



TERMO DE REFERÊNCIA

1. Órgão Requisitante: Fundo Municipal de Saúde de Timbó - SC

1.1. Objeto: Contratação de empresa especializada na implantação e operacionalização de serviço de tele consultas de enfermagem e médica, usando algoritmos clínicos e inteligência artificial, com disponibilidade de 24 horas por dia, todos os dias da semana, bem como tele consultas agendadas via Sistema de Regulação para Especialidades Médicas e Não Médicas, aos munícipes com cadastro ativo, cujo acesso se dará via telefone e aplicativo de celular, todos fornecidos pela contratada, conforme define este Termo.

1.2.

Lote	Item	Detalhamento	Parâmetro utilizado para Estimativa	Unidade de Fornecimento	Quantitativo Mensal Máximo Estimado	Valor unitário Máximo
1	1	Serviço de urgência/acolhimento pré-clínico (enfermagem e autotriagem com IA), com disponibilidade de 24 horas por dia, todos os dias da semana	Disponibilidade de serviço para 100% da população com estimativa de uso de 2% ao mês.	Habitante	46.099	R\$ 40,45
	2	Serviço de urgência/ atendimento médico geral com disponibilidade de 24 horas por dia, todos os dias da semana	Disponibilidade de serviço para 100% da população com estimativa de uso de 1,5% ao mês (equivalente a 75% das triagens efetuadas)	Habitante	46.099	R\$ 31,17
	3	Serviço de atendimento especializado não médico em: Psicologia, Nutrição e fonoaudiologia, o durante o período de	50% da demanda de fila de espera dividido em 12 meses.	Hora Plantão de Teleconsulta – Até 2 teleconsultas hora.	50% da Fila de Espera	R\$ 103,11





	8h às 22h, de segunda a sexta feira, exceto feriados.				
4	Serviço de Atendimento Médico Especializado em Psiquiatria e Neurologia, durante o período de 8h às 22h, de segunda a sexta feira, exceto feriados.	50% da demanda de fila de espera dividido em 12 meses.	Hora Plantão de Teleconsulta – Até 2 teleconsultas hora.	50% da Fila de Espera	R\$ 212,89
5	Serviço de Atendimento Médico Especializado em Neuropediatria, durante o período de 8h às 22h, de segunda a sexta feira, exceto feriados.	50% da demanda de fila de espera dividido em 12 meses.	Hora Plantão de Teleconsulta – Até 2 teleconsultas hora.	50% da Fila de Espera	R\$ 239,21
6	Serviço de Atendimento Médico Especializado em Alergia e Imunologia Pediátrica; Anestesiologia; Angiologia; Cardiologia; Clínica Médica; Dermatologia; Endocrinologia; Gastroenterologia; Geriatria; Ginecologia e Obstetrícia; Hematologia e Hemoterapia; Infectologia; Mastologia; Medicina de família e comunidade; Nefrologia; Ortopedia e traumatologia;	50% da demanda de fila de espera dividido em 12 meses.	Hora Plantão de Teleconsulta – Até 3 teleconsultas hora.	50% da Fila de Espera	R\$ 191,99





	Otorrinolaringologia; Pediatria; Pneumologia; Reumatologia; e Urologia, durante o período de 8h às 22h, de segunda a sexta feira, exceto feriados.				
7	Implantação, customizações para integrações e campanha de comunicação do lançamento.		Serviço	Único	R\$ 20.000,00
*Estimativa Mensal Máxima R\$ 148.792,51					

***No valor estimativo Mensal máximo não está sendo considerado o valor de Implantação, customizações para integrações e campanha de comunicação do lançamento, no valor médio de R\$ 20.000,00, pois o mesmo trata-se de pagamento de serviço único e não será prestado mensalmente.**

1.3. Prazo: O prazo de vigência do contrato é de 24 meses, contado a partir da publicação no Diário Oficial dos Municípios – DOM, podendo ser prorrogado no limite da Lei 14.133/2021.

Objeto indivisível: para fins de aplicação da Lei Complementar nº 123/2006, o presente pregão trata de objeto indivisível, dada, inclusive, a possibilidade de prejuízo ao conjunto ou complexo do objeto.

1.4. Os recursos necessários à contratação correrão à conta do Programa de Trabalho:

Código	Descrição
15	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – FMS
02	ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
2624	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO MAC – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR
3950	SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLOGICO E LABORATORIAL
143	REFERENCIA





Código	Descrição
15	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – FMS
02	ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
2624	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO MAC – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR
3950	SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLOGICO E LABORATORIAL
144	REFERENCIA

Código	Descrição
15	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – FMS
02	ASSISTENCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
2624	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO MAC – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR
3999	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURIDICA
143	REFERENCIA

1.5. Modalidade: Pregão Eletrônico, Lei nº. 14.133/2021.

1.6. Critério de Julgamento: Menor preço por lote.

1.7. A forma de combinação dos parâmetros de modalidade pregão eletrônico, critério de julgamento menor preço por lote e modo de disputa aberto, traz a celeridade do primeiro, associada à ideia de aumentar a oportunidade de os licitantes por meio do envio de lances e propostas, permitindo à administração o atingimento do resultado mais vantajoso, observando os critérios mínimos de qualidade estabelecidos.

1.8. Instrumento de Sistema de Registro de Preços e dotação orçamentária: Será adotado o instrumento de Sistema de Registro de Preços.





Justificativa para utilização do SRP:

- Relacionada à adoção do sistema em voga, a justificativa se baseia na questão da dotação orçamentária, com a definição do tema pela figura do Ordenador de despesas/Gestor que indicará de acordo com o aporte disponível o prosseguimento adequado.
- O Tribunal de Contas da União já se manifestou acerca das vantagens da adoção do Registro de Preços, ao afirmar que tal sistema tem por objetivo a materialização da celeridade e da economicidade. Vejamos:

“A celeridade fica caracterizada pelo fato de não ser necessário orçamento prévio para a utilização do SRP. Assim, a Administração pode realizar a licitação e aguardar a liberação dos recursos para efetivar a contratação da empresa vencedora do certame. Esta vantagem toma maior relevância ao se considerar que, muitas vezes, o Congresso Nacional não aprova a Lei Orçamentária antes do final do exercício anterior.

A economia é decorrente, principalmente, da realização de um único certame licitatório para diversas contratações. Dessa forma, Marçal Justen Filho explica, in ‘Comentários à Lei de Licitações e Contratos Administrativos’, que, utilizando o SRP, ao se deparar com a necessidade de realizar aquisições reiteradas e contínuas de produtos semelhantes, a Administração não precisa realizar uma nova licitação para cada aquisição, bastando um único procedimento licitatório.

Pelas vantagens que o SRP apresenta, o Tribunal de Contas da União proferiu, por diversas vezes, recomendações/determinações a órgãos e entidades com o fim de estimular a utilização dessa sistemática. Dentre os Acórdãos proferidos pode-se citar: Acórdãos Plenário ns. 158/2003, 1365/2003 e 214/2006; Acórdãos Primeira Câmara ns. 1586/2003, 2366/2003, 2521/2003 e 2582/2005.”

- Conforme exposto, no âmbito da União, a respectiva Corte de Contas reconhece e estimula que a sistemática do registro de preços seja adotada pelos órgãos e entidades cujas atividades estejam sob seu controle, em decorrência das vantagens apresentadas por tal sistema.

Justificativa para adequação orçamentária:

- Desta feita a adequação orçamentária caberá ao setor competente pelo tema, em etapa pertinente para providências e em conformação com o previsto em Plano Plurianual.

1.9. Natureza do serviço: Os serviços descritos neste Termo de Referência são classificados como serviços comuns, conforme regulamento, pois seus padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos neste Termo de Referência e no Edital da licitação, por meio de especificações usuais do mercado e serão registradas para aquisição em atendimento às necessidades do território.

1.10. A prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os empregados da Contratada e a





Administração Contratante, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação.

1.11. Significado dos termos no presente instrumento:

- API - APPLICATION PROGRAMMING INTERFACE
- APS – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
- CNES – CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE
- CFM – CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
- CHATBOT – SOFTWARE DE CONVERSA COM USUÁRIO HUMANO EM APLICATIVOS DE MENSAGENS
- CID – CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS
- COFEN – CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM
- CONSULTA DE PRIMEIRA VEZ – ATENDIMENTO INICIAL AO PACIENTE REGULADO
- CONSULTA DE RETORNO – ATENDIMENTO SUBSEQUENTE À CONSULTA DE PRIMEIRA VEZ
- CPF – CADASTRO DE PESSOA FÍSICA
- eSF – EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA
- eCNAr – EQUIPE DE CONSULTÓRIO NA RUA
- eAP – EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
- eAPP – EQUIPE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PRISIONAL
- IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA
- IDH – ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO
- PNAD – PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS
- REMUME - RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS
- RENAME – RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS
- SAMU – SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
- SIA/SUS – SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL DO SUS
- SIGTAP – SISTEMA DE GERENCIAMENTO DA TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS E OPM DO SUS
- SMS - SHORT MESSAGE SERVICE
- SOAP - SUBJETIVO, OBJETIVO, AVALIAÇÃO E PLANO
- TR – TERMO DE REFERÊNCIA
- URA - UNIDADE DE RESPOSTA AUDÍVEL
- VNC - VIRTUAL NETWORK COMPUTIN

2. JUSTIFICATIVA DE CONTRATAÇÃO DO SERVIÇO

2.1. Considerando a necessidade de selecionar o interessado, dentro dos padrões de qualidade e parâmetros indispensáveis à boa assistência à população;

2.2. Considerando o interesse desta municipalidade em dispor de assistência mais ampla, para atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) de forma complementar.





2.3. Considerando os princípios do SUS: Universalidade, Equidade e Integralidade, garantindo adequada prestação de serviços à população.

2.4. Considerando o disposto na Lei Orgânica do SUS, nº. 8.080 de 19.09.1990, nos termos do art. 4º, § 2º, Título II – Do Sistema Único de Saúde, a iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde, de forma complementar ao serviço público, de forma a garantir a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência, bem como a integralidade da assistência em todos os níveis de complexidade;

2.5. Considerando que a Portaria GM/MS nº. 1348, de 02 de junho de 2022, que dispõe sobre as ações e serviços de Telessaúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo que os referidos serviços devem observar os seguintes requisitos: praticados por profissionais de saúde devidamente inscritos e regulares nos respectivos conselhos profissionais competentes; disponibilizados por plataformas digitais que tenham responsável técnico devidamente inscrito no conselho profissional aplicável; observar o consentimento livre e esclarecido do paciente; garantir a privacidade, confidencialidade, sigilo, proteção de dados e segurança da informação, considerando normas aplicáveis a Lei Geral de Proteção de Dados e as regras éticas de conselhos profissionais; atender os preceitos éticos de cada profissão no exercício das atividades de saúde intermediadas à distância; observar o disposto nas normas e orientações do Ministério da Saúde sobre notificação compulsória de doenças e outros agravos à saúde; garantir registros clínicos do paciente em prontuário clínico que atenda às regras e padrões de interoperabilidade e informação em saúde estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

2.6. Considerando o Título III-A da Lei Orgânica nº. 8080 de 19.09.1990, incluído pela Lei nº. 14.510, de 27 de dezembro de 2022, que altera a Lei nº. 8080, de 19 de setembro de 1990, para autorizar e disciplinar a prática de telessaúde em todo o território nacional, e a Lei nº. 13.146, de 6 de julho de 2015; e revoga a Lei nº. 13.989, de 15 de abril de 2020.

2.7. Considerando a Resolução CFM nº 1.314 de 20 de abril de 2022 que define e regulamenta a Telemedicina como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação.

2.8. Considerando a Resolução COFEN nº 696 de 17 de maio de 2022, Resolução nº 707 de 04 de agosto de 2022 e Resolução nº 713 de 03 de novembro de 2022, que dispõem sobre a atuação da Enfermagem na Saúde Digital, normatizando a Telenfermagem.

2.9. Considerando que uma das prioridades é garantir que os atendimentos à distância tenham o mesmo padrão e cumpram os mesmos requisitos e preceitos éticos dos presenciais, garantindo a qualidade para o paciente.

2.10. Considerando que exemplos nacionais e internacionais distintos nos apresentam formas de sucesso para ampliação do acesso e aumento da oferta de cuidados à população. Três exemplos destes serviços são o NHS Direct, do Reino Unido, o Saúde 24, de Portugal, e o AlôSaúde Floripa de Florianópolis – SC, experiências na cidade de São Paulo – SP, além de cidades vizinhas como Pomerode, Blumenau.

2.11. Considerando a inclusão dos procedimentos de teleconsulta na Tabela SUS e a remuneração federal dele decorrente no valor de R\$10,00 (dez reais) por consulta realizada, conforme consta no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, por meio dos procedimentos TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (03.01.01.030-7) e TELECONSULTA POR PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA/EXCETO





MÉDICO (03.01.01.031- 5);

2.12. Considerando que o serviço a ser contratado, além de ser uma inovação recentemente implantada, requer uma especificidade tecnológica que a municipalidade não dispõe na sua estrutura, qual seja: prontuário eletrônico para essa finalidade e que disponha de algoritmos validados, sistemas de segurança e certificação digital, profissionais capacitados na área e com experiência específica em Telessaúde, servidor que garanta o armazenamento e transferência de dados, capacidade de integração com rede municipal de saúde, entre outros.

2.13. Considerando a crescente demanda da população geral por atendimentos em saúde, especialmente na Atenção Primária a Saúde, superando a ampliação por crescimento da população ou adoecimento da mesma em razão da tripla carga de doenças em curso no país, a saber, doenças infecto parasitárias, causas externas e doenças crônicas, estas últimas ainda mais presentes após pandemia de Covid19.

2.14. Considerando que no Brasil, segundo dados do IBGE de 2021, 79,2% dos lares possuíam internet com banda larga móvel, 83,5% possuíam banda larga fixa e 84,4% da população possuía telefone celular.

2.15. Considerando a permanente necessidade de aumento e melhoria da oferta de serviços no SUS no âmbito municipal em resposta à crescente demanda da população por atendimentos em saúde.

2.16. Considerando as questões logísticas e a necessidade por vezes de deslocamento via transporte público urbano e intermunicipal para atendimento médico ao paciente, impactando no custo de TFD – Tratamento Fora de Domicílio.

2.17. Considerando a necessidade constante de reduzir o tempo de espera para atendimento e o tempo de permanência dos usuários nas unidades de saúde, bem como pela priorização do atendimento dos casos triados como mais graves em detrimento dos de menor gravidade e complexidade.

2.18. Considerando a missão de ofertar serviços com resolutividade, qualidade e no tempo oportuno para a garantia da satisfação dos usuários.

2.19. Considerando as estratégias de Cuidado Digital planejadas pela Secretaria Municipal de Saúde no Planejamento Estratégico incluem a meta de implementação de Telemedicina.

2.20. A presente contratação de serviço de teleconsultas tem como principal objetivo garantir mais um dispositivo de acesso a assistência à saúde ao cidadão por tecnologias a distância, garantindo uma assistência custo-efetiva, mais célere e adequada a necessidade de saúde da população;

2.21. O presente TR visa à contratação de empresa para prestação de serviço de teleconsultas de enfermagem e médica, com disponibilidade de 24 horas por dia, todos os dias da semana, bem como teleconsultas agendadas via Sistema de Regulação para Especialidades Médicas e Não Médicas, aos munícipes com cadastro ativo, cujo acesso se dará via telefone, site e aplicativo de celular, todos fornecidos pela contratada, por meio da modalidade de pregão eletrônico, com critério de julgamento de menor preço por item, sob o sistema de registro de preço. Esta modalidade se justifica pela rapidez em sua execução e a possibilidade de se obter preços mais vantajosos para Administração pública, visto a possibilidade dos licitantes de reduzir preços durante o próprio processo de escolha.

2.22. A remuneração da empresa vencedora se dará por consultas realizadas para a Administração Pública, sem limite de execução mínimo e com limite máximo, conforme definido neste termo de referência.





2.23. A adoção do Sistema de Registro de Preços se justifica por ser um sistema que racionaliza compras e serviços a serem contratados pela Administração. Este tem por objetivo primordial a potencialização do princípio da economicidade, possibilitando a contratação na medida exata e necessária, configurando um importante instrumento de planejamento gerencial da Administração Pública.

2.24. O regime de execução selecionado se deve ao fato da indicação do quantitativo do objeto licitatório no estudo técnico preliminar, possibilitando a necessidade do volume de sua execução;

2.25. A definição de menor preço por item se deve ao fato dessa técnica mostrar-se viável para o serviço que se deseja contratar em razão das particularidades do objeto, o fluxo de atendimento, tecnologia utilizada e a gestão do contrato, de maneira integrada e organizada para atendimento entre os diversos níveis que compõem os serviços que deverão ser prestados à população. O fracionamento do objeto em mais de uma empresa dificultará a implementação do serviço de teleconsultas no território, tanto no que se refere a gestão de contrato, padronização do serviço prestado em todo o território, como também a viabilidade tecnológica diante da necessidade de integração do serviço remoto com prontuário eletrônico do município e com o sistema que hospederá o serviço.

2.26. Assim, considerando a motivação exposta estabelece a necessidade de realizar a licitação com julgamento de menor preço, lote único, por ser a mais adequada sob a ótica técnico-logístico em prol da exequibilidade desta contratação, pois fomenta maior economicidade para a Administração e a qualidade da assistência prestada no SUS municipal gera universalização, equidade e integralidade do atendimento à saúde da população.

2.27. O objeto licitatório necessita de integração técnico-operacional para a correta realização do serviço, de forma que a divisibilidade possilita prejuízo para o conjunto do funcionamento em razão da natureza da contratação.

2.28. O quantitativo deste TR foi estimado para o período de 24 meses através da realização de estudo técnico preliminar. Cumpre ressaltar que diante da atual conjuntura ocasionada pela pandemia há uma variabilidade constante de demanda e consumo, assim como ao fato de ser o primeiro processo de contratação deste serviço nesta modalidade de licitação, com implicações na precisão do quantitativo;

2.29. A empresa a ser contratada deverá possuir o serviço de teleconsulta descrito do referido Termo de Referência;

2.30. A construção e elaboração deste Termo de Referência contaram com a análise dos processos licitatórios dos Municípios de Rio de Janeiro – RJ, Florianópolis – SC, Chapecó – SC.

3. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

A Fundamentação da Contratação encontra-se pormenorizada no Estudo Técnico Preliminar, apêndice deste Termo de Referência.

O objeto da contratação encontra-se previsto no Plano de Contratações Anual 2025.





4. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

A descrição da solução como um todo encontra-se pormenorizada em tópico específico do Estudo Técnico Preliminar, apêndice deste Termo de Referência.

5. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes no Edital, seus anexos e sua proposta, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto.

Para a execução do contrato, a empresa contratada deverá possuir a seguinte qualificação operacional:

- a) Licença de Funcionamento conferida por órgão sanitário (art. 51 da Lei Federal 6360/76 e Decreto nº 8077/2013).
- b) Certificado de Regularidade da Empresa junto ao Conselho Regional de Medicina em plena validade;
- c) Registro no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde atualizado ecompatível ao objeto contratado, emitido no site <http://cnes.datasus.gov.br/>;
- d) Listagem de profissionais, atualizada, emitida no site do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES (<http://cnes.datasus.gov.br/>);
- e) Registro na ANVISA do sistema de Autotriagem com Inteligência Artificial.
- f) Registro ou inscrição do Enfermeiro e Médico, responsáveis técnicos, nos respectivos conselhos de classe (**Conselho Regional de Enfermagem e Medicina**) em plena validade;
- g) Documento comprobatório do vínculo de trabalho do RT com a Empresa Licitante;
- h) Atestado de Capacidade Técnica emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando a aptidão de atividade anterior, compatível com o objeto do TR, no mínimo 2 (dois) anos de atuação, sendo aceito somatório de atestados de períodos diferentes, não havendo obrigatoriedade dos 2 (dois) anos serem ininterruptos. Os respectivos serão aceitos somente após a conclusão da prestação do serviço contratado ou se decorrido, pelo menos, uma no final do início de sua execução, exceto se firmado para ser executado em prazo inferior, conforme a Instrução Normativa 05/2017, do Ministério do Planejamento;
- i) Define-se como compatível com as quantidades da licitação, a comprovação de que a empresa já realiza no mínimo o equivalente a 50% do total mês estimado no objeto deste projeto tanto em habitantes quanto em teleconsultas, além do atesto no documento de comprovação da capacidade de integração entre sistemas de prontuário eletrônico.
- j) Apresentação de comprovação de que dispõe dos direitos de utilização de todos sistemas necessários a prestação deste Termo de Referência, incluindo os decorrentes de marcas registradas, patentes, licenças ou outros direitos de propriedade intelectual protegidos, ou em alternativa, licenças de utilização por períodos correspondentes à extensão máxima permitida por lei.





- k) A comprovação da titularidade do software de telemedicina através de registro no INPI. Alternativamente, pode ser apresentada uma licença de uso válida e adequada, acompanhada de documentos que assegurem a propriedade do software pela empresa licitante ou que demonstrem que a empresa possui direitos exclusivos para sua exploração.
- l) Certificado, reconhecido e emitido por empresa capacitada, de segurança e preservação de dados sensíveis / pessoais, em garantia do cumprimento da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais) e suas atualizações e instruções.
- m) Declaração de Capacidade Instalada com disponibilidade de recursos humanos, equipamentos, insumos, instrumentais e infraestrutura, todos em perfeito estado de conservação e funcionamento, para prestação dos serviços e disponibilidade de atendimento para o usuário do SUS, adequado para execução do objeto a ser prestado em conformidade com as especificações técnicas deste TR.
- n) Declaração do licitante que concorda com todos os termos e condições do presente edital e dos seus anexos, obtendo para si, sob sua própria responsabilidade, os riscos e ônus e todas as informações que possam ser relevantes e necessárias para a elaboração da proposta e adjudicação do serviço, se vencedora da licitação.
- o) Declaração do licitante de que comprehende a relevância dos serviços ofertados para o funcionamento e credibilidade do Sistema Único de Saúde, no âmbito municipal, regional, estadual e nacional.

A contratada deverá disponibilizar Plataforma de Teleconsulta disponível 100% online, através de login e senha, para permitir o uso em qualquer dispositivo, na modalidade web, sendo possível funcionar em smartphones/tablets e através de APP nas plataformas Android e Ios.

A empresa deverá prover a infraestrutura necessária para correta execução do serviço, permitindo a garantia da disponibilidade do sistema, backup dos dados, os quais devem obedecer às normas técnicas do CFM pertinentes à guarda, manuseio, transmissão de dados, confidencialidade, privacidade e garantia do sigilo profissional, bem como devem estar alinhados com a LGPD.

Os serviços devem ser executados por meio de metodologias interativas de comunicação audiovisual e de dados, gestão de serviços diagnósticos, ferramentas informatizadas e metodologia de gerenciamento para melhoria de atendimento com qualidade e agilidade, práticas e condutas de tratamento, obedecendo os critérios estabelecidos para certificação dos sistemas de informação conforme a Resolução CFM nº 2.314, de 20 de abril de 2022 e ditames estabelecidos pela Lei nº 14.510, de 27 de dezembro de 2022.

A CONTRATADA deverá oferecer, como metodologia de prestação dos serviços, um conjunto de algoritmos clínicos que contemple os principais sinais e sintomas que geram demandas do sistema público de saúde para o serviço de chatbot (com IA) e a teleconsulta do enfermeiro (acolhimento pré-clínico).

A CONTRATADA deverá garantir infraestrutura que permita a escalabilidade da demanda de usuários sem impacto no acesso e no uso do sistema de teleconsultas, a partir do uso de serviço de





computação em nuvem necessária a estabilidade da ferramenta.

A CONTRATADA deverá possuir propriedade ou direito de uso dos algoritmos, ofertados com a possibilidade de:

- a) Adaptação de fluxos e melhor canal de atendimento, conforme os protocolos clínicos preconizados à rede de atenção pela CONTRATANTE;
- b) Ajuste de desfechos conforme os protocolos e fluxos preconizados pela CONTRATANTE;
- c) Ajustar os fluxos, desfechos e limites possibilitados por estes algoritmos, para alinhamento com as políticas municipais de saúde;

A CONTRATADA deverá possuir Software específico para este modelo de serviço, com os seguintes requisitos:

- a) Plataforma de telefonia para gestão do serviço de atendimento, que atenda a todos os controles e permita a geração de informações e estatísticas necessárias segundo a legislação dos serviços de call center.
- b) Capacidade de interface através de *Application Programming Interface – APIs* com o sistema municipal de prontuário eletrônico com troca integral de informações e agendamento conforme critérios do CONTRATANTE;
- c) Disponibilidade de um conjunto de Algoritmos clínicos nos termos deste Documento completamente integrados à plataforma com capacidade de registro automático das informações prestadas pelo usuário e pelo(s) atendente(s).

Principais características do software:

- a) Plataforma de comunicação **Multicanal**, incluindo canais de telefonia receptiva, ativa, webchat, e-mail, bots, mensageria por SMS e *WhatsApp*.
- b) Aplicações para Operações Ativas (Discagem automatizada a partir de um mailing para realizar atendimento, oferta de produtos, fidelização ou outras com possibilidade de transferência direta para atendentes);
- c) Broker SMS, Voz e *WhatsApp* integrados;
- d) URA, Chat e Discador automatizado;
- e) Deverá possibilitar a busca facilitada dos algoritmos referentes a cada sintoma ou condição, utilizando, além da nomenclatura clínica usual, sinônimos que direcionam para o mesmo algoritmo, com pesquisa em todo o campo ou parte dele;
- f) Deverá possuir prontuário do paciente com todo o conteúdo relacionado ao usuário (informações cadastrais, algoritmos respondidos, histórico de atendimentos, contatos realizados, etc.), bem como permitir a sua integração com a ferramenta de prontuário eletrônico da CONTRATANTE. A Contratante poderá a qualquer tempo solicitar ajustes de customização no prontuário da Contratada com vistas a propiciar melhorias e adequações nos serviços prestados.
- g) Deverá permitir que cada chamada possa ser classificada de acordo com a demanda, tais como: Chamada de Informações em Saúde, onde não há necessidade de triagem, possibilitando prestar informações gerais de saúde, como vacinas, conceitos clínicos, campanhas em vigor, administração





de endemias etc;

- h) Deverá possuir atalho para Situações de Emergências e Urgências, onde o tempo de avaliação deve ser o mais breve possível, sem necessidade de confirmação de todo cadastro para que se possa desenvolver toda a chamada sem prejuízo de tempo e dados;
- i) Deverá permitir o controle do histórico de chamadas de cada usuário, contemplando o desfecho de cada chamada;
- j) Deverá permitir que informações do histórico clínico do paciente, como comorbidades, alergias e medicações, sejam incluídas como ponto de informação no processo de triagem;
- k) Deverá permitir a apresentação de resumo das informações do beneficiário com as principais informações do beneficiário (nome e nome social quando existente, sexo, idade, código de identificação, etc.) sempre à vista do atendente, facilitando a comunicação e provendo um atendimento mais humano para o beneficiário;
- l) Deverá permitir utilizar lógicas demográficas (como sexo e idade) e epidemiológicas (como condições conhecidas pré-existentes), selecionando automaticamente questões específicas para cada grupo, gerando ações distintas e filtrando automaticamente questões e assuntos excludentes a determinado sexo ou idade;
- m) O algoritmo deverá automaticamente utilizar estas informações para direcionamento da próxima pergunta ou ação, sem necessidade de seleção de algoritmo específico para essas condições.
- n) Deverá permitir o cadastro de informações acerca da rede de saúde para que o atendente possa consultar o estabelecimento de saúde mais próximo da área geográfica solicitada pelo paciente, seja próxima à sua residência ou outro endereço que ele informar;
- o) Deverá ser capaz de, a partir de regras, mudar o caminho sendo seguido nos algoritmos, quando necessário de acordo com os sintomas relatados, sem a necessidade do comando pelo atendente. Também deverá permitir que o atendente decida pela discordância com o algoritmo, caso julgue necessário, de forma manual;
- p) Deverá possuir 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;
- q) O sistema deverá permitir o armazenamento de dados e imagens (exames) de informações de pacientes, garantindo a segurança e sigilo. No registro do prontuário devem ser preservados e obedecidas as normas legais e do CFM pertinentes à guarda, ao manuseio, à integridade, à veracidade, à confidencialidade, à privacidade, à irrefutabilidade e à garantia dos sigilos profissional das informações.
- r) Para acesso às gravações, a plataforma deverá dispor de um mecanismo de busca que localize as chamadas gravadas por data, nome do usuário, e registo do atendimento, devendo a CONTRATADA observar a LGPD;
- s) As gravações efetuadas deverão ser disponibilizadas em até 48 (quarenta e oito) horas de sua solicitação;
- t) Deverá possibilitar a consulta e criação de relatórios para análise regressa ou em tempo real pela gestão do CONTRATANTE, em modelo de *Business Intelligence*, de modo a permitir identificar gargalos, necessidades de balanceamento de demanda, gestão das filas de operação de redirecionamentos ou problemas que estejam acontecendo em tempo real.





- u) A solução deverá ser 100% web com acesso regulado por login e senha de acordo com parâmetros estabelecidos pelo CONTRATANTE.
- v) As gravações e informações deverão permanecer disponibilizadas pelo período previsto em legislação própria de modo a permitir a devida avaliação e/ou necessidades jurídicas posterior a consulta.

6. ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO

6.1. O presente Pregão, na modalidade de Pregão Eletrônico, será realizado sob Sistema de Registro de Preço, com critério de menor preço por item, tendo como objeto a contratação de empresa para prestação de serviço de teleconsultas de enfermagem e médica, usando algoritmos clínicos e inteligência artificial, com disponibilidade de 24 horas por dia, todos os dias da semana, bem como teleconsultas agendadas via Sistema de Regulação para Especialidades Médicas e Não Médicas, aos munícipes com cadastro ativo, cujo acesso se dará via telefone e aplicativo de celular, todos fornecidos pela contratada, conforme define este Termo, nas seguintes formas:

6.1.1 Teleconsultas de enfermagem com uso de algoritmos clínicos, incluindo autotriagem com uso de inteligência artificial; e teleconsulta médica com uso de protocolos clínicos; com disponibilidade de 24 horas por dia, todos os dias da semana; e

6.1.2 Teleconsultas agendadas via sistema de regulação municipal para especialidades médicas e não médicas, durante o período de 8h às 22h, de segunda a sexta-feira, exceto feriados.

6.2. O acesso ao respectivo serviço se dará via telefone (número exclusivo para o município, a ser fornecido pela contratada, por meio de 0800) e aplicativo de celular para IOs e Android, por meio de pregão eletrônico, menor preço por item, sob o sistema de registro de preços. Esta reunião se justifica pela rapidez em sua execução e a possibilidade de se obter preços mais vantajosos para Administração pública, visto a possibilidade dos licitantes de reduzir preços durante o próprio processo de escolha.

6.3. A empresa deverá garantir a disponibilização de forma gratuita, em tempo hábil e integral, de forma ininterrupta, durante 24 (vinte e quatro) horas, 7 (sete) dias por semana, todos os dias do ano, dos serviços de acolhimento pré-clínico e de teleatendimento médico e a disponibilização de consultas agendadas de especialistas médicos e não médicos durante o período de 8h as 20hs, de segunda a sexta-feira, exceto feriados e ainda:

6.3.1. Disponibilizar canais de acesso, atualizados e adaptados a cada um dos serviços prestados, através de telefone, chatbot e videochamada.

6.3.2. Dispor de aplicativo móvel acessível através de aparelhos de telefone celular (smartphones) e tablets, podendo ser apresentada uma solução tecnológica com o serviço de atendimento remoto para ser incorporado ao aplicativo já existente, se for o caso, decisão que ficará a cargo da secretaria municipal de saúde.

6.3.3. O acesso às consultas especializadas de médicos e não médicos será feito exclusivamente via fila regulada pelo município, informada ao fornecedor.

6.3.4. Garantir integração aos sistemas digitais da Secretaria Municipal de Saúde, bem como à





empresa prestadora de serviços de sistema(s) de prontuário(s) eletrônico(s) utilizado(s) na rede assistencial.

6.3.5. Além da integração dos sistemas, a empresa licitante deverá garantir a implantação plena do serviço, integração de fluxos da rede assistencial, capacitação dos profissionais, comunicação em escala sobre a disponibilização do serviço.

6.4. O certame é composto por especificações conforme se verifica, em adequação com o disposto em Termo de Referência, devendo as empresas licitantes, obedecerem ao prescrito em detalhamentos expostos neste documento. O quadro a seguir elucida de forma resumida o pretendido para a contratação visando oferecer o melhor entendimento acerca daquilo queserá solicitado:

Lote	Item	Detalhamento	Parâmetro utilizado para Estimativa	Unidade de Fornecimento	Quantitativo Mensal Máximo Estimado
1	1	Serviço de urgência/acolhimento pré-clínico (enfermagem e autotriagem com IA), com disponibilidade de 24 horas por dia, todos os dias da semana	Disponibilidade de serviço para 100% da população com estimativa de uso de 2% ao mês.	Habitante	46.099
	2	Serviço de urgência/ atendimento médico geral com disponibilidade de 24 horas por dia, todos os dias da semana	Disponibilidade de serviço para 100% da população com estimativa de uso de 1,5% ao mês (equivalente a 75% das triagens efetuadas)	Habitante	46.099
	3	Serviço de atendimento especializado não médico em: Psicologia, Nutrição e fonoaudiologia, o durante o período de 8h às 22h, de segunda a sexta feira, exceto feriados.	50% da demanda de fila de espera dividido em 12 meses.	Hora Plantão de Teleconsulta – Até 2 teleconsultas hora.	50% da Fila de Espera.





4	Serviço de Atendimento Médico Especializado em Psiquiatria e Neurologia, durante o período de 8h às 22h, de segunda a sexta feira, exceto feriados.	50% da demanda de fila de espera dividido em 12 meses.	Hora Plantão de Teleconsulta – Até 2 teleconsultas hora.	50% da Fila de Espera.
5	Serviço de Atendimento Médico Especializado em Neuropediatria, durante o período de 8h às 22h, de segunda a sexta feira, exceto feriados.	50% da demanda de fila de espera dividido em 12 meses.	Hora Plantão de Teleconsulta – Até 2 teleconsultas hora.	50% da Fila de Espera.
6	Serviço de Atendimento Médico Especializado em Alergia e Imunologia Pediátrica; Anestesiologia; Angiologia; Cardiologia; Clínica Médica; Dermatologia; Endocrinologia; Gastroenterologia; Geriatria; Ginecologia e Obstetrícia; Hematologia e Hemoterapia; Infectologia; Mastologia; Medicina de família e comunidade; Nefrologia; Ortopedia e traumatologia; Otorrinolaringologia; Pediatria; Pneumologia; Reumatologia; e Urologia, durante o	50% da demanda de fila de espera dividido em 12 meses.	Hora Plantão de Teleconsulta – Até 3 teleconsultas hora.	50% da Fila de Espera.



		período de 8h às 22h, de segunda a sexta feira, exceto feriados.			
7		Implantação, customizações para integrações e campanha de comunicação do lançamento.			Única
Estimativa Mensal Máxima 2.093 atendimentos					

6.5. A remuneração pelos serviços prestados considerará a título de pagamento o quantitativo de consultas realizadas no valor estipulado na presente licitação, sem limite mínimo de execução e com limite máximo definido em quadro da Especificação do Objeto.

6.6. Fazem parte do objeto da licitação:

- 6.6.1.** Serviços de Acolhimento Pré-clínico com Enfermeiro e autotriagem com IA;
- 6.6.2.** Serviço de Atendimento Médico Clínico Geral
- 6.6.3.** Serviço de Atendimento Médico Especializado
- 6.6.4.** Serviço de Atendimento Especializado Não Médico
- 6.6.5.** Implantação, customizações para integrações e campanha de comunicação do lançamento.

6.7. A empresa deverá apresentar a proposta com especificação do valor aplicado para cada um dos elementos componentes do serviço.

6.8. Estima-se que até 75% do total de atendimentos pré-clínicos realizados demandem de teleconsulta médica.

6.8.1. O interessado deverá atender a integralidade dos itens que o compõe, sendo averiguada a conformidade pela equipe técnica indicada pelo órgão contratante.

6.8.2. Os custos diretos e indiretos com a implantação devem ser computados pela licitante em seu valor ofertado na proposta, devendo abranger os itens que se fizerem necessários deste termo de referência, a qual deverá prever:

6.8.2.1. Treinamento de toda a rede assistencial diretamente envolvida na operação a ser designada pela CONTRATANTE.

6.8.2.2. Disponibilizar propaganda em meios digitais para comunicação em jornais, rádios e internet, para disseminação do novo serviço na rede assistencial.

6.8.2.3. Apoiar a secretaria municipal de saúde na elaboração e implantação de protocolos e fluxos para operacionalização do novo serviço.

6.8.2.4. Integração do serviço de teleconsulta ao sistema de prontuários eletrônicos vigentes na secretaria municipal de saúde.

6.8.2.5. Por se tratar de um serviço novo, sem histórico de consumo na região, é possível que a utilização tenha variações, e caso os percentuais dos itens 1 e 2 sejam ultrapassados por mais de 3





meses inteiros, ou 6 meses no intervalo de 12 meses, caberá à CONTRATANTE solicitar o reequilíbrio econômico do contrato, com base no histórico de uso do item em desequilíbrio (1 e/ou 2), e proporcional aos valores registrados na ATA de Registro de Preços.

7. DO CONSENTIMENTO LIVRE E INFORMADO DO USUÁRIO PARA ACESSO AO SERVIÇO DE TELECONSULTA

7.1. A prática da telessaúde deve ser realizada por consentimento livre e esclarecido do usuário, ou de seu representante legal, em observância ao disposto na legislação vigente e nos termos do art. 26-A e ss da Lei 8.080/1990, sendo a comunicação da seguinte forma:

7.1.1. Em cada etapa será necessário o consentimento livre e esclarecido do usuário para o avanço e acesso ao serviço de teleconsulta, via telefone, chatbot e videochamada, resguardando a possibilidade de recusa, com a garantia do atendimento presencial sempre que solicitado;

7.1.2. A Contratada deverá realizar contato com o usuário quando do agendamento da consulta via sistema de regulação para confirmação do interesse do usuário no atendimento agendado.

8. DA ABRANGÊNCIA DOS SERVIÇOS

8.1. ATENDIMENTO PRÉ-CLÍNICO/ACOLHIMENTO ENFERMEIRO

8.1.1 Com técnicos de saúde, usando algoritmos clínicos, de acordo com cada situação:

8.1.2 Serviço de Informação Geral, de temas conexos com informações em saúde pública, baseados em Protocolos do Município; Serviço de Prestação de Informações em Saúde baseados em Protocolos do Ministério da Saúde e de Protocolos do Município; Serviço de teletriagem, de acolhimento, aconselhamento em saúde e de encaminhamentos de orientação em saúde, baseado em algoritmos e protocolos aprovados pelo CONTRATANTE; serviço de promoção de autocuidados em saúde, prevenção e teleorientações em linhas de cuidados em saúde, baseado em protocolos clínicos híbridos.

8.2. Dos canais de acesso: O serviço de atendimento remoto em saúde compreende os seguintes canais de acesso, devidamente atualizados e adaptados a cada um dos serviços de atendimento prestados:

8.2.1. Telefone com número único de ligação gratuita, acessível a partir das redes fixa e móvel;

8.2.1.1. O serviço de atendimento remoto em saúde deverá dispor de uma linha telefônica para ligação sem custos ao usuário (0800) para o acesso aos serviços, nos termos deste Termo de Referência;

8.2.1.2. Todos os encargos decorrentes da manutenção e atualização deste canal, seja por telefonema de linha fixa ou móvel, deverão correr por conta da CONTRATADA.

8.3. Processo de atendimento serviços de acolhimento pré-clínico:

8.3.1. O atendimento deverá acontecer segundo as seguintes etapas, tendo o atendimento inicial as





seguintes características:

8.3.1.1. O atendimento inicial com enfermeiro se dará a partir do contato pelo usuário, cujo tempo de espera do paciente não poderá ultrapassar 300 (trezentos) segundos, sendo que 80% deverão ser atendidos em até 180 (cento e oitenta) segundos após a tentativa inicial do usuário. Deverá a plataforma sinalizar aos usuários quanto a posição na fila e do tempo de espera no momento.

8.3.1.2. O atendimento inicial que ultrapassar o prazo previsto no item acima e estiver fora do percentual apontado não será computado para fins de pagamento, assim como aqueles provenientes de inconsistências relativas a falhas de conexão. As consultas de enfermagem que não tiverem emissão de documentos com orientações ou boletim de atendimento ou SIAP registrados em prontuários, não serão remuneradas.

8.3.2. Para fins de apuração do cumprimento deste, será obrigatório por parte da CONTRATADA, encaminhar mensalmente relatório individualizado extraído do prontuário eletrônico para o contratante, contendo os atendimentos pré-clínicos com as seguintes informações: dia, horário de início do toque do telefone, horário do efetivo atendimento e horário de finalização da chamada.

8.3.3. O primeiro passo para prosseguimento do atendimento remoto é a identificação do usuário e se o mesmo possui cadastro ativo no prontuário eletrônico da Atenção Primária da secretaria municipal de saúde.

8.3.4. Para usuários que não possuem cadastro ativo no Prontuário Eletrônico, o enfermeiro oferecerá informações acerca de como proceder ao cadastro no município e quais os serviços de demanda espontânea estão disponíveis na região, conforme script pactuado pelo CONTRATANTE.

8.3.5. Para os usuários hiperutilizadores, a empresa deverá realizar método de verificação de contatos por CPF e posterior envio a secretaria municipal de saúde para monitoramento dos usuários.

8.3.6. Para usuários com cadastro no sistema de prontuário eletrônico municipal, enfermeiro procederá à categorização da demanda, conforme protocolos pactuados com o CONTRATANTE. As possíveis categorias são:

8.3.6.1. Orientações acerca do sistema de saúde, definidas como quaisquer informações sobre a rede municipal de saúde, seu funcionamento e fluxos específicos. O operador oferecerá as informações adequadas, conforme script pactuado com o CONTRATANTE.

8.3.6.2. Informações gerais de saúde, como calendário vacinal, disponibilidade de serviços, temas epidemiológicos relevantes ao CONTRATANTE.

8.3.6.3. Provimento de orientações de fluxos do sistema de saúde para os casos em que a demanda não for relacionada a cuidado individual.

8.3.6.4. Provimento de orientações de cuidado individual e fluxos de atendimento para os casos de dúvidas clínicas pontuais não relacionadas a sinais, sintomas ou condições clínicas específicas.

8.3.6.5. Atualização dos dados do usuário no prontuário eletrônico em vigência no município por meio de integração com o sistema da CONTRATADA, como por exemplo o telefone de contato.

8.3.6.6. Atendimento guiado por algoritmo, quando houver a necessidade de avaliação e orientação acerca de condição específica de saúde do usuário.

8.3.6.7. Havendo dúvidas clínicas pontuais não relacionadas a sinais e sintomas atuais do usuário, o enfermeiro oferecerá orientações sobre autocuidado e fluxos de atendimento orientado por protocolos clínicos.

8.3.7. As possíveis classificações neste nível de atendimento são:





8.3.7.1. Caso haja necessidade de atendimento médico sem necessidade de atendimento médico presencial, o enfermeiro deverá encaminhá-lo a fila do atendimento de teleconsulta de pronto atendimento com médico geral;

8.3.7.2. Caso haja necessidade de atendimento de urgência com necessidade clínica de avaliação presencial: o paciente deverá ser encaminhado a Unidade de Atenção Primária de referência ou Unidade de Pronto Atendimento – UPA conforme a sua queixa clínica específica, a partir de protocolos pactuados com a contratante;

8.3.7.3. Caso haja necessidade de atendimento de emergência com necessidade clínica de avaliação presencial: o paciente deverá ser orientado a contactar o serviço de atendimento móvel de urgência – SAMU (192).

8.3.7.4. Nos casos em que não houver necessidade de encaminhamentos, consulta médica ou agendamento prévio: o profissional de Enfermagem, ao final da sua teleconsulta, oferecerá orientações de autocuidado e fluxos de atendimento, conforme as definições pactuadas com a Secretaria Municipal de Saúde e o devido registro em prontuário no formato SOAP.

8.3.7.5. Durante todas as interações, se identificado qualquer situação de saúde ou queixa clínica que requeira um nível mais alto de atenção e/ou que extrapole o escopo do algoritmo, esse atendimento é automaticamente transferido para a teleconsulta de urgência com o profissional médico;

8.3.7.6. Todas as informações geradas pelos diversos tipos de atendimento (respostas aos nós decisórios, desfechos propostos e respostas do pós-atendimento) deverão ser registradas automaticamente no prontuário eletrônico do usuário, e por interface automática entre os sistemas de informação da CONTRATADA e o prontuário eletrônico Municipal, através de Application Programming Interface – APIs disponibilizadas pela CONTRATADA.

8.4. Autotriagem com Inteligência Artificial:

8.4.1. A **autotriagem baseada em IA** é um processo automatizado de avaliação de sintomas e direcionamento clínico realizado por uma plataforma de inteligência artificial. Essa tecnologia permite que os usuários descrevam seus sintomas utilizando linguagem natural, recebendo orientações imediatas sobre a melhor conduta a ser adotada. A IA analisa as informações fornecidas, utilizando algoritmos de **Processamento de Linguagem Natural (NLP)** e **Redes Bayesianas**, para interpretar sinais clínicos e históricos médicos, fornecendo recomendações baseadas em protocolos clínicos validados.

8.4.2. Componentes da Autotriagem Baseada em IA:

- **Coleta de Informações:** O usuário descreve seus sintomas em linguagem natural (ex.: “dor de cabeça e febre”).
- A IA apresenta perguntas direcionadas para detalhar o quadro clínico.

8.4.3. Processamento e Análise:

- Utilização de algoritmos de aprendizado de máquina para correlacionar sintomas com possíveis condições médicas.
- Avaliação probabilística baseada em dados epidemiológicos e históricos.

8.4.4. Classificação e Direcionamento:

- Priorização dos casos conforme a gravidade (urgente, moderado, leve).





- Encaminhamento para o nível de atendimento adequado (autocuidado, teleconsulta, pronto atendimento presencial).

8.4.5. Personalização da Avaliação:

- Consideração de fatores de risco individuais (idade, comorbidades, histórico de saúde).
- Recomendações ajustadas com base no perfil do paciente.

8.4.6. Disponibilidade:

- **Redução da Sobrevida nos Serviços de Saúde:** Direcionamento preciso para evitar consultas desnecessárias.
- **Acessibilidade:** Disponível 24/7 via aplicativos, web e canais de atendimento integrados (URA, WhatsApp).
- **Precisão e Segurança:** Algoritmos treinados com dados validados clinicamente, garantindo taxas de precisão superiores a 90%.
- **Integração com Prontuários:** Registros automáticos no sistema de saúde, permitindo continuidade do cuidado.

8.5. ATENDIMENTO MÉDICO GERAL

8.5.1. Todo atendimento médico deverá ser realizado por meio de videochamada, salvo quando o paciente não atender ao chamado do link de acesso, situação em quem o médico deverá ligar para o paciente para tentar o contato. O paciente receberá o link da videochamada pelo e-mail, sms ou whatsapp devendo proceder finalização do cadastro para prosseguimento da consulta médica.

8.5.2. Ao ser migrado para consulta médica pelo enfermeiro, o tempo de espera até o início da consulta médica será de até 30 minutos, com no mínimo 80% das consultas atendidas em até 20 minutos, devendo a plataforma sinalizar aos usuários quanto à posição na fila de espera e o tempo estimado para o atendimento. O atendimento que ultrapassar o prazo previsto no percentual não será computado para fins de pagamento.

8.5.3. Todos os atendimentos deverão ser registrados no formato SOAP no prontuário eletrônico utilizado pela CONTRATADA, devendo os registros serem migrados por API para o prontuário eletrônico da Atenção Primária.

8.5.4. Os médicos deverão seguir os protocolos clínicos definidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

8.5.5. Recomenda-se que cerca de 70% das prescrições sejam de medicamentos previstos no rol da REMUME, RENAME e farmácia popular. Todas as prescrições deverão estar assinadas digitalmente com certificado digital.

8.5.6. Pacientes que demandarem por prescrição de medicamentos especiais da RENAME ou da lista de medicamentos da Secretaria de Saúde de Estado deverão ser encaminhados para atendimento presencial nas unidades de atenção primária de referência do paciente, preferencialmente com consulta agendada pelo serviço remoto diretamente no prontuário eletrônico da APS.

8.5.6.1. As consultas médicas que não tiverem emissão de documentos com diagnóstico por CID, orientações e/ou prescrições registrados em prontuários, não serão remuneradas.

8.5.7. Os médicos do atendimento remoto não deverão realizar solicitações para consultas especializadas e exames complementares fora do rol previamente pactuado pela CONTRATANTE;

8.5.8. Todos os documentos emitidos pelo serviço de atendimento remoto ao usuário deverão estar de acordo com o layout definido pela secretaria municipal de saúde.





8.5.9. As possíveis classificações neste nível de atendimento são:

8.5.9.1. Atendimento de teleconsulta clínica com prescrição e alta referenciada para a APS.

8.5.9.2. Atendimento de emergência/urgência, com a necessidade de atendimento in loco do usuário: este será orientado a contatar o SAMU.

8.5.9.3. Atendimento de urgência com necessidade clínica de avaliação presencial: o médico orientará a procura do serviço de demanda de urgência apropriado para o caso conforme desfechos dos algoritmos.

8.6. ATENDIMENTO DE ESPECIALISTA MÉDICO E NÃO MÉDICO.

8.6.1. Atendimento médico especializado:

8.6.1.1. Para este nível de atendimento, o acesso será realizado pelos seguintes canais:

8.6.1.2. Teleconsulta agendada por meio do Sistema de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde: Neste caso, a contratada deverá enviar a escala de vagas de primeiravez / reserva por profissional, os pacientes deverão ser contrarreferenciados para as unidades de atenção primária de referência com relatório médico, resumo de alta e as prescrições realizadas, incluindo a eventual necessidade de novas consultas com especialista, situação em que o paciente deverá ser encaminhado e agendado no sistema de regulação pela sua respectiva equipe de saúde da família. Para as consultas de primeira vez, considerar para fins de programação de agenda um tempo de consulta de até 30 minutos para psiquiatria, neurologia, neuropediatria, e 20 minutos para as demais especialidades.

8.6.1.3. Todo atendimento de especialista médico deverá ser realizado por meio de videochamada. O paciente receberá o link da videochamada pelo e-mail, *sms* ou *whatsapp* devendo proceder finalização do cadastro para prosseguimento da consulta médica.

8.6.1.4. A contratada deverá garantir um tempo de tolerância de até 7 minutos para o paciente entrar na teleconsulta agendada.

8.6.1.5. Todos os atendimentos deverão ser registrados no prontuário eletrônico utilizado pela CONTRATADA, devendo os registros ser migrados por API para os prontuários eletrônicos da Secretaria Municipal de Saúde.

8.6.1.6. Os médicos deverão seguir os protocolos clínicos definidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

8.6.1.7. Recomenda-se que cerca de 70% das prescrições sejam de medicamentos previstos no rol da REMUME, RENAME e farmácia popular. Todas as prescrições deverão estar assinadas digitalmente com certificado digital.

8.6.1.8. Pacientes que demandarem por prescrição de medicamentos especiais da RENAME ou da lista de medicamentos da Secretaria de Saúde de Estado deverão ser encaminhados para atendimento presencial nas unidades de atenção primária de referência do paciente, preferencialmente com consulta agendada pelo serviço remoto diretamente no prontuário eletrônico da APS.

8.6.1.9. As consultas que não tiverem emissão de documentos com diagnóstico com CID, orientações e/ou prescrições registrados em prontuários, não serão remuneradas.

8.6.1.10. Os médicos do atendimento remoto não deverão realizar solicitações para consultas especializadas e exames complementares fora do rol previamente pactuado pela CONTRATANTE;

8.6.1.11. Todos os documentos emitidos pelo serviço de atendimento remoto ao usuário deverão





estar de acordo com o layout definido pela Secretaria Municipal de Saúde.

8.6.2. Atendimento especializado não médico:

8.6.2.1. Para este nível de atendimento, o acesso será realizado exclusivamente para os agendamentos por meio do Sistema de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde. Nesse serviço, a contratada deverá enviar a escala de vagas de primeira vez/reserva por profissional, prevendo até seis retornos por paciente. Vencidas as 07 consultas previstas, os pacientes deverão ser contrarreferenciados para as unidades de atenção primária de referência, com resumo de alta e tratamentos realizados, incluindo a eventual necessidade de novas consultas com o profissional, situação em que o paciente deverá ser encaminhado e agendado no sistema de regulação pela equipe de saúde da família. As consultas de primeira vez para psicologia, considerar para fins de programação de agenda um tempo de consulta de primeira vez/reserva até 40 minutos e retorno 40 minutos, para as demais especialidades 30 minutos.

8.6.2.2. Todo atendimento de especialista não médico deverá ser realizado por meio de videochamada. O paciente receberá o link da videochamada pelo e-mail, sms ou whatsapp devendo proceder finalização do cadastro para prosseguimento da consulta.

8.6.2.3. A contratada deverá garantir um tempo de tolerância de até 7 min para o paciente entrar na teleconsulta agendada.

8.6.2.4. Todos os atendimentos deverão ser registrados no prontuário eletrônico utilizado pela CONTRATADA, devendo os registros ser migrados por API para os prontuários eletrônicos da Secretaria Municipal de Saúde.

8.6.2.5. Os profissionais deverão seguir os protocolos clínicos definidos pela Secretaria Municipal de Saúde;

8.6.2.6. As consultas que não tiverem emissão de documentos, orientações e/ou prescrições registrados em prontuários, não serão remuneradas, assim como aquelas provenientes de inconsistências relativas a falhas de conexão.

8.6.2.7. Os psicólogos que identificarem necessidade de suporte psiquiátrico deverão emitir contrarreferência para a Atenção Primária, solicitando a avaliação quanto à necessidade de Consulta em Psiquiatria para o paciente, uma vez que o mesmo deverá ser agendado pelo sistema de regulação, de acordo com o fluxo da rede de saúde mental tal como estipulado pela Secretaria Municipal de Saúde.

8.6.2.8. Todos os documentos emitidos pelo serviço de atendimento remoto ao usuário deverão estar de acordo com o layout definido pela secretaria municipal de saúde.

8.6.3. Da regulação das Teleconsultas de especialidade médica e não médica:

8.6.3.1. O acesso da população aos procedimentos contratados será feito exclusivamente pela Secretaria Municipal de Saúde;

8.6.3.2. Os atendimentos devem obrigatoriamente ter caráter ambulatorial e devem contemplar a faixa etária pediatria e adulto;

8.6.3.3. As Teleconsultas contratadas devem ser disponibilizadas em sua totalidade pela Empresa Licitante no sistema de regulação.

8.6.3.4. A Empresa Licitante é responsável por garantir o atendimento de todo paciente que for regulado pelo sistema de regulação, ficando vedada a negativa de atendimento a qualquer paciente que for regulado através do sistema de regulação;





8.6.3.5. As consultas realizadas que não forem disponibilizadas para o sistema de regulação serão glosados, não havendo o respectivo pagamento, conforme pactuado como Contratante.

8.6.3.6. Cabe à Empresa Licitante a substituição dos profissionais em situação de férias laborais, licenças e demais situações para não ocasionar paralisação do serviço;

8.6.3.7. A Empresa Licitante deve comunicar à Secretaria Municipal de Saúde, por escrito e com antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis, os motivos de força maior que impossibilitem a execução dos serviços ou quando verificar condições inadequadas ou a iminência de fatos que possam prejudicar a perfeita prestação dos serviços. A remarcação das consultas é de responsabilidade da Empresa Licitante, não podendo ultrapassar 10 (dez) dias contados a partir da interrupção, cabendo à Empresa Licitante o reagendamento e a garantia do atendimento quando não houver a possibilidade de atendimento dos pacientes agendados;

8.6.3.8. A Empresa Licitante deve fazer contato telefônico prévio com os pacientes agendados para o procedimento contratado a fim de diminuir o absenteísmo. Havendo necessidade de cancelamento do procedimento agendado, a Empresa Licitante deve informar à Secretaria Municipal de Saúde, com 72 horas de antecedência, de forma a permitir a disponibilização da vaga para outro paciente;

8.6.3.9. A Empresa Licitante deve enviar à Secretaria Municipal de Saúde, no prazo de 15 (quinze) dias úteis a partir da data da assinatura do contrato, a disponibilização da escala com os dias e horários de atendimento para o agendamento, com data, hora e profissional responsável pela realização do atendimento;

8.6.3.10. Os pacientes agendados deverão apresentar guia de referência e de autorização do SISREG.

9. DA MANUTENÇÃO

9.1. A CONTRATANTE poderá solicitar reuniões de acordo com a demanda para ajustes nos processos de trabalho e dos padrões e desfechos dos algoritmos de atendimento, dentre outras demandas suscitadas pela Contratante.

10. DOS RESULTADOS ESTIMADOS COM O ATENDIMENTO REMOTO

10.1. Redução de atendimentos administrativos nas unidades de saúde, como por exemplo, para o agendamento de consultas, vacinação ou dúvidas sobre serviços e horários de atendimento.

10.2. Melhoria imediata na comunicação e entendimento entre o usuário e os serviços públicos de saúde, evitando transtornos e encaminhamentos equivocados entre os estabelecimentos de saúde, direcionado a demanda ao serviço de saúde mais adequado.

10.3. Melhor aplicação e utilização dos recursos instalados de saúde pública no município com direcionamento responsável e protocolizado da demanda para o serviço adequado para sua condução.

10.4. Aumento da capacidade da coordenação do cuidado pelos serviços de Atenção Primária à Saúde por meio da orientação ao usuário sobre os serviços disponíveis neste nível de atenção;

10.5. Aumento da segurança do usuário por meio da diminuição de locomoções desnecessárias que





podem emergir da procura de serviços de complexidade de oferta inadequados à demanda em pauta.

10.6. Aumento da autonomia do usuário nos temas de conhecimento do sistema de saúde e nos temas de cuidado geral de saúde.

10.7. Ampliação do acesso ao atendimento em saúde para toda a população do município.

10.8. Aumento da assertividade no direcionamento das diferentes demandas para as diferentes complexidades da rede de atendimento.

10.9. Aumento da satisfação do usuário com a diminuição da necessidade de deslocamento físico tanto para resolver questões pontuais como com a procura de serviços para atendimento presencial.

10.10. Aumento da satisfação do usuário com a ampliação do acesso a informações.

10.11. Aumento das informações seguras e atualizadas sobre a Rede de Atenção à Saúde e os usuários do Sistema Único de Saúde, incluindo dados epidemiológicos para o planejamento e elaboração dos Planos Municipais de Saúde.

11. DOS CANAIS DE ACESSO

11.1. O serviço de atendimento remoto em saúde compreende os seguintes canais de acesso, devidamente atualizados e adaptados a cada um dos serviços de atendimento prestados:

11.1.1. Telefone com número único de ligação gratuita (0800), acessível a partir das redes fixas e móvel;

11.1.1.1. O serviço de atendimento remoto em saúde deverá dispor de uma linha telefônica para ligação sem custos ao usuário (0800) para o acesso aos serviços, nos termos deste Termo de Referência;

11.1.1.2. Todos os encargos decorrentes da manutenção e atualização deste canal seja por telefonia de linha fixa ou móvel, deverão correr por conta da CONTRATADA;

11.1.2. Videochamada: ferramenta de conversação via vídeo com acessibilidade a partir do aplicativo móvel ou site na internet.

12. DO SITE DE INTERNET

12.1. O serviço de atendimento remoto em saúde deverá dispor de um site de internet que divulgará serviços e permitirá o acesso, nos termos deste Termo de Referência. O site deve estar vinculado ao site do município.

12.2. O site de internet deverá apresentar compatibilidade com os navegadores desktop mais prevalentes do mercado, garantindo acesso a pelo menos 95% da base instalada, segundo <https://gs.statcounter.com/browser-market-share/desktop/brazil/#monthly-202204-202304>;

12.3. A CONTRATADA deverá manter o site permanentemente atualizado, garantindo a acessibilidade dos canais ali suportados.

12.4. O site de internet deverá ser aprovado pelo CONTRATANTE, que poderá propor alterações/atualizações.

12.5. Todos os encargos decorrentes da manutenção e atualização deste canal deverão correr por





conta da CONTRATADA.

13. DO APlicATIVO MÓVEL

13.1. O serviço de atendimento remoto em saúde deverá dispor de um aplicativo móvel que permite o acesso, nos termos deste Termo de Referência, podendo ser apresentada uma solução tecnológica com o serviço de atendimento remoto para ser incorporado com aplicativo já existente, se for o caso, o que ficará a cargo da Secretaria Municipal de Saúde definir a melhor abordagem;

13.2. O aplicativo móvel deverá ser acessível a partir de aparelhos de telefone celular (smartphones) e tablets, com IOS e Android.

13.3. O aplicativo móvel deverá apresentar compatibilidade com os sistemas operacionais mais prevalentes do mercado, garantindo acesso a pelo menos 95% da base instalada de dispositivos móveis, segundo <https://gs.statcounter.com/os-market-share/mobile/brazil/#monthly-202204-202304>;

13.4. A CONTRATADA deverá manter o aplicativo móvel permanentemente atualizado, garantindo a acessibilidade dos canais ali suportados.

13.5. O aplicativo móvel deverá ser aprovado pelo CONTRATANTE, que poderá propor alterações/atualizações.

13.6. Todos os encargos decorrentes da manutenção e atualização deste canal deverão correr por conta da CONTRATADA.

14. DA ESTRUTURA A SER FORNECIDA PELA CONTRATADA

14.1. SISTEMA DE INFORMAÇÃO

14.1.1. A CONTRATADA deverá oferecer, como metodologia de prestação dos serviços, um conjunto de algoritmos clínicos que contemple os principais sinais e sintomas que geram demandas do sistema público de saúde para o serviço de autotriagem com IA e a teleconsulta do enfermeiro (acolhimento pré-clínico).

14.1.2. A CONTRATADA deverá garantir infraestrutura que permita a escalabilidade da demanda de usuários sem impacto no acesso e no uso do sistema de teleconsultas, a partir do uso de serviço de computação em nuvem necessária a estabilidade da ferramenta.

14.1.3. A CONTRATADA deverá possuir propriedade ou direito de uso dos algoritmos, ofertados com a possibilidade de:

14.1.3.1. Adaptação de fluxos e melhor canal de atendimento, conforme os protocolos clínicos preconizados à rede de atenção pela CONTRATANTE;

14.1.3.2. Ajuste de desfechos conforme os protocolos e fluxos preconizados pela CONTRATANTE;

14.1.3.3. Ajustar os fluxos, desfechos e limites possibilitados por estes algoritmos, para alinhamento com as políticas municipais de saúde.

14.1.3.4. Software específico para este modelo de serviço, com as seguintes características:

14.1.3.5. Plataforma de telefonia para gestão do serviço de atendimento, que atenda a todos os





controles e permita a geração de informações e estatísticas necessárias segundo a legislação dos serviços de call center.

14.1.3.6. Principais características do sistema de telefonia:

14.1.3.6.1. Plataforma de comunicação *omnichannel*, incluindo canais de telefonia receptiva, ativa, webchat, e-mail, bots, mensageria por SMS e WhatsApp.

14.1.3.6.2. Aplicações para Operações Ativas (Discagem automatizada a partir de um mailing para realizar atendimento, oferta de produtos, fidelização ou outras com possibilidade de transferência direta para atendentes);

14.1.3.6.3. Broker SMS, Voz e WhatsApp integrados;

14.1.3.6.4. URA, Chat e Discador automatizado;

14.1.3.6.5. Capacidade de interface através de *Application Programming Interface – APIs* com o sistema municipal de prontuário eletrônico com troca integral de informações e agendamento conforme critérios do CONTRATANTE;

14.1.3.6.6. Disponibilidade de um conjunto de Algoritmos clínicos nos termos deste Documento completamente integrados à plataforma com capacidade de registro automático das informações prestadas pelo usuário e pelo(s) atendente(s).

14.1.3.6.7. Principais características:

a) Sistema deverá ser baseado em algoritmos clínicos, por meio de uma árvore decisória formada por perguntas e respostas, que serão utilizadas para classificar e realizar avaliação pré-clínica dos usuários que relatarem sintomas no atendimento;

b) Deverá possibilitar a busca facilitada dos algoritmos referentes a cada sintoma ou condição, utilizando, além da nomenclatura clínica usual, sinônimos que direcionam para o mesmo algoritmo, com pesquisa em todo o campo ou parte dele;

c) Deverá possibilitar a avaliação de um sintoma isoladamente, ou associação de vários sintomas vinculados a uma única pergunta, que determinarão a próxima ação, que pode ser uma questão, encaminhamento ou orientação;

d) Deverá possuir prontuário do paciente com todo o conteúdo relacionado ao usuário (informações cadastrais, algoritmos respondidos, histórico de atendimentos, contatos realizados, etc.), bem como permitir a sua integração com a ferramenta de prontuário eletrônico da CONTRATANTE. A Contratante poderá a qualquer tempo solicitar ajustes de customização no prontuário da Contratada com vistas a propiciar melhorias e adequações nos serviços prestados.

e) Deverá permitir que cada chamada possa ser classificada de acordo com a demanda, tais como: Chamada de Informações em Saúde, onde não há necessidade de triagem, possibilitando prestar informações gerais de saúde, como vacinas, conceitos clínicos, campanhas em vigor, administração de endemias etc;

f) Chamada de Avaliação Pré-Clínica por Algoritmo, possibilitando a avaliação da queixa e/ou sintoma clínico, com o desenvolvimento de todo algoritmo, sem prioridade de tempo para finalização da chamada.

g) Deverá possuir atalho para Situações de Emergências e Urgências, onde o tempo de avaliação deve ser o mais breve possível, sem necessidade de confirmação de todo cadastro para que se possa desenvolver toda a chamada sem prejuízo de tempo e dados;

h) Deverá permitir o controle do histórico de chamadas de cada usuário, contemplando o desfecho





de cada chamada;

- i) Deverá permitir que informações do histórico clínico do paciente, como comorbidades, alergias e medicações, sejam incluídas como ponto de informação no processo de triagem;
- j) Deverá permitir a apresentação de resumo das informações do beneficiário com as principais informações do beneficiário (nome [nome social quando existente], sexo, idade, código de identificação, etc.) sempre à vista do atendente, facilitando a comunicação e provendo um atendimento mais humano para o beneficiário;
- k) Deverá permitir utilizar lógicas demográficas (como sexo e idade) e epidemiológicas (como condições conhecidas pré-existentes), selecionando automaticamente questões específicas para cada grupo, gerando ações distintas e filtrando automaticamente questões e assuntos excludentes a determinado sexo ou idade;
- l) O algoritmo deverá automaticamente utilizar estas informações para direcionamento da próxima pergunta ou ação, sem necessidade de seleção de algoritmo específico para essas condições.
- m) Permite que as informações prestadas possam ser listadas de acordo com o quadro clínico mais provável do paciente, na forma de que um único algoritmo contenha vários tópicos de autocuidado, e a escolha do mais adequado, listará todas as orientações possíveis e adequadas ao quadro clínico;
- n) Deverá permitir o cadastro de informações acerca da rede de saúde para que o atendente possa consultar o estabelecimento de saúde mais próximo da área geográfica solicitada pelo paciente, seja próxima à sua residência ou outro endereço que ele informar;
- o) Deverá ser capaz de, a partir de regras, mudar o caminho sendo seguido nos algoritmos, quando necessário de acordo com os sintomas relatados, sem a necessidade do comando pelo atendente. Também deverá permitir que o atendente decida pela discordância com o algoritmo, caso julgue necessário, de forma manual;
- p) Deverá possuir 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;
- q) O sistema deverá permitir o armazenamento de dados e imagens (exames) de informações de pacientes, garantindo a segurança e sigilo. No registro do prontuário devem ser preservados e obedecidas as normas legais e do CFM pertinentes à guarda, ao manuseio, à integridade, à veracidade, à confidencialidade, à privacidade, à irrefutabilidade e à garantia do sigilo profissional das informações.
- r) Para acesso às gravações, a plataforma deverá dispor de um mecanismo de busca que localize as chamadas gravadas por data, nome do usuário, e registo do atendimento, devendo a CONTRATADA observar a LGPD;
- s) As gravações efetuadas deverão ser disponibilizadas em até 48 (quarenta e oito) horas de sua solicitação;
- t) Deverá possibilitar a consulta e criação de relatórios para análise regressa ou em tempo real pela gestão do CONTRATANTE, em modelo de *Business Intelligence*, de modo a permitir identificar gargalos, necessidades de balanceamento de demanda, gestão das filas de operação de redirecionamentos ou problemas que estejam acontecendo em tempo real.
- u) A solução deverá ser 100% web com acesso regulado por login e senha de acordo com parâmetros estabelecidos pelo CONTRATANTE.





- v) As gravações e informações deverão permanecer disponibilizadas pelo período previsto em legislação própria de modo a permitir a devida avaliação e/ou necessidades jurídicas posterior a consulta.
- w) A Inteligência Artificial da autotriagem deve possuir registro na ANVISA.

15. INTEGRAÇÃO COM SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA CONTRATANTE

15.1. O Sistema de Informações da CONTRATADA deverá permitir interface através de *Application Programming Interface – APIs* com o Prontuário Eletrônico do paciente e agenda dos serviços de saúde (desde cadastro, registros clínicos e prescrições com espelhamento de ambos os sistemas para estas dimensões).

15.2. A integração deverá ocorrer em até 60 dias do início da prestação dos serviços, podendo ser prorrogado por igual período mediante justificativa aceita pelo CONTRATANTE;

15.3. A CONTRATANTE intermediará e priorizará junto a empresa fornecedora dos serviços de sistema de prontuário eletrônico o processo de integração de sistemas para que o mesmo ocorra de forma célere e eficaz.

15.4. Todos os custos oriundos da customização dos processos de integração do sistema da CONTRATADA do sistema utilizado pela Secretaria Municipal de Saúde correrão por conta da CONTRATADA, que deverá contabilizar seus custos juntamente com o item “IMPLANTAÇÃO”;

15.5. Após a integração com o sistema utilizado pela Secretaria Municipal de Saúde a comunicação deverá ocorrer via *web servisse online e on time*;

15.6. Todos os atendimentos realizados pela CONTRATADA deverão ser migrados para o sistema de prontuário eletrônico da Secretaria Municipal de Saúde via integração API;

15.7. Até a conclusão do processo de integração, o município poderá utilizar o sistema da empresa, garantindo as informações necessárias descritas no presente TR.

15.8. Os sistemas operacionalizados pela CONTRATADA devem oferecer a possibilidade de leitura da base de dados dos cadastros dos usuários do CONTRATANTE a fim de receber dados de identificação do usuário em atendimento, para fins de limitação do uso do serviço de atendimento remoto em saúde para a população coberta.

16. DA PROPRIEDADE INTELECTUAL

16.1. A CONTRATADA deve assegurar e comprovar que dispõe dos direitos necessários à utilização de todos os equipamentos e sistemas integrados no Serviço de Atendimento Remoto em Saúde, incluindo os decorrentes de marcas registradas, patentes, licenças ou outros direitos de propriedade intelectual protegidos ou, em alternativa, licenças de utilização por períodos correspondentes à extensão máxima permitida por lei, devendo suportar os encargos associados.

16.2. A CONTRATADA deve assegurar, nos contratos que estabeleça com os detentores dos direitos referidos no item anterior, a sua transmissão, sem ônus ou encargos, para o CONTRATANTE ou para quem essa venha a designar, caso se verifique qualquer forma de extinção do Contrato.





16.3. Os conteúdos produzidos pelo CONTRATANTE são de propriedade deste, que permite sua utilização pela CONTRATADA durante a vigência do contrato.

17. DOS ALGORITMOS CLÍNICOS

17.1. Entende-se por Algoritmo Clínico, para fins deste certame, 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.

17.2. Os Algoritmos Clínicos diferem-se de Protocolos Clínicos, 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.

17.3. O conjunto de algoritmos clínicos ofertados deverá contemplar os principais sinais e sintomas que geram demandas no sistema público, totalizando minimamente 150 (cento e cinquenta) diferentes algoritmos clínicos.

17.4. A CONTRATADA deverá possuir propriedade ou direito de uso de algoritmos para atendimento telefônico pré-clínico e com a possibilidade de:

17.4.1. Adaptação de fluxos ou vias de atendimento conforme os protocolos clínicos preconizados à rede de atenção pelo CONTRATANTE;

17.4.2. Ajuste de desfechos conforme os protocolos e fluxos preconizados pelo CONTRATANTE.

17.5. Os fluxos, desfechos e limites possibilitados por estes algoritmos deverão passar necessariamente por uma etapa de alinhamento com as políticas municipais de saúde antes da implantação do sistema.

18. DO TRATAMENTO DAS INFORMAÇÕES

18.1. Todas as bases de dados que venham a ser tratadas pela CONTRATADA em conexão com as suas atividades e com dados relativos aos Usuários são da titularidade da CONTRATANTE, que permite o seu acesso à CONTRATADA.

19. DA SEGURANÇA E SIGILO DAS INFORMAÇÕES

19.1. A CONTRATADA deverá seguir integralmente os preceitos da Lei Geral da Proteção de Dados (Lei Federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018) e a Lei de Acesso a Informação (Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011).

19.2. 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.

19.3. A política de segurança de informações deverá ser rígida e seguida por todos os funcionários e gestores da CONTRATADA com bases nas melhores práticas ético- profissionais de suas categorias e





nos mesmos padrões exigidos para as equipes de saúde do CONTRATANTE; Todos os servidores de dados utilizados deverão ter seus dados protegidos por várias camadas de segurança, com firewall, criptografia, redundância e outrosequipamentos e softwares que visam auxiliar na manutenção da segurança, mantendo log de acesso em todas as rotinas e consultas no sistema utilizando, sendo possível identificar o que cada usuário da CONTRATADA realizou, o que consultou, que dados inseriu, tempo logado, relatórios emitidos;

19.4. A política de segurança também envolve todos os funcionários que têm acesso a qualquer informação da CONTRATADA. Além da regulamentação da própria categoria(CRM, COFEN e CRP), todos os funcionários devem assinar o Termo de Responsabilidade pelo uso de dados pessoais em que se responsabilizam pelas informações acessadas e a manutenção do sigilo destas informações.

20. REQUISITOS TÉCNICOS GERAIS DO OBJETO

20.1. Cabe à Secretaria Municipal de Saúde acompanhar o cumprimento das metas físicas, contratadas; o volume de prestação de serviços; a humanização do atendimento; a qualidade dos serviços prestados à população. As atividades pactuadas no âmbito deste TR deverão estar em conformidade com as seguintes diretrizes:

20.2. Os serviços serão contratados conforme os parâmetros previstos neste TR;

20.3. A Empresa Licitante deve garantir a execução dos serviços contratados, segundo programação estabelecida, tanto quanto ao perfil assistencial, como à capacidade ofertada ao SUS;

20.4. É vedada a terceirização da atividade fim dos serviços contratados;

20.5. A Empresa Licitante deve possuir registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) os serviços de classificação cuja compatibilidade contempla a realização dos procedimentos especificados neste TR;

20.6. A categoria classificatória do serviço pressupõe a existência de uma política de qualidade envolvendo estrutura, processo e resultado na gestão dos serviços, além de pessoal especializado, equipamentos e insumos para a realização de procedimentos;

20.7. A Empresa Licitante deve comprovar capacidade de execução dos serviços, com adequados equipamentos e recursos humanos, correspondente ao serviço que será contratado, conforme detalhado no presente TR;

20.8. A Empresa Licitante deve se submeter às diretrizes da Lei 14.133/2021 ou outra que vier substituí-la e às normas técnicas e aos princípios e diretrizes do SUS, em especial as Portarias de Consolidação Nº 01 a 06 de 28.09.2017 ou de atos normativos que vierem a substituí-las;

20.9. A Secretaria Municipal de Saúde determina as metas físicas a serem cumpridas para a operacionalização do serviço e que haja o pleno atendimento às normas específicas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e demais normas vigentes do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, sob inteira responsabilidade da Contratada, obedecendo aos detalhamentos constantes neste TR;

20.10. A prestação de serviço compreende todos os custos e despesas que, direta ou indiretamente decorram do cumprimento pleno e integral do objeto deste TR, de acordo com as especificações estipuladas, ficando esclarecido que a Administração não admite qualquer alegação





posterior que vise o ressarcimento de custos não considerados nos preços.

20.11. São vedadas quaisquer cobranças de taxas, donativos, insumos ou quaisquer materiais aos usuários do SUS pelas ações e serviços de saúde executados no âmbito desta contratação, estando a Empresa Licitante sujeita às penalidades previstas no âmbito do contrato;

20.12. Ficam ao encargo da Empresa Licitante toda a despesa e custos relativos ao aluguel, mão-de-obra, encargos sociais, fiscais e outros que porventura forem necessários à prestação de serviços;

20.13. O acompanhamento da prestação de serviços se dará por meio do monitoramento da execução das metas físicas previstas para os serviços contratados, conforme descrito neste TR e cronogramas definidos pela Secretaria Municipal de Saúde;

20.14. A Empresa Licitante deve garantir à Secretaria Municipal de Saúde, a emissão de relatórios gerenciais e estatísticos decorrentes do atendimento prestado, sempre que requisitado;

20.15. Cabe à Empresa Licitante ainda:

a) Prestar atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;

b) Manter registro de todos os seus casos, pelo período mínimo de 20 (vinte) anos, na forma digital, a fim de permitir a recuperação de dados, nos moldes estabelecidos pela Resolução CFM nº 1.821/2007 e Parecer CFM nº 10/2009.

c) Observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria de Estado de Saúde e demais gestores;

d) Gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito do contrato, sendo, portanto, vedada a cobrança aos usuários do SUS;

e) Disponibilização de receita eletrônica seguindo a listagem dos itens padronizados pela Secretaria Municipal de Saúde;

f) Integração do prontuário utilizado no serviço de teleconsulta com o(s) prontuário(s) da Secretaria Municipal de Saúde com todas as informações geradas desde ficha de atendimento, receita, laudo por exemplo;

g) Todos os materiais digitais gerados pelo serviço devem possuir logo da Prefeitura e do SUS, devendo todos os arquivos estarem validados pela Secretaria Municipal de Saúde;

h) Divulgar a logo da prefeitura e do Sistema Único de Saúde em todos os canais de informação, a exemplo de banners, fachadas, mídia digital relativos aos parceiros contratados e conveniados da Licitante no padrão definido e aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde.

i) Cumprimento das metas pactuadas;

j) Adoção de protocolos técnicos e operacionais do gestor contratante;

k) Alimentar regularmente os Sistemas de Informações do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde ou de outros sistemas e subsistemas de informações que venham a ser implantados.

l) Quanto ao funcionamento e instalações: dispor de instalações e equipamentos adequados, bem como profissionais legalmente habilitados e em dia com as obrigações legais junto ao Conselho Regional da respectiva jurisdição, ressaltando-se que o pagamento da anuidade ao Conselho Regional da respectiva jurisdição constitui condição de legitimidade do exercício da profissão, além de capacitados para a realização dos serviços a que se propõem; possuir as condições estruturais mínimas para funcionamento dos serviços contratados, devendo estar de acordo com a complexidade





dos procedimentos que realizam; o responsável técnico deve planejar, implantar e garantir a qualidade do serviço prestado, bem como possuir Termo de Responsabilidade formalmente assumido junto à respectiva entidade de classe; o Responsável Técnico deve possuir Termo de Responsabilidade Técnica subscrito junto à respectiva entidade de classe; a respectiva entidade de classe devem ser notificados sempre que houver alteração de responsável técnico.

m) Quanto à infraestrutura física: a Empresa Licitante deve apresentar, além das obrigatoriedades determinadas pela legislação federal vigente, as exigências estabelecidas em códigos, leis ou normas pertinentes, nas esferas Federal, Estadual e/ou Municipal; manter ao longo de toda a execução contratual as condições sanitárias pertinentes às instalações, aos equipamentos e à aparelhagem e responsabilidade técnicas exigidas, de acordo com as normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA; disponibilizar todos os recursos físicos e materiais, permanentes e de consumo, necessários ao desenvolvimento do serviço previsto no âmbito deste Termo de Referência; dimensionar o serviço de acordo com o volume de consultas contratado, bem como possuir recursos técnicos e profissionais necessários; as áreas de circulação devem garantir movimentação segura de profissionais, pessoas com deficiências, pacientes e acompanhantes, evitando estrangulamentos; os ambientes devem ser climatizados, com acessibilidade garantida, de acordo com a legislação específica vigente, proporcionando conforto, boa circulação e privacidade nos atendimentos.

n) Quanto aos recursos humanos: a realização dos atendimentos de acolhimento/pré-clínico exigirão a presença do enfermeiro e o atendimento médico será feito exclusivamente na presença de médico, ambos com formação competente para o desempenho das atividades desenvolvidas e devidamente registrados nos órgãos de classe. Os enfermeiros, além de devidamente registrados no Conselho Regional de Enfermagem, devem ter treinamento em quantidade suficiente para o atendimento baseado em algoritmos clínicos suficiente para garantir o tempo de atendimento inicial. A compatibilidade adotada da Tabela de Procedimentos do SIGTAP/SUS para a categoria da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), deve ser considerada para fins de faturamento: TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (03.01.01.030-7) e TELECONSULTA POR PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO) (03.01.01.031-5).

21. DO CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

- 21.1.** Etapa 1 – Visita técnica e alinhamento geral com a gestão de saúde do CONTRATANTE - Apresentação do planejamento de implantação do serviço e a apresentação dos algoritmos à realidade das situações clínicas do perfil epidemiológico dos usuários – até 30 dias.
- 21.2.** Etapa 2 – Validação dos algoritmos na rede municipal de saúde do CONTRATANTE
 - até 10 dias
- 21.3.** Etapa 3 – Nova visita técnica e interação com toda a equipe de saúde do CONTRATANTE para engajamento e promoção do Serviço de atendimento remoto em saúde
 - até 20 dias.
- 21.4.** Etapa 4 – Implantação do sistema com todas as funcionalidades prevista no edital e entrega do objeto funcionando para a população – até 60 dias desde o início da contagem de prazo.
- 21.5.** Etapa 5 – Relatório de realização da pesquisa de satisfação do usuário a ser apresentado





mensalmente pela população atendida.

22. DOS RELATÓRIOS E INDICADORES

22.1. Para todos os indicadores quantitativos deverão apresentar, lado a lado, o número total de eventos e o número de pessoas diferentes atendidas.

22.2. Relatórios a serem enviados mensalmente para fins de pagamento. Para fins de apuração deverá ser fornecido ao CONTRATANTE, usuário e senha para consultas e emissão de relatórios de sua base de atendimentos.

22.2.1 Atendimentos com componente de algoritmo clínico (total e subdivisões conforme a intenção original do usuário)

22.2.2 Perfil dos usuários atendidos de acordo com sexo e faixa etária; Ranking das principais hipóteses diagnósticas.

22.2.3 Atendimentos com desfecho de orientações de autocuidado e de fluxo de atendimento na rede.

22.2.4 Atendimentos com desfecho de direcionamento a serviços de caráter de pronto-atendimento.

22.2.5 Atendimentos por referência geográfica ou Centro de Saúde, evidenciando horário e motivo do contato.

22.2.6 Agendamentos de consultas na unidade de atenção primária de referência do usuário conforme critérios de algoritmo.

22.3. Indicadores a serem acompanhados:

22.3.1 Tempos-resposta do serviço de atendimento pré-clínico: proporção das chamadas com tempo entre a ligação e o atendimento inicial maior que 300 segundos;

22.3.2 Proporção das chamadas com tempo entre o encaminhamento do atendimento inicial ao atendimento médico maior que 30 minutos;

22.3.3 Resolutividade da demanda inicial por modalidade de desfecho para médicos e enfermeiros.

22.3.4 Taxa de utilização do serviço por dia da semana e turno;

22.3.5 Percentual de satisfação dos usuários no modelo NPS

22.3.6 Atendimentos Iniciados e não concluídos – Com Justificativa

22.3.7 Atendimentos Não Iniciados – Justificativa.

23. SUBCONTRATAÇÃO

23.1. É vedada a subcontratação total do objeto licitatório;

24. GARANTIA DA EXECUÇÃO

24.1. A Contratada, quando convocada para a conclusão da contratação, prestará garantia de 5%





(cinco por cento) do valor total do Contrato, até o momento da sua assinatura ou da retirada do instrumento equivalente, em uma das modalidades previstas no art. 96, § 1º, da Lei Federal nº 14.133/2021.

25. DA SUSPENSÃO POR INTERESSE DO CONTRATANTE

25.1. O CONTRATANTE poderá, a qualquer tempo, suspender a prestação dos serviços ou de parte deles, desde que notifique por escrito à CONTRATADA, conforme preceitua a Lei Federal nº 14.133/2021.

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

26.1. O processo de avaliação de conformidade tem como objetivo verificar que a solução apresentada pela licitante satisfaz às exigências constantes do Termo de Referência no que tange às características técnicas, funcionalidades desejadas e desempenho.

26.2. Caso haja dúvidas fundamentadas por parte da comissão avaliadora designada para o feito poderá ser interrompido o processo de avaliação para abertura de diligências que entender necessárias, registrada em ata, podendo inclusive vistoriar as instalações da vencedora no intuito de averiguar sua capacidade *in loco*.

26.3. 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.

26.4. Em data a ser definida pela CONTRATANTE e com antecedência mínima de 5 (cinco) dias, será agendada com a licitante a realização da prova de conformidade, conduzido por Comissão Especial de Avaliação nomeada.

26.5. Para a realização da avaliação, a licitante poderá eleger no máximo três representantes, a fim de que se mantenha a ordem na sessão.

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

26.7. A prova de conceito ocorrerá com ligações, em viva voz (objetivando o acompanhamento da ligação por todos os presentes), testes em chatbot com inteligência artificial e videochamada, para a Central de Atendimento da Fornecedor, simulando seis casos clínicos desenvolvidos pela CONTRATANTE com seis potenciais desfechos do processo de atendimento, e a análise das funcionalidades exigidas e definidas no item Sistema de Informação; além de

26.8. Realização de um processo completo de agendamento de teleconsulta de especialidade, desde a configuração de agenda, o cadastro do usuário, o agendamento, a realização da teleconsulta, o envio de prescrições, e o acesso ao prontuário eletrônico assinado digitalmente.

26.9. A Comissão 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 neste termo de referência.

26.10. Após a demonstração das funcionalidades e serviços demandados, pela licitante e encerrados os questionamentos pelos membros da Comissão Especial de Avaliação estes decidirão pelo atendimento ou não dos serviços e ferramentas, e emitirão sua análise final.

26.11. Toda a estrutura (software, hardware, conectividade e massa de dados) necessária à realização da demonstração 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;

26.12. Em caso de completa impossibilidade de realização da demonstração por motivos alheios aos citados, a demonstração será suspensa e transferida para data informada pela Comissão Especial de Avaliação no momento caso a situação que impeça a mesma permaneça por período de 30 minutos ininterruptos ou superior.

26.13. Será permitida a participação das demais empresas concorrentes (limitado a dois (2) representantes por empresa) na sessão de demonstração, porém estas não poderão manifestar-se no decurso das mesmas.

26.14. Os pontos a serem avaliados no momento do processo de avaliação de conformidade são aqueles descritos no quadro abaixo contendo critério de julgamento de “atendimento”, com as opções “atende” e “não atende”.

26.15. Após as simulações de atendimento telefônico e videochamada, a comissão de avaliação escolherá um caso para ser atendido pela ferramenta de chatbot com inteligência artificial, com os mesmos critérios de avaliação. Todas as respostas do chat devem ser registradas e disponibilizadas no momento da simulação para registro. Após as simulações de atendimento telefônico, e de chat, a comissão de avaliação escolherá um caso para ser atendido pela ferramenta de videochamada, com os mesmos critérios de avaliação.

26.16. A empresa deverá atender as funcionalidades descritas, o não atendimento aos pontos definidos ensejará a desclassificação da licitante, situação que será manifestada no Relatório de conclusão da avaliação técnica e que gerará o chamamento da segunda colocada.

Item	Quesitos	Julgamento
1	Tempo até o primeiro atendimento com enfermeiro menor que 180 segundos.	(<input type="checkbox"/>) Atende (<input type="checkbox"/>) Não atende
2	Enfermeiro do primeiro atendimento devidamente identificado com nome e categoria profissional.	(<input type="checkbox"/>) Atende (<input type="checkbox"/>) Não atende
3	Todas as perguntas e respostas feitas pelo enfermeiro estão previstas nos scripts de atendimento (algoritmos clínicos e protocolos de atendimento e pré-clínicos).	(<input type="checkbox"/>) Atende (<input type="checkbox"/>) Não atende
4	Aplicação dos algoritmos (visualização em tempo real da tela do enfermeiro)	(<input type="checkbox"/>) Atende (<input type="checkbox"/>) Não atende
5	As informações de desfecho do enfermeiro são transmitidas ao usuário de maneira clara e objetiva.	(<input type="checkbox"/>) Atende (<input type="checkbox"/>) Não atende
6	Autotriagem com uso de Inteligência Artificial com atendimento	(<input type="checkbox"/>) Atende





	imediato, com uso de linguagem natural.	() Não atende
7	As informações de desfecho da autotriagem são transmitidas ao usuário de maneira clara e objetiva.	() Atende () Não atende
8	Tempo até o segundo atendimento pelo médico menor que 20 minutos.	() Atende () Não atende () Não se aplica
9	Profissional do segundo atendimento (médico) devidamente identificado com nome e categoria profissional	() Atende () Não atende () Não se aplica
10	Execução da consulta médica (todo o procedimento, desde o recebimento de link até a avaliação pósconsulta).	() Atende () Não atende
11	Comprovação de integração de prontuário eletrônico com outra empresa.	() Atende () Não atende
12	Simular o profissional da central de regulação da CONTRATADA fazendo o agendamento da consulta do paciente por dentro do sistema. Neste momento inicial poderá ser utilizado a agenda própria do sistema, visto que a integração via API é uma obrigação futura;	() Atende () Não atende
13	Realizar o cadastro do paciente – Nome, CPF, Endereço, e-mail e ou celular do paciente;	() Atende () Não atende
14	Enviar uma mensagem (e-mail, WhatsApp ou SMS) para o paciente confirmado o dia e hora da consulta a ser realizada;	() Atende () Não atende
15	A plataforma deverá se encarregar de confirmar o médico especialista que irá atender a demanda desta consulta, devolvendo a informação com todos os detalhes do profissional;	() Atende () Não atende
16	A consulta deverá ocorrer por meio do streaming dentro da plataforma, com som e imagem, sendo gravada e tendo a prerrogativa de interrupção e término apenas pelo médico especialista; (sem a adoção de sistemas terceiros)	() Atende () Não atende
17	Realizar o registro da coleta inicial de dados do paciente, sinais, sintomas, e detalhes.	() Atende () Não atende
18	Simular a troca de imagens, laudos e outros documentos entre profissional de enfermagem – paciente e médico especialista ao longo da consulta;	() Atende () Não atende
19	O médico especialista deverá consultar em tempo real protocolos clínicos específicos, integrado a plataforma, para sua especialidade sem que o paciente tenha essa visão ou possa intervir neste processo;	() Atende () Não atende
20	O médico especialista deverá realizar prescrição com certificado digital por meio da plataforma tendo a priorização e identificação dos produtos RENAME no ambiente;	() Atende () Não atende





21	O médico deverá consultar e alocar o CID da consulta mesmo não estando com o prontuário da Secretaria Municipal de Saúde integrado ainda nesta POC;	(<input type="checkbox"/>) Atende (<input type="checkbox"/>) Não atende
22	Disponibilizar todos os dados da consulta aos pacientes em seu perfil com força de login e senha. O Paciente poderá disponibilizar para outros médicos o histórico de suas consultas, incluindo as prescrições;	(<input type="checkbox"/>) Atende (<input type="checkbox"/>) Não atende
23	A Secretaria Municipal de Saúde poderá acessar as consultas realizadas com todos os detalhes, médicos e pacientes;	(<input type="checkbox"/>) Atende (<input type="checkbox"/>) Não atende
24	Disponibilizar o fechamento do movimento de consultas realizadas com uma visão por médico, por especialidade médica e por paciente, podendo ser segmentado por períodos como dia, mês e ano;	(<input type="checkbox"/>) Atende (<input type="checkbox"/>) Não atende
25	Disponibilizar o fechamento do movimento de consultas realizadas com tempo médio de cada consulta por período mensal;	(<input type="checkbox"/>) Atende (<input type="checkbox"/>) Não atende
26	Disponibilizar o fechamento do movimento total, segmentado por consultas agendadas, realizadas, canceladas e não realizadas, segmentado por períodos como dia, mês e ano	(<input type="checkbox"/>) Atende (<input type="checkbox"/>) Não atende
27	Possibilitar o cadastro da lista de materiais padronizados da Secretaria Municipal de Saúde em adição a lista de medicamentos disponíveis no sistema e disponibilizar acesso aos profissionais especialistas;	(<input type="checkbox"/>) Atende (<input type="checkbox"/>) Não atende
28	Possibilitar a criação/cadastro/inclusão dos protocolos clínicos da CONTRATANTE e torna-los disponíveis para os especialistas;	(<input type="checkbox"/>) Atende (<input type="checkbox"/>) Não atende
29	Cumprimento de 90% dos requisitos do item SISTEMA DE INFORMAÇÃO deste TR.	(<input type="checkbox"/>) Atende (<input type="checkbox"/>) Não atende

27. CONTRATO ADMINISTRATIVO

27.1. Os contratos, em todas as suas espécies, serão de direito público, regidos pela Lei Federal nº. 14.133/2021, pela legislação específica do SUS e pela legislação municipal;

27.2. O preenchimento dos instrumentos cadastrais será feito na efetivação do contrato, conforme as normas vigentes do SUS e do Município;

27.3. A Secretaria Municipal de Saúde poderá realizar vistorias em qualquer época, emitindo novos pareceres, sempre que julgar necessário, sendo que, se das vistorias se concluir por pareceres de avaliação física-funcional desfavorável e/ou de avaliação técnica insuficiente, a contratada será obrigado a corrigir as irregularidades encontradas, em prazo a ser determinado pela Secretaria Municipal de Saúde, por ocasião da verificação;

27.4. O parecer desfavorável poderá acarretar sanções previstas no contrato, a serem aplicadas pela Secretaria Municipal de Saúde de acordo com o grau de não conformidade constatada, cuja reincidência ou persistência poderá resultar em rescisão;





- 27.5.** A Contratada deverá manter seus registros contábeis atualizados na forma da lei, para fins de acompanhamento e avaliação dos recursos obtidos com a prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde;
- 27.6.** Descumpridas as exigências deste TR, a Secretaria Municipal de Saúde poderá dispor de penalidades e sanções previstas no Edital e no Contrato.
- 27.7.** O contrato de prestação de serviços será firmado entre a empresa vencedora do certame e a Secretaria Municipal de Saúde, que fará a gestão e pagamento à CONTRATADA, conforme definições contidas neste termo de referência.
- 27.8.** O valor do item implantação será pago em parcela única, após aceite do ente CONTRATANTE;

28. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- 28.1.** Indicar profissional de seu quadro de pessoal para atuar como seu interlocutor com a CONTRATADA, tirando dúvidas, prestando esclarecimentos e informações que forem necessárias para a perfeita implantação.
- 28.2.** Acompanhar a implantação ativamente, se comprometendo e priorizando a integração junto à empresa prestadora de serviços por si utilizada de sistema de prontuário eletrônico.
- 28.3.** Exercer o controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados pela Contratada;
- 28.4.** Monitorar, supervisionar, fiscalizar, auditar e avaliar as ações e os serviços produzidos pela Contratada;
- 28.5.** Processar as ações nos sistemas e subsistemas de informação oficiais do SUS, SIA/SUS, no sistema de informações que venha a ser implantado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em substituição ou complementar a estes;
- 28.6.** Apresentar relatórios mensais das glosas técnicas e administrativas das consultas realizadas, com o respectivo desconto na produção apresentada;
- 28.7.** Analisar os relatórios elaborados pela Contratada com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;
- 28.8.** Realizar de forma permanente ações e atividades de acompanhamento, apoio e avaliação do serviço prestado;
- 28.9.** Realizar, a qualquer tempo, auditorias assistenciais pelo componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria, dentro de suas programações de rotina ou extraordinárias, utilizando metodologia usual ou específica, e por outros componentes;
- 28.10.** Remunerar o serviço prestado e aprovado nos sistemas de informação;
- 28.11.** Realizar os pagamentos na forma e condições previstas neste TR;
- 28.12.** Estabelecer dispositivos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde, mediante atividade regulatória;
- 28.13.** Determinar metas físicas a serem cumpridas, o volume de prestação de serviços e outros fatores que tornem o serviço um efetivo instrumento na garantia de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS);
- 28.14.** Analisar os relatórios elaborados pela Contratada, considerando suas informações quando da





análise do cumprimento das metas físicas estabelecidas na pontuação.

29. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 29.1.** Os atendimentos remotos devem ser executados exclusivamente por profissionais vinculados a contratada e integralmente habilitados com registro atualizado no respectivo Conselho de classe, estando nas instalações definidas pela CONTRATADA e com os equipamentos e recursos necessários ao atendimento remoto conforme disposto no presente TR;
- 29.2.** Atender aos pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
- 29.3.** Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- 29.4.** Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes;
- 29.5.** No ato da assinatura do contrato, a licitante deverá apresentar os documentos listados para a comprovação de adequação à Lei Geral de Proteção de Dados:
- 29.6.1.** Documento “Política de Privacidade”, no qual deverá conter: Disposições Gerais, Objetivo Abrangência, Definições, Diretrizes, Responsabilidades, Responsabilizações e Disposições finais
- 29.6.2.** Documento “Relatório de Impacto”, que deverá seguir o disposto no artigo 38, parágrafo único da lei 13.709/2018 (LGPD), contendo, no mínimo, a descrição dos tipos de dados coletados, a metodologia utilizada para a coleta e para a garantia da segurança das informações e a análise do controlador com relação a medidas, salvaguardas e mecanismos de mitigação de risco adotados.
- 29.6.** Não efetuar qualquer tipo de cobrança, taxa ou donativo aos usuários do SUS, ou seu acompanhante, sendo vedada ainda a captação de pacientes oriundos do SUS para a realização de procedimentos pagos pelo usuário, ainda que tal não esteja contratado pelo SUS. Nestes casos, o paciente deverá ser encaminhado, segundo protocolo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde, para sua unidade de atenção primária de origem;
- 29.7.** É vedada qualquer tipo de propaganda da empresa ou de parceiros por qualquer via ou dispositivo ou impressos, que não seja exclusivamente da Secretaria Municipal de Saúde e do SUS;
- 29.8.** Manter atualização mensal do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) ou outro sistema de informações que venha a ser implantado no âmbito do SUS;
- 29.9.** A Contratada deve possuir rotinas e normas, escritas, atualizadas anualmente e assinadas pelo respectivo responsável técnico;
- 29.10.** A contratada deverá implantar sistema de avaliação de satisfação do paciente na escala NPS a cada atendimento, devendo apresentar relatório mensal com a consolidação dos resultados aferidos.
- 29.11.** A CONTRATADA proverá estrutura necessária para o atendimento integral e em tempo hábil de toda a demanda destes usuários, garantindo um tempo de espera conforme estabelecido neste Termo;
- 29.12.** A CONTRATADA deverá estimular a realização de campanhas de forma mensal junto a contratante para execução do contrato, fornecendo materiais, modelos, ideias, planos etc. visando a disseminação do conhecimento satisfatório da população quanto à utilização do serviço;





29.13. Todos os atendimentos realizados deverão ser registrados no prontuário do paciente, para fins de controle, avaliação e auditoria pela Secretaria Municipal de Saúde;

29.14. A Contratada deve manter os registros nos prontuários eletrônicos pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos;

29.15. A Contratada deve prestar os serviços de acordo com todas as exigências contidas no TR;

29.16. A Contratada deve cumprir as metas e condições especificadas na pactuação;

29.17. A Contratada deve apresentar tempestivamente, à contratante, quando solicitada, arquivos, documentos e relatórios comprobatórios da prestação de serviços, consoante normatização do SUS;

29.18. A Contratada deve atender às determinações e exigências formuladas pelo Contratante;

29.19. A Contratada deve prover atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS, conforme previsto na pactuação;

29.20. A Contratada deve atender às diretrizes do Programa Nacional de Segurança do Paciente, conforme previsto na pactuação;

29.21. A Contratada deve cumprir as normas e portarias vigentes expedidas pelas três esferas de governo referentes ao serviço prestado;

29.22. A Contratada deve realizar o atendimento no momento da ligação do paciente, não estando previsto agendamento para data futura, excetuando-se o agendamento para teleconsulta de especialistas, conforme previsto no fluxo de atendimento deste TR.

29.23. A Contratada deve tomar medidas preventivas necessárias para evitar danos a terceiros, em consequência da execução dos trabalhos. Será de exclusiva responsabilidade da Contratada a obrigação de reparar os prejuízos que vier a causar a quem quer que seja independentemente de quaisquer que tenham sido as medidas preventivas e providências adotadas;

29.24. A Contratada deve responsabilizar-se pelo resarcimento de quaisquer danos e prejuízos, de qualquer natureza, que causar ao Município e ou a terceiros, decorrentes da execução do objeto deste Contrato, respondendo por si e por seus sucessores;

29.25. A Contratada deve apresentar Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas comprovando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, nos termos da Lei nº. 12.440/11, que deverá ser atualizada antes do término do seu prazo de validade de 180 (cento e oitenta) dias conforme Lei nº 14.133/2021;

29.26. A Contratada deve responsabilizar-se pela contratação de pessoal para execução dos serviços referidos neste TR, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo ou de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado;

29.27. É de responsabilidade exclusiva e integral da Contratada, manter em dia o pagamento dos serviços terceirizados a ele vinculados, bem como os demais encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo ou de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado;

29.28. Em caso do ajuizamento de ações trabalhistas pelos empregados da Contratada ou da verificação da existência de débitos previdenciários, decorrentes da execução do presente pela Contratada, com a inclusão do Município no polo passivo como responsável subsidiário, o contratante





poderá reter, das parcelas vincendas, o correspondente ao montante dos valores em cobrança, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência;

29.29. Ocorrendo o término do contrato sem que tenha se dado à decisão final da ação trabalhista ou decisão final sobre o débito previdenciário, o valor ficará retido e será pleiteado em processo administrativo após o trânsito em julgado e/ou pagamento da condenação/dívida;

29.30. A Contratada deve obedecer às normas trabalhistas vigentes, contidas na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), no que concerne à contratação com vínculo empregatício do pessoal a ser empregado na execução dos serviços; salvo quando tratar-se de outras modalidades de contratação;

29.31. A Contratada deve manter e enviar os arquivos contendo os dados da produção realizada até o 3º dia útil de cada mês, que seguirá o fluxo de processamento de dados de produção dos Sistemas Oficiais de Informação, disposto no artigo 6º, parágrafo único, da Portaria SAS/MS nº. 61, de 28.01.2014;

29.32. A Contratada deve manter as condições da habilitação e qualificação técnica, fiscal e orçamentária exigidas no edital durante todo prazo de execução contratual, bem como possuir capacidade orçamentária para a manutenção da prestação dos serviços independente do lapso temporal decorrente da série - mês de produção, mês de apresentação e mês de pagamento, não sendo admitida qualquer espécie de suspensão das atividades;

29.33. A Contratada deve garantir ao Conselho Municipal de Saúde, acesso à instituição para o exercício do seu poder de controle social previsto na legislação em vigor;

29.34. É vedada a terceirização da atividade fim dos serviços contratados;

29.35. A Contratada deve manter ao longo de toda a execução contratual as condições sanitárias de caráter higienossanitário pertinentes às instalações, aos equipamentos e à aparelhagem, bem como à assistência e responsabilidade técnicas exigidas, garantindo a plena execução dos serviços contratados, de acordo com as normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA;

29.36. A Contratada deve realizar o registro da produção dos procedimentos obrigatoriamente em Instrumento de Registro de Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I), no caso de procedimentos ambulatoriais;

29.37. A Contratada deve prestar prontamente todos os esclarecimentos que forem solicitados pela Secretaria Municipal de Saúde, e atender e/ou responder as reclamações relativas aos serviços prestados;

29.38. A Contratada deve executar diretamente os serviços contratados, sem transferência de responsabilidade.

29.39. Os profissionais atuantes em serviço de Telemedicina deverão possuir assinatura digital qualificada, padrão ICP-Brasil, nos termos da Lei vigente.

30. FISCALIZAÇÃO E GERENCIAMENTO DO CONTRATO

30.1. A execução do presente contrato será avaliada pela comissão de fiscalização de contrato ser definido pela Secretaria Municipal de Saúde, mediante procedimentos de supervisão direta e indireta ou in loco, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste





instrumento, mantendo-se o monitoramento das atividades assistenciais por todas as instâncias de controle, avaliação, supervisão e auditoria do SUS;

30.2. A Contratante poderá efetuar vistorias nas instalações da Contratada para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura do contrato, de acordo com os critérios vigentes na legislação.

30.3. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da Contratada poderá ensejar a não prorrogação do Contrato e, necessariamente a revisão das condições ora estipuladas inclusive a rescisão contratual.

30.4. A fiscalização exercida pela CONTRATANTE sobre os serviços contratados não eximirá a Contratada da sua plena responsabilidade perante os órgãos competentes, a própria CONTRATANTE ou usuários e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do contrato.

30.5. Qualquer modificação, temporária ou permanente, referente à capacidade instalada, aos equipamentos, a Secretaria Municipal de Saúde.

30.6. Os serviços deste termo de referência serão remunerados por utilização pela CONTRATANTE, sem mínimo de uso.

30.7. A CONTRATADA deve enviar mensalmente, até o 5º (quinto) dia útil, relatório individual pormenorizado de atendimentos realizados com observância a LGPD, bem como relatório analítico com a soma da quantidade total executada a fim de aferir a produção do período.

30.8. A Contratada será responsável pela indicação de 01 (um) preposto para o processo de acompanhamento, cuja indicação deverá ser encaminhada à Secretaria Municipal de Saúde;

30.9. A fiscalização quanto ao atendimento às necessidades técnico - operacionais dos serviços ficará a cargo da Secretaria Municipal de Saúde.

30.10. A fiscalização exercerá rigoroso controle em relação à quantidade e ao bom andamento do serviço na execução do Contrato, aplicando as penalidades previstas, quando não atendidas às disposições contratuais respectivas;

30.11. As notas de serviços formais/comunicações/anotações/especificações e toda a correspondência referente ao Contrato, exceto as de rotina, deverão ser feitas por ofício à Contratada e, na hipótese da Contratada se negar a assinar o recebimento, a mesma será considerada feita para todos os efeitos legais;

30.12. Executados os serviços, a Comissão de fiscalização deverá atestar na própria nota de serviço ou através de qualquer outro documento hábil, a sua satisfatória realização;

30.13. As metas quantitativas serão os limites máximos de procedimentos estabelecidos no contrato da Contratada segundo o procedimento.

31. EXIGÊNCIAS DE HABILITAÇÃO

Quanto à regularidade jurídica:

a) Ato Constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor (de acordo com as exigências do Novo Código Civil), a alteração contratual referente à mudança de razão social, na hipótese de haver a referida mudança, bem como a última alteração, devidamente registrado, em se tratando de sociedades





comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus administradores;

b) Certidão emitida pela Junta Comercial na qual se encontra inscrita, assim como deverá apresentar declaração de que se enquadra no porte descrito pela mesma Lei para que se apliquem os benefícios da Lei Complementar 123/2006;

c) Caso seja representada por procurador, este deverá apresentar procuração ou documento equivalente, com firma reconhecida do Outorgante ou outro meio de autenticação reconhecido, cópias dos respectivos RG - Registro Geral e CPF/MF – Cadastro de Pessoa Física do Ministério da Fazenda, do Outorgante e do Outorgado.

Quanto à regularidade fiscal e trabalhista:

a) Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ);

b) Prova de 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 contratual;

c) Certidão Negativa de Débitos Federais/União;

d) Certidão negativa de Débitos Estaduais;

e) Certidão Negativa de Débitos Municipais do domicílio da licitante;

f) Certidão de Regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviços – FGTS

g) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, em vigor.

Quanto à regularidade fiscal das Microempresas (ME) e Empresas de Pequeno Porte (EPP), nos termos da Lei Complementar nº 123/2006:

- a) As Microempresas (ME) e Empresas de Pequeno Porte (EPP), beneficiárias do tratamento diferenciado e favorecido previsto na Lei Complementar nº 123/2006, deverão apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que esta apresente alguma restrição;
- b) Nesta hipótese, havendo alguma restrição na comprovação de regularidade fiscal, será assegurado o prazo de 05 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o proponente for declarado vencedor do certame, prorrogáveis por igual período, a critério da Administração Pública, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais Certidões Negativas ou positivas com efeito de certidão negativa;
- c) A não regularização da documentação, no prazo previsto no item anterior, implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 155 e seguintes da Lei Federal nº 14.133, de 2021.





Declarações obrigatórias: deverá conter declaração subscrita pela empresa licitante onde ateste, conforme modelo constante anexo ao Edital:

- a) Que não incorre nas condições impeditivas do art. 14 da Lei Federal nº 14.133/21;
- b) Que atende aos requisitos de habilitação, conforme disposto no art. 63, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/21;
- c) 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, conforme art. 63, inciso IV, da Lei Federal nº 14.133/21;
- d) Que a proposta apresentada para essa licitação está em conformidade com as exigências do instrumento convocatório e me responsabilizo pela veracidade e autenticidade dos documentos apresentados;
- e) Que a proposta econômica comprehende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega da proposta, conforme art. 63, §1º, da Lei Federal nº 14.133/21;
- f) Que está ciente do edital e concorda com as condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação, conforme art. 67, inciso VI, da Lei Federal nº 14.133/21;
- g) Para fins do disposto no inciso VI do art. 68, da Lei Federal nº 14.133/21, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesseis) anos, salvo menor, a partir dos 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal/88;
- h) Que não possui, na cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal/88.

Quanto à regularidade econômico-financeira:

- a) Certidão Negativa de Falência, Concordata ou Recuperação Judicial, expedida pelo distribuir da sede da pessoa jurídica, com data de emissão não superior a 60 (sessenta) dias, quando não constar expressamente do corpo da mesma o seu prazo de validade.
 - a.1) Não será inabilitada a licitante que estiver em recuperação judicial desde que comprove contabilmente ter condições de assumir a obrigação.
- b) As empresas deverão apresentar o Balanço Patrimonial e a Demonstração do Resultado do Exercício, extraídos do livro diário, na forma da lei, dos 2 (dois) últimos exercícios sociais já exigíveis, acompanhadas dos respectivos termos de abertura e encerramento do livro diário, devidamente submetidos ao ato de autenticação no órgão competente do registro do comércio, subscritos pelo representante legal da empresa e pelo profissional da contabilidade, com registro profissional regular no CRC. (art.69,I)
 - b.1) Em se tratando de demonstrações apresentadas no formato SPED, será exigido o recibo de entrega do SPED CONTÁBIL, e também, no formato SPED, autenticados com o número do recibo





apresentado: o Balanço Patrimonial, a Demonstração do Resultado do Exercício e o Termo de Abertura e Encerramento. (art.69, I)

b.2) As exigências do item B e B.1 desta qualificação, limitar-se-ão ao último exercício social já exigível no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída a menos de 2 (dois) anos. (art.69 § 6º)

b.3) 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 devidamente subscrito pelo representante legal da empresa e pelo profissional da contabilidade com registro profissional regular no CRC. (art. 69 § 1º)

b.4) É vedada a apresentação de balancetes ou balanços intermediários encerrados fora do exercício social. Também é vedada a substituição de Balanço Patrimonial por balancetes ou balanços provisórios.

c) As empresas deverão apresentar demonstrativo da boa saúde financeira da empresa, em papel timbrado ou devidamente identificado com os dados da Licitante e assinado pelo contador responsável, apresentando os cálculos a partir das fórmulas do quadro abaixo e das informações do Balanço Patrimonial do último exercício social exigível, de modo a atender aos seguintes índices: (art. 69 § 1º)

Nome do Índice	Fórmula de Cálculo	Índice Exigido
LC = Índice de Liquidez Corrente	$\frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$	Igual ou superior a 1,00
LG = Índice de Liquidez Geral	$\frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante}}$	Igual ou superior a 1,00
GE = Grau de Endividamento	$\frac{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante}}{\text{Ativo Total}}$	Igual ou inferior a 1,00

c.1) Os consórcios deverão apresentar demonstrativo da boa saúde financeira nos termos do item C. No caso de consórcios formados exclusivamente por microempresas (ME) e empresas de pequeno porte (EPP), aplicam-se os índices mencionados acima. Para os demais consórcios, os índices exigidos são os seguintes: Índice de Liquidez Corrente (LC) e Índice de Liquidez Geral (LG), ambos com índice exigido de igual ou superior a 1,10; e Grau de Endividamento (GE), com índice exigido de igual ou inferior a 0,90. Esses índices devem ser calculados e apresentados conforme as fórmulas descritas no quadro acima, a partir do somatório dos valores do Balanço Patrimonial do último exercício social apresentado de cada consorciado.

c.2) Na verificação dos índices constantes do quadro acima serão consideradas até 2 (duas) casas decimais após a vírgula, adotando-se as regras matemáticas de arredondamento das demais casas decimais desconsideradas.





Qualificação técnica da licitante

- a) Licença de Funcionamento conferida por órgão sanitário (art. 51 da Lei Federal 6360/76 e Decreto nº 8077/2013).
- b) Certificado de Regularidade da Empresa junto ao Conselho Regional de Medicina em plena validade;
- c) Registro no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde atualizado ecompatível ao objeto contratado, emitido no site <http://cnes.datasus.gov.br/>;
- d) Listagem de profissionais, atualizada, emitida no site do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES (<http://cnes.datasus.gov.br/>);
- e) Registro na ANVISA do sistema de Autotriagem com Inteligência Artificial.
- f) Registro ou inscrição do Enfermeiro e Médico, responsáveis técnicos, nos respectivos conselhos de classe (**Conselho Regional de Enfermagem e Medicina**) em plena validade;
- g) Documento comprobatório do vínculo de trabalho do RT com a Empresa Licitante;
- h) Atestado de Capacidade Técnica emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando a aptidão de atividade anterior, compatível com o objeto do TR, no mínimo 2 (dois) anos de atuação, sendo aceito somatório de atestados de períodos diferentes, não havendo obrigatoriedade dos 2 (dois) anos serem ininterruptos. Os respectivos atestados serão aceitos somente após a conclusão da prestação do serviço contratado ou se decorrido, pelo menos, um ano do início de sua execução, exceto se firmado para ser executado em prazo inferior, conforme a Instrução Normativa 05/2017, do Ministério do Planejamento;
- i) Define-se como compatível com as quantidades da licitação, a comprovação de que a empresa já realiza no mínimo o equivalente a 50% do total mês estimado no objeto deste projeto tanto em habitantes quanto em teleconsultas, além do atesto no documento de comprovação da capacidade de integração entre sistemas de prontuário eletrônico.
- j) Apresentação de comprovação de que dispõe dos direitos de utilização de todos sistemas necessários a prestação deste Termo de Referência, incluindo os decorrentes de marcas registradas, patentes, licenças ou outros direitos de propriedade intelectual protegidos, ou em alternativa, licenças de utilização por períodos correspondentes à extensão máxima permitida por lei.
- k) A comprovação da titularidade do software de telemedicina através de registro no INPI. Alternativamente, pode ser apresentada uma licença de uso válida e adequada, acompanhada de documentos que assegurem a propriedade do software pela empresa licitante ou que demonstrem que a empresa possui direitos exclusivos para sua exploração.
- l) Certificado, reconhecido e emitido por empresa capacitada, de segurança e preservação de dados sensíveis / pessoais, em garantia do cumprimento da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais) e suas atualizações e instruções.
- m) Declaração de Capacidade Instalada com disponibilidade de recursos humanos, equipamentos, insumos, instrumentais e infraestrutura, todos em perfeito estado de conservação e funcionamento, para prestação dos serviços e disponibilidade de atendimento para o usuário





do SUS, adequado para execução do objeto a ser prestado em conformidade com as especificações técnicas deste TR.

- n)** Declaração do licitante que concorda com todos os termos e condições do presente edital e dos seus anexos, obtendo para si, sob sua própria responsabilidade, os riscos e ônus e todas as informações que possam ser relevantes e necessárias para a elaboração da proposta e adjudicação do serviço, se vencedora da licitação.
- o)** Declaração do licitante de que comprehende a relevância dos serviços ofertados para o funcionamento e credibilidade do Sistema Único de Saúde, no âmbito municipal, regional, estadual e nacional.

DIRETRIZES DA AVALIAÇÃO TÉCNICA

Documentos apresentados:

- a)** A(s) Empresa(s) Licitante(s) declarada(s) de melhor oferta deverá(o) apresentar formalmente os documentos relacionados no item (qualificação técnica) do TR;
- b)** As declarações deverão estar devidamente preenchidas e assinadas pela Empresa Licitante ou seu representante legal, em papel timbrado, redigida em idioma nacional de forma clara, sem emendas, não podendo conter erros, rasuras ou entrelinhas, sob pena de desclassificação;
- c)** Documentações complementares podem ser solicitadas a qualquer momento do processo seletivo, conforme necessidade da equipe técnica;
- d)** A documentação será analisada pela equipe técnica, considerando as especificações do presente TR.

Diretrizes

- a)** A avaliação técnica será realizada a partir de análise documental, obedecendo à seguinte etapa de caráter desclassificatório:
- b)** Verificação e validação da documentação técnica apresentada pertinente à empresa licitante declarada de melhor oferta em atendimento ao exigido neste TR;
- c)** A equipe técnica poderá solicitar informações complementares desta ordem, sempre que necessário à análise das propostas;
- d)** A equipe técnica poderá realizar vistoria da Empresa(s) Licitante(s) declarada(s) de melhor oferta no tocante aos equipamentos, materiais e infraestrutura, para fins de comprovação do cumprimento aos requisitos deste TR, antes da homologação do resultado do certame;
- e)** A Empresa Licitante declarada de melhor oferta é aprovada, estando em:
 - e.1) Conformidade da proposta com as especificações do Item 4 do TR relativas a especificação do objeto e critérios de qualificação técnica;
 - e.2) Conformidade dos documentos exigidos no TR relativos à abrangência do serviço da empresa licitante declarada de melhor oferta, os dados da empresa licitante declarada de melhor oferta apresentados na proposta devem coincidir com o disposto na Autorização de Funcionamento de Empresa e Licença Sanitária. Os dados avaliados são: razão social, CNPJ, endereço e natureza da atividade para a qual possui habilitação;





- e.3) Conformidade com as normas regulamentadoras, quando couber;
- e.4) Conformidade com vistoria técnica;

A não apresentação da documentação exigida, ou sua apresentação com especificação em desacordo com o solicitado neste Termo de Referência, implicará na desclassificação da empresa declarada de melhor oferta para o lote.

32. CONDIÇÕES DE FATURAMENTO E PAGAMENTO.

32.1. Os serviços contratados serão remunerados conforme valores unitários da proposta vencedora e a quantidade de procedimentos aprovados pela Secretaria Municipal de Saúde;

32.2. Serão considerados, para fins de faturamento, apenas os procedimentos realizados dentro dos padrões de qualidade exigidos neste TR.

32.3. O faturamento será feito mediante apresentação mensal, dos dados de produção além dos preenchidos nos instrumentos próprios do SUS em Boletim de Produção Individualizado - BPAI (Sistema SIA/SUS, fornecido gratuitamente pelo DATASUS, e acessado viaINTERNET), acompanhado da nota fiscal correspondente que será validado pela Comissão deAcompanhamento do Contrato e pelo componente municipal da auditoria. Tais sistemas possuem mecanismos de críticas e verificações da produção informada, que resultam numa quantidade de procedimentos aprovados. A Contratada receberá orientação da Secretaria Municipal de Saúde para uso do referido sistema;

32.4. A partir dos quantitativos aprovados consistidos nos sistemas e subsistemas de informação do SUS, o valor ao qual a Contratada fará jus será o resultado da multiplicação doquantitativo de procedimentos aprovados e os valores unitários definidos conforme Termo de Referência;

32.5. O pagamento à Contratada será realizado em razão dos serviços efetivamente prestados e aprovados nos sistemas de informação no período-base sem que a Secretaria Municipal de Saúde esteja obrigada a pagar o valor total do Contrato;

32.6. Os procedimentos, principal e vinculados apresentados ao Sistema de Informações Ambulatoriais que estejam em desacordo com os parâmetros estabelecidos pela Tabela SIGTAP e/ou incompatíveis com o conjunto de informações do estabelecimento disponíveis no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde incorrerão em glosa, conforme diretrizes técnicas previstas nos Manuais Operacionais do Ministério da Saúde;

32.7. Ressalta-se que os quantitativos rejeitados/glosados poderão ser informados novamente com suas inconsistências corrigidas num prazo de até 03 (três) meses da data da realização do procedimento, exceto glosas específicas decorrentes de inconsistências no CNES. Estas situações serão analisadas pela área técnica da Secretaria Municipal de Saúde;

32.8. Após a emissão da Nota Fiscal, os prazos de liquidação e pagamento da despesa serão de até 15 dias;

32.9. Havendo divergência ou erros entre serviços contratados e os serviços prestados, fica assegurado à Secretaria Municipal de Saúde a realização de auditoria para aferição correta dos serviços executados,devendo a Empresa Contratada emitir Nota Fiscal conforme valor aferido;

32.10. Em caso de atraso na entrega das informações pela Contratada, o pagamento feito pelo





Município será retardado proporcionalmente.

33. PRAZO DE VIGÊNCIA E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

33.1. Prazo de Vigência do Contrato: o contrato vigorará a partir da publicação do seu extrato no Diário Oficial dos Municípios – DOM, até de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado com base na Lei 14.133/2021;

33.2. Início Efetivo dos Serviços: a Contratada deverá iniciar a prestação de serviço em no máximo 15 (quinze) dias do início da vigência do contrato, e os pacientes serão encaminhados para atendimento conforme dia e horário definido na escala, respeitando o prazo estabelecido em Termo de Referência.

34. REAJUSTE, REPACTUAÇÃO E REVISÃO

34.1. O pedido de reajuste deverá ser solicitado via requerimento devidamente assinado pela CONTRATADA, com planilha demonstrando, de forma analítica, a variação dos componentes dos custos do contrato com os novos valores de salário, auxílios e demais informações que causarão impacto financeiro na execução contratual, desde que se trate de mão de obra.

34.2. As partes deverão observar, para fins de repactuação, o interregno mínimo de 1 (um) ano da data da apresentação da proposta ou do acordo, convenção coletiva ou dissídio coletivo ao qual a proposta esteja vinculada, sendo o prazo contado da seguinte forma:

(a) a partir da data da proposta a que esta se referir, em relação aos custos com a execução do serviço decorrentes do mercado, tais como o custo dos materiais e equipamentos necessários à execução do serviço; ou

(b) a partir da data do acordo, convenção, dissídio coletivo de trabalho ou equivalente vigente à época da apresentação da proposta, quando a variação dos custos for decorrente da mão de obra e estiver vinculada às datas-bases destes instrumentos.

34.3. Nas repactuações subsequentes à primeira, a anualidade será contada a partir da data da última repactuação.

34.4. É vedada, por ocasião da repactuação, a inclusão de benefícios não previstos na proposta, exceto por força de instrumento legal, acordo, convenção ou dissídio coletivo de trabalho.

34.5. Na falta de índice de reajuste específico para o objeto, será utilizado o IPCA-E.

35. FISCALIZAÇÃO

A fiscalização da execução será efetuada por TIAGO RAFAEL KRIESER, SILVANA JANUARIO JORGE e VIVIANA MARIÁ DRAEGER e a gestão do contrato será realizada pela servidora Amanda Zumach, designada pela Portaria nº 2145/2024.





36. DISPOSIÇÕES FINAIS

36.1. A CONTRATANTE poderá rescindir o Contrato quando for apurada e julgada por Comissão e especialmente designada a má execução dos serviços;

36.2. A Contratada, quando convocada para a conclusão da contratação, prestará garantia de 5% (cinco por cento) do valor total do Contrato, até o momento da sua assinatura ou da retirada do instrumento equivalente, em uma das modalidades previstas no art. 96, § 1º, da Lei Federal nº 14.133/2021.

36.3. As propostas, como já disposto neste Termo, deverão ser encaminhadas com especificação do valor aplicado para cada um dos elementos componentes do serviço, contendo informações claras para composição de cada um, perfazendo a totalidade.

Timbó, 31 de março de 2025.

TIAGO RAFAEL KRIESER
Assessor Institucional de Políticas
Públicas em Saúde

