda pertinente, junto aos órgãos ou às entidades participantes, a sua concordância com o objeto, inclusive quanto aos quantitativos e ao termo de referência ou projeto básico;
- f) promover os atos necessários à instrução processual para a realização do procedimento licitatório ou da contratação direta e os atos deles decorrentes, como a assinatura da ata e a sua disponibilização aos órgãos ou às entidades participantes;
- g) remanejar os quantitativos da ata, observado o disposto no art. 10 da Resolução CISNORDESTE/SC nº 13/2025, alterada pela Resolução CISNORDESTE/SC nº 22/2025;
- h) gerenciar a ata de registro de preços;
- i) conduzir as negociações para alteração ou atualização dos preços registrados;
- j) deliberar quanto à adesão posterior de órgãos e entidades que não tenham manifestado interesse durante o período de divulgação da IRP;
- k) aplicar, garantidos os princípios da ampla defesa e do contraditório, as penalidades decorrentes de infrações no procedimento licitatório, na contratação direta, na ata de registro de preços e nos instrumentos substitutivos;
- l) aplicar, garantidos os princípios da ampla defesa e do contraditório, as penalidades decorrentes do descumprimento do pactuado na ata de registro de preços, em relação à sua demanda registrada, ou do descumprimento das obrigações decorrentes dos termos de contrato, em relação às suas próprias contratações;

13. DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

13.1. Comete infração administrativa, nos termos do art. 155, da Lei nº 14.133/2021, licitante, fornecedor registrado ou o contratado que:

- a) dar causa à inexecução parcial do contrato;
- b) dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- c) dar causa à inexecução total do contrato;

- d) deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
- e) não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- f) não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- g) ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;
- h) apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;
- i) fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- j) comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- k) praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;
- l) praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

13.2. Com fulcro na Lei nº 14.133, de 2021, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar ao licitante, fornecedor registrado ou contratado, às seguintes sanções, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal:

- a) advertência;
- b) multa;
- c) impedimento de licitar e contratar;
- d) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

13.3. Na aplicação das sanções serão considerados:

- a) a natureza e a gravidade da infração cometida;
- b) as peculiaridades do caso concreto;
- c) as circunstâncias agravantes ou atenuantes;
- d) os danos que dela provierem para a Administração Pública;
- e) a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

13.4 Por atraso superior a 5 (cinco) dias em relação aos prazos pactuados, em especial quanto a implantação e entregas de relatórios, fica a **CONTRATADA** constituída em mora, sujeito a multa de 0,5% (meio por cento) por dia de atraso, incidente sobre o valor total do contrato a ser calculado desde o 6º (sexto) dia de atraso até o efetivo cumprimento da obrigação limitado a 30 (trinta) dias.

13.5. As sanções cabíveis serão mensuradas e aplicadas observando as etapas de análise, cálculo, bem como assegurando o direito à ampla defesa e ao contraditório à **CONTRATADA**, conforme estabelecido pela Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e em consonância com os parâmetros pormenorizados nas disposições específicas previstas no Edital, na Ata de Registro de Preços e no Contrato.

14. DA ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

14.1. As despesas decorrentes das aquisições objeto do certame correrão a conta de dotação específica dos orçamentos de cada **ÓRGÃO PARTICIPANTE**, referente ao exercício de 2025 e seguintes.

14.2. Tratando-se de Registro de Preços, a indicação da disponibilidade de créditos orçamentários somente será exigida para a formalização do contrato ou de outro instrumento hábil, nos termos do § 3º do art. 4º, da Resolução n.º 13/2023, do CISNORDESTE/SC, alterada pela Resolução n.º 52/2024 do CISNORDESTE/SC.

15. DOS ANEXOS

ANEXO I – Estudo Técnico Preliminar.

16. RESPONSÁVEL PELO TERMO DE REFERÊNCIA

Douglas Emanuel Schmitz Pereira
Gestor de Licitações e Contratos

Joinville, 09 de setembro de 2025

Documento retificado.

Original: Id. 85777fe4-23e7-42c9-ad6d-5c6b6c029817.

1º Retificação: Id. 04199ad6-3740-42b5-9fdc-dae863cd5bde.

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR – ETP

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 07/2025/E-CIGA

I – DIAGNÓSTICO SITUAÇÃO ATUAL

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

O Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina - CISNORDESTE/SC desempenha um papel vital no auxílio da coordenação e gestão dos serviços de saúde para os 17 municípios que o compõem, configurando-se como uma iniciativa coletiva para a otimização e regionalização dos serviços de saúde, demonstrando sua vantajosidade e alicerçando-se no interesse público.

Reconhece-se que para que os serviços de saúde sejam sustentáveis e otimizados os Sistemas Nacionais de Saúde devem ser baseados numa Atenção Primária à Saúde (APS) forte e resolutiva, visto que a APS é estruturante para a organização e sustentabilidade do sistema de saúde ao alcançar resultados com equidade¹.

Dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), define-se a Atenção Primária à Saúde, segundo o Ministério da Saúde²:

“A Atenção Primária à Saúde é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.

Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Isso significa dizer que a APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos.”

Além disso, conforme a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017³, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a Atenção Primária à Saúde é reconhecida como a ordenadora do cuidado e coordenadora da rede de atenção à saúde. A APS deve ser a referência central para a organização dos fluxos assistenciais no SUS, garantindo a integralidade da atenção e a continuidade do cuidado nos diferentes níveis de complexidade. Com base nos Princípios e Diretrizes da PNAB relacionados a equidade e qualificação:

I. Equidade:

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Carteira De Serviços Da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS)**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carteira_servicos_atencao_primaria_saude_profissionais_saude_gestores_completa.pdf>. Acesso em 31/03/2025.

² MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Atenção Primária**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps>>. Acesso em 31/03/2025.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 22 set. 2017**. Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 31/03/2025.

- a) A APS deve reconhecer e enfrentar desigualdades sociais, econômicas, culturais, étnico-raciais, de gênero e de território.
- b) Busca reduzir iniquidades no acesso e na qualidade da atenção à saúde.

II. Qualificação da atenção:

- a) Foco na resolutividade, coordenação do cuidado, vinculação, e responsabilização pelas pessoas e comunidades atendidas.
- b) Incentivo à formação e educação permanente das equipes.
- c) Valorização de modelos de atenção centrados nas necessidades dos usuários.

III. Territorialização e adscrição da clientela:

- a) Para garantir cuidado contínuo, integrado e de qualidade.
- b) Permite planejar ações com base na realidade de cada território.

IV. Acolhimento com classificação de risco:

- a) Organização da porta de entrada para garantir acesso justo e oportuno, com prioridade para casos mais graves e urgentes.

Haja visto sua relevância e abrangência a Atenção Primária à Saúde tem se expandido de maneira significativa nos últimos anos, mediante a este crescimento e concomitante com a evolução do uso de tecnologias na assistência em saúde popularizadas mediante ao advento da pandemia do Covid 19, buscando atender as necessidades do sistema de saúde e de seus usuários, promovendo a acessibilidade, integralidade, universalidade, eficiência e continuidade do cuidado na APS, a inovação no âmbito da saúde se destaca como uma ferramenta essencial para transformar e aprimorar os serviços prestados à população. Ademais, a implantação de atendimento remoto para as demandas espontâneas contribuirá com o controle de filas e tempo de espera em Unidades Básicas de Saúde e Pronto Atendimento.

As iniciativas inovadoras não apenas otimizam a gestão e a coordenação dos serviços, como também promovem a regionalização efetiva, garantindo que as melhores práticas e tecnologias estejam acessíveis aos municípios e aos usuários SUS.

Desse modo, com o avanço e popularização da tecnologia nos últimos anos, a telemedicina se tornou uma realidade para as instituições de saúde de todo o país.

As principais diretrizes que permeiam a telessaúde, segundo o Ministério da Saúde⁴, são:

- I. Transpor barreiras socioeconômicas, culturais e geográficas para que os serviços e as informações em saúde cheguem a toda população;
- II. Maior satisfação do usuário, maior qualidade do cuidado e menor custo para o SUS;

⁴ MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Telessaúde: mais de R\$ 83 milhões já foram repassados desde 2019 para a estratégia de saúde digital.** Disponível em <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/dezembro/telessaude-mais-de-r-83-milhoes-ja-foram-repassados-desde-2019-para-a-estrategia-de-saude-digital>>. Acesso em 31/03/2025.

- III. Atender aos princípios básicos de qualidade dos cuidados de saúde: segura, oportuna, efetiva, eficiente, equitativa e centrada no paciente;
- IV. Reduzir filas de espera;
- V. Reduzir tempo para atendimentos ou diagnósticos especializados;
- VI. Evitar deslocamentos desnecessários de pacientes e profissionais de saúde.

Desta forma, a utilização da telessaúde vem sendo fomentada cada vez mais no âmbito da saúde pública. O Ministério da Saúde publicou, em 3 de junho de 2022, a Portaria GM/MS nº 1.348/2022⁵, que dispõe sobre as ações e serviços de telessaúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de regulamentar e operacionalizar o emprego das tecnologias de informação e comunicação na assistência remota, educação, pesquisa, prevenção de doenças e lesões, gestão e promoção de saúde.

Do mesmo modo, o Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou, em 5 de maio de 2022, a Resolução nº 2.314/2022⁶, que define e regulamenta a telemedicina no Brasil, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação.

Posteriormente, por intermédio da Portaria SAES/MS nº 2.326, de 6 de dezembro de 2024⁷, inseriu-se a telessaúde e formas de organização na tabela de procedimentos e medicamentos do SUS, permitindo dados mais precisos sobre as ações de telessaúde para usuários. O objetivo é organizar e qualificar o monitoramento das ações de telessaúde, proporcionando informações mais precisas que orientarão decisões estratégicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Tais regulamentações demonstram um compromisso da Administração e das entidades reguladoras em integrar a telessaúde como um componente importante do Sistema Único de Saúde.

Este avanço e fomento da tecnologia da telessaúde possui, desse modo, papel importante na ampliação do alcance dos serviços essenciais oferecidos à população. Com a incorporação de tecnologias digitais e plataformas de comunicação remota, a telemedicina facilita o acesso a cuidados médicos, especialmente em áreas remotas ou com escassez de profissionais da saúde. Essa ferramenta não só melhora a acessibilidade aos atendimentos, mas também se alinha com o princípio da universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS), permitindo que um maior número de pessoas receba assistência médica sem barreiras geográficas, vindo ao encontro da iniciativa coletiva para a otimização e regionalização dos serviços de saúde, um dos pilares do consórcio.

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA GM/MS Nº 1.348, DE 2 DE JUNHO DE 2022. **Dispõe sobre as ações e serviços de Telessaúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Disponível em <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.348-de-2-de-junho-de-2022-405224759>>. Acesso em 31/03/2025.

⁶ RESOLUÇÃO CFM nº 2.314/2022. **Define e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação**. Disponível em <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2022/2314>>. Acesso em 31/03/2025.

⁷ PORTARIA SAES/MS Nº 2.326, DE 6 DE DEZEMBRO DE 2024. **Inclui Subgrupo de Telessaúde e Formas de Organização no Grupo 08-Ações Complementares e inclui novos procedimentos de Telessaúde na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS**. Disponível em <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-saes/ms-n-2.326-de-6-de-dezembro-de-2024-601712939>>. Acesso em 31/03/2025.

Em relação ao papel do Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina (CISNORDESTE/SC) diante das necessidades dos sistemas de saúde, vale destacar que o CISNORDESTE/SC, constituído por 17 entes federados, é uma associação pública de natureza autárquica interfederativa que integra a administração indireta dos entes consorciados, atuando como instrumento de cooperação para a promoção de ações de interesse comum na área da saúde pública, contribuindo para a implementação de políticas públicas eficientes e integradas.

O contrato deste consórcio disciplina como objetivo primordial estabelecer relações de cooperação federativa, por meio de ações de interesse comum, para promover adequada gestão dos entes consorciados na implementação de políticas de saúde pública, destacando-se como finalidade, o desenvolvimento de programas, projetos, atividades e operações especiais nas áreas de atuação governamental de Saúde.

Além disso, estabelece outros objetivos mais específicos, tais como, desenvolver e executar serviços e atividades de interesse dos entes consorciados, assegurar a prestação de serviços de saúde suplementares e complementares, fomentar a criação e manutenção de serviços de saúde nos entes consorciados e promover a capacitação e a estruturação dos serviços básicos de saúde, tudo em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Por certo que todas essas diretrizes buscam garantir o acesso universal e igualitário à saúde, promovendo o bem-estar da população.

Dessa forma, considerando o papel do CISNORDESTE/SC, o fomento da implementação da telessaúde no país e a busca por estratégias eficazes para melhorar a eficiência da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS e garantir equilíbrio entre a oferta e a qualidade de serviços e a capacidade de atendimento nos municípios, demonstra-se a necessidade de implementação de ferramentas tecnológicas para serviços em saúde, capazes de atender às demandas dos entes consorciados e da população ao aliviar a sobrecarga dos sistemas de saúde, estes por meio de atendimentos remotos com profissionais de saúde para os usuários dos SUS, via plataformas/dispositivos digitais.

A utilização de tecnologias para atendimento no âmbito do acolhimento, escuta qualificada (triagem), classificação de risco e ainda atendimento com desfecho clínico por profissional de nível superior (consultas médicas e de enfermagem conforme protocolos municipais), com utilização de plataformas/dispositivos digitais com interoperabilidade, e interações pontuais sobre questões de saúde populacional, é essencial para modernizar e aprimorar o acesso à saúde. Com a evolução dos ambientes digitais e de normas regulatórias, o fortalecimento de propostas como a telemedicina e o atendimento remoto visam ampliar o acesso à saúde, promover a regionalização e garantir um fluxo eficiente de serviços, assegurando qualidade no atendimento aos usuários do SUS.

Desse modo, encontra-se devidamente evidenciada a necessidade e interesse público na contratação de um serviço de atendimento remoto, a fim de aprimorar a Rede de Atenção à Saúde dos entes consorciados e ampliando o acesso e melhorando o tempo de atendimento, gerando universalização, equidade e integralidade do atendimento à saúde da população.

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

2.1. A presente contratação não está prevista no Plano de Contratações Anual do CISNORDESTE/SC de 2025 <<https://www.cisnordeste.sc.gov.br/plano-de-contratacoes-anual-pca/>>, visto que trata-se de uma demanda não prevista inicialmente ao planejamento anual de 2025.

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

3.1. A contratação tem como objetivo suprir as demandas específicas dos municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC, evidenciadas pelo setor demandante no Documento de Formalização de Demanda (id. dab40f48-d041-4400-9b11-0ba0f298ec8c) no que tange a contratação de serviço de telessaúde, através de atendimento remoto de pronto atendimento digital, com cadastro dos usuários, informação geral, acolhimento, escuta qualificada (triagem), classificação de risco e teleconsulta de enfermagem e médica.

3.2. DOS REQUISITOS TÉCNICOS

3.2.1. A solução deve garantir o teleatendimento remoto de pronto atendimento digital, em tempo real, 24h/dia, 7 dias por semana, para atendimento das demandas dos municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC, que deverá incluir:

- a) Cadastro e Informação geral;
- b) Acolhimento, escuta qualificada (triagem) e classificação de risco;
- c) Teleconsulta de Enfermagem; e
- d) Teleconsulta com Médico Generalista (clínico geral), Médico de Família e Comunidade e/ou Médico Pediatra.

3.2.1.1. Os atendimentos poderão ser solicitados:

I. **Diretamente pelo usuário do SUS:** Através de aplicativo para smartphone/tablet e site, de forma autônoma, conforme especificações detalhadas no Termo de Referência.

II. **Via unidades de saúde:** Por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou Unidades de Pronto Atendimento (UPA), em espaços previamente disponibilizados pela **CONTRATANTE**, via site, conforme especificações detalhadas no Termo de Referência.

3.2.2. A contratada deverá apresentar previamente ao início da prestação de serviço, para validação da contratante, todos os algoritmos e protocolos necessários para cadastro, estadiamento de gravidade, e avaliação clínica e conduta dos atendimentos de teleconsulta de enfermagem e médica.

3.2.2.1. A contratante poderá solicitar a customização dos algoritmos e protocolos quando estes não forem adequados à realidade praticada pela rede de serviço da contratante.

3.2.3. A contratada deverá adequar seus atendimentos à Rede de Atenção à Saúde do município.

DA FORMA DE ACESSO E PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.2.4. **Atendimento inicial (Informação geral, cadastro e encaminhamento de link para videochamada):**

- a) Chat de texto por meio de aplicativo da contratada; ou
- b) Chat de texto por meio de aplicativo da contratante, quando for o caso, via integração; ou
- c) Chat de texto por meio do site da contratada.

3.2.5. **Acolhimento, escuta qualificada (triagem) e classificação de risco:**

- a) Videochamada via aplicativo da contratada; ou
- b) Videochamada via site da contratada.

3.2.6. Atendimento em consulta (enfermagem e médica):

- a) Videochamada via aplicativo da contratada; ou
- b) Videochamada via site da contratada.

3.2.7. Os envios e recebimentos de documentos (prescrições, encaminhamentos, solicitações de exames) deverão ser realizados via site, aplicativo e *Whatsapp*.

3.2.7.1. Todas as prescrições e documentações deverão estar salvas e disponibilizadas para acesso a qualquer momento no perfil de usuário do paciente.

3.2.8. A contratada deverá encaminhar link de atendimento via aplicativo próprio e/ou *Whatsapp* conforme acordado com usuário no momento do atendimento.

3.2.9. Para cada solicitação de serviço, o atendimento deverá ser iniciado em até **30 (trinta) segundos**, salvo a teleconsulta de enfermagem e médica, que atenderá às seguintes disposições:

a) Quando as chamadas para teleatendimento forem realizadas a partir de equipamentos de Unidades de Saúde (Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou Unidades de Pronto Atendimento (UPA) da contratante, o tempo para início do teleatendimento médico deverá ser de até **5 (cinco) minutos**, contado a partir da solicitação.

b) Quando as chamadas para teleatendimento forem realizadas a partir de qualquer outra localidade ou meio, o tempo para início do teleatendimento médico deverá ser de até **15 (quinze) minutos**, contado a partir da solicitação.

3.2.10. O sistema da contratada deverá informar para o usuário o número de pacientes aguardando atendimento médico e o tempo médio de espera para atendimento.

DA ESTRUTURA TECNOLÓGICA

3.2.11. A contratada deverá fornecer tecnologia de aplicativo móvel e site, para que o serviço possa ser acessado por meio de computador, celular, tablet e aplicativo da **CONTRATANTE**, quando for o caso.

3.2.11.1. A contratada deverá disponibilizar aplicativo móvel para atendimento ao usuário via chat e videochamada.

3.2.11.2. A contratada deverá desenvolver e hospedar sítio eletrônico internet (site de internet) para atendimento ao usuário via chat e videochamada.

3.2.11.3. A contratada deverá disponibilizar, para a contratante, plataforma online de acesso web para este modelo de serviço, para acompanhamento dos serviços prestados, algoritmos pré-clínicos e clínicos, geração de relatórios, monitoramento em tempo real dos serviços e direcionamento dos atendimentos, e acesso a gravação de áudio de todos os atendimentos realizados, com disponibilidade por, no mínimo, **5 (cinco) anos** a partir de seu registro, bem como as demais informações pormenorizadas posteriormente no Termo de Referência.

3.2.11.4. As informações deverão ser apresentadas também através de painéis digitais (*dashboards*).

3.2.12. A **CONTRATADA** deverá disponibilizar software tipo ‘Service Desk’ para comunicação, realização de chamados, e controle das operações de suporte previstas.

DA CAPACITAÇÃO E TREINAMENTO

3.2.13. A contratada deverá oferecer capacitação e treinamento completos às equipes dos entes consorciados contratantes, com o objetivo de garantir a utilização eficiente e adequada da plataforma de telessaúde, conforme pormenorizado no Termo de Referência.

DAS REQUISITOS GERAIS DA POTENCIAL CONTRATAÇÃO

3.2.14. A potencial contratação deverá atender as especificações e aos requisitos técnicos posteriormente pormenorizados no Termo de Referência, necessários para o atendimento da demanda.

3.3. DA HABILITAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

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

3.3.2. Visa a fase de habilitação, por conseguinte, evitar que a Administração se lance em aventuras incompatíveis com a característica de gestão do interesse público, como doutrina Adilson Abreu Dareli⁸:

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

3.3.3. Nessa mesma linha vêm os ensinamentos do respeitado Hely Lopes Meirelles⁹:

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

3.3.4. Diante do exposto é importante frisar também a grande monta relativa ao objeto licitado, considerando tratar-se de contratação compartilhada que potencialmente abrangerá os 17 municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC, o que implica em uma grande demanda, tanto em termos de quantidade de atendimentos quanto de cobertura geográfica.

3.3.5. Isso requer que a empresa contratada tenha uma estrutura financeira sólida, capaz de garantir a prestação dos serviços, com capacidade de suportar imprevistos e variações na execução do contrato. O balanço patrimonial é um indicador importante para avaliar a saúde financeira da empresa e assegurar que ela tenha condições de atender a essa demanda ampla e contínua.

3.3.6. Desse modo, exige-se que a administração se cerque de dispositivos que garantam a celeridade, eficiência, e seguridade dos processos licitatórios, o que torna minimamente plausível a exigência dos índices financeiros oriundos do balanço patrimonial apresentado pelas interessadas em participar do

⁸ DALARI, Adilson Abreu. **Aspectos Jurídicos da Licitação**. 4 ed. São Paulo: Saraiva, 1997, p. 131.

⁹ MEIRELLES, Hely Lopes. **Licitação e contrato administrativo**. 15. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2010. p. 185.

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

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

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

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

3.4. DA EXIGÊNCIA DE ATESTADOS DE CAPACIDADE TÉCNICO-OPERACIONAL

3.4.1. A exigência de atestado de capacidade técnica em licitações, especialmente para serviços com impacto direto na saúde e segurança da população, como o caso em questão, tem como principal objetivo assegurar a contratação de empresas que realmente possuam expertise e capacidade para executar o objeto contratado de forma satisfatória.

3.4.2. No caso específico de contratação de serviço de telessaúde, através de atendimento remoto de pronto atendimento digital, com cadastro dos usuários, informação geral, acolhimento, escuta qualificada (triagem), classificação de risco e teleconsulta de enfermagem e médica, o atestado de capacidade técnica serve como comprovação da experiência prévia da empresa em serviços similares, demonstrando sua aptidão para lidar com as particularidades e complexidades inerentes aos serviços:

3.4.3. Desse modo, a exigência do Atestado de Capacidade Técnica se justifica pelos seguintes motivos:

I. Minimiza riscos: Ao contratar empresas com experiência comprovada, a Administração reduz os riscos de falhas na execução dos serviços, garantindo a qualidade do atendimento à população e a segurança dos pacientes e profissionais envolvidos.

II. Demonstrar capacidade de atendimento: Considerando que a empresa contratada potencialmente atenderá à demanda de múltiplos entes consorciados, a empresa contratada deverá ter capacidade operacional para atender, o que exige uma estrutura robusta e experiência em lidar com grandes volumes de serviços.

III. Garante a qualidade: A experiência prévia em serviços similares é um indicativo da capacidade da empresa em atender às necessidades da Administração Pública com qualidade, cumprindo as normas técnicas e os requisitos de segurança.

3.4.4. Desse modo, deverão as proponentes apresentarem, no mínimo, **1 (um) Atestado de Capacidade Técnico-Operacional**, que comprove a execução de serviço compatível com **25% do quantitativo de vidas cobertas**, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado.

3.4.4.1. Para atendimento das exigências estabelecidas no art. 67, §§ 1º e 2º, da Lei 14.133/2021, considerar-se-á parcela de maior relevância para os itens em que a proposta será apresentada, devendo o atestado deverá conter descritivo do serviço com objeto de características técnicas similares ou superiores à:

- a) “SERVIÇO DE TELESSAÚDE”;
- b) “SERVIÇO DE TELEMEDICINA”;
- c) “SERVIÇO DE TELE ATENDIMENTOS EM SAÚDE”.

3.4.5. Justifica-se a exigência de de 25% do quantitativo de vidas cobertas, pelos seguintes motivos:

I. Conformidade com a Lei nº 14.133/21: A exigência de 25% está em consonância com a Lei nº 14.133/21, que estabelece, no seu art. 67, § 2º, que será admitida a exigência de atestados com quantidades mínimas de até 50% (cinquenta por cento).

II. Experiência Suficiente: O percentual de 25% representa uma fração significativa do objeto, mas não excessivamente alta, que garante que a empresa tenha experiência prática relevante e possua a infraestrutura e os recursos necessários para atender à demanda, sem colocar em risco a competitividade e a concorrência.

3.4.6. Ante o exposto, a exigência de atestado de capacidade técnico-operacional objetiva garantir a contratação de empresas qualificadas e com capacidade de atendimento das demandas, contribuindo para a excelência na prestação dos serviços públicos de saúde e para o atendimento eficiente das necessidades da população.

3.5. DA SUSTENTABILIDADE

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

- a) Adoção de práticas que reduzam o consumo de energia e outros recursos naturais;
- b) Implementação de logística reversa para desfazimento e reciclagem de equipamentos e resíduos tecnológicos, quando aplicável.
- c) Comunicação e encaminhamentos de demandas, bem como todos os eventuais relatórios e artefatos produzidos, preferencialmente, sob a forma eletrônica, evitando-se a impressão de papel.

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

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

3.6. DA SUBCONTRATAÇÃO

3.6.1. É vedada a subcontratação total do objeto contratado, especialmente no que se refere à execução da atividade-fim, admitida a subcontratação de parcelas acessórias e menos relevantes, a exemplo de serviços

de apoio tecnológico e de infraestrutura, tais como computação em nuvem e hospedagem e processamento de dados (*data center*).

3.6.2. A **CONTRATADA** permanecerá integralmente responsável, perante a **CONTRATANTE** e terceiros, pela execução de todo o objeto contratual, inclusive quanto aos atos e omissões de seus subcontratados, não se eximindo de qualquer obrigação legal, técnica ou contratual.

3.7. DA GARANTIA DA CONTRATAÇÃO

3.7.1. Não haverá exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021, considerando:

- I. A onerosidade em torno da própria exigência de garantia que, como regra, representa um valor que seria agregado às propostas dos licitantes, o que equivale dizer que os custos dessa exigência seriam repassados à própria Administração.
- II. A exigência da garantia pode representar diminuição do universo de interessados e ao caráter competitivo do certame.

3.7.2. Desse modo, não vislumbra-se vantajosa à Administração a exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021.

3.8. DA VISTORIA DO LOCAL DOS SERVIÇOS

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

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

4.1. Para fins de estimativa do quantitativo de atendimentos remotos em saúde — abrangendo pronto atendimento digital, cadastro de usuários, fornecimento de informações gerais, acolhimento, escuta qualificada (triagem), classificação de risco e teleconsultas de enfermagem e médicas, conforme protocolos municipais —, considera-se a população estimada dos entes consorciados que manifestaram interesse em integrar a ata de registro de preços após a divulgação de Aviso de Intenção de Registro de Preços (Id. 76290a77-7611-4d8b-9e9c-2cebd75be18f). Essa estimativa baseia-se nos dados populacionais publicados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), conforme tabela a seguir:

MUNICÍPIO	Nº DE HABITANTES
Araquari	50.178
Barra Velha	50.730
Corupá	15.781
Garuva	19.554
Guaramirim	49.941
Itapoá	34.546
Jaraguá do Sul	195.753
Massaranduba	17.897

São Bento do Sul	86.851
São Francisco do Sul	55.784
Schroeder	21.273
TOTAL	598.288
FONTE:	
Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE Estimativas da População - Consulta: https://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2024/estimativa_dou_2024.pdf	

4.2. Utiliza-se, como parâmetro para a estimativa, o percentual de **100% da população total** dos municípios consorciados que formalizaram intenção de registro de preços.

4.2.1. Ainda que não se preveja a adesão integral da população aos serviços ofertados, adota-se esse percentual com base na disponibilidade dos serviços a toda a população dos municípios participantes, sem restrições quanto ao número de atendimentos, o que ocorreria com a definição de um percentual inferior.

4.2.2. Ademais, considerando que apenas parte dos municípios consorciados manifestou interesse na ata, o que naturalmente reduz a população abrangida, entende-se que a adoção de 100% da população como base estimativa, aliada à ausência de limitação de atendimentos, contribuirá para a obtenção de economia de escala.

4.3. Dessa forma, estima-se o quantitativo de **598.288 (quinhentos e noventa e oito mil, duzentos e oitenta e oito) vidas cobertas**.

4.4. Insta salientar que as quantidades de atendimentos efetivamente utilizados serão variáveis considerando a gestão e organização interna de cada município, bem como as demandas em cada serviço.

II – PROSPECÇÃO DE SOLUÇÕES

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

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

5.2. DA SOLUÇÃO PARA A CONTRATAÇÃO

5.2.1. Do levantamento mercadológico, as soluções viáveis levantadas são:

I. DESENVOLVIMENTO E OPERACIONALIZAÇÃO DE SERVIÇO DE TELESSAÚDE, PARA TELEATENDIMENTO REMOTO DE PRONTO ATENDIMENTO DIGITAL

O desenvolvimento de solução própria para atendimento da demanda dos serviços de telessaúde, para teleatendimento remoto de pronto atendimento, resulta em uma solução customizada às

necessidades específicas dos entes consorciados ao CISNORDESTE/SC, porém apresenta desafios técnicos e econômicos significativos. Entre os principais obstáculos estão o longo tempo de desenvolvimento, os custos elevados de projeto e a necessidade de constante atualização e manutenção, considerando o dinamismo da legislação e a evolução tecnológica. Além disso, a falta de maturidade técnica inicial pode resultar em problemas operacionais durante a implementação, impactando a eficiência administrativa do consórcio.

Na análise da solução são considerados os seguintes aspectos:

- a) **Custo de Desenvolvimento e Manutenção:** A criação de solução em telessaúde própria requer investimentos substanciais em desenvolvimento e infraestrutura, além da contratação de equipe técnica especializada para pesquisa, desenvolvimento, testes e manutenção dos sistemas de operação da solução. Esses custos são frequentemente elevados e podem aumentar a longo prazo, especialmente com atualizações e adaptações exigidas por novas normas e regulamentações.
- b) **Custo de contratação de profissionais:** Além dos custos com profissionais da área de tecnologia e informação, para atender a demanda também será necessário contar com equipes especializadas da área da saúde. Esse requisito implica em custos adicionais significativos, tanto em termos de recrutamento quanto de capacitação. Ademais, a gestão administrativa do projeto, envolvendo o controle de direitos trabalhistas, pagamentos, conformidade com normas regulatórias e a manutenção da equipe, acarreta em ainda mais encargos financeiros e administrativos. A responsabilidade sobre os aspectos trabalhistas pode representar riscos jurídicos, uma vez que qualquer falha no cumprimento das obrigações trabalhistas pode resultar em passivos para o consórcio.
- c) **Personalização:** O desenvolvimento de solução própria garante a ampla personalização para atendimento das demandas dos entes consorciados, porém demanda tempo e recursos consideráveis, aumentando a complexidade do processo de desenvolvimento.
- d) **Tempo de Implementação:** O desenvolvimento de solução em telessaúde do zero pode levar meses ou até anos, especialmente quando se considera a necessidade de adaptar o sistema às exigências específicas da legislação vigente. Dada a urgência em atender às necessidades dos entes consorciados, o tempo de desenvolvimento necessário torna-se incompatível com a demanda atual, o que pode atrasar a implementação e afetar a eficiência das operações.
- e) **Risco de Inadequação Legal:** A atualização contínua das operações e do sistema para garantir conformidade com mudanças legislativas e normativas exige investimento recorrente, além de risco de interrupção dos serviços caso o sistema necessite de adaptações complexas. A falta de atualização tempestiva poderia comprometer o fluxo de atendimentos.

II. CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM TELESSAÚDE, PARA TELEATENDIMENTO REMOTO DE PRONTO ATENDIMENTO DIGITAL

As soluções prontamente disponíveis no mercado são desenvolvidas por empresas com ampla experiência em telessaúde, com funcionalidades pré desenvolvidas e voltadas para o atendimento

às legislações vigentes. Essas soluções já desenvolvidas e em operação têm passado por melhorias contínuas, incorporando novas funcionalidades e conformidades legais conforme as mudanças no cenário regulatório e operacional. Eles oferecem suporte técnico especializado, garantindo a resolução rápida de problemas e a continuidade das operações.

Na análise da solução são considerados os seguintes aspectos:

- a) **Custo Reduzido e Previsível:** A aquisição de solução já existente apresenta um custo significativamente menor do que o desenvolvimento de uma solução interna, além da economia em relação à contratação e manutenção de profissionais de saúde. Os sistemas prontos para uso geralmente incluem suporte e atualizações, o que oferece previsibilidade financeira e evita despesas adicionais e inesperadas com manutenção e adaptação tecnológica.
- b) **Implementação Ágil e Facilidade de Uso:** Por se tratar de soluções já desenvolvidas, a implementação da solução em telessaúde é mais rápida e eficiente, o que permite começar a operar com agilidade, sem as longas etapas de desenvolvimento e personalização de um sistema próprio, bem como conta-se com equipes especializadas e familiarizadas com o processo de adaptação e implementação de acordo com as necessidades da contratação. Além disso, esses sistemas são projetados para ser intuitivos e com grande usabilidade, garantindo acessibilidade.
- c) **Atendimentos em tempo real, 24 horas por dia, 7 dias por semana:** As soluções especializadas em telessaúde proporcionam cobertura ininterrupta, com atendimentos remotos disponibilizados em tempo real, 24 horas por dia, 7 dias por semana. Essa disponibilidade integral garante que os usuários recebam suporte imediato em situações de urgência ou necessidade de orientação a qualquer momento do dia ou da noite, promovendo maior resolutividade e acesso facilitado à saúde. O atendimento contínuo também contribui para a redução da sobrecarga em unidades presenciais e para a ampliação do acesso aos serviços de saúde, especialmente em regiões remotas ou com recursos limitados.
- d) **Conformidade com a Legislação:** Prestadores de serviços especializados em telessaúde mantêm seus produtos continuamente atualizados para atender às normas vigentes. Dessa forma, garante-se que o consórcio opere em total conformidade com as exigências legais, promovendo segurança jurídica e operacional.
- e) **Redução de Riscos, Estabilidade e Suporte Técnico:** Ao optar por uma solução em telessaúde já desenvolvida, o consórcio transfere para a empresa prestadora dos serviços as responsabilidades de manutenção e atualização tecnológica da ferramenta, bem como dos profissionais que prestam os atendimentos, reduzindo os riscos operacionais e de não conformidade. Essa transferência permite à Administração concentrar seus esforços na atividade-fim, enquanto a empresa especializada garante o atendimento contínuo das exigências legais e regulamentares. Além disso, a empresa garante seu funcionamento e oferece suporte técnico.

Dentre as soluções levantadas e da análise realizada, a **contratação de empresa especializada para implantação e operacionalização de serviço de teleatendimento, destinado ao atendimento remoto de**

pronto atendimento digital, incluindo o cadastro dos usuários, informação geral, acolhimento, escuta qualificada (triagem), classificação de risco e teleconsulta de enfermagem e médica, em tempo real, em tempo real, 24 horas por dia, 7 dias por semana, por meio de plataforma própria de videochamada, para atendimento das demandas dos municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC destaca-se como a solução mais vantajosa para atender a demanda existente.

Esta estratégia é capaz de coordenar de maneira eficiente e eficaz as diversas e variáveis necessidades dos entes consorciados, respeitando princípios de economicidade, eficácia e eficiência, além de promover a regionalização efetiva, garantindo que as melhores práticas e tecnologias estejam acessíveis aos municípios e aos usuários SUS de forma ágil e efetiva.

5.3. DA MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO

5.3.1. No que tange à modalidade de contratação da solução a ser adotada, deve-se considerar a modalidade que seja mais vantajosa e legalmente viável, observando os princípios da economicidade, eficácia e eficiência, conforme previsto na Lei nº 14.133/2021.

Desse modo, como se sabe, a obrigatoriedade do procedimento licitatório para realização de obras, serviços, compras e alienações pela Administração Pública decorre de mandamento constitucional previsto no art. 37, inciso XXI, da Magna Carta de 1988, assegurando-se igualdade de condições a todos aqueles que acudirem ao chamado do órgão ou ente público para participação do certame. Ressalta-se que a regra é licitar¹⁰.

Nesses termos, considerando a natureza do objeto a ser contratado e a busca pelo atendimento dos ditames da Constituição Federal, bem como aos princípios da legalidade, da eficiência, do interesse público, da igualdade, do planejamento, da transparência, da eficácia, do julgamento objetivo, da segurança jurídica, da razoabilidade, da competitividade, da celeridade e da economicidade, considera-se como adequado a realização de Pregão Eletrônico, visto que essa modalidade licitatória possibilita uma disputa ampla e transparente, promovendo a competitividade e garantindo que a Administração obtenha a proposta mais vantajosa.

Além disso, o Pregão Eletrônico permite maior celeridade no processo licitatório, uma vez que as etapas são realizadas de forma digital, reduzindo prazos e facilitando a participação de um número maior de fornecedores. A utilização dessa modalidade é especialmente indicada para a contratação de bens e serviços comuns, como é o caso em tela, que já possui especificações padronizadas e pode ser adquirido de forma mais eficiente através dessa modalidade. A adoção do Pregão Eletrônico, portanto, não só atende aos princípios previstos na Lei nº 14.133/2021, como também promove uma gestão mais eficiente e econômica dos recursos públicos, assegurando a transparência e a igualdade de condições para todos os participantes.

¹⁰ **BRASIL.** [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 16 jan. 2025.

“**Art. 37. XXI** - ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações.”

Além disso, considerando que se trata de uma licitação compartilhada entre os entes consorciados ao CISNORDESTE/SC, a adoção do Sistema de Registro de Preços como procedimento auxiliar ao Pregão Eletrônico revela-se fundamental para viabilizar esse tipo de contratação. Tal medida permite que os entes consorciados possam contratar os serviços de forma mais eficiente, aproveitando condições mais vantajosas decorrentes da economia de escala e da centralização do processo licitatório.

Desse modo, entre as vantagens do Pregão Eletrônico para Registro de Preços estão:

- a) **Maior economia de recursos públicos**, promovendo melhores condições comerciais em razão do aumento do volume demandado e economia de escala;
- b) **Ampliação da competitividade**, permitindo acesso a um número maior de fornecedores, inclusive de outras regiões, o que potencializa propostas mais vantajosas;
- c) **Transparência e controle social**, devido à publicidade dos atos praticados e ao fácil acesso às informações por todos os interessados.
- d) **Centralização do procedimento licitatório**, promovendo uniformidade nos critérios de contratação e otimização dos recursos administrativos;

Assim, o Pregão Eletrônico para Registro de Preços configura-se como a modalidade mais vantajosa para atender à demanda existente, por conciliar a regularidade legal do procedimento com uma gestão prudente e econômica dos recursos públicos, especialmente em razão da economia de escala proporcionada. Dessa forma, a escolha dessa modalidade alinha-se plenamente aos princípios da eficiência, legalidade e economicidade, promovendo o melhor interesse público.

Quanto ao critério de julgamento, o critério de **MENOR PREÇO** é o mais apropriado para assegurar a vantajosidade da contratação. Esse critério possibilita a ampla competitividade de mercado entre os licitantes, na busca pela vantajosidade e interesse público na busca pela economicidade dos recursos públicos, visto que tal critério garante a obtenção dos melhores preços.

5.4. CONCLUSÃO DO ESTUDO

5.4.1. Desse modo, a realização de Pregão Eletrônico, para Registro de Preços, pelo critério de **MENOR PREÇO**, para futura e eventual **contratação de empresa especializada para implantação e operacionalização de serviço de teleatendimento, destinado ao atendimento remoto de pronto atendimento digital, incluindo o cadastro dos usuários, informação geral, acolhimento, escuta qualificada (triagem), classificação de risco e teleconsulta de enfermagem e médica, em tempo real, 24 horas por dia, 7 dias por semana, por meio de plataforma própria de videochamada, para atendimento das demandas dos entes consorciados ao CISNORDESTE/SC**, demonstra ser a solução mais vantajosa e apta a atender a demanda existente, considerando sua capacidade de atender de maneira eficiente e eficaz às necessidades da Administração, respeitando os princípios de legalidade, da eficiência, do interesse público, da igualdade, do planejamento, da transparência, da eficácia, do julgamento objetivo, da segurança jurídica, da razoabilidade, da competitividade, da celeridade e da economicidade.

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

6.1. Para fins de estimativa preliminar de valor, foram utilizadas como referência as seguintes contratações cujos objetos são semelhantes:

I. Ata de Registro de Preços nº 33/2024 – Pregão Eletrônico nº 01/2024 do Consórcio CISAMUREL:

“REGISTRO DE PREÇOS PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM IMPLANTAÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DE SERVIÇO DE TELEMEDICINA, DESTINADO AO ATENDIMENTO REMOTO DE PRONTO ATENDIMENTO DIGITAL ATRAVÉS DE TELECONSULTA MÉDICA COM MÉDICO CLÍNICO GERAL, MÉDICO SAÚDE DA FAMÍLIA E PEDIATRA, EM TEMPO REAL, AOS USUÁRIOS DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS NO CISAMUREL POR MEIO DE PLATAFORMA PRÓPRIA DE VIDEOCHAMADA, REALIZADO POR EQUIPE MÉDICA DEVIDAMENTE REGISTRADOS NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - CRM,”

II. Ata de Registro de Preços nº 24/2024 – Pregão Eletrônico nº 04/2024 do Consórcio CISAMOSC:

“CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM IMPLANTAÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DE SERVIÇO DE TELEMEDICINA, DESTINADO AO ATENDIMENTO REMOTO, EM TEMPO REAL, AOS USUÁRIOS DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS AO CISAMOSC, POR MEIO DE APLICATIVO PRÓPRIO DE VIDEOCHAMADA, REALIZADO POR EQUIPE MÉDICA DEVIDAMENTE REGISTRADA NO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - CRM”

III. Contrato nº 207/2023, Pregão Eletrônico nº 136/2023 da Prefeitura de Esteio:

“CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELEMEDICINA COM IMPLANTAÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DE SISTEMA DE PRONTO ATENDIMENTO VIRTUAL COM PROFISSIONAIS DA SAÚDE, COM SUPORTE 24/7 - SMS”

6.2. Nas contratações supracitadas foram considerados os seguintes valores per capita, em relação à população dos respectivos consórcios e município:

CONTRATAÇÃO	VALOR PER CAPITA
CISAMUREL - Ata de Registro de Preços nº 33/2024 – Pregão Eletrônico nº 01/2024	R\$ 0,86
CIS-AMOSC - Ata de Registro de Preços nº 24/2024 – Pregão Eletrônico nº 04/2024	R\$ 0,57
Prefeitura de Esteio - Contrato nº 207/2023, Pregão Eletrônico nº 136/2023	R\$ 0,89

6.3. Para fins de estimativa de valor no presente processo utiliza-se a mediana entre os valores acostados, pois esse parâmetro não é distorcido por valores extremamente altos ou baixos, trazendo um preço estimado mais preciso com a realidade do mercado, sendo, neste caso, **R\$0,86 (oitenta e seis centavos) per capita**.

6.4. Considerando o quantitativo estimado no item 4 do presente documento, o valor mensal estimado é de **R\$ 514.527,68 (quinhentos e quatorze mil, quinhentos e vinte e sete reais e sessenta e oito centavos)**, resultando no valor total anual estimado de **R\$6.174.332,16 (seis milhões, cento e setenta e quatro mil e trezentos e trinta e dois reais e dezesseis centavos)** e, para 5 (cinco) anos, de **R\$30.871.660,80 (trinta milhões, oitocentos e setenta e um mil e seiscentos e sessenta reais e oitenta centavos)**.

6.5. Os documentos que dão suporte às informações encontram-se anexos ao processo (id. 99158ff2-d600-47a0-bdc6-e9e1ad6f46a9).

6.6. Cumpre salientar que o valor estimado da contratação será pormenorizado e definido através de novo estudo próprio, posteriormente instruído nos autos¹¹.

III – SOLUÇÃO ESCOLHIDA

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

7.1. DA SOLUÇÃO ESCOLHIDA

7.1.1. Considerando a busca pela satisfação da demanda do CISNORDESTE/SC e dos municípios consorciados, a viabilidade técnica e econômica, a solução que se mostrou mais vantajosa é realização de Pregão Eletrônico, para Registro de Preços, pelo critério de MENOR PREÇO, para futura e eventual contratação de empresa especializada para implantação e operacionalização de serviço de teleatendimento, destinado ao atendimento remoto de pronto atendimento digital, incluindo o cadastro dos usuários, informação geral, acolhimento, escuta qualificada (triagem), classificação de risco e teleconsulta de enfermagem e médica, em tempo real, 24 horas por dia, 7 dias por semana, por meio de plataforma própria de videochamada, para atendimento das demandas dos entes consorciados ao CISNORDESTE/SC, com fundamento no art. 28 inc. I c/c art. 78 inc IV da Lei Federal nº 14.133/2021, bem como na Resolução n.º 15/2023 e Resolução n.º 13/2023, alterada pela Resolução n.º 23/2024, do CISNORDESTE/SC.

7.2. DA CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS E ENQUADRAMENTO DA CONTRATAÇÃO

7.2.1. Trata-se de serviço comum de caráter contínuo, sem fornecimento de mão de obra em regime de dedicação exclusiva, com regime de execução por empreitada por preço unitário.

7.2.1.1. A natureza do objeto a ser contratado enquadra-se na categoria de serviços considerados comuns de uso geral, por possuírem padrões de desempenho e características gerais e específicas usualmente encontradas no mercado, não se enquadrando como sendo bem de luxo, conforme Resolução n.º 39/2022 - CISNORDESTE/SC.

7.2.1.2. O serviço é enquadrado como continuado, tendo em vista que a necessidade de sua prestação é permanente e ininterrupta. Tal classificação visa garantir a continuidade no atendimento da demanda evidenciada, assegurando a regularidade e a eficiência dos serviços prestados, sem prejuízo à população beneficiada.

7.3. DA JUSTIFICATIVA TÉCNICA E ECONÔMICA DA ESCOLHA DA SOLUÇÃO

7.3.1. JUSTIFICATIVA TÉCNICA

7.3.1.1. A decisão de contratar uma solução em telessaúde, implantada e operacionalizada por empresa especializada é fundamentada na agilidade, eficiência e economicidade na gestão dos recursos públicos e no atendimento da demanda.

A escolha de contratar uma empresa especializada, que já possui expertise na área, assegura a qualidade dos serviços e a conformidade com as exigências legais. Além disso, proporciona a segurança de contar com suporte contínuo e atualizações regulares da plataforma utilizada, bem como a atuação de profissionais qualificados treinados para atuação em telessaúde. Tudo isso contribui para a valorização da saúde e

¹¹ Instituto Nacional de Contratação Pública – INCP. ENUNCIADO 3. A estimativa do valor da contratação constante do Estudo Técnico Preliminar, que está relacionada à escolha da solução do que a definição de um preço de referência, não precisa seguir estritamente todas as regras definidas pelo artigo 23 da Lei nº 14.133/2021, permitindo a opção por aferições mais simples, quando cabível. (Aprovado por unanimidade)

segurança da população, assegurando que o sistema atenda de forma eficaz às necessidades dos entes consorciados e dos municípios.

Ademais, a escolha técnica da modalidade do Pregão Eletrônico, para Registro de Preços objetiva o atendimento dos ditames da Magna Carta, previsto no art. 37, inciso XXI, bem como aos princípios da legalidade, da eficiência, do interesse público, da igualdade, do planejamento, da transparência, da eficácia, do julgamento objetivo, da segurança jurídica, da razoabilidade, da competitividade, da celeridade e da economicidade.

7.3.2. JUSTIFICATIVA ECONÔMICA

7.3.2.1. Economicamente, as vantagens são evidentes ao evitar a necessidade de contratar e manter uma equipe interna para o desenvolvimento, suporte e atualizações contínuas do sistema, além de equipe da área da saúde, transferindo essas responsabilidades para uma empresa especializada que já possui expertise no setor. Dessa forma, o consórcio e os entes consorciados podem concentrar seus esforços nas suas atividades principais, otimizar recursos e reduzir custos operacionais, sem comprometer a qualidade dos serviços.

Do mesmo modo, a opção pela adoção da modalidade de contratação do Pregão Eletrônico, para Registro de Preços, objetiva, além do atendimento dos ditames da Carta Magna e aos princípios que regem a Administração Pública, garante a ampla disputa entre os licitantes e a transparência da contratação, promovendo a economicidade, competitividade e eficiência na contratação.

Nessa seara, considerando a existência de diversos fornecedores no mercado aptos a prestação de serviços de telessaúde, a escolha da contratação proporciona possibilidade de ampla disputa e da competitividade entre os licitantes, o que culmina na obtenção da proposta mais vantajosa à Administração, promovendo uma gestão mais eficiente e econômica dos recursos públicos, além de assegurar a transparência e a igualdade de condições para todos os participantes.

Desse forma, contratação de uma empresa especializada para implantação e operacionalização de solução em telessaúde, por meio de Pregão Eletrônico para Registro de Preços, portanto, não só atende aos princípios previstos na Lei nº 14.133/2021 e na Constituição Federal, como também promove uma gestão mais eficiente e econômica dos recursos públicos, assegurando a transparência e a igualdade de condições para todos os participantes.

7.4. DO SUPORTE TÉCNICO

7.4.1. A **CONTRATADA** deverá garantir a prestação dos serviços durante 24h por dia, 7 dias por semana, para atendimento das demandas dos municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC, durante toda a vigência da contratação.

7.4.1.1. Eventuais falhas ou defeitos nos serviços devem ser corrigidos nos prazos definidos no termo de Referência.

7.4.2 A contratada deverá dispor de equipe de suporte técnico 24 horas por dia, 7 dias por semana, para atendimento a dúvidas e assistências técnica a todos os recursos, bem como esclarecimentos aos usuários quanto à utilização, conforme pormenorizado no Termo de Referência.

7.4.3. A **CONTRATADA** deverá oferecer serviços de suporte que incluem os seguintes serviços, conforme detalhado no Termo de Referência:

- a) Serviço de suporte técnico operativo;
- b) Serviço de manutenção corretiva;
- c) Serviço de manutenção evolutiva legal;
- d) Serviço de manutenção evolutiva funcional;
- e) Serviço de banco de dados.

7.4.4 O suporte técnico e manutenção dos serviços e sistema deverão ser conforme condições e exigências estabelecidas no Termo de Referência posteriormente elaborado, sendo complementado pelo Edital e seus anexos, bem como pelo contrato.

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

8.1. O presente caso não se enquadra na possibilidade de parcelamento, pois refere-se à contratação de um único sistema integrado de telessaúde, o que torna o parcelamento inaplicável. A natureza da demanda impede a divisão do objeto, uma vez que a fragmentação comprometeria a unidade e integralidade da prestação do serviço, contrariando os princípios de eficiência e economia almejados pela Administração Pública.

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

9.1. Caso os municípios optem por disponibilizar a solicitação de teleatendimento **via unidades de saúde** (Unidades Básicas de Saúde - UBS ou Unidades de Pronto Atendimento - UPA), deverão, previamente à celebração do contrato, dispor de ambientes físicos apropriados para a realização dos atendimentos. Esses espaços devem ser silenciosos, reservados e adequados à privacidade, além de contar com equipamentos eletrônicos em bom estado para utilização do sistema de videochamadas da contratada, bem como infraestrutura de rede suficiente para garantir o pleno funcionamento da solução.

9.2. Ademais, previamente à abertura do certame, faz-se necessária a designação da Comissão Especial de Avaliação que irá conduzir a Prova de Conceito.

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

10.1. Em relação a descrição de possíveis impactos ambientais e respectivas medidas mitigadoras, esclarecemos que não se vislumbra impacto ambiental relevante para a presente contratação.

10.2. No entanto, visando a sustentabilidade e o cumprimento da legislação ambiental, a potencial contratada deverá observar, além dos critérios de sustentabilidade eventualmente inseridos no presente Estudo Técnico Preliminar e posteriormente no Termo de Referência, os critérios e práticas sustentáveis aplicáveis ao caso concreto, conforme o objeto e sua composição, bem como a legislação e as normas

específicas aplicáveis, bem como a legislação e as normas específicas aplicáveis, incluindo, quando for o caso:

- a) Adoção de práticas que reduzam o consumo de energia e outros recursos naturais;
- b) Implementação de logística reversa para desfazimento e reciclagem de equipamentos e resíduos tecnológicos quando aplicável.
- c) Comunicação e encaminhamentos de demandas, bem como todos os eventuais relatórios e artefatos produzidos, preferencialmente, sob a forma eletrônica, evitando-se a impressão de papel.

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

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

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

11.1. Conforme identificado no **item 9** do presente instrumento, deverá o órgão contratante, caso não possua disponível em sua estrutura, adquirir equipamentos eletrônicos para utilização do sistema de videochamadas da contratada, bem como infraestrutura de rede suficiente para garantir o pleno funcionamento da solução.

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

12.1. Mediante a contratação de empresa especializada para implantação e operacionalização de serviço de teleatendimento, destinado ao atendimento remoto de pronto atendimento digital, incluindo o cadastro dos usuários, informação geral, acolhimento, escuta qualificada (triagem), classificação de risco e teleconsulta de enfermagem e médica, em tempo real, 24 horas por dia, 7 dias por semana, por meio de plataforma própria de videochamada, para atendimento das demandas dos entes consorciados ao CISNORDESTE/SC, objetiva-se aprimorar o acesso na Rede de Atenção à Saúde dos entes consorciados, ajustar o tempo de espera para atendimento e/ou diagnóstico, evitar deslocamentos desnecessários de pacientes e profissionais de saúde, otimizar e qualificar os recursos de atendimento disponível.

A oferta de teleconsultas de enfermagem e médicas, integradas a serviços de informação geral, acolhimento, escuta qualificada (triagem) e classificação de risco, sem a necessidade de longas filas de espera, contribui para a construção de um sistema de saúde mais acessível e responsivo, capaz de atender prontamente às necessidades assistenciais da população. Ao mesmo tempo, promove-se o uso mais racional dos recursos disponíveis e eleva-se a satisfação dos usuários com o serviço prestado.

A implementação desse modelo de atendimento remoto representa um avanço significativo para os municípios consorciados, promovendo não apenas a modernização dos serviços de saúde, mas também ampliando o alcance e a qualidade do cuidado prestado. O uso de tecnologias de comunicação na prestação dos serviços favorece o acesso em tempo oportuno, reduz deslocamentos desnecessários e permite a organização de fluxos mais efetivos dentro da rede de atenção.

Além dos impactos assistenciais, a iniciativa reforça o compromisso da Administração Pública com a transparência, a inovação e a melhoria contínua dos serviços prestados. A efetivação desta proposta fortalece a imagem do SUS como um sistema preparado para enfrentar os desafios contemporâneos da saúde pública, centrado no cuidado com as pessoas e comprometido com a justiça social e a promoção do bem-estar coletivo.

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

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

14. ANEXOS

14.1. São anexos e partes integrantes do presente Estudo Técnico Preliminar:

ANEXO I - ANÁLISE E MAPEAMENTO DOS RISCOS DA CONTRATAÇÃO;

Joinville, 09 de setembro de 2025

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

Douglas Emanuel Schmitz Pereira
Gestor de Licitações e Contratos

Documento retificado.

Original: Id. 61588aaf-07ea-4f45-a910-d2d880720b49.

1º Retificação: 32820e69-1be9-448d-834a-768f8437ddc4.

ANEXO I

ANÁLISE E MAPEAMENTO DOS RISCOS DA CONTRATAÇÃO (inc. X do art. 18 e inc. I do art. 72 da Lei 14.133/2021)

FASE DE ANÁLISE

Planejamento da contratação e seleção de Fornecedor

RISCO 01		
Justificativa incompleta na Formalização de Demandas (DFD) a serem desenvolvidas		
Probabilidade:	() Baixa	(X) Média () Alta
Impacto:	() Baixa	(X) Média () Alta
DANO		
1	Contratação e execução deficiente do objeto.	
2	A solução não atende aos resultados pretendidos.	
3	Danos ao erário.	
Ação Preventiva		Responsável
1	Verificar se o objeto foi justificado e/ou especificado adequadamente.	Setor de Licitações e Contratos
2	Manter controle gerencial acerca da formalização das demandas, com aplicação de modelos padronizados.	Setor de Licitações e Contratos
Ação de Contingência		Responsável
1	Realizar correção de maneira tempestiva através da revisão dos atos inicialmente praticados, revalidando o prosseguimento do pleito, em consonância com o princípio da autotutela.	Setor Demandante

RISCO 02		
Estudo Técnico Preliminar incorreto e/ou incompleto		
Probabilidade:	() Baixa	(X) Média () Alta
Impacto:	() Baixa () Média	(X) Alta
DANO		
1	Atraso na elaboração da contratação.	
2	A Solução não atende aos objetivos almejados.	
3	Fragilidade na justificativa da contratação.	
4	Contratação e execução deficiente.	
5	Danos ao erário.	
Ação Preventiva		Responsável
1	Realizar Estudo Técnico Preliminar robusto, com ampla análise da solução a ser contratada.	Setor de Licitações e Contratos

2	Instruir o Estudo Técnico Preliminar com todos os requisitos fundamentais legalmente estabelecidos.	Setor de Licitações e Contratos
Ação de Contingência		Responsável
1	Corrigir tempestivamente as deficiências detectadas nos estudos preliminares.	Setor de Licitações e Contratos

RISCO 03			
Pesquisa de Mercado incorreta e/ou incompleta			
Probabilidade:	() Baixa (X) Média () Alta		
Impacto:	() Baixa () Média (X) Alta		
DANO			
1	Contratação sobreprecificada ou inexecuível.		
2	Contratação fracassada ou deserta.		
Ação Preventiva		Responsável	
1	Seguir os normativos vigentes aplicáveis à pesquisa.	Setor de Licitações e Contratos	
2	Realizar ampla pesquisa de mercado, utilizando as fontes de preços legalmente estabelecidas.	Setor de Licitações e Contratos	
Ação de Contingência		Responsável	
1	Realizar ou revalidar a pesquisa de mercado.	Setor de Licitações e Contratos	
2	Cancelar ou revogar a licitação e republicar o Edital.	Autoridade competente	

RISCO 04		
Não atendimento do Parecer Jurídico sem justificativa		
Probabilidade:	(X) Baixa () Média () Alta	
Impacto:	() Baixa () Média (X) Alta	
DANO		
1	Apontamento dos órgãos de controle.	
2	Responsabilização dos agentes públicos.	
Ação Preventiva		Responsável
1	Conferência e controle das minutas e/ou demais documentos da fase interna e revisão dos mesmos após parecer jurídico.	Setor de Licitações e Contratos
Ação de Contingência		Responsável
1	Realizar correção de maneira tempestiva através da revisão dos atos inicialmente praticados, revalidando o prosseguimento do pleito, em consonância com o princípio da autotutela, ou apresentando as devidas justificativas pelo não atendimento às recomendações exaradas..	Setor de Licitações e Contratos e Autoridade competente

RISCO 05			
Ausência/Elaboração incorreta dos documentos obrigatórios da fase de planejamento			
Probabilidade:	(X) Baixa	() Média	() Alta
Impacto:	() Baixa	() Média	(X) Alta
DANO			

1	Apontamento dos órgãos de controle.	
2	Revogação/anulação do certame licitatório.	
3	Contratação e execução deficiente do objeto por planejamento ineficiente.	
Ação Preventiva		Responsável
1	Seguir os normativos vigentes aplicáveis à instrução do planejamento das contratações.	Setor de Licitações e Contratos
Ação de Contingência		Responsável
1	Realizar correção de maneira tempestiva através da revisão dos atos inicialmente ausentes, revalidando o prosseguimento do pleito, em consonância com o princípio da autotutela.	Setor de Licitações e Contratos

RISCO 06			
Atraso e morosidade na tramitação do processo			
Probabilidade:	() Baixa (X) Média () Alta		
Impacto:	() Baixa () Média (X) Alta		
DANO			
1	Atraso no atendimento da demanda da Administração.		
Ação Preventiva			Responsável
1	Primar pelo princípio da eficiência, celeridade, racionalidade e razoabilidade.		Setor de Licitações e Contratos
Ação de Contingência			Responsável
1	Acompanhar a tramitação do processo.		Autoridade competente

RISCO 07			
Ausência de publicação do Edital/Aviso/Autorização nos meios legalmente estabelecidos			
Probabilidade:	(X) Baixa () Média () Alta		
Impacto:	() Baixa () Média (X) Alta		
DANO			
1	Anulação dos atos praticados.		
Ação Preventiva		Responsável	
1	Adoção de fluxo padronizado contemplando a publicação dos documentos em todos os meios legalmente estabelecidos.	Setor de Licitações e Contratos/ Autoridade competente	
Ação de Contingência		Responsável	
1	Providenciar a publicação, informando aos interessados as novas datas e justificando o adiamento.	Setor de Licitações e Contratos	

RISCO 08			
Cláusulas do Edital/Contrato/ARP/Aviso nulas/restritivas			
Probabilidade:	() Baixa	(X) Média	() Alta
Impacto:	() Baixa	() Média	(X) Alta
DANO			

1	Atraso ou anulação da contratação.	
2	Danos ao erário.	
Ação Preventiva		Responsável
1	Submissão do processo a análise Jurídica para verificar a existência de cláusulas nulas e/ou restritivas.	Setor de Licitações e Contratos e Jurídico
Ação de Contingência		Responsável
1	Readequação do instrumento com retirada de cláusulas nulas e/ou restritivas.	Setor de Licitações e Contratos

RISCO 09 Licitação fracassada/deserta		
Probabilidade:	() Baixa	(X) Média () Alta
Impacto:	() Baixa () Média	(X) Alta
DANO		
1	Retrabalho em função da necessidade de reavaliação dos critérios de contratação, causando atraso na efetivação.	
Ação Preventiva		Responsável
1	Avaliação dos critérios de contratação.	Setor de Licitações e Contratos
2	Divulgação ampla da contratação.	Setor de Licitações e Contratos
Ação de Contingência		Responsável
1	Reavaliação dos critérios de contratação.	Setor de Licitações e Contratos
2	Nova contratação com ampliação da divulgação.	Setor de Licitações e Contratos
3	Prorrogação excepcional da contratação atual para avaliação e planejamento de nova contratação.	Setor de Licitações e Contratos e Municípios Consorciados
4	Avaliação de cabimento de contratação por modalidade diversa.	Setor de Licitações e Contratos

FASE DE ANÁLISE

Gestão da contratação

RISCO 01 Serviço prestado de forma ineficiente/insatisfatória		
Probabilidade:	() Baixa	(X) Média () Alta
Impacto:	() Baixa () Média	(X) Alta
DANO		
1	Ineficiência no atendimento da demanda da Administração.	
Ação Preventiva		Responsável
1	Acompanhamento periódico da qualidade dos serviços.	Fiscal do Contrato
Ação de Contingência		Responsável
1	Apuração das ações cabíveis pela inexecução total ou parcial do contrato.	Gestor do Contrato

2	Rescisão do contrato/Ata de Registro de Preços.	Gestor do Contrato/Órgão Gerenciador
----------	---	---

RISCO 02			
Atraso no pagamento à contratada			
Probabilidade:	(X) Baixa	() Média	() Alta
Impacto:	() Baixa	(X) Média	() Alta
DANO			
1	Descumprimento contratual e legal.		
2	Comprometimento na execução do objeto.		
Ação Preventiva		Responsável	
1	Adoção de ordem cronológica de pagamento.	Setor Financeiro do Órgão Contratante	
Ação de Contingência		Responsável	
1	Observação do fluxo de pagamento e fiscalização.	Setor Financeiro do Órgão Contratante	

RISCO 03		
Ausência de formalização de aditivos em tempo hábil		
Probabilidade:	(X) Baixa () Média () Alta	
Impacto:	() Baixa (X) Média () Alta	
DANO		
1	Necessidade de formalização em caráter de urgência devido à ausência de tempo hábil.	
Ação Preventiva		Responsável
1	Controle de processo e sinalização de proximidade de término de vigência do Contrato ou Ata de Registro de Preços.	Órgão Gerenciador / Órgão Contratante
Ação de Contingência		Responsável
1	Formalização dos aditivos em caráter urgente.	Órgão Gerenciador / Órgão Contratante