



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
COORDENAÇÃO-GERAL DE INFRA-ESTRUTURA - CGIE  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G, - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - saude.gov.br

## PROJETO BÁSICO

Processo nº 25000.072832/2017-13

### 1. OBJETO

#### 1.1. DESCRIÇÃO DO OBJETO

1.1.1. Contratação de empresa, mediante credenciamento, para implantação de prontuário eletrônico nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), por meio da contratação de solução que contemple os serviços de conectividade, disponibilização de hardware e software, manutenção de equipamentos de TI, treinamento dos profissionais de saúde e suporte técnico contínuo para uso do Prontuário Eletrônico, conforme especificações do presente PROJETO BÁSICO e de seus Apêndices.

1.1.2. A solução apresentada deverá atender aos componentes descritos no quadro abaixo:

<b>Tipo de Serviço</b>	<b>Descrição</b>
<b>UBS Conectada</b>	Compreende: link à internet e rede local; sistema de prontuário eletrônico em servidor local, externo ou em nuvem; e câmeras de segurança, manutenção, suporte e capacitação.
<b>Estação de Trabalho Conectada</b>	Compreende: computador; conexão à rede local e à internet; e sistema de prontuário eletrônico; leitor biométrico; manutenção e suporte.
<b>Conexão de Estações de Trabalho Existentes</b>	Compreende: conexão à rede local e à internet na estação de trabalho já existente com tempo de uso inferior a 02 (dois) anos, sistema de prontuário eletrônico, leitor biométrico e Manutenção e Suporte.
<b>Tablet Conectado</b>	Compreende: tablet; conexão wifi; e <b>sistema/aplicativo para registro das ações realizadas pelos Agentes de Saúde.</b>
<b>Serviço de Impressão Monocromática</b>	Compreende: impressora; Ponto de rede (físico e/ou WiFi); franquia de 500 páginas impressas por mês; e reposição de toner relativo ao quantitativo estipulado na franquia, manutenção e suporte, exceto papel.
<b>Serviço de Impressão Multifuncional Monocromática</b>	Compreende: impressora multifuncional (com scanner) sem franquia de digitalizações, manutenção e suporte, insumos exceto papel, ponto de rede (físico e/ou WiFi), franquia de 500 páginas impressas por mês.
<b>Páginas Impressas</b>	Compreende: reposição de insumos exceto papel suficiente para as páginas impressas pelas multifuncionais e demais impressoras que excederem a franquia estipulada.
<b>Remanejamento de UBS</b>	Compreende: um novo processo de instalação, em caso de reforma ou mudança de localização de uma UBS. Será pago por cada equipamento remanejado, exceto tablet.

### 2. JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO

2.1. A Atenção Básica (AB), através da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), se define como o primeiro nível de atenção à saúde em uma rede ou sistema integrado de serviços para o atendimento integral às necessidades de saúde da população. No Sistema Único de Saúde (SUS), cabe aos municípios a organização e a realização da AB em consonância com os princípios definidos pelas esferas federal e estadual.

2.2. O processo de gestão da informação apoia os profissionais e gestores nas atividades de identificação, aquisição, organização, armazenamento, distribuição e uso adequado da informação, independentemente do formato ou meio em que se encontra (seja em documentos físicos ou digitais). Seu objetivo é fazer com que as informações cheguem às pessoas que necessitam delas para tomar decisões no momento certo. Isso é alcançado através da sinergia entre a tecnologia da informação e comunicação (TIC) e os recursos informativos visando o desenvolvimento de estratégias e a estruturação de atividades organizacionais.

2.3. A Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), de caráter orientador, apresenta princípios e diretrizes norteadoras de uma organização institucional, tais como: a melhoria da qualidade e do acesso ao sistema de saúde brasileiro; a transparência e segurança da informação em saúde; o acesso à informação de saúde pessoal como um direito do cidadão; o suporte da informação para tomada de decisão por parte do gestor e profissional de saúde; e, por fim, o desenvolvimento institucional do SUS e de todo o sistema de saúde brasileiro, com ganhos de eficiência na redução do número de sistemas de informação em saúde existentes ou sua simplificação, gestão e formação de pessoas, aquisição de insumos, monitoramento e avaliação das ações, logística, pagamento e transferência de recursos e outros processos-meio.

2.4. Nesse sentido, a utilização de sistemas interoperáveis e de recursos de compartilhamento nacional de dados como o Registro Eletrônico de Saúde (RES) e o Cartão Nacional de Saúde (CNS), bem como o uso de algumas ferramentas de comunicação como o Telessaúde, o Portal Saúde com Mais Transparência e a Sala de Apoio à Gestão Estratégica (SAGE) do Ministério da Saúde são estratégias para a elaboração e efetivação de políticas públicas condizentes com a concretização dos princípios constitucionais e legais em saúde.

2.5. A Estratégia e-SUS Atenção Básica oferta aos profissionais da Atenção Básica a solução do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) que conta com uma gama de ferramentas que auxiliam o seu trabalho seja na organização da agenda da equipe, durante o registro dos seus atos de cuidado e do acompanhamento da saúde dos usuários do serviço. Para que o seu uso seja realizado de forma adequada pelas equipes de AB, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) necessitam de uma estrutura de informatização e conectividade mínima, para que seja possível a implantação de um sistema de prontuário eletrônico com esta complexidade.

2.6. Com vistas a dar continuidade à execução das ações propostas na PNIIS de 2016, focando na construção e evolução da estrutura de e-Saúde no âmbito do SUS no país, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) publicou a Resolução nº 7, de 24 de novembro de 2016 que “define o prontuário eletrônico como modelo de informação para registro das ações de saúde na atenção básica e dá outras providências”, como forma de impulsionar a preparação das UBS para o uso de soluções de prontuário eletrônico em todo o território nacional.

2.7. Atualmente ainda há uma lacuna importante no que tange a informatização de grande parte das UBS em grande parte dos municípios brasileiros, seja na infraestrutura de equipamentos de informática, seja na disponibilidade de conectividade, impactando diretamente na capacidade de implantação de sistemas de PE nestas unidades de saúde.

2.8. Em relação à situação nacional de uso de soluções de prontuário eletrônico na atenção básica, temos 1.267 municípios com todas as UBS utilizando prontuário eletrônico, 2.025 municípios que já iniciaram o uso de prontuário eletrônico em parte das UBS e 2.278 municípios que ainda não iniciaram a implantação de prontuário eletrônico. O uso de prontuário eletrônico no conjunto de municípios totalmente e parcialmente implantado corresponde a 16.006 UBS do país (33,6%).

2.9. Por tudo exposto, para que os objetivos estratégicos de qualificar instrumentos de execução direta, gerando ganhos de produtividade no compartilhamento nacional de dados do SUS, se faz necessária a contratação de solução que contemple serviços de conectividade, hardware, software de gerenciamento da solução, manutenção de equipamentos de TI, treinamento dos profissionais de saúde e suporte técnico para dar sustentação ao uso do prontuário eletrônico.

#### 2.10. Especificações técnicas do objeto

2.10.1. As especificações dos requisitos da contratação, bem como todas as exigências previstas nos incisos I e II do art. 17 da IN 04/2014 SLTI/MPOG estão evidenciadas no TERMO DE CREDENCIAMENTO e neste Projeto Básico – Apêndice “B”.

2.10.2. Para todos os ativos de TI, exceto “Tablet, Câmera de vídeo-monitoramento e impressoras”, especificados no Apêndice “B” deste Projeto Básico, deverá ser disponibilizado dispositivo que garanta o suprimento de energia durante 15 minutos, caso haja interrupção no fornecimento da rede elétrica, para que as transações pendentes no sistema sejam finalizadas, evitando que os dados sejam corrompidos;

2.10.3. Todos os ativos de TI, especificados no Apêndice “B” deste Projeto Básico, deverão possuir comunicação visual contendo a logomarca do projeto, visando orientação aos pacientes, profissionais e gestores, bem como população em geral, sem custo adicional a CONTRATANTE, atendendo aos padrões constantes no Manual de Aplicação da marca que será disponibilizado a contento.

#### 2.11. Quantitativo do objeto demandado;

2.11.1. O objetivo da solução é a implantação do Prontuário Eletrônico e informatização preliminar de 42.495 UBS, sendo que parte desse total, já possui classificação de UBS Informatizada, portanto cabe ao Gestor Municipal a manifestação de interesse em evoluir ou melhorar a infraestrutura da UBS.

#### 2.12. Relação entre o PDTI e os objetivos estratégicos;

2.12.1. Os objetivos estratégicos do Ministério da Saúde, o Plano Diretor de Tecnologia da Informação e a contratação pretendida possuem alinhamento nos seguintes tópicos:

2.12.1.1. **PNS 2016-2019 OE 1:** Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

2.12.1.2. **PPA 2016-2019 Objetivo: 0713** - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a prática de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar. § 04EI - Garantir 14 mil Unidades Básicas de Saúde utilizando prontuário eletrônico.

2.12.1.3. **PDTI - OETI.5** Prover infraestrutura tecnológica e serviços necessários ao MS:

N5.2 – Estabelecer um processo de monitoramento da infraestrutura tecnológica.

N5.4 - Otimizar o processo de guarda da informação.

M5.3 – 100% da infraestrutura monitorada

A5.5 - Executar o monitoramento da infraestrutura

2.12.2. **PDTI - OETI.7** Promover a integração e disponibilização de informações de saúde

**Necessidade 7.1.:** Compartilhar informações entre sistemas

**Necessidade 7.6.:** Implantar processo de governança de acesso e controle às informações do RES e CMD;

**Necessidade 7.7.:** Disponibilizar serviços públicos para o cidadão por meio digital.

M7.1 - 50% de aumento na integração de informações entre os sistemas

A7.4 - Realizar integração de informações entre os sistemas conforme Plano de Integração

A7.5 - Planejar e realizar a integração das bases de dados (DATASUS) a partir de estudo preliminar.

## 2.13. DO PARCELAMENTO E DO AGRUPAMENTO

2.13.1. O objeto foi reunido em LOTE Único por município, por se tratar de uma solução composta, ou seja, não há como funcionar sem estar integrados os diversos serviços, pelas características de soluções desta natureza. Dada a peculiaridade dos serviços, seu desmembramento em vários itens, geraria, além de dificuldades na gestão contratual, maior preço e ainda, o risco de um item ou mais restarem fracassados, o que inviabilizaria a implementação da solução. Se cada item do grupo for considerado e precificado separadamente, o seu valor de fornecimento aumentará sensivelmente, elevando o valor estimado da contratação.

2.13.2. Assim, considerando-se a inviabilidade técnica e econômica para o parcelamento da solução em sua amplitude municipal da presente contratação por credenciamento, bem como consideradas as suas respectivas peculiaridades municipais, interdependência e natureza acessória entre os itens que compõem a solução, a contratação pretendida deverá ser realizada por LOTE, sendo que cada município será classificado como um único lote.

## 2.14. DO CREDENCIAMENTO

2.14.1. O credenciamento é sistema por meio do qual a Administração Pública convoca todos os interessados em prestar serviços ou fornecer bens, para que, preenchendo os requisitos técnicos necessários, se credenciem junto ao órgão ou entidade para executar o objeto quando convocados.

2.14.2. Pelas características da solução, descritas neste Projeto Básico, propõe-se a contratação por credenciamento, inexigibilidade do certame, dada a natureza do objeto a ser licitado, o adimplemento dos requisitos previstos no artigo 25º da Lei Nº 8.666/93.

2.14.3. Tal sistemática pressupõe a pluralidade de interessados e a indeterminação do número exato de prestadores suficientes para a adequada prestação do serviço e adequado atendimento do interesse público, de forma que quanto mais particulares tiverem interesse na execução do objeto, melhor será atendido o interesse público.

2.14.4. Nesse sentido o Credenciamento se mostra a melhor alternativa visando a redução do valor global da presente contratação, tendo em vista o maior número de participantes, bem como, a economia de tempo para implantação da solução ora proposta, a qual se mostra nesse momento mais célere diante dos processos mais convencionais de contratação da Administração Pública.

2.14.5. Não é possível portanto se limitar o número exato de contratados necessários, mas há a necessidade de contratar todos os interessados, não é possível estabelecer competição entre os interessados em contratar com a Administração Pública, assim, a licitação é inexigível.

2.14.6. Ainda cumpre salientar que nas contratações diretas não há que se falar em direcionamento ilícito, pois a escolha do contratado é opção discricionária do gestor, desde que satisfeitos os requisitos estabelecidos no art. 26 da Lei 8.666/93: justificativa do preço, razão da escolha do contratado e, se for o caso, caracterização da situação emergencial (Acórdão 1.157/13 – TCU – Plenário, Min. Benjamin Zymler)

2.14.7. Na lição de Jorge Ulisses Jacoby Fernandes, “Se a Administração convoca todos os profissionais de determinado setor, dispondo-se a contratar todos os que tiverem interesse e que satisfaçam os requisitos estabelecidos, fixando ela própria o valor que se dispõe a pagar, as possíveis interessadas não competirão, no estrito sentido da palavra, inviabilizando a competição, uma vez que a todos foi assegurada a contratação. É a figura do ‘credenciamento’, que o Tribunal de Contas da União vem recomendando para a contratação de serviços médicos, jurídicos e de treinamento.

2.14.8. À vista dos registros acima transcritos, vale ressaltar que a presente contratação depara-se com a absoluta impossibilidade de encontrar disponibilidade para o pretense objeto a ser contratado, qualquer que seja o meio utilizado para tal, tendo por finalidade a composição do certame licitatório.

2.14.9. É válido lembrar que a escolha pela inexigibilidade de licitação é uma exceção, posto que, em tese, retira a competição entre aqueles concorrentes que eventualmente possuam o mesmo objeto a ser fornecido para o contratante. Para a situação em comento, o Princípio da Igualdade é severamente observado, visto que será possibilitado o pedido de credenciamento de toda e qualquer empresa ou consórcio que demonstre interesse em fornecer a solução pretendida para a Administração Pública Federal.

2.14.10. Não haveria como falar em melhor proposta, caso houvesse um certame licitatório, de qualquer das empresas que atuam no ramo de prestação de serviços de TI, tendo em vista a o número, a infraestrutura existente e a especificidade municipal de todas as regiões brasileiras.

2.14.11. O presente credenciamento enseja o enquadramento no caput do art. 25 da Lei 8.666/93, pois a sazonalidade de mercado, a imprevisibilidade do melhor preço a cada UBS ou município, configuram a inviabilidade fática e jurídica absoluta de competição. Sob a égide de Marçal Justen Filho, a aquisição em questão ajusta-se ao requisito de “Ausência de pressupostos necessários à licitação”, onde discorre sobre a luz da ausência de “mercado concorrencial” (2008, p. 340).

## 3. ESPECIFICAÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO (ART. 17, IN 04/2014/SLTI)

### 3.1. Requisitos de Negócio (letra a, inciso I, art.17, IN 04/2014) – “independem de características tecnológicas e que definem as necessidades e os aspectos funcionais da Solução de Tecnologia da Informação”;

3.1.1. Necessidade de ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

3.1.2. Implantar e informatizar as Unidades Básicas de Saúde no âmbito do SUS.

3.1.3. Manter os Serviços de TI sempre disponíveis aos usuários do SUS.

3.1.4. Ampliar a utilização do Prontuário Eletrônico para todas as Unidades Básicas de Saúde.

3.1.5. Prover a integração e disponibilização de informações de saúde no âmbito do SUS garantindo maior assertividade nas ações estratégicas de saúde;

3.1.6. A facilidade proporcionada pela utilização dos recursos tecnológicos são cada vez mais essenciais no desenvolvimento das atividades das UBS. Sendo assim, torna-se imprescindível a existência de serviços continuados com ativos de TI e profissionais técnicos suficientes e capacitado para garantir a continuidade e o adequado funcionamento dos serviços de atendimento à população.

3.1.7. Possibilitar a restauração da operação normal dos serviços com mínimo de impacto nos processos de negócios de TI, dentro dos elementos mínimos de prestação de serviços e prioridades estabelecidos.

3.1.8. Necessidade de atender aos objetivos estratégicos do Ministério da Saúde por meio do PNS 206-2019 OE 1 e PPA 2016-2019 Objetivo: 0713.

### 3.2. Requisitos de capacitação (letra b, inciso I, art.17, IN 04/2014) – “definem a necessidade de treinamento, de carga horária e de materiais didáticos”;

3.2.1. Os serviços de treinamento previstos têm por propósito capacitar os profissionais de saúde no uso pleno da solução, incluindo conhecimento básico do hardware (computador, tablete, biometria, de impressão, etc.) e o conhecimento integral e aprofundado do software (sistema de prontuário eletrônico).

3.2.2. A contratada deverá ministrar o treinamento presencial na implantação, bem como, a cada nova versão do sistema de prontuário eletrônico por UBS.

3.2.3. A contratada poderá ministrar um treinamento para mais de uma UBS.

3.2.4. O treinamento deverá ser presencial, ter carga horária mínima de 20h e não poderá ser meramente expositivo, devendo contemplar o uso prático da solução.

3.2.5. O treinamento e o material didático devem ser apresentados em língua portuguesa e deve ser fornecido em formato digital para todos os participantes.

3.2.6. Ao final de cada turma, a CONTRATADA deverá entregar certificado de participação a cada profissional da saúde treinado.

3.2.7. Os treinamentos serão dados como concluídos após a avaliação dos participantes. Os profissionais treinados preencherão a Pesquisa de Avaliação do Treinamento, devendo ser obtida média superior a 70%, caso contrário, após avaliação do contraditório, a CONTRATANTE poderá solicitar a realização de novo treinamento, com a reformulação que achar necessária, sem ônus para a CONTRATANTE.

### 3.3. Requisitos legais (letra c, inciso I, art.17, IN 04/2014) - “definem as normas com as quais a Solução de Tecnologia da Informação deve estar em conformidade”;

- 3.3.1. [Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993](#) - Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências;
- 3.3.2. [Decreto no 7.174, de 12 de maio de 2010](#) - Regulamenta a contratação de bens e serviços de informática e automação pela administração pública federal, direta ou indireta, pelas fundações instituídas ou mantidas pelo Poder Público e pelas demais organizações sob o controle direto ou indireto da União;
- 3.3.3. [Decreto no 7.746, de 5 de junho de 2012](#) - Regulamenta o art. 3o da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993, para estabelecer critérios, práticas e diretrizes para a promoção do desenvolvimento nacional sustentável nas contratações realizadas pela administração pública federal, e institui a Comissão Interministerial de Sustentabilidade na Administração Pública – CISAP;
- 3.3.4. Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 05, de 26 de maio de 2017 - Dispõe sobre regras e diretrizes para a contratação de serviços, continuados ou não;
- 3.3.5. Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 1, de 19 de janeiro de 2010 - Dispõe sobre os critérios de sustentabilidade ambiental na aquisição de bens, contratação de serviços ou obras pela Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional e dá outras providências;
- 3.3.6. [Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 4, de 11 de setembro de 2014](#) - Dispõe sobre o processo de contratação de Soluções de Tecnologia da Informação pelos órgãos integrantes do Sistema de Administração dos Recursos de Tecnologia da Informação - SISIP do Poder Executivo Federal. (Redação dada pela Instrução Normativa N° 2, de 12 de janeiro de 2015);
- 3.4. **Requisitos de manutenção (letra d, inciso I, art.17, IN 04/2014) - “independem de configuração tecnológica e que definem a necessidade de serviços de manutenção preventiva, corretiva, evolutiva e adaptativa”.**
- 3.4.1. A contratada deverá promover manutenção preventiva, programada e corretiva da solução;
- 3.4.2. Manutenção Preventiva: Série de procedimentos destinados a conservar a solução em perfeito estado de funcionamento;
- 3.4.3. Manutenção programada: executada em datas pré-determinadas, onde há avaliação do estado das instalações para verificar se há instabilidades ou não conformidade da solução e até substituição de equipamentos/componentes, caso necessário.
- 3.4.4. Manutenção corretiva: execução de procedimentos destinados a recolocar a solução em plena condição de funcionamento e desempenho após a ocorrência de defeitos imprevisíveis e repentinos, compreendendo a substituição de peças e ajustes necessários sem ônus ao Ministério.
- 3.5. **Requisitos temporais (letra e, inciso I, art.17, IN 04/2014) - “definem datas de entrega da Solução de Tecnologia da Informação contratada”;**
- 3.5.1. O prazo de entrega de todas as soluções para as UBS previstas no CONTRATO será de 120 (cento e vinte) dias corridos contados da celebração do instrumento contratual.
- 3.5.1.1. A CONTRATADA poderá solicitar o pagamento das soluções já implantadas nas UBS, mesmo que não tenha finalizada a implantação em todas as UBS previstas no instrumento contratual.
- 3.5.1.2. Para fins de execução total do CONTRATO, a CONTRATADA deverá entregar todas as soluções previstas para as UBS do município para o qual foi credenciada.
- 3.5.2. A contratada deverá registrar no SISUBS (sistema disponibilizado pelo MS) um plano de implantação da solução, estabelecendo os respectivos prazos de execução, por UBS, para todas as fases constantes no APÊNDICE “D”.
- 3.6. **Requisitos de segurança (letra f, inciso I, art.17, IN 04/2014) - “definem os termos de segurança da informação”;**
- 3.6.1. Os prestadores de serviço, nas dependências das UBS devem estar devidamente identificados por meio de crachá funcional ou equivalente.
- 3.7. **Requisitos sociais, ambientais e culturais (letra g, inciso I, art.17, IN 04/2014) – “definem os requisitos que a Solução de Tecnologia da Informação deve atender para estarem em conformidade com costumes, idiomas e ao meio ambiente, dentre outros”;**
- 3.7.1. Requisitos sociais:
- 3.7.1.1. Os profissionais da CONTRATADA deverão trajar-se de maneira adequada, quando no ambiente da CONTRATANTE, e usar linguagem respeitosa e formal no trato com a Gestão e/ou Fiscalização Contratual, os dirigentes da CONTRATANTE e usuários.
- 3.7.2. Requisitos ambientais:
- 3.7.2.1. Princípios de responsabilidade ambiental devem embasar os serviços ofertados pela CONTRATADA, deve utilizar metodologias que contribuam para a redução do impacto ambiental;
- 3.7.2.2. A CONTRATADA deverá implementar políticas visando a conscientização e sensibilização de seus empregados para a utilização adequada dos recursos utilizados na geração dos serviços objeto deste Contrato;
- 3.7.2.3. Independente do ambiente, da CONTRATANTE, os resíduos gerados durante a prestação dos serviços objeto deste Contrato, tais como equipamentos obsoletos ou irrecuperáveis, papéis, tonners, cartuchos, lápis, canetas, pastas, entre outros, deverão ser consumidos de forma sistematizada, visando reduzir o consumo dos recursos naturais.
- 3.7.2.4. Além disso, a sua destinação final deve seguir a orientação do Programa Coleta Seletiva (CSS) do Governo Federal, e proporcionar a possibilidade de reciclagem, por meio de coleta seletiva de resíduos;
- 3.7.2.5. A CONTRATADA deve dar preferência para produtos duráveis, reparáveis e que possam ser aperfeiçoados, reciclados e recicláveis, bem como para bens, serviços e obras que considerem critérios compatíveis com padrões de consumo social e ambientalmente sustentáveis (Lei 12.305/2010).
- 3.7.3. Requisitos Culturais:
- 3.7.3.1. A documentação técnica/manuals necessária para a operação dos equipamentos deverá ser preferencialmente em português. Não sendo possível, poderá ser apresentado o manual em inglês ou página oficial do fabricante do equipamento atestando as funcionalidades do mesmo.
- 3.8. **Requisito de arquitetura tecnológica (letra a, inciso II, art.17, IN 04/2014) - “arquitetura tecnológica, composta de hardware, software, padrões de interoperabilidade, linguagens de programação, interfaces, dentre outros”;**
- 3.8.1. Não se aplica.
- 3.9. **Requisitos de projeto e de implementação (letra b, inciso II, art.17, IN 04/2014) - “projeto de implementação, que estabelecem o processo de desenvolvimento de software, técnicas, métodos, forma de gestão, de documentação, dentre outros”;**
- 3.9.1. NÃO SE APLICA A ESTA CONTRATAÇÃO EM RAZÃO DO OBJETO ser a implantação de prontuário eletrônico nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) contemplando serviços de conectividade, hardware, software, manutenção de equipamentos de TI, treinamento dos profissionais de saúde e suporte técnico para uso do Prontuário Eletrônico.
- 3.10. **Requisitos de implantação (letra c, inciso II, art.17, IN 04/2014) - “definem o processo de disponibilização da solução em ambiente de produção, dentre outros”;**
- 3.10.1. Ao ser escolhida pelo Município aderente ao programa objeto deste termo de referência, a empresa credenciada, antes de ser contratada, deverá avaliar as informações e características técnicas das UBS’s do município solicitante existentes no portal eletrônico, e com base num estudo técnico, a contratada deverá preencher os marcos temporais das atividades contidas no plano de implantação, existentes no SISUBS e conforme modelo do APÊNDICE “D”
- 3.10.2. O plano de implantação será submetido à prévia aprovação do município antes da assinatura do contrato devendo constar como parte integrante deste instrumento, e ser devidamente registrado no portal eletrônico.
- 3.10.3. O plano de implantação terá como prazo de execução máximo os critérios definidos nos “Requisitos Temporais”.

- 3.10.4. A contratada deverá, após conclusão de cada atividade realizada para implantação da solução, alimentar o portal disponibilizado pelo MS para que o Município e o Ministério da Saúde possam acompanhar os marcos temporais das atividades do processo de disponibilização da solução.
- 3.10.5. Após a conclusão da implantação da UBS, a empresa informará no portal do MS, cujo município, após ser notificado da conclusão, deverá assinar digitalmente o Termo de Aceite Definitivo da Implantação, acaso ateste o término do processo de implantação.
- 3.10.6. Compreende-se como implantação a instalação, configuração e a entrega operacional da solução, permitindo a interoperabilidade dos itens de TIC especificados na solução de forma que o Prontuário Eletrônico do paciente possa ser utilizado plenamente nas Unidades Básicas de Saúde – UBS, compondo os seguintes serviços,:
- 3.10.7. Estação de trabalho conectada em rede local e externa (internet);
- 3.10.7.1. Serviço de impressão e cópia;
- 3.10.7.2. Serviço de replicação físico ou em nuvem;
- 3.10.7.3. Serviço de infraestrutura física e lógica que permita o envio e recebimento dos dados pelo SISAB, por meio do Sistema e-SUS AB ou similar;
- 3.10.8. Havendo infraestrutura física disponível na unidade e classificada como apta, esta poderá ser utilizada pela Contratada para instalação e configuração dos equipamentos de TIC, na ausência, será de responsabilidade da mesma providenciar a infraestrutura de cabeamento de rede de internet e *wifi* necessárias para implantação da solução, conforme segue:
- 3.10.8.1. Instalação e configuração da rede física por meio de cabeamento estruturado e conexão sem fio (*wifi*) ou somente rede sem fio, com as seguintes características:
- 3.10.8.2. Cabeamento estruturado - Disponibilização e lançamento de cabo UTP e suas terminações, por tubulação ou canaleta, compreendendo canaleta e acessórios como eletrodutos, caixas de passagem, abraçadeiras, curvas, joelhos, espelhos, buchas, parafusos e demais componentes necessários a instalação da infraestrutura. O tamanho máximo permitido para cabos UTP é de 90 metros. O ponto de acesso do usuário deverá terminar em 1 conector do tipo RJ45 fêmea. Todos os pontos deverão ter todos os elementos devidamente identificados.
- 3.10.8.3. Rede SEM FIO – Disponibilizar equipamento de ponto de acesso sem fio, conectado ao switch especificado nessa solução, via cabo UTP constituído por fios sólidos. A instalação e a configuração dos equipamentos e softwares – necessários ao perfeito funcionamento da solução de rede local sem fio, deverão ser feitas nas dependências de cada UBS. A entrega, a instalação e a configuração dos equipamentos e softwares serão de inteira responsabilidade da Contratada. Caberá à Contratada definir o posicionamento dos pontos de acesso de forma a obter as melhores condições de funcionamento da solução (desempenho e área de cobertura).
- 3.10.8.4. **O mobiliário e a rede elétrica pré-existente da UBS, bem como sua disponibilidade, será de responsabilidade do município. Caso a empresa escolhida aponte na visita técnica a não conformidade para instalação da solução, o município terá 30 (trinta) dias para sanar as pendências apontadas ou excluir a respectiva UBS da Informatização;**
- 3.10.9. Havendo necessidade de remanejamento do ambiente físico da UBS para outra localidade, seja em função de reforma, novo ambiente construído dentro da própria UBS ou nova UBS construída, **dentro do limite municipal**, a CONTRATANTE notificará a CONTRATADA, informando minimamente as características da estrutura predial, elétrica e mobiliária da nova UBS.
- 3.10.10. **O remanejamento foi estimado em 10% dos equipamentos (Computadores, impressoras, swith e roteador) para um período de 60 meses.**
- 3.10.11. Em caso de remanejamento de uma UBS, a CONTRATADA receberá um valor fixo por equipamento a ser remanejado, cito computador e seus periféricos, impressora e seus periféricos, câmera de monitoramento, roteador, switch e servidor local quando for o caso.
- 3.10.12. **Após notificação, a CONTRATADA terá um prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis para apresentar um Plano de Remanejamento e até 60 (sessenta) dias corridos a partir da notificação para executar os serviços contratados, com exceção do remanejamento a ser realizado dentro da UBS, que terá o prazo máximo de execução de 15 (quinze) dias.**
- 3.10.13. Durante o período de remanejamento e indisponibilidade do serviço, não haverá os pagamentos mensais do objeto contratado.
- 3.10.14. Caso o período de remanejamento ultrapasse 60 (sessenta) dias corridos, por motivos de força maior, alheio a vontade da Contratada, tal período poderá ser objeto de pagamentos indenizatórios, após análise do Comitê Gestor do Programa, nos termos da legislação vigente.
- 3.10.15. **Requisitos de garantia e manutenção (letra d, inciso II, art.17, IN 04/2014) - “definem a forma como será conduzida a manutenção e a comunicação entre as partes envolvidas”;**
- 3.10.15.1. Todos os equipamentos ofertados, bem como seus periféricos, deverão ser novos, de primeiro uso.
- 3.10.15.2. Durante o período de vigência contratual, a CONTRATADA manterá atendimento para fins de prestação de serviços de reparação, correção ou substituição, às suas expensas, de qualquer equipamento e acessórios que se encontre com defeitos ou incorreções resultantes da fabricação ou montagem.
- 3.10.15.3. A CONTRATADA deverá garantir assistência técnica dos produtos, reparando eventuais falhas mediante a substituição de peças e componentes que se apresentem defeituosos, ou do próprio produto, sem qualquer ônus para o MS, de acordo com os manuais e normas técnicas recomendadas pelos fabricantes dos produtos fornecidos.
- 3.10.15.4. Durante todo o período de vigência contratual, os serviços de assistência técnica serão prestados por técnicos devidamente habilitados e credenciados pela CONTRATADA. Os equipamentos poderão ser remanejados, dentro do município sem prejuízo das condições de garantia descritas.
- 3.10.15.5. Correrá por conta exclusiva da CONTRATADA a responsabilidade pela assistência técnica e pelo deslocamento de seus técnicos, pela eventual retirada e entrega do equipamento, assim como pelas despesas de transporte, frete e seguro correspondentes.
- 3.10.15.6. O prazo de garantia dos equipamentos será de no mínimo 60 (sessenta) meses, a contar da data de aceitação definitiva da solução.
- 3.10.15.7. Na ocorrência de qualquer falha nos serviços, A CONTRATADA deverá iniciar o atendimento e solucionar definitivamente o problema nos prazos descritos na tabela abaixo, podendo estes prazos serem dilatados com base no agrupamento dos municípios, exceto para reposição de insumos e consumíveis do serviço de impressão.

<b>Prazos de Manutenção e Suporte</b>		
<b>Descrição</b>	<b>Solução Parcial</b>	<b>Solução Definitiva</b>
Link de internet	02 (duas) horas úteis para o início do atendimento	08 (oito) horas úteis para solução definitiva
Sistema de Prontuário Eletrônico e Rede Local	03 (três) horas úteis para o início do atendimento	08 (oito) horas úteis para solução definitiva
Câmera e Software de Monitoramento	02 (dois) dias úteis para início do atendimento	03 (três) dias úteis para solução definitiva
Leitor biométrico	08 (oito) horas úteis para	02 (dois) dias úteis para

completo e conectado	início do atendimento	solução definitiva ou substituição do equipamento igual ou superior
Microcomputador completo conectado a rede local e internet		
Microcomputador completo conectado a rede local e internet		
Tablet completo conectado via WiFi e Aplicativo de Prontuário Eletrônico		
Impressora conectada em rede		
Insumos e consumíveis	10 (dez) minutos	30 (tinta) minutos para reposição
<b>Agrupamento</b>		
<b>Código Agrupamento</b>	<b>Dilação de Prazos por Agrupamento</b>	
1	00 (zero) hora útil adicional	
2	01 (uma) hora útil adicional	
3	03 (três) horas úteis adicionais	
4	05 (cinco) horas úteis adicionais	
5	08 (oito) horas úteis adicionais	

3.10.16. A contratada deverá fornecer à contratante, no ato da abertura do chamado, o número de controle (protocolo) e deverá registrar, no mínimo, o dia e hora de entrega e o problema relatado.

3.10.17. Os indicadores previstos nos Níveis Mínimos de Serviços Exigidos deverão ser atendidos, independente dos prazos de garantia e manutenção da solução;

3.10.18. Em caso de falha do equipamento e a solução definitiva não seja apresentada dentro do prazo estipulado, o equipamento em questão deverá ser substituído por outro novo de características iguais ou superiores no prazo máximo de 04 (quatro) horas úteis após o fim do prazo estipulado para a “Solução Definitiva” e respectivas dilatações.

3.10.19. Caso o equipamento apresente mais de 02 falhas em um período de 60 (sessenta) dias, a CONTRATADA deverá substituir o equipamento em questão, por outro novo de características iguais ou superiores, em seu 3º (terceiro) acionamento.

3.10.20. Caso o equipamento fornecido pela CONTRATADA venha ser objeto de furto ou roubo, o mesmo deverá ser substituído em no máximo em 03 (três) dias úteis **após o registro do Boletim de Ocorrência pelo município ou empresa e notificação ao Ministério da Saúde via sistema informatizado**, sem custo adicional ao CONTRATANTE;

3.10.21. Nos demais casos, após avaliação do Comitê Gestor do projeto, o ente público municipal deverá providenciar a sua reposição em um prazo de 15 dias. Caso não o faça, a empresa contratada deverá providenciar a reposição do equipamento, cujo o valor de Nota Fiscal de aquisição será deduzido dos valores correspondentes ao recurso financeiro vinculado ao programa.

3.11. **Requisitos de capacitação (letra e, inciso II, art.17, IN 04/2014) - “definem o ambiente tecnológico dos treinamentos a serem ministrados, os perfis dos instrutores, dentre outros”;**

3.11.1. A CONTRATADA deverá apresentar ao MS, junto ao PLANO DE IMPLANTAÇÃO, documentação comprobatória dos requisitos associados à Titulação Acadêmica, Experiência Profissional e número mínimo de Instrutores para as Capacitações sobre o uso qualificado dos Sistemas de Prontuário Eletrônico; requisitos associados às Estratégias Metodológicas do Treinamento e Capacitação dos Profissionais de Saúde e Gestão; e requisitos associados ao Plano de Suporte e Apoio aos profissionais no uso do Sistema de Prontuário Eletrônico.

3.11.1.1. Documentação comprobatória dos requisitos associados à Titulação Acadêmica, Experiência Profissional e número mínimo de Instrutores para as Capacitações sobre o uso qualificado dos Sistemas de Prontuário Eletrônico; requisitos associados às Estratégias Metodológicas do Treinamento e Capacitação dos Profissionais de Saúde e Gestão; e requisitos associados ao Plano de Suporte e Apoio aos profissionais no uso do Sistema de Prontuário Eletrônico.

3.11.2. Apresentar documentação, **junto ao PLANO DE IMPLANTAÇÃO**, com o plano de aula que comprove as metodologias que serão empregadas para capacitação dos profissionais no uso qualificado do Sistema de Prontuário Eletrônico, seguindo aos requisitos do item 23.3 - Treinamento do Projeto Básico.

3.11.2.1. O plano de aula aborda, em pelo menos 40% (quarenta por cento) de seu conteúdo, a organização do Sistema Único de Saúde, das Redes de Atenção à Saúde e Atenção Básica, com base nos documentos atuais publicados pelo Ministério da Saúde, os conceitos de saúde, a exemplo de acolhimento à demanda espontânea e gestão de saúde do território, bem como gestão do cuidado dos cidadãos e da população.

3.11.2.2. O plano de aula aborda, em pelo menos 60% (sessenta por cento) de seu conteúdo, o uso qualificado das funcionalidades do sistema de Prontuário Eletrônico e aplicação do registro das atividades desenvolvidas pelos profissionais no atendimento aos cidadãos da UBS.

3.11.3. Caso haja necessidade, a CONTRATADA deve disponibilizar sala de treinamento para a realização de cursos de capacitação e treinamento dos profissionais de saúde.

3.12. **Requisitos de experiência profissional da equipe (letra f, inciso II, art.17, IN 04/2014) - “definem a natureza da experiência profissional exigida e as respectivas formas de comprovação dessa experiência, dentre outros;”**

3.12.1. A equipe técnica da contratada deverá ser composta por profissionais devidamente habilitados, treinados e qualificados para fornecimento da Solução de Tecnologia da Informação;

3.12.2. O (s) técnico (s) da CONTRATADA responsável (is) pela instalação e configuração dos equipamentos e softwares, deve (m) estar apto (s) para a atividade.

3.13. **Requisitos de formação da equipe (letra g, inciso II, art.17, IN 04/2014) - “definem cursos acadêmicos e técnicos, formas de comprovação dessa formação, dentre outros”;**

3.13.1. A equipe técnica da contratada deverá ser composta por profissionais devidamente habilitados, treinados e qualificados para fornecimento da Solução de Tecnologia da Informação.

3.14. **A disponibilização da solução, suporte e manutenção deve ser realizada por profissionais que possuam experiência na solução adquirida, que lhes confirmam as competências necessárias para a realização dos respectivos serviços.**

3.14.1. Os técnicos de suporte que prestarão o (s) serviços (s) deverão possuir, no mínimo, as seguintes qualificações:

3.14.1.1. Escolaridade: Nível médio;

3.14.1.2. Comprovação: Certificado ou Diploma de nível médio reconhecido pelo MEC.

3.14.1.3. Experiência: Em atividades de suporte técnico nos equipamentos que envolvem a solução;

3.14.1.4. Comprovação: Cópia da carteira de trabalho ou do Contrato de Prestação de Serviço ou outra aceita pelo MS.

3.15. **Requisitos de metodologia de trabalho (letra h, inciso II, art.17, IN 04/2014)**

3.15.1. A execução dos serviços e o fornecimento e instalação de equipamentos, objeto deste documento, serão acompanhados e fiscalizados por representantes da CONTRATANTE;

3.15.2. A CONTRATADA iniciará a implantação das configurações definidas pela CONTRATANTE somente após a validação do plano de implantação pelo Município.

3.15.3. A CONTRATADA deverá realizar todas as atividades necessárias a disponibilização da solução respeitando o horário de funcionamento da CONTRATANTE.

3.16. **Requisitos de segurança da informação (letra i, inciso II, art.17, IN 04/2014)**

3.16.1. A CONTRATADA deverá garantir a segurança das informações do MINISTÉRIO DA SAÚDE e se compromete a não divulgar ou fornecer a terceiros quaisquer dados e informações que tenha recebido deste Ministério no curso da prestação dos serviços e/ou fornecimento de bens, a menos que autorizado formalmente e por escrito para tal.

3.16.2. Deverá ser celebrado TERMO DE CONFIDENCIALIDADE DE INFORMAÇÕES entre a CONTRATADA e o MINISTÉRIO DA SAÚDE para garantir a segurança das informações do MINISTÉRIO DA SAÚDE.

3.16.3. A CONTRATADA, após a assinatura do contrato, por meio de seu representante, assinará TERMO DE CONFIDENCIALIDADE DA INFORMAÇÃO (APÊNDICE “J”) em que se responsabilizará pela manutenção de sigilo e confidencialidade das informações a que possa ter acesso em decorrência da contratação.

3.16.4. Além do termo citado, a CONTRATADA deverá apresentar para cada funcionário que vier a executar atividades referentes ao objeto da contratação, TERMO DE CIÊNCIA (APÊNDICE “K”) em que seus profissionais declaram estar cientes das responsabilidades pela manutenção de sigilo e confidencialidade.

3.16.5. Os ativos de TI do tipo microcomputador, tablets e servidores devem conter solução de Antivírus e Antispam.

3.17. **Demais requisitos aplicáveis (letra j, inciso II, art.17, IN 04/2014)**

3.17.1. **A quantidade de páginas impressas foi estimada em 30% por mês, com base na soma total das franquias das impressoras para a UBS.**

3.17.2. **A volumetria das quantidades da franquia será globalizada por tipo de equipamento e haverá compensação das quantidades impressas abaixo da franquia, nos meses posteriores, limitadas ao período de 12 (doze) meses.**

4. **DA NATUREZA DO SERVIÇO, SE CONTINUADO OU NÃO**

4.1. A presente contratação, à luz do que dispõe o conceito atribuído pelo Tribunal de Contas da União, trata de contratação de serviços continuados, sem dedicação exclusiva de mão de obra.

4.2. Destaca-se o Voto do Ministro Aroldo Cedraz do TCU:

[...]

*28. Sem pretender reabrir a discussão das conclusões obtidas naqueles casos concretos, chamo a atenção para o fato de que a natureza contínua de um serviço não pode ser definida de forma genérica. Deve-se, isso sim, atentar para as peculiaridades de cada situação examinada.*

*29. Na realidade, o que caracteriza o caráter contínuo de um determinado serviço é sua essencialidade para assegurar a integridade do patrimônio público de forma rotineira e permanente ou para manter o funcionamento das atividades finalísticas do ente administrativo, de modo que sua interrupção possa comprometer a prestação de um serviço público ou o cumprimento da missão institucional.” (TCU. Acórdão nº 132/2008 – Segunda Câmara. Relator: Ministro Aroldo Cedraz. Data do julgamento: 12/02/2008.)*

5. **DOS CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

5.1. A empresa contratada deverá realizar os serviços de suporte, se necessário, nos horários pactuados com o Ministério da Saúde, respeitando a cultura, as normas e padrões de trabalho da autarquia e ética profissional.

5.2. Em sua constante preocupação com a sustentabilidade ambiental e em atendimento as regulamentações oficiais, em especial a Instrução Normativa nº 01, de 19 de janeiro de 2010, que dispõe sobre os critérios de sustentabilidade ambiental na aquisição de bens, contratação de serviços ou obras pela Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional e dá outras providências, o Ministério da Saúde institui que produtos a serem adquiridos, se for cabível:

5.3. Sejam constituídos, no todo ou em parte, por material reciclado, atóxico, biodegradável, conforme ABNT NBR 15.448-1 e 15.448-2.

5.4. Sejam observados os requisitos ambientais para a obtenção de certificação do Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial – INMETRO como produtos sustentáveis ou de menor impacto ambiental em relação aos seus similares.

5.5. Sejam preferencialmente acondicionados em embalagem individual adequada, com o menor volume possível, que utilize materiais recicláveis, de forma a garantir a máxima proteção durante o transporte e o armazenamento.

5.6. Não contenham substâncias perigosas em concentração acima da recomendada na diretiva RoHS (Restriction of Certain Hazardous Substances), tais como mercúrio (Hg), chumbo (Pb), cromo hexavalente (Cr(VI)), cádmio (Cd), bifenil-polibromados (PBBs), éteres difenil-polibromados (PBDEs).

5.7. A comprovação do disposto acima, se necessário, poderá ser feita mediante apresentação de certificação emitida por instituição pública oficial ou instituição credenciada, ou por qualquer outro meio de prova que ateste que o bem fornecido cumpre com as exigências definidas.

## 6. OBRIGAÇÕES DAS PARTES

### 6.1. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 6.1.1. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela CONTRATADA, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;
- 6.1.2. Exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, por servidor especialmente designado, anotando em registro próprio as falhas detectadas, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos empregados eventualmente envolvidos, e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis;
- 6.1.3. Notificar a CONTRATADA por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção;
- 6.1.4. Pagar à CONTRATADA o valor resultante da prestação do serviço, no prazo e condições estabelecidas no Edital e seus anexos;
- 6.1.5. Efetuar as retenções tributárias devidas sobre o valor da Nota Fiscal/Fatura fornecida pela CONTRATADA, em conformidade com o item 2 do anexo XI da IN SLTI/MPOG N. 05/2017.
- 6.1.6. Permitir ao profissional técnico da CONTRATADA, desde que identificado, o acesso às dependências do Órgão, respeitadas as normas de segurança vigentes.
- 6.1.7. Comunicar à CONTRATADA a necessidade de substituição de qualquer profissional que seja considerado inadequado para o exercício da função.
- 6.1.8. Efetuar os pagamentos devidos à CONTRATADA, na forma convencionada, dentro do prazo previsto, desde que atendidas as formalidades necessárias, após a aceitação dos serviços faturados.
- 6.1.9. Promover a fiscalização do contrato, sob os aspectos quantitativos e qualitativos, anotando em registro próprio as falhas detectadas e exigindo as medidas corretivas necessárias, bem como acompanhar o desenvolvimento do contrato, conferir os serviços executados e atestar os documentos fiscais pertinentes, podendo ainda sustar, recusar, mandar fazer ou desfazer qualquer procedimento que não esteja de acordo com os termos contratuais.
- 6.1.10. Fornecer à CONTRATADA, em tempo hábil, as informações necessárias e relevantes à consecução dos serviços a serem executados.
- 6.1.11. Especificar e estabelecer normas e diretrizes para a execução dos serviços ora contratados, definindo as prioridades, regras, bem como os prazos e etapas para cumprimento das obrigações.
- 6.1.12. Comunicar, por escrito, à CONTRATADA, as modificações no ambiente computacional, e estipular prazos para adequação.
- 6.1.13. Auditar, mensalmente, por amostragem, a qualidade do serviço prestado pela CONTRATADA.
- 6.1.14. É Vedado a Contratante:
  - 6.1.14.1. Solicitar demandas de forma verbal à CONTRATADA;
  - 6.1.14.2. Indicar pessoas para compor o quadro funcional da CONTRATADA;

### 6.2. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 6.2.1. Executar os serviços conforme especificações deste Projeto Básico e de sua proposta, com a alocação dos empregados necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais, além de fornecer os materiais e equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, na qualidade e quantidade especificadas neste Projeto Básico e em sua proposta;
- 6.2.2. Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;
- 6.2.3. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, de acordo com os artigos 14 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990), ficando a CONTRATANTE autorizada a descontar da garantia, caso exigida no edital, ou dos pagamentos devidos à CONTRATADA, o valor correspondente aos danos sofridos;
- 6.2.4. Utilizar empregados habilitados e com conhecimentos básicos dos serviços a serem executados, em conformidade com as normas e determinações em vigor;
- 6.2.5. Apresentar os empregados devidamente uniformizados e identificados por meio de crachá, além de provê-los com os Equipamentos de Proteção Individual - EPI, quando for o caso;
- 6.2.6. Responsabilizar-se por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas na legislação específica, cuja inadimplência não transfere responsabilidade à CONTRATANTE;
- 6.2.7. Atender as solicitações da CONTRATANTE quanto à substituição dos empregados alocados, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, nos casos em que ficar constatado descumprimento das obrigações relativas à execução do serviço, conforme descrito neste Projeto Básico;
- 6.2.8. Instruir seus empregados quanto à necessidade de acatar as normas internas da Administração;
- 6.2.9. Relatar à CONTRATANTE toda e qualquer irregularidade verificada no decorrer da prestação dos serviços;
- 6.2.10. Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos; nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;
- 6.2.11. Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na contratação;
- 6.2.12. Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato.
- 6.2.13. Em se tratando do necessário sigilo das informações relativas à saúde dos indivíduos, configuradas como dados sensíveis, se faz imperioso o atendimento às normas de segurança da informação em saúde, dando atenção especial ao Capítulo I do Inciso II do Artigo 2º e do Anexo da Portaria MS nº. 2.73/2011 e ao disposto no Capítulo V Portaria 940/2011.
- 6.2.14. **Após aprovação do plano de implantação, a empresa será convocada para assinar o contrato no prazo de 5 (cinco) dias úteis.**
- 6.2.15. Formalizar a indicação de preposto da CONTRATADA, e seu substituto, para a equipe de gestão e fiscalização da CONTRATANTE, na reunião inicial de que trata a implantação da Solução.
- 6.2.16. Responder por quaisquer danos causados diretamente a bens de propriedade da CONTRATANTE ou de terceiros, quando tenham sido causados por seus profissionais durante a execução dos serviços;
- 6.2.17. Atuar proativamente para evitar desconformidades, indisponibilidade e ou incidentes/problemas;
- 6.2.18. Guardar sigilo sobre dados e informações obtidos em razão da execução dos serviços contratados ou da relação contratual mantida com a CONTRATANTE;
- 6.2.19. Assegurar-se da boa prestação do serviço, verificando periodicamente o seu bom desempenho.
- 6.2.20. A CONTRATADA deverá atender e aceitar as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde relacionadas ao presente instrumento, comprometendo-se a manter-se atualizada com as futuras publicações.
- 6.2.21. Ao término do contrato, seja por decurso de vigência ou por suspensão/cancelamento, promover a transição contratual com transferência de tecnologia e técnicas empregadas;
- 6.2.22. Responsabilizar-se pela não contratação de parentes de servidores ativos e inativos do órgão, conforme os princípios constitucionais da moralidade e da impessoalidade na Administração Pública insitos no Art. 37, caput, da Constituição Federal e entendimento do Tribunal de Contas da União – TCU,



proferidos nos Acórdãos 926/2003 e 95/2005.

6.2.23. Reproduzir e aplicar peças de comunicação visual nos equipamentos e dependências das Unidades Básicas de Saúde, como, por exemplo, adesivos, displays, móveis ou banners, para visualização pelos pacientes, profissionais e gestores, bem como pela população em geral.

6.2.24. O padrão para confecção das peças de comunicação visual está descrito no Manual de Aplicação da Marca.

6.2.25. Apresentar, na fase de entrega e instalação dos computadores e tablets, a Declaração de Conformidade de Sistema de Prontuário Eletrônico para Unidades Básicas de Saúde emitida pela SBIS – Sociedade Brasileira de Informática em Saúde, para o software de Prontuário Eletrônico utilizado na Atenção Básica.

#### 7. NÍVEIS MÍNIMOS DE SERVIÇO EXIGIDOS

7.1. Níveis de serviço são critérios objetivos e mensuráveis estabelecidos entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA com a finalidade de aferir e avaliar diversos fatores relacionados ao cumprimento dos serviços contratados. Para mensurar esses fatores, serão utilizados indicadores relacionados com a natureza e característica dos serviços contratados, para os quais são estabelecidas metas quantificáveis a serem cumpridas pela CONTRATADA.

7.2. Os níveis de serviços exigidos serão mensurados mensalmente mediante apresentação de relatórios mensais para efeitos de fiscalização e acompanhamento da execução do objeto.

7.3. O Ministério da Saúde irá disponibilizar uma ferramenta que consiga aferir os indicadores.

7.4. O Sistema de Prontuário Eletrônico deverá permitir manutenções preventivas, corretivas, evolutivas e adaptativas, sendo esta responsabilidade da Contratada, por força de normatização. Neste contexto, sempre que for lançada uma nova versão o e-SUS AB pelo Ministério da Saúde, a CONTRATADA terá um prazo de até 90 (noventa) dias para realizar as adequações necessárias.

7.5. Os serviços serão medidos com base em indicadores e metas exigidas, conforme apresentado na tabela a seguir:

Indicadores da Solução de Implantação e Informatização das UBS's				
Item	Indicador	Descrição	Fórmula de cálculo	Meta exigida
1	IDS	Índice de Disponibilidade do Serviço	$(\text{Total em operação} / \text{Total de horas do mês}) \times 100$ - Ressaltamos que exclusivamente para este indicador, o total de horas para ambos os parâmetros, deverá ser considerado de segunda a sábado, compreendendo o horário entre às 06:00h e 22:00h, exceto feriados nacionais e locais.	$\geq 95,0\%$ (noventa e cinco por cento)
2	RD-SISAB	Recepção dos dados pelo SISAB	Produção por equipe / N° de Equipes por Município	$= 100\%$ (cem por cento)
3	IADP	Índice de atendimento dentro do prazo	$\text{Total de Chamados Resolvidos no prazo} / \text{Total de Chamados}$	$= 100\%$ (cem por cento)
4	IIBD	Índice de Interoperabilidade com o barramento DATASUS	$(\text{Total em operação} / \text{Total de horas do mês}) \times 100$	$\geq 84\%$ (oitenta e quatro por cento)
5	IET	Índice de envio por tablet	$(\text{Total de Envio de produção de ACS via tablet} / \text{Total de envio de produção de ACS}) \times 100$	$\geq 80,0\%$ (oitenta por cento)
6	IRV	Índice de registros Válidos	$(\text{Registros validados} / \text{Total de registros}) \times 100$	$\geq 95,0\%$ (noventa e cinco) do Total de registro
7	TRCPE	Tempo de resposta no Cadastro do cidadão no Prontuário Eletrônico	$\text{Total de transações com tempo menor ou igual à 2s} / \text{Total de transações}$ . Conexão via satélite: $\text{Total de transações com tempo menor ou igual à 4s} / \text{Total de transações}$	$\geq 90\%$
8	TRRA	Tempo de resposta no Registro do Atendimento	$\text{Total de transações com tempo menor ou igual à 3s} / \text{Total de transações}$ . Conexão via satélite: $\text{Total de transações com tempo menor ou igual à 4s} / \text{Total de transações}$	$\geq 90\%$

			transações com tempo menor ou igual à 5s / Total de transações	
9	TRCHPE	Tempo de resposta para a consulta do histórico do prontuário eletrônico do cidadão	Total de transações com tempo menor ou igual à 2s / Total de transações Conexão via satélite: Total de transações com tempo menor ou igual à 4s / Total de transações	>= 90%

7.6. Os indicadores deverão ser medidos do primeiro ao último dia de cada mês;

7.7. Os tempos serão contados a partir do recebimento da notificação, por meio de ferramenta para registro de ocorrências, fornecida pela CONTRATANTE e utilizado pela CONTRATADA.

7.8. No caso da contagem em dias, a contagem é efetuada dia a dia, incluindo o primeiro e o último dia.

7.9. Caso sejam detectados, nos relatórios apresentados, índices fora dos limites, máximos e mínimos estabelecidos, a CONTRATADA deverá justificar as ocorrências ou, na falta dessas, indicar as ações e prazos para regularizações das ocorrências, garantindo à CONTRATADA ampla defesa e o contraditório, sendo que a mesma sofrerá sanções e receberá descontos nas faturas (glosas), exclusivamente em função de eventos/causas/fatores que ocasionaram o descumprimento dos SLA's estabelecidos no presente instrumento.

7.10. Caso a **CONTRATADA** não atinja os índices acima, e a justificativa não seja aceita pelo COMITE GESTOR DO PROGRAMA, a **CONTRATANTE** aplicará glosa de **0,5% (meio por cento) do valor mensal, por UBS do contrato, por indicador não atingido, a ser abatido nas faturas subsequentes.**

7.11. Fica estabelecido que a soma das glosas previstas nos itens acima, a serem aplicadas pela CONTRATANTE, bem como àquelas resultantes de sanções administrativas fica limitada, a cada mês, ao valor equivalente a 15% (quinze por cento) do total do faturamento do mês, a ser aplicado na fatura atual ou subsequente.

7.12. A frequência de aferição e avaliação dos níveis de serviço será mensal, devendo a CONTRATADA elaborar relatório gerencial de serviços, apresentando-o a CONTRATANTE até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao da prestação do serviço.

7.13. Para efeito de regras iniciais dos trabalhos depois de recebido o ateste de implantação da UBS, será considerado um período de estabilização de 03 (três) meses para adaptações aos Níveis de Serviço, dispostos da seguinte forma:

7.13.1. Primeiro mês: a CONTRATADA deverá atingir no mínimo 70% (setenta por cento) do SLA da meta exigida para cada indicador;

7.13.2. Segundo mês: a CONTRATADA deverá atingir no mínimo 80% (oitenta por cento) do SLA da meta exigida para cada indicador;

7.13.3. Terceiro mês: a CONTRATADA deverá atingir no mínimo 90% (noventa por cento) do SLA da meta exigida para cada indicador;

7.14. Os relatórios para controle dos Níveis de Serviço deverão conter no mínimo, mas não se limitando a:

7.14.1. Indicadores de desempenho;

7.14.2. Disponibilidade dos Serviços;

7.14.3. Ações para manter os níveis de serviços acordados;

7.14.4. Ações para restaurar os indicadores que estão fora da meta;

7.15. A CONTRATANTE irá disponibilizar instrumentos de acompanhamento para os indicadores de Níveis Mínimos de Serviços.

## 8. ENTREGA E CRITÉRIO DE ACEITAÇÃO DOS SERVIÇOS

8.1. A solução será recebida, imediatamente após a implantação, das seguintes formas:

8.1.1. Provisória, mediante Termo de Recebimento Provisório, em até 5 dias úteis, em que será verificado se todos os equipamentos foram fornecidos e estão aptos para o uso;

8.1.2. Definitiva, mediante Termo de Recebimento Definitivo, em até 10 dias úteis, em que será apurado se os equipamentos estão encaminhando as informações do Prontuário Eletrônico ao Repositório de Saúde do Ministério da Saúde.

8.2. Quanto ao recebimento mensal dos serviços, esse será feito da seguinte forma:

8.2.1. A CONTRATANTE deverá apurar mensalmente os indicadores e metas de níveis de serviço especificados neste Projeto Básico, por meio de um software de monitoramento de indicadores.

8.2.2. O recebimento Provisório e Definitivo ocorrerá em até 5 (cinco) dias úteis caso não seja interposto contestação pela Contratada quanto a possíveis valores Glosados.

8.2.3. Caso seja apresentado contestação da Contratada, o recebimento provisório será realizado em até 5 (cinco) dias úteis, sendo efetuado o ateste da Nota Fiscal apresentada pela Contratada no valor apurado pela Contratante no relatório de monitoramento de serviços.

8.2.4. Definitiva, em até 25º (vinte e cinco) dias úteis após a análise da contestação e eventual pedido de reconsideração da decisão anterior.

8.2.5. Caso a CONTRATANTE reconsidere da decisão referente ao valor de eventual glosa, esse montante deverá constar da próxima nota fiscal a ser emitida pela CONTRATADA.

8.2.6. Os recebimentos provisórios serão realizados pelo Ministério da Saúde.

8.2.7. O recebimento provisório ou definitivo não exclui a responsabilidade civil pela solidez e segurança dos serviços prestados nem a ético-profissional pela perfeita execução do contrato, dentro dos limites estabelecidos pela lei.

8.2.8. Nos termos do art. 76 da Lei nº. 8.666/93, a CONTRATANTE rejeitará, no todo ou em parte, o fornecimento objeto deste documento executado em desacordo com as cláusulas contratuais.

## 9. MODELO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO

### 9.1. QUANTIDADES

9.1.1. Os quantitativos previstos para esta solução estão devidamente apresentados no APENDICE A – Racional de Cálculo.

### 9.2. INFORMAÇÕES RELEVANTES PARA O DIMENSIONAMENTO DA PROPOSTA

9.2.1. As propostas das empresas interessadas deverão contemplar o(s) lote(s) de município(s) que pretende prestar o serviço.

9.2.2. A lista de municípios e UBS a serem informatizadas estarão disponíveis em portal eletrônico específico para este projeto.

9.2.3. A empresa deverá descrever em sua proposta a especificação técnica dos equipamentos, bem como as respectivas marcas e modelos.

9.2.4. O fornecedor poderá ofertar itens extras, além do mínimo descrito neste Projeto, que comporá sua solução.

9.2.5. A ofertas de itens extras, descrito no item anterior, não implicará em aumento do valor a ser remunerado pelos serviços.

### 9.3. **Do Valor**

9.3.1. O valor para informatização das Unidades será o determinado pelo Ministério da Saúde e obedecerá à classificação quanto à Centralidade Urbana, visto que afeta um dos principais custos do serviço com a logística. Os municípios foram classificadas e agrupados em cinco grandes níveis, sendo o primeiro "Agrupamento nº 1" classificado com elevado índice de infraestrutura e logística, e o último "Agrupamento nº 5" classificado com baixo índice de infraestrutura e logística, levando-se em consideração indicadores de cada município, onde podemos citar o índice de desenvolvimento humano, índice populacional, índice de infraestrutura conhecida, bem como outros fatores relevantes para o projeto colhidos durante o período de Consulta Pública.

9.3.2. A empresa deverá compor sua solução com os preços informados pelo Ministério da Saúde, obedecendo as classificações descritas no subitem anterior.

9.3.3. Não serão aceitas propostas com valores diferentes daqueles determinados pelo Ministério da Saúde.

### 9.4. **Da Visita Técnica**

9.4.1. Após o credenciamento e caso a solução apresentada seja escolhida pelo Município, a empresa receberá uma notificação e deverá agendar, em até 7 dias, uma visita técnica a cada UBS.

9.4.2. Quando a empresa receber a notificação de escolha de sua solução por um município e não puder realizar a visita técnica nos próximos 60 dias, o município entrará na sua "fila de espera".

9.4.3. Para dar transparência ao processo, antes do município escolher a solução no portal, ele poderá visualizar a fila de espera de cada uma das soluções.

9.4.4. A qualquer tempo, enquanto estiver na lista de espera, o município poderá desistir e escolher uma nova solução no portal.

9.4.5. **Após a visita técnica, a empresa irá cadastrar o plano de implantação em até 5 dias no portal e este deverá ser aprovado pelo município em até 5 dias a contar da data de cadastro do plano de implantação.**

### 9.5. **Manutenção de Fatores Técnicos Durante a Vigência Contratual**

9.5.1. Durante todo o período de vigência do contrato, os serviços executados pela CONTRATADA deverão obedecer aos fatores de padronização, qualidade, desempenho, compatibilidade, capacidade de suporte aos serviços e prazos de execução relativos aos serviços objeto de contratação deste certame e de acordo com os níveis de serviços exigidos;

9.5.2. Durante a vigência do contrato, o MS poderá proceder a vistorias periódicas às instalações da CONTRATADA para aferir o correto cumprimento dos aspectos técnicos, gerenciais e administrativos.

### 9.6. **Gerenciamento Operacional e da Qualidade**

9.6.1. O gerenciamento operacional e da qualidade visa assegurar o uso estruturado dos recursos e a manutenção da qualidade do suporte oferecido, a fim de prevenir e reduzir os incidentes, identificar a causa-raiz de problemas, otimizar a utilização dos recursos de suporte e servir como canal de contato entre o MS e a CONTRATADA;

9.6.2. Estes serviços compreendem a execução de atividades voltadas à constante avaliação dos resultados gerados pelos serviços de atendimento aos usuários, detectando oportunidades de melhorias e implementando ações corretivas, bem como garantindo a documentação de erros conhecidos na base de conhecimento;

9.6.3. A partir das análises realizadas nos sistemas de informação utilizados no atendimento, juntamente com os feedbacks obtidos em reuniões gerenciais com os representantes do MS, os profissionais de gerenciamento operacional e da qualidade da CONTRATADA serão responsáveis por elaborar solicitações de mudanças e projetos de adequação, visando à manutenção dos níveis de serviço acordados;

9.7. Os principais serviços de gerenciamento operacional e da qualidade são:

9.7.1. Monitorar as funções e atividades desenvolvidas para a prestação dos serviços;

9.7.2. Monitorar os indicadores de qualidade no atendimento;

9.7.3. Realizar proativamente a avaliação de resultados, análise de tendências e prospecção de oportunidades e recursos para melhoria contínua no ambiente (pessoas, processos e tecnologias);

9.7.4. Fornecer informações gerenciais e operacionais às áreas de interesse;

9.7.5. Garantir que normas internas do MS sejam respeitadas pelos funcionários da CONTRATADA;

9.7.6. Garantir a contingência de profissionais, capacitando-os constantemente para atuarem nas funções objeto desta proposta;

9.7.7. Participar de reuniões cuja presença tenha sido solicitada pelo MS, desde que notificado com antecedência e que o assunto esteja no escopo da proposta;

9.7.8. A empresa interessada terá que, dentre as soluções UBS Conectada e Conexão de Estação de Trabalho Existente, fornecer de forma direta um dos itens abaixo:

9.7.8.1. Link à internet e rede local;

9.7.8.2. Sistema de prontuário eletrônico;

9.7.8.3. Fornecimento de Equipamentos e Manutenção/Suporte.

9.7.9. O fornecimento direto de um dos serviços listados no item anterior é condição necessária para participação do credenciamento.

9.7.9.1. Determinado o serviço que será prestado de forma direta, a empresa poderá subcontratar os demais até o limite de 50% a ser calculado com base no valor total mensal do contrato.

## 10. **MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO**

10.1. O Ministério da Saúde será responsável pela gestão do contrato e pelo atesto quanto à aderência aos padrões de qualidade exigidos dos produtos e serviços entregues. Considerando a capilaridade do programa, tal acompanhamento e aferição será realizado por sistema específico de monitoramento da execução dos serviços, bem como, da adequação aos níveis de serviço pactuados.

10.2. A **CONTRATADA** será responsável pela execução dos serviços e gestão dos recursos humanos, físicos e tecnológicos inerentes ao escopo da contratação.

10.3. Todos os serviços a serem prestados pela **CONTRATADA** serão executados mediante Ordens de Serviço - OS.

10.4. Para a melhoria do processo de gestão contratual entre o Ministério, municípios e as CONTRATADAS, no primeiro ano de contrato será aberta uma Ordem de Serviço contemplando o período entre a data de abertura inicial e considerando a data final como 31 de dezembro.

10.5. Para os próximos anos a Ordem de Serviço será aberta em 01 de janeiro e finalizada em 31 de dezembro.

10.6. A Ordem de Serviço deverá prever entregas mensais contemplando a emissão de relatórios e a informação sobre o atingimento dos níveis mínimos de serviço estabelecidos neste instrumento.

10.7. Após o atesto da prestação mensal dos serviços com a emissão do Termo de Recebimento Definitivo, os pagamentos serão realizados pelo Ministério da Saúde diretamente à CONTRATADA.

10.8. Os níveis mínimos de serviço exigidos serão aferidos e avaliados regularmente pela Equipe Gestora e de Fiscalização do Ministério da Saúde.

## 11. PAPÉIS E RESPONSABILIDADES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

### 11.1. Gestor do Contrato

11.1.1. Servidor com atribuições gerenciais, designado para coordenar e comandar o processo de gestão e fiscalização da execução contratual, indicado por autoridade competente.

### 11.2. Fiscal Requisitante

11.2.1. Servidor representante da Área Requisitante da Solução, indicado pela autoridade competente dessa área para fiscalizar o contrato do ponto de vista funcional da Solução de Tecnologia da Informação.

### 11.3. Fiscal Técnico

11.3.1. Servidor representante da Área de Tecnologia da Informação, indicado pela autoridade competente dessa área para fiscalizar tecnicamente o contrato.

### 11.4. Fiscal Administrativo

11.4.1. Servidor representante da Área Administrativa, indicado pela autoridade competente dessa área para fiscalizar o contrato quanto aos aspectos administrativos;

### 11.5. Preposto

11.5.1. Representante da CONTRATADA, responsável por acompanhar a execução do contrato e atuar como interlocutor principal junto à CONTRATANTE, incumbido de receber, diligenciar, encaminhar e responder as principais questões técnicas, legais e administrativas referentes ao andamento contratual.

### 11.6. Auxiliar Local

11.6.1. Servidor local da própria UBS que possa prestar informações sobre a execução dos serviços na UBS;

## 12. DA TRANSIÇÃO CONTRATUAL

12.1. A Transição Contratual, entendida como o processo de transferência dos conhecimentos e competências necessárias para prover a continuidade dos serviços contratados ou executados, terá início 180 (cento e oitenta) dias antes do prazo previsto para a extinção do Contrato.

12.2. Até 120 (cento e vinte) dias antes do prazo previsto para a extinção do Contrato, a CONTRATADA deverá entregar ao MS documento detalhado contendo o Plano de Transição Contratual, com todas as atividades e projetos necessários para esta fase, devendo conter, no mínimo:

12.2.1. Cronograma detalhado do Plano de Transição, identificando: as tarefas, os processos, os recursos, marcos de referência, o início, o período de duração e a data prevista para término;

12.2.2. A CONTRATADA será responsável pela transição inicial e final dos serviços, absorvendo as atividades de forma a documentá-las minuciosamente para que os repasses de informações, conhecimentos e procedimentos, ao final do contrato, aconteçam de forma precisa e responsável.

12.2.3. A CONTRATADA compromete-se a fornecer para o MS toda a documentação relativa à comprovação da prestação dos Serviços que esteja em sua posse.

12.2.4. Ao final do contrato ou em caso de rescisão, a CONTRATADA deverá:

12.2.5. Dar plena capacidade ao MS para executar os serviços;

12.2.6. Participar, em conjunto com o MS, sob sua solicitação, da elaboração do Plano de Transferência do Conhecimento.

12.2.7. Em casos de interrupção contratual e ocorrendo mudança de fornecedor da solução, a CONTRATADA deverá repassar à nova prestadora dos serviços, por intermédio de evento formal, todos os documentos necessários à continuidade da prestação do serviço, bem como esclarecer dúvidas a respeito de procedimentos no relacionamento entre as partes do contrato.

## 12.3. TESTES E INSPEÇÕES

12.3.1. Todos os serviços e Ferramenta de Gestão de Demandas entregues pela CONTRATADA, estarão sujeitos à avaliação e controle de qualidade executados pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE;

12.3.2. Os serviços serão recebidos após a verificação do atendimento dos Níveis Mínimos de Serviços Exigidos.

12.3.3. Após a implantação da solução, a equipe técnica do MINISTÉRIO DA SAÚDE poderá, a seu critério ou sob indício de irregularidade, realizar testes a fim de verificar se a solução se encontra em perfeito funcionamento e atende ao solicitado, devendo a CONTRATADA corrigir os defeitos que vierem a ser encontrados mesmo após a realização dos testes e ateste pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE;

12.3.4. Caso seja encontrada alguma irregularidade, como por exemplo, equipamentos divergentes aos apresentados na proposta de credenciamento, a CONTRATADA poderá ter o contrato cancelado sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

12.3.5. A CONTRATADA poderá substituir às suas expensas os equipamentos por outros de *performance* superior, desde que submeta as especificações e o equipamento para análise e o mesmo seja aprovado pelo DATASUS, de forma a verificar o atendimento dos requisitos estabelecidos no presente instrumento.

12.3.6. A realização dos testes pela equipe técnica do MINISTÉRIO DA SAÚDE não exime a CONTRATADA da responsabilidade de efetuar os devidos testes, a fim de garantir os padrões mínimos de qualidade exigidos;

## 12.4. INSPEÇÕES E DILIGÊNCIAS

12.4.1. O MINISTÉRIO DA SAÚDE poderá, se julgar necessário, realizar inspeções e diligências a fim de garantir que a empresa esteja em condições de fornecer os produtos/serviços pretendidos de acordo com a qualidade exigida pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE, devendo a CONTRATADA prestar todas as informações solicitadas;

12.4.2. A critério do MINISTÉRIO DA SAÚDE, poderão ser convocadas reuniões extraordinárias ou efetuadas visitas às dependências da CONTRATADA para acompanhar ou fiscalizar o andamento dos trabalhos.

## 13. DA VISTORIA

13.1. Após fase de credenciamento das empresas e seleção por parte do município, a Credenciada deverá realizar vistoria nas UBS pleiteadas, ressaltamos que a vistoria é obrigatória, sendo necessário o envio da Declaração de Vistoria por meio do Sistema de Gestão do PIUBS, sendo que a forma de envio será disponibilizada pelo Ministério da Saúde tempestivamente;

13.2. Realizada a vistoria, pela interessada ou pessoa por ele designada, será registrada no SISUBS, com apontamento de eventuais não conformidades que o município deverá tratar. Quando não houver mais inconformidades, o representante da empresa deverá assinar eletronicamente a Declaração de Vistoria emitida pelo sistema.

13.3. A liberdade concedida à interessada para encaminhar qualquer pessoa para realizar a vistoria não enseja, sob qualquer alegação, motivo justo para que seja recusado o cumprimento de obrigação ou peculiaridade contratual.

13.4. A responsabilidade sobre eventuais problemas no curso da execução do contrato, decorrentes de inobservância e/ou erros da Contratada, quando da realização da vistoria e composição de custos, é de sua plena e exclusiva responsabilidade, não constituindo razão legal para abrandar as obrigações contratuais

e/ou repactuar os valores estimados à época da contratação.

13.5. A vistoria constitui o meio hábil para a Contratada tomar conhecimento de todas as peculiaridades da contratação, momento em que lhe será oportunizado conhecer as rotinas do ambiente laboral da UBS.

#### 14. CUSTO DA CONTRATAÇÃO

14.1. O custos para a contratação do objeto deste Projeto Básico foi realizada a partir de pesquisa fundamentada, a qual se encontra inserida nos autos do processo.

#### 15. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

15.1. As despesas decorrentes da contratação, objetos deste documento, correrão à conta do recurso consignado no Orçamento Geral da União, a cargo do Ministério da Saúde, conforme dados a seguir:

Programa de Trabalho	PTRES (Programa de Trabalho Resumido)	Natureza da Despesa
10.126.2015.20YN.0001 (e-SAÚDE)	091372	33.90.39

#### 16. CRITÉRIOS E REQUISITOS MÍNIMOS DE HABILITAÇÃO TÉCNICA

16.1. A empresa interessada deve se credenciar junto ao Ministério informando:

16.1.1. Características de suas soluções;

16.1.2. Municípios em que pretende atuar (lote = município)

16.1.3. Capacidade Financeira (faturamento anual máximo)

16.2. O Ministério irá analisar cada solução e atestar se atende aos requisitos mínimos e aos diferenciais declarados.

16.3. As empresas credenciadas deverão assinar Termo de Credenciamento com o Ministério.

16.4. O município deverá assinar digitalmente o Termo de Adesão ao programa.

16.5. O município atualizará os dados de cada UBS (quantidade de ambientes, computadores adequados, fonte de energia, etc.)

16.6. Com base nos dados atualizados, o sistema de gestão irá calcular os itens necessários à informatização e definir os valores dos serviços com base na tabela para o tipo do município.

16.7. O Ministério publicará em um portal um comparativo com as soluções atestadas, evidenciando os diferenciais que cada uma oferece, além dos requisitos mínimos.

16.8. O município poderá avaliar qual das soluções disponíveis possui as características que melhor atendem às suas necessidades e fará a escolha no próprio portal, utilizando o certificado digital.

16.9. A empresa receberá uma notificação com os dados do município e deverá agendar em até 7 dias uma visita técnica a cada UBS.

16.10. A empresa e o Ministério deverão assinar digitalmente o contrato de prestação de serviços.

#### 16.11. FILA DE ESPERA

16.11.1. Como o Programa tem uma expectativa de implantação total em 12 meses, será natural que alguns municípios tenham que aguardar para o início dos seus projetos.

16.11.2. Quando a empresa receber a notificação de escolha de sua solução por um município e não puder agendar a visita técnica nos próximos 60 dias, o município entrará na sua “fila de espera”.

16.11.3. Para dar transparência ao processo, antes do município escolher a solução no portal, ele poderá visualizar a fila de espera de cada uma das soluções.

16.11.4. A qualquer tempo, enquanto estiver na lista de espera, o município poderá desistir e escolher uma nova solução no portal.

#### 17. DA SUBCONTRATAÇÃO

17.1. A empresa credenciada poderá subcontratar parte dos serviços do presente Contrato, conforme preceitua a Lei 8.666/93 em seu artigo 72, sem prejuízos das responsabilidades contratuais e legais, obedecido os critérios elencados nos subitens 15.1.2 e 15.1.3.

17.2. A subcontratação de que trata este item não exclui a responsabilidade do contratado perante o órgão licitante quanto à qualidade técnica da obra ou do serviço prestado.

17.3. As empresas que pretenderem obter o credenciamento serão submetidas a uma prova de conceito, que será realizada em local a ser divulgado pela comissão de avaliação designada pelo MS.

17.3.1. Caso a subcontratada execute serviços que sejam objeto de avaliação em prova de conceito, esta será submetida à prova, nos termos deste Projeto Básico.

17.4. A contratada responde perante a contratante pela execução total do objeto contratado e não há qualquer relação entre a contratante e a subcontratada, de modo que, também, pelos atos ou omissões desta, ela é plenamente responsável.

#### 18. ALTERAÇÃO SUBJETIVA

18.1. Será admissível a fusão, cisão ou incorporação da CONTRATADA com/em outra pessoa jurídica, desde que sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos na contratação original; sejam mantidas as demais cláusulas e condições do contrato; não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e haja a anuência expressa da Administração à continuidade do contrato.

18.2. As penalidades de multa decorrentes de fatos diversos serão consideradas independentes entre si.

18.3. As sanções de advertência e de impedimento de licitar e contratar com a União poderão ser aplicadas à CONTRATADA juntamente com as de multa, descontando-a dos pagamentos a serem efetuados.

#### 19. ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

19.1. O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, devendo ser exercidos por um ou mais representantes da CONTRATANTE, especialmente designados, na forma dos arts. 67 e 73 da Lei nº 8.666, de 1993, e do art. 6º do Decreto nº 2.271, de 1997.

19.2. O representante da CONTRATANTE deverá ter a experiência necessária para o acompanhamento e controle da execução dos serviços e do contrato.

- 19.3. A verificação da adequação da prestação do serviço deverá ser realizada com base nos critérios previstos neste documento.
- 19.4. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por meio de instrumentos de controle, que compreendam a mensuração dos aspectos mencionados no art. 47 da Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 05, de 2017, quando for o caso.
- 19.5. O fiscal ou gestor do contrato, ao verificar que houve subdimensionamento da produtividade pactuada, sem perda da qualidade na execução do serviço, deverá comunicar à autoridade responsável para que esta promova a adequação contratual à produtividade efetivamente realizada, respeitando-se os limites de alteração dos valores contratuais previstos no § 1º do artigo 65 da Lei nº 8.666, de 1993.
- 19.6. O representante da CONTRATANTE deverá promover o registro das ocorrências verificadas, adotando as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas contratuais, conforme o disposto nos §§ 1º e 2º do art. 67 da Lei nº 8.666, de 1993.
- 19.7. O descumprimento total ou parcial das demais obrigações e responsabilidades assumidas pela Contratada ensejará a aplicação de sanções administrativas, previstas neste documento e na legislação vigente, podendo culminar em rescisão contratual, conforme disposto nos artigos 77 e 80 da Lei nº 8.666, de 1993.
- 19.8. As disposições previstas nesta cláusula não excluem o disposto no Anexo VIII (Da Fiscalização Técnica e Administrativa) da Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 05, de 2017, aplicável no que for pertinente à contratação.
- 19.9. No momento da contratação será realizada a nomeação, pelo MS, de Comissão ou servidor do quadro para exercer a fiscalização do(s) Contrato(s) advindo(s) da presente contratação.
- 19.10. A execução dos serviços em desacordo com o objeto deste documento sujeitará a aplicação das sanções legais cabíveis.
- 19.11. Aplicar-se-ão à fiscalização e acompanhamento do Contrato todas as disposições constantes da Instrução Normativa nº 5/2017 – SLTI/MPOG, do art. 30 da Instrução Normativa nº 04/2014 e do Art. 67 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.
- 19.12. A fiscalização, exercida por profissionais designados pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE nos termos do Art. 67 da Lei nº 8.666/93, não implica em corresponsabilidade, nem exige a CONTRATADA de responsabilidade.
- 19.13. O representante da Administração anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do Contrato, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados.
- 19.14. As decisões e providências que ultrapassarem a competência do fiscal do Contrato deverão ser solicitadas aos seus superiores em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes.
- 19.15. Caberá a Fiscalização atestar os serviços que forem efetivamente executados e aprovados.
- 19.16. O MS poderá, se julgar necessário, realizar inspeções e diligências a fim de garantir que a contratada esteja em condições de fornecer os produtos/serviços pretendidos de acordo com a qualidade exigida pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE.
- 19.17. A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior.

## 20. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

- 20.1. Comete infração administrativa nos termos da Lei nº 8.666, de 1993, a CONTRATADA que:
- 20.1.1. inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência da contratação;
- 20.1.2. ensejar o retardamento da execução do objeto;
- 20.1.3. fraudar na execução do contrato;
- 20.1.4. comportar-se de modo inidôneo;
- 20.1.5. cometer fraude fiscal;
- 20.1.6. não mantiver a proposta.
- 20.2. A CONTRATADA que cometer qualquer das infrações discriminadas nos subitens acima ficará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:
- 20.2.1. advertência por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos para a CONTRATANTE;
- 20.2.2. multa moratória de até 0,33 % (zero vírgula trinta e três por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 30 (trinta) dias;
- 20.2.3. multa compensatória de até 10% (dez por cento) sobre o valor total de 12 (doze) meses de contrato, no caso de inexecução total do objeto;
- 20.2.4. em caso de inexecução parcial, a multa compensatória, no mesmo percentual do subitem acima, será aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida;
- 20.2.5. suspensão de licitar e impedimento de contratar com o órgão, entidade ou unidade administrativa pela qual a Administração Pública opera e atua concretamente, pelo prazo de até dois anos;
- 20.2.6. impedimento de licitar e contratar com a União com o consequente descredenciamento no SICAF pelo prazo de até cinco anos;
- 20.2.7. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a CONTRATADA ressarcir a CONTRATANTE pelos prejuízos causados;
- 20.3. Também ficam sujeitas às penalidades do art. 87, III e IV da Lei nº 8.666, de 1993, a CONTRATADA que:
- 20.3.1. tenha sofrido condenação definitiva por praticar, por meio dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- 20.3.2. tenha praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da contratação;
- 20.3.3. demonstre não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.
- 20.4. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à CONTRATADA, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 8.666, de 1993, e subsidiariamente a Lei nº 9.784, de 1999.
- 20.5. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à CONTRATANTE, observado o princípio da proporcionalidade.
- 20.6. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF.
- 20.7. **TABELA DE GRAU DE SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**
- 20.7.1. Além das penalidades previstas legalmente nos parágrafos anteriores, a empresa CONTRATADA fica sujeita, também, a aplicação de reduções por ocorrência, conforme o grau de impacto correspondente:

GRAUS DE IMPACTO NO DESEMPENHO	
GRAU	CORRESPONDÊNCIA

01	Advertência escrita
02	Multa de 0,3% sobre o valor a ser pago no mês da ocorrência
03	Multa de 10% sobre o valor a ser pago no mês da ocorrência
04	Multa de 10% sobre o valor anual do Contrato

20.7.2. As multas nos pagamentos a que se sujeita a CONTRATADA terão como referência a Tabela a seguir:

<b>REFERÊNCIA PARA MULTA</b>	
<b>DESCRIÇÃO DA REFERÊNCIA</b>	<b>GRAU</b>
Suspender ou interromper, salvo motivo de força maior ou caso fortuito, os serviços solicitados	Por ocorrência 03
Manter empregado sem qualificação exigida para executar os serviços contratados	Por ocorrência 02
Fraudar, manipular ou descaracterizar indicadores/metras de níveis de serviços e de desempenho por quaisquer subterfúgios	Por ocorrência 04
Recusar-se a executar parcialmente ou totalmente serviço relacionado ao objeto do contrato determinado pela fiscalização do contrato	Por ocorrência 02
Não substituir, imediatamente, o profissional que seja considerado inapto para os serviços a serem prestados, seja por incapacidade técnica, atitude inconveniente, falta de urbanidade ou que venha a transgredir as Normas disciplinares do Ministério da Saúde	Por ocorrência 02
Acumular 3 (três) advertências no período de 6 (seis) meses	Por ocorrência 02
Acumular 5 (cinco) advertências no período de 12 (doze) meses	Por ocorrência 03
Não efetuar o pagamento de salários, seguros, encargos fiscais e sociais, bem como quaisquer despesas diretas e/ou indiretas relacionadas à execução deste Contrato	Por ocorrência 03
Na hipótese de rescisão contratual por inexecução total do Contrato	Por ocorrência 04
Na hipótese de descumprimento da manutenção e garantia dos serviços	Por ocorrência 03
Não apresentar documentação exigida da empresa ou dos profissionais	Por documento 01
Deixar de prestar quaisquer informações solicitadas no prazo estipulado	Por ocorrência 01
Deixar de realizar transferência completa dos conhecimentos empregados na realização dos serviços contratados	Por ocorrência 02
Deixar de realizar transição plena do contrato, com total transferência de conhecimento	Por ocorrência 03

20.7.3. À juízo do gestor do contrato, por parte da CONTRATANTE, deduções poderão não ser aplicadas, desde que a motivação seja devidamente explicadas e caracterizadas que são decorrentes de fatos alheios aos técnicos que desenvolvem os serviços em nome da empresa CONTRATADA;

20.7.4. Os valores referentes a multas e penalidades, que por ventura venham a ser aplicadas, poderão ser deduzidos na fatura do mês atual ou do mês subsequente à apuração;

## 21. ENQUADRAMENTO EM SOLUÇÃO DE TI

21.1. A solução ora pretendida se enquadra no conceito definido no art. 2º inc. X da IN nº 04/2014:

*Art. 2º Para fins desta IN, considera-se:*

*X - Solução de Tecnologia da Informação: conjunto de bens e/ou serviços de Tecnologia da Informação e automação que se integram para o alcance dos resultados pretendidos com a contratação;*

21.2. Considerando que uma solução de TI engloba todos os elementos (bens e serviços de TI) necessários que se integram para o alcance dos resultados pretendidos com a aquisição, de modo a atender à necessidade que a desencadeou, pode-se afirmar que a contratação em questão compreende uma solução de tecnologia, uma vez que compreende um conjunto de serviços que integrados, contribuirão para que servidores/colaboradores do Ministério da Saúde executem suas funções.

21.3. Para atender as demandas, bem como para manter a alta disponibilidade e desempenho da infraestrutura oferecida, o Ministério da Saúde precisa contar com serviços de TI adequados às exigências da clientela usuária. Dado o volume de informações requisitadas, a Entidade vale-se da contratação de empresas especializadas em fornecer soluções de tecnologia da informação, como recurso auxiliar, mas imprescindível, no atendimento das tarefas afetas à condução dos processos de TI necessários à manutenção do nível de competência que se espera de um órgão da importância do MINISTÉRIO DA SAÚDE.

21.4. Portanto, a contratação ora pretendida enquadra-se em solução de TI, pois refere-se à contratação de uma solução de tecnologia da informação o qual deverá seguir o estabelecido na IN nº 04/SLTI de 2014 que dispõe sobre o processo de contratação de Soluções de Tecnologia da Informação pelos órgãos integrantes do Sistema de Administração dos Recursos de Informação e Informática (SISP) do Poder Executivo Federal.

21.5. Não obstante a IN 04/2014 seja específica para órgãos integrantes do SISP, do Poder Executivo Federal, o Decreto nº 7.174/2010 que é norma hierarquicamente superior, foi editado com previsão de abrangência e aplicação em toda a área federal portanto segue a aplicabilidade da IN nº 04/2014, e subsidiariamente ao decreto acima mencionado no que for pertinente as contratações de serviços de TI.

21.6. Ressaltamos que não incorrerá em mais de uma solução de TI por contrato.

## 22. BENEFÍCIOS DIRETOS E INDIRETOS QUE RESULTARÃO DA CONTRATATAÇÃO

22.1. Implantação de prontuário eletrônico nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) por meio da contratação de solução contendo instalação de software de prontuário eletrônico para a atenção básica;

22.2. Fornecimento eficiente de conectividade para as UBS;

22.3. Alta disponibilidade dos equipamentos de TI com serviços de suporte técnico e manutenção;

22.4. Treinamento dos profissionais de saúde para uso do prontuário eletrônico em cerca de 42.495 UBS até 2019;

## 23. MODELO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

### 23.1. DETALHAMENTO DO SERVIÇOS

23.1.1. Contratação de empresa, mediante credenciamento, para implantação de prontuário eletrônico nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), por meio da contratação de solução que contemple serviços de conectividade, hardware, software, manutenção de equipamentos de TI, treinamento dos profissionais de saúde e suporte técnico para uso do Prontuário Eletrônico

### 23.2. FORNECIMENTO DOS SOFTWARES

23.2.1. A contratada poderá ofertar o software do Sistema de Prontuário Eletrônico e-SUS AB, ou outra ferramenta que, minimamente permita implementar as mesmas características modulares do Sistema e-SUS AB, permitindo a interoperabilidade com o Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) e o Barramento do DATASUS. Caso o município opte por utilizar outra solução de software de prontuário eletrônico, a mesma deverá atender aos requisitos mínimos (módulos) descritos no Apêndice “C” - Características e Requisitos Obrigatórios do Sistema de Prontuário Eletrônico;

23.2.2. A contratada deverá fornecer sistema de gestão de impressão com disponibilidade web de gerenciamento, compatível com o sistema operacional ofertado, e com as impressoras ofertadas, permitindo minimamente autenticação do usuário final, monitoramento e controle de impressões e cópias por usuário, permitir gerar relatórios em PDF, HTML e Excel, permitindo a correta fiscalização evitando uso indevido do serviço de impressoras.

### 23.3. SERVIÇOS DE INSTALAÇÃO, CONFIGURAÇÃO

#### 23.3.1. SERVIÇO DE IMPLANTAÇÃO

23.3.1.1. A CONTRATADA deverá seguir os marcos temporais contidos no PLANO DE IMPLANTAÇÃO com a execução de todos os serviços necessários a sua consecução.

23.3.1.2. O plano de implantação, minimamente deverá observar todos os subitens especificados no item MODELO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO deste Projeto Básico.

23.3.1.3. A CONTRATADA deverá permitir a instalação de software voltado para as aferições dos níveis de serviços em todos os seus ativos, o qual será disponibilizado pela CONTRATANTE.

### 23.4. SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E ATUALIZAÇÃO DE VERSÃO

#### 23.4.1. MANUTENÇÃO

23.4.1.1. A manutenção nos equipamentos e softwares gerenciadores, em eventuais defeitos durante o período de garantia, ficará a cargo da CONTRATADA, cabendo-lhe efetuar os ajustes no sistema, conserto ou troca de peças defeituosas, por novas, sem nenhum tipo de ônus para a CONTRATANTE.

23.4.1.2. A CONTRATADA será responsável, durante o período da garantia, pela retirada e devolução dos equipamentos para conserto ou reposição, sem ônus, junto ao MS.

23.4.1.3. Garantia ON SITE deverá ser cumprida nas instalações das UBS's, durante a vigência contratual, contado a partir da data de recebimento definitivo dos serviços.

23.4.1.4. A prestação do serviço de garantia e manutenção deverá ser realizado por profissional autorizado pela CONTRATADA ou pelo fabricante.

23.4.1.5. Quaisquer alegações por parte da empresa CONTRATADA contra instalações (ambiente inadequado e rede lógica) ou usuários (mau uso, etc.) da CONTRATANTE, devem ser comprovadas tecnicamente através de laudos detalhados e conclusivos, respaldados pelo fabricante do equipamento ou concessionária do serviço. Não serão admitidas omissões baseadas em suposições técnicas sem fundamentação, “experiência” dos técnicos ou alegações baseadas em exemplos de terceiros. Enquanto não for efetuado o laudo, e esse não demonstrar claramente os problemas alegados, a empresa CONTRATADA deve prosseguir com o atendimento dos chamados.

23.4.1.6. A empresa CONTRATADA compromete-se registrar em ferramenta disponibilizada pela CONTRATANTE os referidos chamados, constando o nome do técnico da empresa CONTRATADA.

### 23.5. ATUALIZAÇÃO DE VERSÕES

23.5.1. O Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Atenção Básica, publicará novas versões de atualizações do software e-SUS AB. As atualizações de software terão natureza corretiva e evolutiva, e a empresa deverá obedecer o disposto na normativa publicada pelo referido Ministério.

23.5.2. Modelos de informação, requisitos de segurança e funcionalidades serão periodicamente atualizados.

23.5.3. Para as empresas que ofertarem softwares diferentes do e-SUS AB em suas propostas, o Ministério da Saúde concederá o prazo de 90 (noventa) dias corridos, a partir da data de publicação dos documentos, para que o fornecedor atualize o software.



23.5.4. Ficará facultado ao MS estabelecer cooperação com entidades certificadoras que serão responsáveis pela verificação dos ajustes feitos pelas empresas que utilizem seus softwares, observados os prazos e requisitos estipulados em normativa.

23.5.5. A cada nova liberação de versão, a CONTRATADA deverá apresentar as atualizações, inclusive de manuais e demais documentos técnicos, bem como nota informativa das novas funcionalidades implementadas, se porventura existirem. Inclui-se, também, implementações de novas funcionalidades em componentes instalados no (s) equipamento (s).

23.5.6. As atualizações de software não deverão gerar ônus adicional para o MS.

## 23.6. **TREINAMENTO**

23.6.1. A CONTRATADA deverá, por meio de treinamento, realizar o repasse de informações para as equipes de saúde referente aos conhecimentos necessários para instalar, administrar, configurar, operar, desenvolver as ações de saúde e gerenciar os produtos fornecidos.

23.6.2. A gestão municipal deverá agendar o treinamento do(s) profissional(ais) a ser(em) capacitado(s) junto a CONTRATADA.

23.6.3. O treinamento deverá ser presencial e não poderá ser meramente expositivo, devendo contemplar o uso prático da solução, bem como abordagem dos conceitos de saúde, gestão do cuidado dos cidadãos e da população, Sistema Único de Saúde e Atenção Básica, com base nos documentos atuais publicados pelo Ministério da Saúde.

23.6.4. O treinamento deverá apresentar carga horária mínima de 20 (vinte) horas e máxima de 40 (quarenta) horas presenciais, podendo alternativamente ser substituído por 08 (oito) horas presenciais e as demais horas presenciais de suporte assistido para esclarecimento de dúvidas no momento da utilização do prontuário eletrônico, por meio de um instrutor presencial nas dependências da UBS.

23.6.5. A CONTRATADA deverá manter um portal ou site de ensino à distância para suprir a necessidade de suporte às questões do treinamento dos profissionais que possam vir a compor a equipe da UBS, bem como aqueles que necessitem aprofundar o conhecimento na ferramenta.

23.6.6. O ensino à distância deverá conter todo o material necessário ao aprendizado do profissional de saúde e gestão, como aulas informativas com auxílio de instrutor, e, preferencialmente, vídeos informativos.

23.6.7. O treinamento deverá ocorrer em data anterior a implantação da solução, com antecedência máxima de um mês do seu uso.

23.6.8. A CONTRATADA disponibilizará material didático atualizado e de primeiro uso quando impresso, em português, para todos os participantes.

23.6.9. O treinamento presencial deverá ocorrer sempre que houver uma nova atualização evolutiva do software de Prontuário Eletrônico.

## 23.7. **GARANTIA DOS SERVIÇOS**

23.7.1. A garantia da solução abrange:

23.7.1.1. Serviço de suporte técnico, através de atendimento presencial e/ou remoto, a critério da CONTRATANTE;

23.7.1.2. Substituição de peças que apresentem problemas;

23.7.1.3. Substituição de equipamentos fornecidos em virtude de problemas sem resolução no prazo determinado, ou indisponibilidades acima do tempo permitido;

## 24. **LOCAL DE ENTREGA E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

24.1. Tendo em vista que a solução será implementada nos Municípios, o local de instalação seguirá os locais descritos no ANEXO IV do edital.

## 25. **PRAZO DE EXECUÇÃO**

25.1. Os prazos estão descritos no item “Requisitos Temporais”.

## 26. **TRANSFERÊNCIA DE CONHECIMENTO**

26.1. Durante toda a execução contratual deverá ser realizada a transferência de conhecimento para a equipe do MS.

26.2. A transferência de conhecimento deverá conter todos os elementos suficientes a contemplar a necessidade de transferir à equipe do MS, todo o conhecimento e condições para dar continuidade aos serviços em caso de rescisão ou interrupção contratual.

26.3. Ao término do contrato, seja por decurso de vigência ou por suspensão/cancelamento, a CONTRATADA deverá promover a transição contratual com transferência de tecnologia e técnicas empregadas

## 27. **PROPOSTA DE PREÇOS**

27.1. A proposta de preço deverá ser realizada conforme previsto no APÊNDICE “F” deste Projeto Básico.

## 28. **FORMA DE PAGAMENTO**

28.1. A CONTRATANTE encaminhará a CONTRATADA até o 5º dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, o relatório informativo sobre o cumprimento dos níveis mínimos de serviços e eventuais glosas a serem deduzidas do faturamento;

28.2. A CONTRATADA deverá emitir a Nota Fiscal no valor apresentado pela CONTRANTE, bem como eventual manifestação de contestação de glosas por descumprimento dos níveis mínimos de serviço, no prazo de até 05 (três) dias úteis.

28.3. O pagamento da Nota Fiscal será efetuado pela CONTRATANTE no prazo de até 30 (trinta) dias, contados de sua apresentação, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta-corrente indicados pelo contratado.

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

28.5. A CONTRATANTE terá até 10 (dez) dias úteis, a partir da apresentação da contestação, para análise e decisão sobre a manutenção ou retirada da glosa, emitindo em seguida novo relatório.

28.6. A CONTRATADA terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis para interpor pedido de reconsideração, caso discorde do valor final informado pelo Ministério da Saúde.

28.7. A Contratante submeterá a questão à autoridade superior da equipe de fiscalização que poderá ou não acolher o pedido de reconsideração o qual será analisado em até 10 (dez) dias úteis.

28.8. Caso a CONTRATANTE reconsidere da decisão referente ao valor da glosa, esse montante deverá constar da próxima nota fiscal a ser emitida pela CONTRATADA.

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

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

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

28.12. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, a contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência da contratada, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios

pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

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

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

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

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

28.17. A Contratada regularmente optante pelo Simples Nacional não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

28.18. Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a Contratada não tenha concorrido, de alguma forma, para tanto, fica convencionado que a taxa de compensação financeira devida pela Contratante, entre a data do vencimento e o efetivo adimplemento da parcela, é calculada mediante a aplicação da seguinte fórmula:

$I = (TX)$	$I = \frac{(6/100)}{365}$	$I = 0,00016438$ $TX = \text{Percentual da taxa anual} = 6\%$
------------	---------------------------	--

$EM = I \times N \times VP$ , sendo:

EM = Encargos moratórios;

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

VP = Valor da parcela a ser paga.

$I = \text{Índice de compensação financeira} = 0,00016438$ , assim apurado:

#### 28.19. Critérios Adicionais

28.19.1. O pagamento referente à entrega dos serviços será efetuado após conclusão e recebimento mensal, mediante entrega de nota de cobrança da CONTRATADA contendo relatório mensal consolidado devidamente atestado pelo Gestor do Contrato.

28.19.2. Durante o processo de implantação a CONTRATADA receberá o lote de forma parcial, ou seja, por Unidade Básica de Saúde entregue e conectada.

28.19.3. O primeiro pagamento da UBS será feito de forma proporcional, da data da implantação até o final do mês. Os pagamentos subsequentes da UBS implantada serão integrais, desde que cumpridos os Níveis Mínimos de Serviço.

#### 29. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRO

29.1. O cronograma de execução físico e financeiro respeitará o planejamento a seguir:

Etapa	Percentual de Desembolso
Assinatura do Contrato	0%
Termo de Aceite Provisório	0%
Termo de Aceite Definitivo	0%
Atesto	0%
Pagamento Mensal	Valor mensal dos Serviços, descontadas possíveis glosas no pagamento

#### 30. PROVA DE CONCEITO

30.1. As empresas que pretenderem obter o credenciamento serão submetidas a uma Prova de Conceito a ser realizada de forma remota (à distância).

30.2. A Prova de Conceito tem por objetivo a verificação documental sobre os itens de hardware e os requisitos diferenciais declarados, bem como a comprovação de atendimento às exigências técnicas, requisitos obrigatórios e diferenciais declarados sobre o sistema de Prontuário Eletrônico a ser ofertado pela empresa para os serviços deste Projeto Básico.

30.3. As empresas deverão disponibilizar em local e data a ser divulgados pelo MS, após protocolar o pedido de credenciamento, apresentando os seguintes itens:

30.4. Material documental dos seguintes equipamentos que atendam aos requisitos técnicos deste termo de referência: microcomputador e seus periféricos, tablet, impressora multifuncional e monocromática bem como seus periféricos, servidor em nuvem ou local quando for o caso, switch e seus periféricos, roteador sem fio, câmera de videomonitoramento e leitor biométrico.

30.5. Sistema próprio ou de terceiros de Prontuário Eletrônico, com Declaração de Conformidade de Sistema de Prontuário Eletrônico para Unidades Básicas de Saúde, emitido pela Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) ou Termo de Compromisso, conforme APÊNDICE "O", especificações técnicas, versão e manual.

30.6. Após a disponibilização e avaliação prévia, a comissão de avaliação responsável pela condução da Prova de Conceito agendará dia, hora e local da sessão pública.

30.7. No dia e hora marcados, a empresa interessada deverá disponibilizar servidor em nuvem ou local, promover a instalação prévia ou configuração do software de prontuário eletrônico num microcomputador fornecido.

30.8. A comissão de avaliação solicitará a empresa interessada que demonstre as funcionalidades essenciais do Prontuário Eletrônico, contidas no checklist de avaliação com base nos critérios definidos e descritos no Apêndice "N" do Projeto Básico, que será utilizado pela comissão avaliadora. Se o prontuário eletrônico disponibilizado for o e-SUS AB a análise se fará tão somente sobre os diferenciais ofertados.

30.9. A análise dos equipamentos será eminentemente documental, especialmente relativo aos diferenciais e adicionais de sua proposta, cujas eventuais não conformidades serão apontadas como ressalvas a serem corrigidas pela empresa até a assinatura do contrato de execução sob pena das penalidades legais cabíveis.

30.10. A comissão de avaliação emitirá laudo de aprovação às empresas que demonstrarem a adequação do seu sistema próprio ou de terceiro prontuário eletrônico aos requisitos técnicos mínimos exigidos neste termo de referência, ressalvando as não conformidades dos equipamentos apresentados.

30.11. Serão reprovadas e consideradas inaptas as empresas que:

30.12. Faltarem à prova de conceito.

30.13. Não conseguir demonstrar as funcionalidades técnicas do software apresentado a Comissão de Avaliação, especialmente, os diferenciais apresentados.

30.14. A não apresentação de documentação comprobatória relativa aos equipamentos será motivo de apontamento como ressalvas técnica a ser corrigida pela empresa até a assinatura do contrato de execução sob pena das penalidades legais cabíveis.

30.15. As empresas que forem reprovadas na prova de conceito poderão realizar outras tentativas desde que apresentem nova documentação ao MS com substituição do sistema de prontuário eletrônico considerado inicialmente inapto.

### 31. **PREPOSTO**

31.1. A CONTRATADA deverá apresentar o responsável por acompanhar a execução do contrato e atuar como interlocutor principal junto à CONTRATANTE, incumbido de receber, diligenciar, encaminhar e responder as principais questões técnicas, legais e administrativas referentes ao andamento contratual.

### 32. **INTERAÇÃO ENTRE CONTRATANTE E CONTRATADA**

32.1. Os mecanismos de comunicação deverão ser direcionados, preferencialmente, ao preposto, ou substituto, quando da CONTRATANTE para a CONTRATADA; e ao gestor do contrato, ou gestor substituto, quando da CONTRATADA para a CONTRATANTE.

32.2. As comunicações formais entre as partes serão por meio de ofício, de atas, de registro de chamados, de relatórios e de mensagens eletrônicas. Não serão considerados mecanismos formais de comunicação, a utilização de fóruns de debate e discussão ou outros ambientes de colaboração, envio e troca de mensagens por meio de telefones móveis (SMS), contatos telefônicos e/ou verbais, entre outros que são caracterizados pela informalidade. No entanto, podem ser utilizados para interação entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA, com objetivo de abreviar a troca de informações, mediante posterior formalização, se for o caso. De comum acordo, as partes poderão eleger outros mecanismos formais de comunicação.

### 33. **SIGILO E CONFIDENCIALIDADE**

33.1. A **CONTRATADA** deverá garantir a segurança das informações do Ministério da Saúde e se compromete a não divulgar ou fornecer a terceiros quaisquer dados e informações que tenha recebido deste órgão no curso da prestação dos serviços, a menos que autorizado formalmente para tal.

33.2. Deverá ser celebrado **TERMO DE CONFIDENCIALIDADE DE INFORMAÇÕES** entre a **CONTRATADA** e o Ministério da Saúde para garantir a segurança das informações do CONTRANTE.

33.3. A **CONTRATADA**, após a assinatura do Contrato, por meio de seu representante, assinará **TERMO DE SIGILO E CONFIDENCIALIDADE DA INFORMAÇÃO** em que se responsabilizará pela manutenção de sigilo e confidencialidade das informações a que possa ter acesso em decorrência da contratação.

33.4. É obrigatória a assinatura de termo de Sigilo e Confidencialidade, antes do início dos serviços, por parte dos profissionais da **CONTRATADA** alocados na execução do contrato.

33.5. Além do termo citado, a **CONTRATADA** deverá apresentar para cada funcionário que vier a executar atividades referentes ao objeto da contratação, **TERMO DE CIÊNCIA (APÊNDICE "K")** em que seus profissionais declaram estar cientes das responsabilidades pela manutenção de sigilo e confidencialidade.

### 34. **VÍNCULO EMPREGATÍCIO**

34.1. Os profissionais e prepostos da **CONTRATADA** não terão nenhum vínculo empregatício com o **MINISTÉRIO DA SAÚDE**, correndo por conta exclusiva da **CONTRATADA**, todas as obrigações decorrentes da legislação trabalhista, previdenciária, infortunistica do trabalho, fiscal, comercial e outras correlatas, as quais a **CONTRATADA** se obriga a saldar na época devida.

34.2. É assegurada ao **MINISTÉRIO DA SAÚDE** a faculdade de exigir da **CONTRATADA**, a qualquer tempo, documentação que comprove o correto e tempestivo pagamento de todos os encargos previdenciários, trabalhistas, fiscais e comerciais decorrentes da execução do **CONTRATO** a ser firmado com a contratada.

### 35. **DA PARTICIPAÇÃO DE EMPRESAS EM CONSÓRCIOS**

35.1. Será permitida a participação de consórcio de empresas. Neste caso, as empresas deverão prever todos os recursos de interconexão necessários em suas redes, com os dimensionamentos adequados para suportar os serviços a serem prestados, ficando transparente para a contratante quaisquer recursos que se façam necessários para tal implementação. A contratante fará contato com o líder do consórcio, que será responsável pela interlocução com os outros participantes.

35.2. Deverá ser apresentada, para fins de habilitação, a comprovação do compromisso público ou particular de constituição de consórcio, subscrito pelos consorciados;

35.3. Deverá ser indicada, também para fins de habilitação, a empresa responsável pelo consórcio, a qual deverá atender às condições de liderança estabelecidas;

35.4. A empresa só poderá participar de um único consórcio por município;

35.5. Responsabilidade solidária de todas as empresas integrantes pelos atos praticados em consórcio, tanto na fase de contratação quanto na de execução do objeto contratado;

35.6. No consórcio de empresas brasileiras e estrangeiras, a liderança caberá, obrigatoriamente, à empresa brasileira.

### 36. **VIGÊNCIA DO CONTRATO**

36.1. O **CONTRATO** terá vigência de **60 (sessenta) meses** a contar da data de sua assinatura.

### 37. **GARANTIA FINANCEIRA DO CONTRATO**

37.1. O adjudicatário, no prazo de 10 (dez) dias após a assinatura do Termo de Contrato, prestará garantia no valor correspondente a 1% (um por cento) do valor do Contrato, que será liberada de acordo com as condições previstas neste Edital, conforme disposto no art. 56 da Lei nº 8.666, de 1993, desde que cumpridas as obrigações contratuais.

37.2. A inobservância do prazo fixado para apresentação da garantia acarretará a aplicação de multa de 0,07% (sete centésimos por cento) do valor do contrato por dia de atraso, até o máximo de 2% (dois por cento). A garantia assegurará, qualquer que seja a modalidade escolhida, o pagamento de:

- 37.2.1. O atraso superior a 25 (vinte e cinco) dias autoriza a Administração a promover a rescisão do contrato por descumprimento ou cumprimento irregular de suas cláusulas, conforme dispõem os incisos I e II do art. 78 da Lei nº 8.666, de 1993;
- 37.2.2. A validade da garantia, qualquer que seja a modalidade escolhida, deverá abranger um período de mais 3 (três) meses após o término da vigência contratual.
- 37.3. A garantia assegurará, qualquer que seja a modalidade escolhida, o pagamento de:
- 37.3.1. prejuízos advindos do não cumprimento do objeto do contrato;
- 37.3.2. prejuízos diretos causados à Administração decorrentes de culpa ou dolo durante a execução do contrato;
- 37.3.3. multas moratórias e punitivas aplicadas pela Administração à contratada; e
- 37.3.4. obrigações trabalhistas e previdenciárias de qualquer natureza, não adimplidas pela contratada, quando couber.
- 37.4. A modalidade seguro-garantia somente será aceita se contemplar todos os eventos indicados nos itens 37.1.5 a 3.1.8, mencionados no item 3.1, alínea "b", do anexo VII-F, da IN SLTI/MPOG 05/2017, observada a legislação que rege a matéria.
- 37.5. A garantia em dinheiro deverá ser efetuada na Caixa Econômica Federal em conta específica com correção monetária, em favor do contratante;
- 37.6. No caso de alteração do valor do contrato, ou prorrogação de sua vigência, a garantia deverá ser readequada ou renovada nas mesmas condições.
- 37.7. Se o valor da garantia for utilizado total ou parcialmente em pagamento de qualquer obrigação, a Contratada obriga-se a fazer a respectiva reposição no prazo máximo de 2 (dois) dias úteis, contados da data em que for notificada.
- 37.8. A Contratante executará a garantia na forma prevista na legislação que rege a matéria.
- 37.9. Será considerada extinta a garantia:
- 37.9.1. com a devolução da apólice, carta fiança ou autorização para o levantamento de importâncias depositadas em dinheiro a título de garantia, acompanhada de declaração da Contratante, mediante termo circunstanciado, de que a Contratada cumpriu todas as cláusulas do contrato;
- 37.9.2. no prazo de três meses após o término da vigência, caso a Contratante não comunique a ocorrência de sinistros.
38. **REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO**
- 38.1. Serão consideradas, para efeito de reequilíbrio econômico-financeiro, as hipóteses e termos previstos no § 5º, Art. 65 da Lei nº 8.666/93.
39. **DO REAJUSTE**
- 39.1. Os valores da tabela de preços (Anexo II) serão:
- 39.1.1. **Reajustados** periodicamente pela Administração, a cada 12 meses, sendo este o interregno mínimo a partir da publicação deste Edital, adotando-se o IGP - DI (Índice Geral de Preços - Disponibilidade Interna - menos 1 (um) mês), divulgado pela Fundação Getúlio Vargas - FGV ou outro índice oficial que vier a substituí-lo, observados os valores de mercado;
- 39.1.2. **Revisados**, conforme as variações imprevisíveis ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, a qualquer tempo, para reduzi-los, a pedido da unidade requisitante, ou aumentá-los, por solicitação de interessados ou credenciados.
- 39.2. Os novos valores serão aplicados para os contratos vigentes e para os firmados após concretizada a alteração dos preços constantes da tabela de preços, respeitada a data do fato gerador.
40. **LEGISLAÇÃO APLICÁVEL**
- 40.1. [Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993](#) - Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências;
- 40.2. [Decreto no 7.174, de 12 de maio de 2010](#) - Regulamenta a contratação de bens e serviços de informática e automação pela administração pública federal, direta ou indireta, pelas fundações instituídas ou mantidas pelo Poder Público e pelas demais organizações sob o controle direto ou indireto da União;
- 40.3. [Decreto no 7.746, de 5 de junho de 2012](#) - Regulamenta o art. 3o da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993, para estabelecer critérios, práticas e diretrizes para a promoção do desenvolvimento nacional sustentável nas contratações realizadas pela administração pública federal, e institui a Comissão Interministerial de Sustentabilidade na Administração Pública – CISAP;
- 40.4. Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 05, de 26 de maio de 2017 - Dispõe sobre regras e diretrizes para a contratação de serviços, continuados ou não;
- 40.5. Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 1, de 19 de janeiro de 2010 - Dispõe sobre os critérios de sustentabilidade ambiental na aquisição de bens, contratação de serviços ou obras pela Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional e dá outras providências;
- 40.6. [Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 4, de 11 de setembro de 2014](#) - Dispõe sobre o processo de contratação de Soluções de Tecnologia da Informação pelos órgãos integrantes do Sistema de Administração dos Recursos de Tecnologia da Informação - SISP do Poder Executivo Federal. (Redação dada pela Instrução Normativa N° 2, de 12 de janeiro de 2015);
41. **DISPOSIÇÕES GERAIS**
- 41.1. **A infraestrutura disponibilizada neste programa poderá ser utilizada pelos sistemas do Apêndice P, tendo em vista que são aplicativos de cadastro e notificação, com perfil de tráfego de dados similar ao prontuário eletrônico, não interferindo, portando, nos níveis de serviço exigidos para a solução.**
- 41.2. **O Ministério poderá atualizar esta lista, de acordo com novas aplicações que sejam disponibilizadas à Atenção Básica, sempre assegurando que a diretriz de não impactar nos níveis de serviço exigidos.**
- 41.3. **A empresa poderá, a seu critério, bloquear aplicações fora da lista publicada pelo MS, de forma a manter a qualidade dos seus serviços. Se o município tiver alguma outra aplicação essencial às UBS's, deverá encaminhar solicitação ao Comitê Gestor do Programa que poderá, desde que atenda ao critério de não impactar no SLA, liberar o seu acesso.**
- 41.4. O presente documento foi elaborado visando propiciar a maior competitividade possível, buscando dotar o MINISTÉRIO DA SAÚDE de solução essencial à melhoria da infraestrutura que apoia seus projetos e programas.
- 41.5. Este documento foi elaborado em conformidade com a legislação vigente e, inclusive, com as normas estabelecidas no Decreto nº 7.174/2010 e na Instrução Normativa nº 04/2010 da SLTI/MPOG.
- 41.6. Os casos omissos e as situações não previstas no Projeto Básico e demais publicações relativas ao PIUBS, serão analisadas pelo Comitê Gestor do Programa.
- 41.7. Requisitos do Sistema de Prontuário Eletrônico
- 41.7.1. Cadastro do Cidadão
- 41.7.1.1. Interoperabilidade com serviço do barramento DATASUS utilizando o perfil IHE PIX/PDQ de identificação de usuários do SUS no CADWEB;
- 41.7.1.2. As empresas terão a obrigação de apresentar o item acima no momento da assinatura do contrato. Na ocasião, será realizada POC, antes da assinatura do contrato, para verificar o cumprimento de tal exigência.

- 42.1. **Apêndice "A"** - Racional de Cálculo
- 42.2. **Apêndice "B"** - Especificações Técnicas da Solução de TI
- 42.3. **Apêndice "C"** – Características e Requisitos Obrigatórios do Sistema de Prontuário Eletrônico
- 42.4. **Apêndice "D"** – Plano de implantação da solução
- 42.5. **Apêndice "E"** - Modelo de Declaração de Vistoria
- 42.6. **Apêndice "F"** - Modelo de Proposta de Preços
- 42.7. **Apêndice "G"** – Modelo Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato
- 42.8. **Apêndice "H"** - Termo de Recebimento Provisório
- 42.9. **Apêndice "I"** - Termo de Recebimento Definitivo
- 42.10. **Apêndice "J"** - Termo de Confidencialidade da Informação
- 42.11. **Apêndice "K"** - Termo de Ciência
- 42.12. **Apêndice "M"** – Proposta dos Diferenciais da Solução
- 42.13. **Apêndice "L"** - Termo de Encerramento do Contrato
- 42.14. **Apêndice "N"** - Prova de Conceito
- 42.15. **Apêndice "O"** - Termo de Compromisso
- 42.16. **Apêndice "P"** - Lista dos Sistemas utilizados na Atenção Básica

Nos termos do § 6º do Art. 14 da Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 04/2014, observadas as condições e quantidades tecnicamente definidas neste Projeto Básico, **encaminhamos à Autoridade Competente para aprovação.**

**MARA LÚCIA DOS SANTOS COSTA**

**Integrante Requisitante**

CGAA/DAB/SAS/MS

**LUCIANO TRAMONTANO MARTINS**

**Integrante Técnico**

CGIE/DATASUS/SE/MS

**EURISDETE PEREIRA LOPES**

**Integrante Administrativo**

CGMAP/SAA/SE/MS

**Aprovo o Projeto Básico e autorizo a continuidade do processo de contratação,** de acordo com o Inciso II, Art. 9º do Decreto nº. 5.450 de 31 de maio de 2015 e § 6º do Art. 14 da Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 04/2014, nos termos deste Projeto Básico, por se mostrarem adequadas ao interesse da Administração.

Brasília-DF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

**JOÃO SALAME NETO**

**Autoridade Requisitante**

Diretor do Departamento de Atenção Básica

DAB/SAS/MS

Atendidos os termos do Decreto nº. 5.450/2015 e IN SLTI/MPOG 04/2014, **encaminho o processo para conhecimento, avaliação e aprovação da Autoridade Competente,** quanto a pertinência de manifestação prévia do que estabelece o Decreto nº 9.189, de 1º de novembro de 2017, que altera o Decreto nº 7.689 de 2 de março de 2012.

Brasília-DF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

**GUILHERME TELLES RIBEIRO**

Diretor do Departamento de Informática do SUS

DATASUS/SE/MS

----- FIM DO PROJETO BÁSICO -----

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**SECRETARIA DE ATENÇÃO A SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA – DAB**

**APÊNDICE “A”**

**RACIONAL DE CÁLCULO**

**1. CENÁRIO UBS E EQUIPES**

- 1.1. Foi considerado apenas as UBS que estão em funcionamento (Unidade Básica de Saúde que está ativa no CNES) e enviando dados para o SISAB – 42.495 unidades.
- 1.2. As unidades sem saúde da família (UBS “tradicional”) serão contabilizadas como tendo 1 (uma) equipe – 1.965 unidades.
- 1.3. Tipos de unidade consideradas:
  - 1.3.1. ‘01’= Posto de Saúde
  - 1.3.2. ‘02’= Centro de Saúde/Unidade Básica
  - 1.3.3. ‘15’= Unidade Mista
  - 1.3.4. ‘32’= Unidade Móvel Fluvial
  - 1.3.5. ‘40’= Unidade Móvel Terrestre
  - 1.3.6. ‘71’= Centro de Apoio à Saúde da Família
- 1.4. Para o tipo de unidade 15 (Unidade Mista), deve-se considerar apenas as unidades que possuem equipe de saúde família com os códigos dos tipos de equipe = 01 a 03; 12 a 15; 16 a 21; 24 a 39).
- 1.5. Ambientes:
  - 1.5.1. Recepção
  - 1.5.2. Sala de vacinas
  - 1.5.3. Sala de procedimentos
  - 1.5.4. Consultório médico
  - 1.5.5. Consultório de enfermagem
  - 1.5.6. Consultório Odontológico
  - 1.5.7. Farmácia
- 1.6. Regras para cálculo dos microcomputadores:
- 1.7. O número de computadores na recepção das unidades obedeceu a seguinte regra:
  - 1.7.1. UBS que possuem 0,1,2 equipes necessitarão de 1 computador na recepção;
  - 1.7.2. UBS que possuem 3 ou 4 equipes necessitarão de 2 computadores na recepção;
  - 1.7.3. UBS que possuem 5 equipes ou mais necessitarão de 3 computadores na recepção.
- 1.8. O número de computadores para as salas de vacina, procedimento e farmácia, obedeceu à regra de 1 (um) computador por ambiente, independentemente do número de equipes.
- 1.9. O número de computadores para os consultórios do médico, enfermeiro e dentista obedeceu à regra de 1 (um) computador por ambiente, multiplicando-se pelo número de equipes do estabelecimento.
- 1.10. Regras para cálculo das impressoras:

- 1.11. O número de impressoras multifuncionais obedeceu à regra de 1 (uma) impressora por UBS;
- 1.12. O número de impressoras laser obedeceu à regra de 1 (uma) impressora por consultório, para os consultórios de médico, enfermeiro e dentista.
- 1.13. Regra para cálculo dos leitores biométricos
- 1.13.1. O número de leitores biométricos obedeceu à regra de 1 (um) leitor por ambiente, para os ambientes de consultório médico, consultório de enfermagem, consultório odontológico, sala de procedimento, sala de vacina, farmácia e recepção.
- 1.14. Regra para o cálculo de tablets
- 1.14.1. O número de tablets equivale à quantidade de ACS cadastrados no SCNES e vinculados às UBS ativas e em funcionamento.
- 1.15. Regra para o cálculo de Câmeras
- 1.15.1. **O número de Câmeras de vigilância será equivalente ao número de computadores.**
- 1.16. Observações
- 1.16.1. Com relação aos grupos de equipes de Atenção Básica e Saúde da família, é preciso se atentar à equivalência de equipes, conforme tabela abaixo:

TIPO DE EQUIPE	COMPUTADOR CONSULTÓRIO MÉDICO	COMPUTADOR CONSULTÓRIO ENFERMEIRO	COMPUTADOR CONSULTÓRIO ODONTÓLOGO	COMPUTADOR SALA DE PROCEDIMENTO	COMPUTADOR SALA DE VACINA	COMPUTADOR FARMÁCIA	IMPRESSORA LASER	IMPRESSORA LASER	LEITOR BIOMÉTRICO
-	1	1	1	1	1	1	1	3	6
01	1	1	0	1	1	1	1	2	5
02	1	1	1	1	1	1	1	3	6
03	1	1	1	1	1	1	1	3	6
12	1	1	0	1	1	1	1	2	5
13	1	1	1	1	1	1	1	3	6
14	1	1	0	1	1	1	1	2	5
15	1	1	1	1	1	1	1	3	6
16	1	1	0	1	1	1	1	2	5
17	2	2	0	1	1	1	1	4	7
18	3	3	0	1	1	1	1	6	9
19	1	1	1	1	1	1	1	3	6
20	2	2	2	1	1	1	1	6	9
21	3	3	3	1	1	1	1	9	12
24	1	1	0	1	1	1	1	2	5
25	1	1	1	1	1	1	1	3	6
26	1	1	1	1	1	1	1	3	6
27	2	2	0	1	1	1	1	4	7
28	2	2	2	1	1	1	1	6	9
29	2	2	2	1	1	1	1	6	9
30	3	3	0	1	1	1	1	6	9
31	3	3	3	1	1	1	1	9	12
32	3	3	3	1	1	1	1	9	12
33	1	1	0	1	1	1	1	2	5
34	1	1	1	1	1	1	1	3	3
35	1	1	1	1	1	1	1	3	3
36	1	1	0	1	1	1	1	2	2
37	1	1	1	1	1	1	1	3	3
38	1	1	1	1	1	1	1	3	3
39	1	1	1	1	1	1	1	3	3

Fonte: Departamento de Atenção Básica, 2017.

Consta disponível junto a esse Projeto Básico planilha denominada “Anexo A” contendo informações de cada UBS, como o nº do CNES, Município, UF, Bairro, CEP, e o quantitativo por UBS, de microcomputadores, impressoras multifuncionais e laser/led, leitor biométrico e tablets;

Para mais informações sobre a localização da UBS, acesse o site do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>) de posse do nº CNES da UBS a ser consultada.

-----FIM DO APÊNDICE “A”-----

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**SECRETARIA DE ATENÇÃO A SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA - DAB**

**APÊNDICE “B”**

## 1. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DA SOLUÇÃO DE TI

### 1.1. COMPUTADOR

#### 1.1.1. PROCESSADOR

1.1.1.1. Arquitetura 64 bits com extensão de instruções SSE3;

1.1.1.2. Obter índice de desempenho igual ou superior a 700 pontos do Sysmark 2014.

1.1.1.3. O índice Sysmark representa a necessidade de desempenho desejado para os processadores, considerando a especificidade do uso previsto para os equipamentos destinados ao e-SUS-AB, além de permitir a adequada participação de diversos equipamentos de diversos fabricantes.

## 2. MEMÓRIA

2.1. Possuir no mínimo, memória RAM de 04 (quatro) Gigabytes, do tipo SDRAM DDR3 1333 MHz ou superior.

## 3. PLACA PRINCIPAL

3.1. Placa principal com arquitetura x86, barramento PCI, com, no mínimo, 1 soquete para o processador cotado;

## 3.2. SUBSISTEMA DE ARMAZENAMENTO

3.2.1. Disco rígido de 500 (quinhentos) gigabytes, Tecnologia SATA-III de 06 (seis) Gb/s gigabits por segundo ou superior, velocidade de rotação de 5.400 (cinco mil e quatrocentos) RPM ou configuração superior ;

## 4. ADAPTADOR DE VÍDEO ONBOARD

4.1. Controladora gráfica com mínimo de 1 (um) Gigabyte de memória, podendo ser compartilhada com a do sistema;

4.2. Possuir no mínimo 01 (uma) saída de vídeo do tipo VGA ou digital compatível com o monitor ofertado.

## 5. SUBSISTEMA DE REDE

5.1. Possuir no mínimo 01 (uma) controladora de Rede, com velocidade de 10/100/1000 Mbits/s, Suporte a configuração automática de velocidade da interface (auto-sense);

5.2. Permitir comunicação no modo full-duplex;

5.3. Possuir conexão RJ-45;

## 6. CONTROLADOR DE REDE WIRELESS

6.1. Placa de rede sem fio interna ao gabinete, vedada a customização com dispositivos USB ou similares;

6.2. **Padrão IEEE 802.11 b/g/n;**

6.3. Banda de frequência de 2,4 GHz;

6.4. Criptografia de dados WPA/WPA2;

## 7. SUBSISTEMA DE SOM

7.1. Conector/interface no mínimo para: saída para caixa acústica e entrada de linha e/ou microfone externo;

## 8. OUTRAS INTERFACES

8.1. Possuir dispositivo de segurança tipo Kensington sem adaptações, bem como o kit que permita proteger os equipamentos conectados a estação de trabalho, minimamente o monitor, teclado, mouse e leitor biométrico;

## 9. GABINETE

9.1. Gabinete com sistema de monitoramento de temperatura pela BIOS, com fonte de alimentação compatível com o gabinete e placa-mãe ofertada e que possua baixo consumo de energia, serão aceitos modelos de fontes externas ou internas.

9.2. Possuir interface elétrica bivolt com faixa de operação de tensão de entrada compreendida: de 100V a 240V, com chaveamento automático;

9.3. Deverá ser disponibilizado dispositivo que garanta o suprimento de energia durante 15 minutos, caso haja interrupção no fornecimento da rede elétrica, para que as transações pendentes no sistema sejam finalizadas, evitando que os dados sejam corrompidos;

9.4. Poderá ser implantado através de equipamento UPS (nobreak) ou bateria interna nos computadores.

9.5. Possuir, no mínimo, leds frontais, indicando máquina ligada e atividade do disco rígido;

9.6. Não possuir cantos vivos, arestas ou bordas cortantes (interna ou externa).

9.7. Deverá ser disponibilizado equipamento de segurança do tipo Kensington, impedindo a sua abertura, fixando o cabo do mouse, do teclado e o monitor através do encaixe do tipo Kensington, com placa de ancoragem na mesa e fechadura, ambos de aço, com chanfro para fixação do cabo de aço de 1,50m com ponteiros metálicas.

## 10. TECLADO

10.1. Teclado com conexão USB, destacado do gabinete com ajuste de inclinação, do tipo estendido de 107 teclas, com teclas separadas para movimentação do cursor e teclado numérico separado, atendendo aos padrões das normas ABNT NBR 10346;

10.2. Não será permitido o uso de adaptadores para conexão ao equipamento.

## 11. MOUSE

11.1. *Mouse* ótico com conexão USB, de no mínimo dois botões, e dispositivo de rolagem de tela, devendo possuir resolução mínima por hardware de 800 DPI;

11.2. Não será permitido o uso de adaptadores para conexão ao equipamento;

## 12. MONITOR DE VÍDEO LED

12.1. Possuir área visível de no mínimo 18" (dezoito) polegadas;

12.2. Possuir taxa de proporção panorâmica (*widescreen*) 16:9;

12.3. Possuir Resolução mínima de 1366 X 768 pixels;

12.4. Possuir suporte a 16 (dezesesseis) milhões de cores;

12.5. Possuir pelo menos 01 (uma) entrada de vídeo VGA ou digital compatível com o computador ofertado;

12.6. Deverá ser fornecido pelo menos 01 (um) cabo de conexão de dados compatível com a entrada ofertada para o monitor e adaptador de vídeo solicitado;

12.7. Possuir fonte de alimentação automática 110/220 VAC;

## 13. CERTIFICAÇÕES E CONFORMIDADES

13.1. O equipamento e o monitor deverão possuir certificação de compatibilidade com a norma IEC 61000 ou similar emitida por instituição acreditada pelo INMETRO, quanto à medição dos campos magnéticos e elétricos de baixa frequência considerando a exposição de seres humanos;



- 13.2. O equipamento e o monitor deverão possuir certificação de economia de energia *EPEAT®* ou Certificação *EPA ENERGY STAR®*;
- 13.3. O equipamento deverá possuir certificação, emitida por instituição credenciada pelo INMETRO ou certificação *EPEAT®*, que ateste que nenhum dos componentes fornecidos contem substâncias perigosas como mercúrio (Hg), chumbo (Pb), cromo *hexavalente* (Cr(VI)), cádmio (Cd), bifenil polibromados (PBBs), éteres difenil-polibromados (PBDEs) em concentração acima da recomendada na diretiva RoHS (*Restriction of Certain Hazardous Substances*);
- 13.4. O equipamento em pleno funcionamento, deve observar a norma NBR 10152 ou norma internacional equivalente, quanto à emissão de ruído ambiente em escritórios de atividades diversas.
14. **PROGRAMAS E DRIVERS**
- 14.1. Será obrigatória a disponibilidade de todos os “*drivers*” e programas necessários ao funcionamento dos componentes dos equipamentos, em site do fabricante do microcomputador, durante o período de garantia, bem como instruções de instalação.
15. **SISTEMA OPERACIONAL**
- 15.1. Todos os componentes de hardware e software, “*drivers*” e programas devem ser compatíveis entre si e com os sistemas operacionais necessários para rodar a solução ofertada, em português do Brasil;
16. **OUTROS REQUISITOS**
- 16.1. Caso o componente não se encontre mais disponível no mercado, deve-se observar que o componente substituto deve ter, no mínimo, a mesma qualidade e especificações técnicas do componente fora de linha.
- 16.2. Todos os componentes do produto deverão ser novos, sem uso, reforma ou recondicionamento.
- 16.3. Todos os equipamentos ofertados (gabinete, teclado, mouse e monitor) devem possuir gradações neutras das cores branca, preta ou cinza, e manter o mesmo padrão de cor.
- 16.4. Todos os cabos e conectores necessários ao funcionamento dos equipamentos deverão ser fornecidos, com comprimento mínimo 1,5m (um metro e cinquenta centímetros).
- 16.5. Cabos de conexão à rede elétrica deverão seguir o padrão NBR 14136.
- 16.6. Caso seja necessário, deverá ser fornecido adaptador de fonte elétrica conforme o padrão utilizado na UBS.
17. **ÍNDICE DE DESEMPENHO**
- 17.1. Não serão admitidas configurações e ajustes que impliquem o funcionamento do equipamento fora das condições normais recomendadas pelo fabricante do equipamento ou dos componentes, tais como, alterações de clock, características de disco ou memória.
- 17.2. Deve ser utilizada a configuração padrão de fábrica de BIOS, podendo ser configurado apenas o “modo de dispositivo SATA” para AHCI.
- 17.3. **Os passos abaixo devem ser seguidos na íntegra, sendo aceitos procedimentos diversos, como utilização de “imagens” (disco rígido gravado por espelhamento ou qualquer prática de “clonagem”).**
- 17.4. Desconectar cabo de rede e desativar o(s) rádio(s) de rede sem fio (deverão permanecer assim durante todo o teste);
- 17.5. A unidade de armazenamento deve ser formatada no formato NTFS (“NT File System”) com uma única partição, utilizando todo o espaço disponível;
- 17.6. Tendo em vista o objetivo de avaliar o desempenho do equipamento, deverá ser instalado o Windows 10 Professional 64 bits na versão em Português (Brasil), com configurações padrão, independentemente da versão do Sistema Operacional que será ofertado para o item “Estação de Trabalho Conectada”;
- 17.7. Deve ser criado um usuário com privilégios de administrador e com senha em branco;
- 17.8. Caso a cópia do Windows não seja ativada, pode-se executar o comando “slmgr – rearm”;
- 17.9. Instalar as versões mais recentes dos drivers fornecidos pelo fabricante para todos os dispositivos de hardware, como chipset, vídeo, som, rede etc. (não instalar outros programas);
- 17.10. Verificar se todos os dispositivos estão corretamente instalados no gerenciador de dispositivos;
- 17.11. Ajustar a resolução de tela para 1.366 x 768 pixels, com profundidade de cores em 32 bits e frequência máxima suportada pelo equipamento;
- 17.12. Reiniciar o equipamento;
- 17.13. Instalar o SYSmark 2014;
- 17.14. Executar a instalação (SYSmark\_Setup.exe).
- 17.15. Click “Next”
- 17.16. Digite o “serial number”.
- 17.17. Verifique se todos os componentes estão selecionados. Tipo de instalação “Full”.
- 17.18. Clique em “Finish”.
- 17.19. Clique duplamente no ícone “Sysmark” na área de trabalho.
- 17.20. Digite um nome para o projeto, por exemplo, “Homologa PIUBS” e execute o Sysmark com todos os cenários (Office Productivity, Media Creation, Data e Financial Analysis) habilitados. Configure para 3 (três) iterações com a opção “Conditioning Run” selecionada. (Opções “default”)
- 17.21. O índice a ser considerado é o “Sysmark Overall Rating”.
- 17.22. Este resultado deverá ser maior ou igual ao apontado na especificação técnica do equipamento deste Projeto Básico.
- 17.23. O resultado gerado pelo software deverá ser impresso e entregue anexado à proposta de Credenciamento.
18. **SERVIDOR DE ARMAZENAMENTO**
- 18.1. A CONTRATADA poderá ofertar o serviço de armazenamento local ou em servidor em nuvem com hospedagem em território nacional;
- 18.2. Deverá fornecer backup full de 24 em 24 horas e transacional de no máximo de dez em dez minutos.
- 18.3. Os dados gerados pelo sistema de prontuário eletrônico pertencem ao Município e ao final do contrato deverão ser disponibilizados em um dos formatos abaixo:
- 18.3.1. Caso seja adotado o sistema e SUS AB fornecer, pelo menos um backup válido e atualizado do banco instalado (postgresql ou oracle)
- 18.3.2. Caso seja fornecido um sistema próprio, fornecer um backup válido e atualizado do banco implementado nos formatos XML ou Dump com os respectivos dicionários de dados.
- 18.4. A aplicação poderá ser hospedada localmente ou remotamente, desde que atenda aos requisitos abaixo:
- 18.4.1. Disponibilidade de 95% obtido por meio do cálculo do total de horas em operação pelo total de horas do mês, multiplicado por 100 (cem). Ressaltamos que o total de horas para ambos os parâmetros, deverá ser considerado de segunda a sábado, compreendendo o horário entre as 06:00h e 22:00h, exceto feriados nacionais e locais.
- 18.4.2. Backup diário;
19. **TABLET WIFI**

- 19.1. Fornecer equipamento com sistema operacional compatível com o aplicativo móvel do prontuário eletrônico ofertado;
- 19.2. Apresentação de certificado ou laudo comprobatório que atenda à norma padrão IEC 60950-1 ou Resolução 529 de 02 de junho de 2009 da Anatel.
20. **UNIDADE DE PROCESSAMENTO**
- 20.1. Processador com clock mínimo de 1,3 GHz com no mínimo quatro núcleos e arquitetura de 32 ou 64 Bits;
- 20.2. Capaz de executar arquivos de áudio e vídeo;
- 20.3. As funções de decodificação de áudio e vídeo devem ser aceleradas por hardware.
- 20.4. Possuir decodificação por hardware para pelo menos os seguintes formatos: H263, H264 e MPEG4.
21. **MEMÓRIA RAM**
- 21.1. Mínimo de 1 GB (um gigabyte) DDR3 533 MHz);
22. **TELA**
- 22.1. Tela colorida e construída com tecnologia LCD do tipo IPS, TFT ou OLED, com retro iluminação e com tamanho mínimo de 07 (sete) polegadas;
- 22.2. Multitoque ou capacitiva;
- 22.3. Resolução mínima: 1024x600
23. **ARMAZENAMENTO**
- 23.1. Interno do tipo flash/eMMC; mais específica e maior qualidade
- 23.2. Capacidade mínima de 08 GB (oito gigabytes) de armazenamento interno,
- 23.3. Possuir Slot para cartão de memória padrão MicroSD para expansão do armazenamento interno, compatível com cartões de até 32 GB (trinta e dois gigabytes).
24. **CONECTIVIDADE**
- 24.1. Wi-Fi padrão IEEE 802.11 b/g/n, integrado (interno) ao equipamento;
- 24.2. Bluetooth versão 4.0 ou superior, integrado (interno) ao equipamento;
- 24.3. Sistema de GPS integrado (interno) com antena interna.
25. **INTERFACES**
- 25.1. Microfone e alto-falante integrados ao gabinete;
- 25.2. Saída para fone de ouvidos para conector padrão P2 de 3,5 mm stereo e com 03 (três) pontos de contato;
- 25.3. Porta micro-USB padrão mínimo 2.0;
26. **CÂMERA FRONTAL E TRASEIRA**
- 26.1. Integrada ao equipamento;
- 26.2. Câmera traseira com resolução mínima de 02 MP (dois megapixels), possuir ajuste de foco automático e zoom digital;
- 26.3. Câmera frontal com resolução mínima 1.2 MP (um ponto dois megapixels);
- 26.4. Ambas as câmeras devem permitir filmar e tirar fotos.
27. **BATERIA:**
- 27.1. Interna e recarregável;
- 27.2. Lítio-ion ou polímero de lítio;
- 27.3. Capacidade mínima da bateria: 3000 mA/h (três mil miliamperes hora);
- 27.4. Tempo de recarga: máximo de 04 (quatro) horas. Permitir que o Tablet seja utilizado enquanto a bateria estiver carregando;
- 27.5. Possuir pelos menos os seguintes mecanismos de segurança:
- 27.6. Circuito para interromper a conexão da bateria em casos de sobrecorrente e sobrecarga;
28. **GABINETE**
- 28.1. O gabinete não poderá apresentar saliências, pontas ou estruturas externas perfurantes ou cortantes;
- 28.2. Deve possuir teclas para controle de volume do som;
- 28.3. **Deve possuir proteção contra água e poeira comprovado por documento do fabricante ou publicado em seu sítio eletrônico, evidenciando que o equipamento atende aos requisitos da classificação IP52 ou capa protetora.**
29. **FUNCIONALIDADES**
- 29.1. Possuir acelerômetro;
- 29.2. Funcionar como “USB Mass Storage”;
- 29.3. Sensor de luz ambiente com capacidade para ajuste automático ou manual do brilho da tela;
- 29.4. Permitir a mudança da orientação da tela e o bloqueio da posição;
- 29.5. Recursos de vídeo:
- 29.6. Gravação com resolução de pelo menos 640x480. Esta exigência somente se aplica à Câmera traseira;
- 29.7. Formatos mínimos de reprodução: H.264 ou MPEG-4.
30. **Segurança**
- 30.1. Permitir a implementação anti-malware sem custos adicionais ao CONTRATANTE;
31. **Impressora Multifuncional**
- 31.1. Especificação mínima
- 31.1.1. Equipamento multifuncional, com no mínimo, funções de Copiadora, Impressora, Scanner;
- 31.1.2. Tecnologia de impressão: Laser/LED;
- 31.1.3. Características da Impressora:
- 31.1.3.1. Resolução mínima: 1200 x 1200 dpi;
- 31.1.3.2. Modos de impressão: pelo menos rascunho, normal e alta qualidade;
- 31.1.3.3. Velocidade de impressão em modo rascunho: igual ou superior a 20 ppm (vinte páginas por minuto)

- 31.1.3.4. Tamanho de papéis suportados: pelo menos A5, A4, carta e ofício;
- 31.1.3.5. Função de impressão em frente e verso automático;
- 31.1.3.6. Permitir o compartilhamento da impressora em rede;
- 31.1.3.7. Bandeja de alimentação automática, na horizontal, com capacidade global de acondicionamento para, no mínimo, 100 (cem) folhas.
- 31.2. Características da Copiadora:
  - 31.2.1. Resolução em preto de, no mínimo, 600 dpi;
  - 31.2.2. Deve permitir a função de cópia sem a necessidade de conexão com o microcomputador;
- 31.3. Características do Scanner (em cores):
  - 31.3.1. Scanner monocromático e colorido;
  - 31.3.2. Resolução óptica de, no mínimo, 600 x 600 dpi;
  - 31.3.3. Profundidade de cor de 24 bits;
  - 31.3.4. Com capacidade de impressão entregue de no mínimo 4000 (quatro mil) páginas a 5% de cobertura. Esta capacidade deverá ser comprovada por intermédio de declaração do fabricante da impressora, constando a marca e modelo/série do consumível.
- 31.3.5. Insumos: a empresa deverá repor o toner para impressão em quantidade suficiente para a demanda estimada, informada pelo Ministério.
- 31.3.6. Deverá ser fornecido ferramenta web de gerenciamento de impressão, compatível com o sistema operacional ofertado para computadores da solução, que seja compatível com o gerenciamento da impressora laser especificada nesse documento, permitindo minimamente autenticação do usuário final, monitoramento e controle de impressões e cópias por usuário, permitir gerar relatórios em PDF, HTML e Excel, permitindo a correta fiscalização evitando uso indevido do serviço de impressoras.
- 31.4. Deverá acompanhar junto a impressora um módulo isolador ou estabilizador com as seguintes características:
  - 31.4.1. Potência nominal mínima de 1000 VA;
  - 31.4.2. Tensão de entrada de 115 ou 220 Volts (em corrente alternada) com comutação automática;
  - 31.4.3. Chave liga e desliga embutida, para evitar desligamento acidental;
  - 31.4.4. Faixa de tensão de entrada: 97-132 para 115V e 187-253 para 220V.
  - 31.4.5. Variação de tensão de saída +/- 6 %;
  - 31.4.6. O equipamento deverá ser microprocessado;
  - 31.4.7. Deverá possuir tomadas de saída padrão brasileiro;
  - 31.4.8. Deverá possuir solução de proteção de contra sobre corrente na entrada;
  - 31.4.9. Gabinete em plástico anti-chamas ou não, ou frente em plástico anti-chamas ou não com corpo metálico;
  - 31.4.10. Grau de proteção classe I;
  - 31.4.11. Deverá possuir proteções: contra surtos de tensão e de corrente;
  - 31.4.12. Deverá possuir proteção em casos de sobrecarga, sobreaquecimento e sobretensão com desligamento da saída;
  - 31.4.13. Indicador visual luminoso que indique atividade ligado/desligado;
  - 31.4.14. Frequência de trabalho de entrada e saída de 60 Hz;
  - 31.4.15. Rendimento > 92%;
  - 31.4.16. Atender a norma NBR 14373:2006 ou norma internacional equivalente;
  - 31.4.17. O equipamento deverá ser compatível e suportar a impressora especificada
- 32. **Impressora Laser**
  - 32.1. Especificação mínima
    - 32.1.1. Tecnologia de impressão: Laser/LED;
    - 32.1.2. Resolução mínima: 600 x 600 dpi;
    - 32.1.3. Velocidade de impressão em modo rascunho: igual ou superior a 15 ppm (quinze páginas por minuto);
    - 32.1.4. Tamanho de papéis suportados: no mínimo A5, A4, carta e ofício;
    - 32.1.5. Função de impressão em frente e verso automático (“duplex”);
    - 32.1.6. Permitir o compartilhamento da impressora em rede;
    - 32.1.7. Apresentar uma entrada com capacidade de armazenamento de, no mínimo, 150 folhas e uma bandeja de saída com capacidade de armazenamento de, no mínimo, 100 folhas.
  - 32.1.8. Compatível com os sistemas operacionais ofertado para os demais equipamentos que compõe a solução.
  - 32.1.9. Tensão de Entrada: 110/127v 60Hz com variação de tensão de saída +/- 6 %;
  - 32.1.10. Interface de conexão:
    - 32.1.10.1. Ethernet 10/100/1000;
    - 32.1.10.2. 802.11b/g/n sem fio
  - 32.1.11. Ciclo mensal 10.000 páginas;
  - 32.1.12. Deverá acompanhar junto a impressora um módulo isolador ou estabilizador com as seguintes características:
    - 32.1.13. Potência nominal mínima de 1000 VA;
    - 32.1.14. Tensão de entrada de 115 ou 220 Volts (em corrente alternada) com comutação automática;
    - 32.1.15. Chave liga e desliga embutida, para evitar desligamento acidental;
    - 32.1.16. Bivolt automático: tensão nominal de entrada 115/127/220V~ e saída 115V~.
    - 32.1.17. Variação de tensão de saída +/- 6 %;
    - 32.1.18. O equipamento deverá ser microprocessado;
    - 32.1.19. Deverá possuir pelo menos 06 (seis) tomadas de saída padrão brasileiro;
    - 32.1.20. Deverá possuir solução de proteção de contra sobre corrente na entrada;
    - 32.1.21. Gabinete em plástico anti-chamas ou não, ou frente em plástico anti-chamas ou não com corpo metálico;

- 32.1.22. Grau de proteção classe I;
- 32.1.23. Deverá possuir proteções: contra surtos de tensão e de corrente;
- 32.1.24. Deverá possuir proteção em casos de sobrecarga, sobreaquecimento e sobretensão com desligamento da saída;
- 32.1.25. Indicador visual luminoso que indique atividade ligado/desligado;
- 32.1.26. Frequência de trabalho de entrada e saída de 60 Hz;
- 32.1.27. Rendimento > 92%;
- 32.1.28. Atender a norma NBR 14373:2006 ou norma internacional equivalente;
- 32.1.29. O equipamento deverá ser compatível e suportar a impressora laser especificada;
- 32.1.30. Deverá ser fornecido ferramenta web de gerenciamento de impressão, compatível com o sistema operacional ofertado, e com as impressoras ofertadas, permitindo minimamente autenticação do usuário final, monitoramento e controle de impressões e cópias por usuário, permitir gerar relatórios em PDF, HTML e Excel, permitindo a correta fiscalização evitando uso indevido do serviço de impressoras.

33. **Roteador – Ponto de Acesso Sem Fio**

- 33.1. Especificação mínima
  - 33.1.1. Deverá suportar taxa de transferência de no mínimo 300 (trezentos) Mbps e suportar os seguintes padrões:
  - 33.1.2. Possuir homologação de conformidade técnica, emitido pela Anatel ou órgão credenciado a Ela;
  - 33.1.3. IEEE 802.11 b/g/n.
  - 33.1.4. Banda de frequência de 2,4 GHz;
  - 33.1.5. Mínimo de 04 (quatro) portas 10/100 Mbps Fast Ethernet MDI/MDXI.
  - 33.1.6. Mínimo 01 (uma) porta WAN que suporte de endereço estático, DHCP client, PPPoE, PPTP e L2TP.
  - 33.1.7. Deverá suportar aos padrões de criptografia WPA e WEP.
  - 33.1.8. Possuir sistema de segurança de duplo firewall (SPI e NAT).
  - 33.1.9. Potência mínima de saída de 17 dBm.
  - 33.1.10. Suportar DMZ.
  - 33.1.11. Deverá suportar filtro de endereços de MAC e IP.
  - 33.1.12. Deverá possuir engenharia de tráfego QOS.
  - 33.1.13. Este deverá ser compatível com os equipamentos de TI ofertados na solução e integrado a rede física e lógica disponível;
  - 33.1.14. Deverá ser disponibilizado dispositivo que garanta o suprimento de energia durante 15 minutos, caso haja interrupção no fornecimento da rede elétrica, para que as transações pendentes no sistema sejam finalizadas, evitando que os dados sejam corrompidos;
  - 33.1.15.

34. **Switch**

- 34.1. Especificação mínima
  - 34.1.1. SWITCH Gigabit gerenciável que suporte toda a solução ofertada;
  - 34.1.2. Possuir homologação de conformidade técnica, emitido pela Anatel ou órgão credenciado a Ela;
  - 34.1.3. Fonte bivolt automático (115V/220V);
  - 34.1.4. O Switch desta solução deverá ser acomodado em ambiente seguro de acesso restrito com as seguintes características:
  - 34.1.5. Estrutura básica em perfis de aço formando um monobloco.
  - 34.1.6. Abertura para passagem de cabos (as passagens devem ter tampas cegas), sem comprometimento da rigidez da estrutura;
  - 34.1.7. Porta frontal transparente e com chave.
  - 34.1.8. Fixação à parede incorporada a estrutura do gabinete.
  - 34.1.9. Deverão ser disponibilizados todos os itens necessários para fixação, acomodação e energização do equipamento no rack de forma adequada.
  - 34.1.10. Leitor Biométrico
    - 34.1.11. Especificação mínima
    - 34.1.12. Leitor que permita a captura de impressão digital no modo pousado ou rolando;
    - 34.1.13. Tecnologia óptica com prisma de vidro ou tecnologia eletroluminescente;
    - 34.1.14. Resolução não interpolada mínima de 500 pixels por polegada;
    - 34.1.15. A imagem de saída com resolução de 500 pixels por polegada + ou - 5 pixels; 256 níveis de escala de cinza (8 bits gray level);
    - 34.1.16. Interface USB 2.0 ou superior;
    - 34.1.17. Dimensões de superfície de leitura mínima de 0,5 pol x 0,65 pol (12,7 mm x 16,51 mm) de área efetivamente capturada;
    - 34.1.18. Compatível com o sistema operacional ofertado para o item “Estação de Trabalho Conectada”;
    - 34.1.19. Operar com alimentação por meio da interface USB no equipamento ofertado no item “Estação de Trabalho Conectada”.

35. **Câmera de vídeo-monitoramento**

- 35.1. Especificação mínima
  - 35.1.1. Câmera tipo vídeo-vigilância pronta para capturar imagens;
  - 35.1.2. O sensor de imagens deve operar minimamente com resolução HDTV 720p 30 fps;
  - 35.2. As câmeras devem ser instaladas nas dependências das UBSs, exceto nos consultórios médicos.
    - 35.2.1. **A câmera deve possuir sensor de presença para gravação de imagens.**
    - 35.2.2. Deve possuir compensação automática contra luz de fundo de modo a otimizar a qualidade de objetos com pouca iluminação próximos a câmera;
    - 35.2.3. Deve ser possível obter as imagens da câmera através de softwares de videovigilância;
    - 35.2.4. Sistema de câmera ideal para qualquer condição de luz;
    - 35.2.5. Tolerância a voltagem e surtos;

- 35.2.6. Deverá ser disponibilizado sistema de visualização e gravação de imagem a ser instalada localmente na UBS, que permita o armazenamento de no mínimo 30 dias corridos e que possua critérios de acesso por meio de senha.
- 35.2.7. O local de armazenamento das imagens deve ser protegido de tal forma que não seja possível a danificação, bem como, o extravio.

-----FIM DO APÊNDICE “B”-----

## MODELO

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**SECRETARIA DE ATENÇÃO A SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA – DAB**

### APÊNDICE “C”

#### CARACTERÍSTICAS E REQUISITOS OBRIGATÓRIOS DO SISTEMA DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

#### 1. REQUISITOS DO SISTEMA DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

1.1. A contratada poderá ofertar, o software do Sistema de Prontuário Eletrônico e-SUS AB, disponível no rol de Software Público, ou outra ferramenta que, minimamente permita implementar as mesmas características modulares do Sistema e-SUS AB, permitindo o envio dos dados ao Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) e a **interoperabilidade com** o Barramento do DATASUS. Caso o município opte por utilizar outra solução de software de prontuário eletrônico, a mesma deverá atender aos requisitos mínimos (módulos) abaixo listados:

1.1.1. Administração do sistema

1.1.1.1. Configurações do Sistema

1.1.1.2. Importar CNES (Unidades de Saúde, Tipos de Serviços, Equipes)

1.1.1.3. Gerenciamento de profissionais usuários do Sistema (Adicionar Profissional / Usuário do Sistema, Redefinir Senha do Usuário, Lotar um profissional, Definir Agenda dos Profissionais, Fechamento de Agenda do Profissional, Outras opções para um Profissional)

1.1.1.4. Garantir a atualização da tabela SIGTAP disponível na aplicação no máximo a cada 6 meses

1.1.1.5. Rotina de Transmissão, Sincronização e Processamento de Dados para o Centralizador Nacional / SISAB

1.1.2. Segurança

1.1.2.1. Declaração de Conformidade de Sistema de Prontuário Eletrônico para Unidades Básicas de Saúde emitido pela SBIS – Sociedade Brasileira de Informática em Saúde. **Os requisitos e o processo para esta avaliação estão descritos e detalhados no Manual para Avaliação de Conformidade de Sistema de Prontuário Eletrônico para Unidades Básicas de Saúde (<http://www.sbis.org.br/aval-conf-ms>), de forma a possibilitar às empresas interessadas a implementação dos recursos necessários em seus sistemas de Prontuário Eletrônico para o pleno atendimento de tais requisitos, assim como viabilizar a realização da avaliação de conformidade junto à SBIS. Este processo visa garantir que haja, de imediato, segurança da informação e que se pavimente o caminho para melhores práticas de qualidade e segurança de dados.**

1.1.2.2. **A avaliação de conformidade tem como objetivo garantir que um conjunto mínimo de requisitos seja atendido para responder à necessidade de implantação em larga escala de sistemas de Prontuário Eletrônico em todas as Unidades Básicas de Saúde do País. Os requisitos definidos pela SBIS não são equivalentes ao bem estabelecido processo de Certificação de Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde SBIS-CFM, voltado para, entre outros objetivos, possibilitar a exclusão de documentos em papel, finalidade esta que o presente processo não atende.**

1.1.3. Agenda

1.1.3.1. Interoperabilidade com serviço do barramento DATASUS para disponibilização de agendamento online no aplicativo e-SUS Cidadão, **a partir da publicação de normativa específica pelo Ministério da Saúde.**

1.1.3.2. Agendar uma consulta

1.1.3.3. Incluir o cidadão com consulta agendada na lista de atendimentos

1.1.3.4. Informar a falta do cidadão

1.1.3.5. Excluir o cidadão da agenda

1.1.3.6. Visualizar agendamento

1.1.3.7. Visualizar histórico de atendimento

1.1.3.8. Reservar agenda do profissional

1.1.4. Atendimento

1.1.4.1. Interoperabilidade com serviço do barramento DATASUS utilizando o perfil IHE XDS.b de acesso a documentos clínicos no repositório do Registro Eletrônico de Saúde Nacional, **a partir da publicação de normativa específica pelo Ministério da Saúde.**

1.1.4.2. Lista de Atendimento

1.1.4.3. Escuta Inicial

1.1.4.4. Atender - Prontuário do Cidadão

1.1.5.4.1. Folha de Rosto

1.1.5.4.2. SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação, Plano)

1.1.5.4.2.1. Adoção de terminologia clínica adequada para registro de problemas e diagnósticos

- 1.1.5.4.2.2. Classificação Internacional da Atenção Primária 2ª ed (CIAP2)
- 1.1.5.4.2.3. Classificação Internacional de Doenças (CID10)
- 1.1.5.4.2.4. Registro de achados clínicos relevantes e essenciais ao processo de cuidado no Objetivo
- 1.1.5.4.2.5. Interação do registro da Avaliação do SOAP com a Lista de Problemas e Condições
- 1.1.4.5. Ferramentas do Plano
  - 1.1.5.5.1. Atestados e Certidão de Comparecimento
  - 1.1.5.5.2. Solicitação de Exames
    - 1.1.5.5.2.1. Padrão de solicitação para exames comuns e APAC de acordo com normas do MS
    - 1.1.5.5.2.2. Adoção de terminologia SIGTAP
    - 1.1.5.5.3. Prescrição de Medicamentos
      - 1.1.5.5.3.1. Prescrição adequada às normas ANVISA e MS, histórico de prescrições, gestão da terapia medicamentosa, impressão da receita;
      - 1.1.5.5.3.2. Utilização da base de medicamentos do Hórus;
      - 1.1.5.5.3.3. **Consulta de disponibilidade de medicamentos na farmácia da unidade básica de saúde.**
      - 1.1.5.5.4. Encaminhamentos
        - 1.1.5.5.4.1. Padrão de solicitação de consultas comuns e APAC de acordo com normas do MS
- 1.1.4.6. Lista de problemas e Condições
  - 1.1.5.6.1. Garantir interação com o bloco de Avaliação do SOAP e com os Antecedentes
- 1.1.4.7. Acompanhamento
  - 1.1.5.7.1. Pré-natal
  - 1.1.5.7.2. Crescimento & Desenvolvimento da Criança
  - 1.1.5.7.3. Situação Vacinal
  - 1.1.5.7.4. Idoso
  - 1.1.5.7.5. Acompanhamento geral (para cidadãos fora dos grupos prioritários de acompanhamento)
- 1.1.4.8. Antecedentes
  - 1.1.5.8.1. Mostrar antecedentes clínicos em interação com a Lista de Problemas e Condições
- 1.1.4.9. Histórico Clínico
  - 1.1.5.9.1. Apresentar todos os atendimentos do cidadão ocorridos dentro da UBS (consultas, procedimentos, vacinas, visitas domiciliares, etc)
  - 1.1.5.9.2. Recuperar documentos clínicos em padrão OpenEHR de outros serviços de saúde através do barramento DATASUS utilizando o perfil IHE XDS.b de acesso a documentos clínicos no repositório do Registro Eletrônico de Saúde Nacional, **a partir da publicação de normativa específica pelo Ministério da Saúde.**
  - 1.1.5.10. Odontograma Digital
    - 1.1.5.10.1. Ferramenta digital interativa com todos os elementos dentários, evolução por dente, registro de ações e procedimentos, histórico por atendimento.
  - 1.1.5.11. Finalizar o atendimento
    - 1.1.5.11.1. Enviar o documento clínico de resumo de atendimento da atenção básica de acordo com o padrão estabelecido pelo DAB/MS (padrão OpenEHR) através do barramento DATASUS utilizando o perfil IHE XDS.b de transmissão de documentos clínicos ao repositório do Registro Eletrônico de Saúde Nacional, **a partir da publicação de normativa específica pelo Ministério da Saúde.**
- 1.1.5. Relatórios
  - 1.1.5.1. Módulo de relatórios
  - 1.1.5.2. Atendimentos
  - 1.1.5.3. Acompanhamento
  - 1.1.5.4. Situação de Saúde
  - 1.1.5.5. Monitoramento
  - 1.1.5.6. Procedimentos e Exames
  - 1.1.5.7. Territorialização (baseado no processo de cadastro do território pelo ACS)
  - 1.1.5.8. Acompanhamento de Gestantes
  - 1.1.5.9. Acompanhamento de Crianças
  - 1.1.5.10. Acompanhamento de Idosos
  - 1.1.5.11. Acompanhamento de Cidadãos em Risco Cardiovascular
- 1.1.6. Registro de contingência – Fichas em papel no modelo e-SUS AB CDS
  - 1.1.6.1. Ficha de Cadastro Individual
  - 1.1.6.2. Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial
  - 1.1.6.3. Ficha de Atendimento Individual
  - 1.1.6.4. Ficha de Atendimento Odontológico Individual
  - 1.1.6.5. Ficha de Atividade Coletiva
  - 1.1.6.6. Ficha de Procedimentos
  - 1.1.6.7. Ficha de Visita Domiciliar e Territorial
  - 1.1.6.8. Ficha de Marcadores de Consumo Alimentar
  - 1.1.6.9. Ficha Complementar - **Registro de Emergência em Saúde Pública Síndrome Neurológica por Zika/Microcefalia**
  - 1.1.6.10. **Ficha de Vacinação**

-----FIM DO APÊNDICE “C”-----

MODELO

MINISTÉRIO DA SAÚDE

**SECRETARIA DE ATENÇÃO A SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA – DAB**

**APÊNDICE “D”**

PLANO DE IMPLANTAÇÃO DA SOLUÇÃO POR UBS

(Essas informações deverão ser incluídas no Sistemas SISUBS)

<b>FASE</b>	<b>MARCOS DE IMPLANTAÇÃO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PRAZO DE EXECUÇÃO</b>
<b>1</b>	Entrega do Plano Final de Implantação e Cronograma de Execução da Capacitação.	Contratada	Até 60 dias após o agendamento da visita técnica
<b>2</b>	Aprovação do Plano de Implantação.	MS	-
<b>3</b>	Assinatura do contrato de Prestação de Serviços.	MS/Contratada	-
<b>4</b>	Emissão Ordem de Serviço	MS	
<b>5</b>	Implantação e testes do link de Internet	Contratada	
<b>6</b>	Instalação e configuração dos Equipamentos necessários ao correto funcionamento da solução	Contratada	
<b>7</b>	Instalação, configuração e testes do Sistema de Prontuário Eletrônico	Contratada	
<b>8</b>	Execução do Treinamento (Capacitação).	Contratada	
<b>9</b>	Entrega da Solução	Contratada	Até 120 dias corridos a partir da conclusão da fase 2.

-----FIM DO APÊNDICE “D”-----

**MODELO**  
**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**SECRETARIA DE ATENÇÃO A SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA – DAB**

**APÊNDICE “E”**

## Declaração de VISTORIA

**DECLARO**, para fins de participação no Credenciamento nº \_\_\_\_/\_\_\_\_, que tomei conhecimento de todas as informações necessárias à execução de seu objeto, e que vistoriei os locais de instalação dos softwares e componentes necessários a execução da Solução de Implantação e Informatização do Prontuário Eletrônico nas UBS's.

Cidade/UF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

---

**Carimbo e Assinatura do Responsável/Representante da Empresa**

(Nome, cargo, CPF)

---

**Carimbo e Assinatura do Representante do Ministério da Saúde**

-----FIM DO APÊNDICE "E"-----

## MODELO

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**SECRETARIA DE ATENÇÃO A SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA – DAB**

## APÊNDICE "F"

### **PROPOSTA DE PREÇOS**

(em papel timbrado da empresa)

**Ao**

**Ministério da Saúde**

**Esplanada dos Ministérios - Bloco G**

**Edifício Anexo, sala 339-A - Plano Piloto**

**70058-900 - Brasília, DF**



**Referência:** Credenciamento nº \_\_\_\_/\_\_\_\_.

Proposta que faz a empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_ e inscrição estadual nº \_\_\_\_\_, estabelecida no(a) \_\_\_\_\_, para eventual Contratação de Solução Informatização e Implantação do Prontuário Eletrônico para atender às necessidades do **MINISTÉRIO DA SAÚDE**, de acordo com as especificações e condições constantes do Credenciamento.

CÓD. IBGE	MUNICÍPIO	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL

1. Dados da Proposta:

Valor Total: R\$ \_\_\_\_\_ (VALOR POR EXTENSO).

2. Validade da Proposta: 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua apresentação.

3. Informamos, por oportuno, que nos preços apresentados acima já estão computados todos os custos necessários decorrentes da prestação dos serviços, bem como já incluídos todos os impostos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, seguros, deslocamentos de profissional e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente.

4. Declaramos que para a nossa empresa o limite máximo de faturamento anual para este projeto é de R\$ \_\_\_\_\_ (descrever o valor em algarismos e por extenso).

5. Dados da empresa:

a. Razão Social: \_\_\_\_\_

b. CNPJ (MF) nº \_\_\_\_\_

c. Inscrição Estadual nº: \_\_\_\_\_

d. Endereço: \_\_\_\_\_

e. Telefone: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

f. Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

g. CEP: \_\_\_\_\_

h. Representante(s) legal(is) com poderes para assinar o contrato:

a. Nome: \_\_\_\_\_

b. Cargo: \_\_\_\_\_

c. CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

i. Dados Bancários:

a. Banco: \_\_\_\_\_

b. Agência: \_\_\_\_\_

c. Conta Corrente: \_\_\_\_\_

j. Dados para Contato:

a. Nome: \_\_\_\_\_

b. Telefone/Ramal: \_\_\_\_\_

Declaramos, para todos os fins e efeitos legais, aceitar, irrestritamente, todas as condições e exigências estabelecidas no Edital de Credenciamento em referência e do Contrato a ser celebrado.

Declaramos, ainda, que inexistente qualquer vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista com serviço ou dirigente do Ministério da Saúde; e que foi (realizada a Vistoria nas instalações do MS, tomando conhecimento dos serviços a serem realizados / apresentada recusa formal de Vistoria), não sendo admitidas, em hipótese alguma, alegações posteriores de desenvolvimento dos serviços e de dificuldades técnicas não previstas.

Local e data

\_\_\_\_\_  
Representante Legal

(com carimbo da empresa)

Cargo

CPF

**MODELO**  
**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**SECRETARIA DE ATENÇÃO A SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA – DAB**

**APÊNDICE "G"**

**RELATÓRIO MENSAL DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO**

CONTRATO N°:	MÊS/ANO:
--------------	----------

UNIDADE DETENTORA DO CONTRATO:

OBJETO DO CONTRATO:

EMPRESA CONTRATADA:

1. Ocorrências: *(informar aqui as ocorrências que houve no mês, podendo ser registradas também neste local os descontos e as penalidades aplicadas. O cálculo das penalidades é de competência do gestor do contrato, observando o que consta estabelecido no contrato. A administração ao tomar ciência do relatório irá concordar ou discordar do cálculo feito, antes de enviar uma cópia do relatório à empresa).*

2. Avaliação dos serviços e dos documentos que foram apresentados pela empresa: *(informar aqui os documentos que foram avaliados, de acordo com as exigências contidas no contrato. Informar também as deficiências que foram verificadas)*

3. Observações/sugestões/reclamações:

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Gestor do contrato: (nome e assinatura)

-----FIM DO APÊNDICE “G”-----

**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ATENÇÃO A SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA – DAB**

**APÊNDICE “H”**

**TERMO DE RECEBIMENTO PROVISÓRIO**

<b>PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º</b>					
<b>PROCESSO LICITATÓRIO</b>					
<b>OBJETO</b>					
<b>N.º do CONTRATO</b>			<b>N.º da OS/OFB</b>		
<b>CONTRATADA</b>					
<b>CNPJ</b>				<b>Telefone(s)</b>	

Por este instrumento, atestamos para fins de cumprimento do disposto no Art. 73, inciso II, alínea “a”, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e no artigo 34, inciso I, da Instrução Normativa nº 4 do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão - MPOG, de 11 de setembro de 2014, que os bens e/ou serviços, relacionados no quadro abaixo, foram recebidos nesta data e serão objeto de avaliação quanto aos aspectos de qualidade, de acordo com os Critérios de Aceitação previamente definidos neste documento.

Item	Descrição	Identificação	Unidade	Quantidade

Ressaltamos que o recebimento definitivo dos bens e/ou serviços ocorrerá em até 15 (quinze) dias, desde que não ocorram problemas técnicos ou divergências quanto às especificações constantes do instrumento contratual proveniente neste documento

Cidade/UF, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

<i>Fiscal Técnico do Contrato</i>	Representante Legal da Empresa
-----------------------------------	--------------------------------

Matricula	Cargo
<<Cargo/Função>>	CPF
<<Setor/Departamento>>	

-----FIM DO APÊNDICE "H"-----

MINISTÉRIO DA SAÚDE

**SECRETARIA DE ATENÇÃO A SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA – DAB**

**APÊNDICE "I"**

**TERMO DE RECEBIMENTO DEFINITIVO**

<b>PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º</b>			
<b>PROCESSO LICITATÓRIO</b>			
<b>OBJETO</b>			
<b>N.º do CONTRATO</b>		<b>N.º da OS/OFB</b>	
<b>CONTRATADA</b>			
<b>CNPJ</b>		<b>Telefone(s)</b>	

Por este instrumento, as partes abaixo identificadas atestam para fins de cumprimento do disposto no Art. 73, inciso II, alínea "b", da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e no artigo 34, inciso VIII, da Instrução Normativa nº 4 do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão - MPOG, de 11 de setembro de 2014, que os bens e/ou serviços relacionados no quadro abaixo, possuem as quantidades e a qualidade compatível com as condições e exigências constantes neste documento.

Item	Descrição	Identificação	Unidade	Quantidade

Cidade/UF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

Gestor do Contrato	_____-
Matrícula	Representante da Área Requisitante
<<Cargo/Função>>	Matrícula
<<Setor/Departamento>>	<<Cargo/Função>>
	<<Setor/Departamento>>

Fiscal Técnico do Contrato	Representante Legal da Empresa
Matrícula	Cargo
<<Cargo/Função>>	CPF
<<Setor/Departamento>>	

-----FIM DO APÊNDICE "I"-----

**MODELO**

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**

**SECRETARIA DE ATENÇÃO A SAÚDE**

**DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA – DAB**

**APÊNDICE "J"**

**TERMO DE CONFIDENCIALIDADE DA INFORMAÇÃO**

<b>PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º</b>	
<b>PROCESSO LICITATÓRIO</b>	
<b>OBJETO</b>	
<b>CONTRATO N.º</b>	

**O MINISTÉRIO DA SAÚDE**, com sede em Brasília-DF, inscrito no CNPJ sob o nº **00.394.544/0036-05**, doravante denominado **CONTRATANTE** e a **Empresa** \_\_\_\_\_, estabelecida à \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, representada neste ato pelo Sr \_\_\_\_\_, (cargo) \_\_\_\_\_, (nacionalidade) \_\_\_\_\_, (estado civil) \_\_\_\_\_, (profissão) \_\_\_\_\_, portador da Cédula de Identidade nº \_\_\_\_\_, e do CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado em \_\_\_\_\_, e, sempre que em conjunto referidas como **PARTES** para

efeitos deste **TERMO DE CONFIDENCIALIDADE DA INFORMAÇÃO**, doravante denominado simplesmente **TERMO**, e,

**CONSIDERANDO** que, em razão do atendimento à exigência do Contrato N.º \_\_\_\_/\_\_\_\_, celebrado pelas **PARTES**, doravante denominado **CONTRATO**, cujo objeto é a <objeto do contrato>, mediante condições estabelecidas pelo **MINISTÉRIO DA SAÚDE**;

**CONSIDERANDO** que o presente **TERMO** vem para regular o uso dos dados, regras de negócio, documentos, informações, sejam elas escritas ou verbais ou de qualquer outro modo apresentada, tangível ou intangível, entre outras, doravante denominadas simplesmente de **INFORMAÇÕES**, que a **CONTRATADA** tiver acesso em virtude da execução contratual;

**CONSIDERANDO** a necessidade de manter sigilo e confidencialidade, sob pena de responsabilidade civil, penal e administrativa, sobre todo e qualquer assunto de interesse do Ministério da Saúde de que a **CONTRATADA** tomar conhecimento em razão da execução do **CONTRATO**, respeitando todos os critérios estabelecidos aplicáveis às **INFORMAÇÕES**;

O **MINISTÉRIO DA SAÚDE** estabelece o presente **TERMO** mediante as cláusulas e condições a seguir:

## CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O objeto deste **TERMO** é prover a necessária e adequada **PROTEÇÃO ÀS INFORMAÇÕES** do **MINISTÉRIO DA SAÚDE**, principalmente aquelas classificadas como **CONFIDENCIAIS**, em razão da execução do **CONTRATO** celebrado entre as **PARTES**.

## CLÁUSULA SEGUNDA - DAS INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS

**Parágrafo Primeiro:** As estipulações e obrigações constantes do presente instrumento serão aplicadas a todas e quaisquer **INFORMAÇÕES** reveladas pelo **MINISTÉRIO DA SAÚDE**.

**Parágrafo Segundo:** A **CONTRATADA** se obriga a manter o mais absoluto sigilo e confidencialidade com relação a todas e quaisquer **INFORMAÇÕES** que venham a ser fornecidas pelo **MINISTÉRIO DA SAÚDE**, a partir da data de assinatura deste **TERMO**, devendo ser tratadas como **INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS**, salvo aquelas prévia e formalmente classificadas com tratamento diferenciado pelo **MINISTÉRIO DA SAÚDE**.

**Parágrafo Terceiro:** A **CONTRATADA** se obriga a não revelar, reproduzir, utilizar ou dar conhecimento, em hipótese alguma, a terceiros, bem como a não permitir que nenhum de seus diretores, empregados e/ou prepostos faça uso das **INFORMAÇÕES** do **MINISTÉRIO DA SAÚDE**.

**Parágrafo Quarto:** O **MINISTÉRIO DA SAÚDE**, com base nos princípios instituídos na Segurança da Informação, zelará para que as **INFORMAÇÕES** que receber e tiver conhecimento sejam tratadas conforme a natureza de classificação informada pela **CONTRATADA**.

## CLÁUSULA TERCEIRA - DAS LIMITAÇÕES DA CONFIDENCIALIDADE

**Parágrafo Único:** As obrigações constantes deste **TERMO** não serão aplicadas às **INFORMAÇÕES** que:

- I. Sejam comprovadamente de domínio público no momento da revelação ou após a revelação, exceto se isso ocorrer em decorrência de ato ou omissão das **PARTES**;
- II. Tenham sido comprovadas e legitimamente recebidas de terceiros, estranhos ao presente **TERMO**;
- III. Sejam reveladas em razão de requisição judicial ou outra determinação válida do Governo, somente até a extensão de tais ordens, desde que as **PARTES** cumpram qualquer medida de proteção pertinente e tenham sido notificadas sobre a existência de tal ordem, previamente e por escrito, dando a esta, na medida do possível, tempo hábil para pleitear medidas de proteção que julgar cabíveis.

## CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES ADICIONAIS

**Parágrafo Primeiro:** A **CONTRATADA** se compromete a utilizar as **INFORMAÇÕES** reveladas exclusivamente para os propósitos da execução do **CONTRATO**.

**Parágrafo Segundo:** A **CONTRATADA** se compromete a não efetuar qualquer cópia das **INFORMAÇÕES** sem o consentimento prévio e expresso do **MINISTÉRIO DA SAÚDE**.

- I. O consentimento mencionado no Parágrafo segundo, entretanto, será dispensado para cópias, reproduções ou duplicações para uso interno das **PARTES**.

**Parágrafo Terceiro:** A **CONTRATADA** se compromete a cientificar seus diretores, empregados e/ou prepostos da existência deste **TERMO** e da natureza confidencial das **INFORMAÇÕES** do **MINISTÉRIO DA SAÚDE**.

**Parágrafo Quarto:** A **CONTRATADA** deve tomar todas as medidas necessárias à proteção das **INFORMAÇÕES** do **MINISTÉRIO DA SAÚDE**, bem como evitar e prevenir a revelação a terceiros, exceto se devidamente autorizado por escrito pelo **MINISTÉRIO DA SAÚDE**.

**Parágrafo Quinto:** Cada **PARTE** permanecerá como única proprietária de todas e quaisquer **INFORMAÇÕES** eventualmente reveladas à outra parte em função da execução do **CONTRATO**.

**Parágrafo Sexto:** O presente **TERMO** não implica a concessão, pela parte reveladora à parte receptora, de nenhuma licença ou qualquer outro direito, explícito ou implícito, em relação a qualquer direito de patente, direito de edição ou qualquer outro direito relativo à propriedade intelectual.

I. Os produtos gerados na execução do **CONTRATO**, bem como as **INFORMAÇÕES** repassadas à **CONTRATADA**, são única e exclusiva propriedade intelectual do **MINISTÉRIO DA SAÚDE**.

**Parágrafo Sétimo:** A **CONTRATADA** firmará acordos por escrito com seus empregados e consultores ligados direta ou indiretamente ao **CONTRATO**, cujos termos sejam suficientes a garantir o cumprimento de todas as disposições do presente instrumento.

**Parágrafo Oitavo:** A **CONTRATADA** obriga-se a não tomar qualquer medida com vistas a obter, para si ou para terceiros, os direitos de propriedade intelectual relativos aos produtos gerados e às **INFORMAÇÕES** que venham a ser reveladas durante a execução do **CONTRATO**.

#### **CLÁUSULA QUINTA - DO RETORNO DE INFORMAÇÕES**

**Parágrafo Único:** Todas as **INFORMAÇÕES** reveladas pelas **PARTES** permanecem como propriedade exclusiva da parte reveladora, devendo a esta retornar imediatamente assim que por ela requerido, bem como todas e quaisquer cópias eventualmente existentes.

I. A **CONTRATADA** deverá devolver, íntegros e integralmente, todos os documentos a ela fornecida, inclusive as cópias porventura necessárias, na data estipulada pelo **MINISTÉRIO DA SAÚDE** para entrega, ou quando não mais for necessária a manutenção das Informações Confidenciais, comprometendo-se a não reter quaisquer reproduções (incluindo reproduções magnéticas), cópias ou segundas vias.

II. A **CONTRATADA** deverá destruir quaisquer documentos por ela produzidos que contenham Informações Confidenciais do **MINISTÉRIO DA SAÚDE**, quando não mais for necessária a manutenção dessas Informações Confidenciais, comprometendo-se a não reter quaisquer reproduções (incluindo reproduções magnéticas), cópias ou segundas vias, sob pena de incorrer nas penalidades previstas neste Termo.

#### **CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA**

**Parágrafo Único:** O presente **TERMO** tem natureza irrevogável e irretroatável, permanecendo em vigor desde a data de sua assinatura até 5 (cinco) anos após o término do Contrato.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES**

**Parágrafo Único:** A quebra do sigilo e/ou da confidencialidade das informações, devidamente comprovada, possibilitará a imediata aplicação de penalidades previstas conforme disposições contratuais e legislações em vigor que tratam desse assunto, podendo até culminar na **RESCISÃO DO CONTRATO** firmado entre as **PARTES**. Neste caso, a **CONTRATADA**, estará sujeita, por ação ou omissão, ao pagamento ou recomposição de todas as perdas e danos sofridos pelo **MINISTÉRIO DA SAÚDE**, inclusive as de ordem moral, bem como as de responsabilidades civil e criminal, as quais serão apuradas em regular processo administrativo ou judicial, sem prejuízo das demais sanções legais cabíveis, conforme Art. 87 da Lei nº. 8.666/93.

#### **CLÁUSULA OITAVA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Parágrafo Primeiro:** Este **TERMO** constitui vínculo indissociável ao **CONTRATO**, que é parte independente e regulatória deste instrumento.

**Parágrafo Segundo:** O presente **TERMO** constitui acordo entre as **PARTES**, relativamente ao tratamento de **INFORMAÇÕES**, principalmente as **CONFIDENCIAIS**, aplicando-se a todos e quaisquer acordos futuros, declarações, entendimentos e negociações escritas ou verbais, empreendidas pelas **PARTES** em ações feitas direta ou indiretamente.

**Parágrafo Terceiro:** Surgindo divergências quanto à interpretação do pactuado neste **TERMO** ou quanto à execução das obrigações dele decorrentes, ou constatando-se nele a existência de lacunas, solucionarão as **PARTES** tais divergências, de acordo com os princípios da legalidade, da equidade, da razoabilidade, da economicidade, da boa fé, e, as preencherão com estipulações que deverão corresponder e resguardar as **INFORMAÇÕES** do **MINISTÉRIO DA SAÚDE**.

**Parágrafo Quarto:** O disposto no presente **TERMO** prevalecerá sempre em caso de dúvida, salvo expressa determinação em contrário, sobre eventuais disposições constantes de outros instrumentos legais conexos relativos à **CONFIDENCIALIDADE DE INFORMAÇÕES**.

**Parágrafo Quinto:** A omissão ou tolerância das **PARTES**, em exigir o estrito cumprimento das condições estabelecidas neste instrumento, não constituirá novação ou renúncia, nem afetará os direitos, que poderão ser exercidos a qualquer tempo.

#### **CLÁUSULA NONA - DO FORO**

**Parágrafo Único:** Fica eleito o foro da Justiça Federal - Seção Judiciária do Distrito Federal, em Brasília-DF, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente **TERMO**, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por assim estarem justas e estabelecidas as condições, a **CONTRATADA** assina o presente **TERMO DE CONFIDENCIALIDADE DA INFORMAÇÃO**, em 2 (duas) vias de igual teor e um só efeito, na presença de duas testemunhas.

Nome do Diretor ou representante legal da empresa

Cargo

CPF n°

	____-
Gestor do Contrato Matrícula <<Cargo/Função>> <<Setor/Departamento>>	Fiscal Técnico do Contrato Matrícula <<Cargo/Função>> <<Setor/Departamento>>

-----FIM DO APÊNDICE “J”-----

**MODELO**

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**

**SECRETARIA DE ATENÇÃO A SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA – DAB**

**APÊNDICE “K”**

**TERMO DE CIÊNCIA**

<b>PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º</b>			
<b>PROCESSO LICITATÓRIO</b>			
<b>OBJETO</b>			
<b>CONTRATO N.º</b>		<b>CONTRATADA</b>	



Pelo presente instrumento, eu \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, expedida em \_\_\_\_\_, órgão expedidor \_\_\_\_/\_\_\_\_, prestador de serviço, ocupando o cargo de \_\_\_\_\_ na empresa \_\_\_\_\_, que firmou Contrato com o **Ministério da Saúde, DECLARO**, para fins de cumprimento de obrigações contratuais e sob pena das sanções administrativas, civis e penais, que tenho pleno conhecimento de minha responsabilidade no que concerne ao sigilo que deve ser mantido sobre os assuntos tratados, as atividades desenvolvidas e as ações realizadas no âmbito do Ministério da Saúde, bem como sobre todas as informações que, por força de minha função ou eventualmente, venham a ser do meu conhecimento, comprometendo-me a guardar o sigilo necessário a que sou obrigado nos termos da legislação vigente.

**DECLARO**, ainda, nos termos da Política de Segurança da Informação e Comunicações do Ministério da Saúde, Portaria nº 3.207 de 20 de outubro de 2010, estar ciente e **CONCORDO** com as condições abaixo especificadas, responsabilizando-me por:

- I. tratar o(s) ativo(s) de informação como patrimônio do Ministério da Saúde;
- II. utilizar as informações em qualquer suporte sob minha custódia, exclusivamente, no interesse do serviço do Ministério da Saúde;
- III. não utilizar ou divulgar em parte ou na totalidade, as informações de propriedade ou custodiadas, sob qualquer forma de armazenamento, pelo Ministério da Saúde sem autorização prévia do gestor ou responsável pela informação;
- IV. contribuir para assegurar a disponibilidade, a integridade, a confidencialidade e a autenticidade das informações;
- V. utilizar credenciais ou contas de acesso e os ativos de informação em conformidade com a legislação vigente e normas específicas do Ministério da Saúde;
- VI. responder, perante o Ministério da Saúde, pelo uso indevido das minhas credenciais ou contas de acesso e dos ativos de informação.

Cidade/UF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Nome do Funcionário**

**Cargo**

**CPF nº**

Ciente:

Cidade-UF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Nome do Diretor ou representante legal da empresa**

**Cargo**

**CPF nº**

-----**FIM DO APÊNDICE “K”**-----

**MODELO**

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**

**SECRETARIA DE ATENÇÃO A SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA – DAB**

**APÊNDICE “L”**

**TERMO DE ENCERRAMENTO DO CONTRATO**

<b>PROCESSO ADMINISTRATIVO</b> N.º			
<b>PROCESSO LICITATÓRIO</b>			
<b>OBJETO</b>			
<b>CONTRATO</b> N.º		<b>CONTRATADA</b>	

Por este instrumento, as partes abaixo identificadas resolvem registrar o encerramento do contrato em epígrafe e ressaltar o que segue:

O presente contrato está sendo encerrado por motivo de <motivo>.

As partes concedem-se mutuamente plena, geral, irrestrita e irrevogável quitação de todas as obrigações diretas e indiretas decorrentes do Contrato, não restando mais nada a reclamar de parte a parte, exceto as relacionadas no parágrafo a seguir.

Não estão abrangidas pela quitação ora lançada e podem ser objeto de exigência ou responsabilização, mesmo após o encerramento do vínculo contratual:

- As obrigações relacionadas a processos iniciados de penalização contratual;
- As garantias sobre bens e serviços entregues ou prestados, tanto legais quanto convencionais;
- A reclamação de qualquer tipo sobre defeitos ocultos nos produtos ou serviços entregues ou prestados;
- <inserir pendências, se houver>.

E assim tendo lido e concordado com todos os seus termos, firmam as partes o presente instrumento, em duas vias iguais, para que surta seus efeitos jurídicos.

Cidade/UF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

_____ Gestor do Contrato Matrícula <<Cargo/Função>> <<Setor/Departamento>>	_____ Representante da Área Requisitante Matrícula <<Cargo/Função>> <<Setor/Departamento>>
--	--

_____ Fiscal Técnico do Contrato Matrícula <<Cargo/Função>> <<Setor/Departamento>>	_____ Representante Legal da Empresa Cargo CPF
--	---

-----FIM DO APÊNDICE "L"-----

MODELO

MINISTÉRIO DA SAÚDE

SECRETARIA DE ATENÇÃO A SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA – DAB

APÊNDICE “M”

**PROPOSTA DOS DIFERENCIAIS DA SOLUÇÃO**

<b>PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º</b>	
<b>CREENCIAMENTO N.º</b>	
<b>OBJETO</b>	
<b>CREENCIADA</b>	

A solução que submetemos à apreciação do Ministério da Saúde para credenciamento no Programa de Informatização das UBS's, além dos requisitos básicos exigidos, os seguintes diferenciais serão ofertados por categoria, sem nenhum ônus adicional para os eventuais futuros contratos celebrados:

**1. CATEGORIA: Sistema de Prontuário Eletrônico**

Os diferenciais desta categoria devem prover, comprovadamente, melhorias da usabilidade do sistema, da segurança da informação, funcionalidades úteis ao processo de trabalho ou na gestão das UBS.

1. Administração do Sistema

*Descrição dos diferenciais (se houver)*

1. Módulo Cadastro do Cidadão

*Descrição dos diferenciais (se houver)*

1. Módulo Atendimento

*Descrição dos diferenciais (se houver)*

1. Módulo Odontograma Digital

*Descrição dos diferenciais (se houver)*

1. Módulo Relatórios

*Descrição dos diferenciais (se houver)*

1. Módulo Registro de Contingencia

*Descrição dos diferenciais (se houver)*

1. Outros Módulos

*Descrição dos diferenciais (se houver)*

**2. CATEGORIA: Infraestrutura**

Os diferenciais desta categoria devem prover, comprovadamente, melhorias dos equipamentos alocados no programa com ganho de performance para os usuários em geral.

2. Conexão a Internet

Link redundante

Banda adicional para acesso wifi dos pacientes. Qtde: \_\_\_\_ Mb

2. Rede Local

Cabeamento estruturado para todos os equipamentos conectados

2. Hospedagem dos sistemas e softwares que compõem a solução:

Servidor local

2. Computador

Memória RAM superior ao mínimo, totalizando \_\_\_\_ GB de RAM.

Índice de performance do Sysmark 2014., atingindo total de \_\_\_\_\_ pontos.

Tamanho do monitor superior ao mínimo. Tamanho: \_\_\_\_ polegadas.

2. Tablet

- Armazenamento físico superior ao mínimo. Qtde: \_\_\_\_ Gb
- Tamanho da tela superior ao mínimo. Tamanho: \_\_\_\_ polegadas.
- Capa protetora

2. Impressora

- Velocidade de impressão superior ao mínimo. Velocidade: \_\_\_\_ PPM
- 2. Multifuncional
- Velocidade de impressão superior ao mínimo. Velocidade: \_\_\_\_ PPM

3. CATEGORIA: Serviços

Os diferenciais desta categoria devem prover, comprovadamente, melhorias dos serviços prestados pela empresa para otimização do uso da solução e da resolutividade de incidentes de problemas evidenciados pelos usuários em geral.

3. Treinamento

- \_\_\_\_ Horas de treinamento presencial
- \_\_\_\_ Horas de operação assistida presencial
- Instrutor com graduação na área de Saúde (enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina, nutrição, odontologia, profissionais de educação física, psicologia, saúde coletiva, serviço social, terapia ocupacional, e afins) e/ou na área de Tecnologia da Informação e Comunicação em Saúde (informática biomédica, informática em saúde, e afins) e/ou na área de Tecnologia da Informação e Comunicação (ciências da computação, análise de sistemas, sistema de informação, e afins).

Os itens diferenciais ofertados constituem obrigação da CONTRATADA e será parte integrante do contrato de execução que porventura seja firmado decorrente do processo de credenciamento.

Cidade/UF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Representante Legal da Empresa

Cargo

CPF

-----FIM DO APÊNDICE “M”-----

**MODELO**

**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA – DAB**

**APÊNDICE “N”**

**RELATÓRIO DE PROVA DE CONCEITO – CHECK LIST DE AVALIAÇÃO**

1. **OBJETIVOS**

1.1. O presente documento apresenta os resultados e as conclusões da Prova de Conceito – POC – que tem por objetivo comprovar em 100% o atendimento das exigências técnicas, requisitos obrigatórios e diferenciais declarados pela empresa diante dos serviços oferecidos para este Programa de Informatização das Unidades Básicas de Saúde – PIUBS.

2. **IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA**

<b>Nº do processo da proposta de Credenciamento:</b>	
<b>Local da POC:</b>	
<b>Data:</b>	

### 3. DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS

3.1. A empresa deverá apresentar, no ato do credenciamento, os seguintes documentos em formato eletrônico, para seguir com o agendamento da POC após avaliação prévia:

ITEM	DOCUMENTOS	DE ACORDO
Sistema próprio ou de terceiros de Prontuário Eletrônico	Para empresas que empregarão Sistemas próprios ou de terceiros: Declaração de Conformidade de Sistema de Prontuário Eletrônico para Unidades Básicas de Saúde, emitido pela Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS), especificações técnicas, versão e manual. Caso ainda não o possua, a empresa deverá apresentar o Termo de Compromisso (APÊNDICE “O”).	
Microcomputador para estação de trabalho e seus periféricos	Especificações técnicas, manual e resultado do teste do Sysmark 2014.	
Tablet	Especificações técnicas e manual	
Impressora Multifuncional e Monocromática	Especificações técnicas e manual	
Servidor local ou em nuvem*	Especificações técnicas	
Switch	Especificações técnicas e manual	
Roteador – Ponto de Acesso Sem fio	Especificações técnicas e manual	
Leitor Biométrico	Especificações técnicas e manual	
Câmera de videomonitoramento	Especificações técnicas e manual	

\*destaca-se a necessidade de utilização de assinatura digital emitida no âmbito da Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICP-Brasil), conforme estabelecida na Medida Provisória nº 2.200-2/2001, assim como, a nuvem deve respeitar as regras de segurança apresentadas na Resolução Conselho Federal de Medicina Nº1.821/07 e pela Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS).

### 4. DOCUMENTOS DIFERENCIAIS

4.1. A empresa deverá apresentar, no ato do credenciamento, a PROPOSTA DOS DIFERENCIAIS DA SOLUÇÃO, na forma do Apêndice “M” do Projeto Básico, detalhando os itens que serão avaliados:

ITEM	DOCUMENTOS	DE ACORDO
Proposta dos Diferenciais para as categorias Sistema de Prontuário Eletrônico, Infraestrutura e Serviços	Indicação dos diferenciais com especificações técnicas	

### 5. DETALHAMENTO DA PROVA DE CONCEITO - POC

5.1. Conforme previsto no Projeto Básico, após protocolar pedido de credenciamento e a partir da análise prévia da documentação entregue, a Prova de Conceito será agendada e será realizada de forma remota, por meio de Webconferência a fim de facilitar o acesso às empresas sediadas nas diferentes localidades do território nacional. A empresa vai necessitar dos seguintes equipamentos e softwares para o prosseguimento da POC:

5.1.1. Computador com navegador web (Google Chrome, Mozilla Firefox ou Internet Explorer). O computador deverá ser obrigatoriamente o que estará sendo avaliado como Estação de Trabalho para as UBS, visto que haverá necessidade de compartilhamento de tela.

5.1.2. O sistema de Webconferência utilizado será o MConf. A URL e senha de acesso serão enviadas assim que agendada a POC. A empresa pode criar uma sala virtual para testar o sistema na URL <https://mconf.org>, entretanto, será fornecida também uma sala virtual de testes.

5.1.3. A empresa deverá ter uma webcam com resolução HD conectada ao computador através de cabo USB. Não pode ser uma webcam embutida na máquina, pois a mesma será utilizada para mostrar os detalhes do hardware oferecido (Apêndice B).

5.1.4. A empresa deverá ter um *headset* com microfone conectado ao computador para efetuar a Webconferência.

5.1.5. A empresa deverá ter instalado alguns softwares livres que serão utilizados para verificar as características da máquina oferecida. Eles serão informados no agendamento, mas serão no estilo *CPUZ Portable* (<https://portableapps.com/apps/utilities/cpu-z-portable>), *Crystal Disk Info*

(<https://crystalmark.info/software/CrystalDiskInfo/index-e.html>), o agente do *TeamViewer*, entre outros.

5.1.6. A banda mínima de Internet dedicada para a Webconferência é de 2Mbit/s.

5.2. Toda a sessão pública da Prova de Conceito será gravada pelo sistema de Webconferência MConf para posterior inclusão no processo de credenciamento e auditorias.

5.3. A Prova Conceito poderá ser acompanhada por terceiros interessados, na condição de meros expectadores sem interferência na condução das atividades, que deverão comparecer às dependências da Instituição Avaliadora nas datas e horas agendadas.

**6. PLANILHA: ITENS AVALIADOS NA PROVA DE CONCEITO – POC**

6.1. Nesta etapa, como parte da metodologia de avaliação dos requisitos técnicos associados ao hardware da solução, a Instituição Avaliadora fez a indicação do *software open-source* CPU-Z (vistoria de alguns itens como tamanho da memória etc), como instrumento capaz de demonstrar, em tempo real, a performance do equipamento.

6.2. A avaliação dos requisitos técnicos associados ao Software de Prontuário Eletrônico consiste em verificar o *checklist* previsto pelo Anexo Projeto Básico do Edital. A metodologia proposta para esta etapa será a verificação do software a partir de cenários e situações de saúde projetadas pela equipe da Instituição Avaliadora, para verificar a funcionalidade do software proposto pela empresa na POC.

6.3. O e-SUS AB atende este checklist e se este for o software declarado pela empresa (como seu software para prontuário eletrônico e gerenciamento de dados da UBS) não há necessidade desta etapa ser realizada.

6.4. Ao proceder a avaliação, se o requisito técnico avaliado estiver de acordo com a especificação prévia do edital e em acordo também com o manual de funcionamento dos equipamentos e com as funcionalidades definidas como modelo de informação para registro das ações de saúde na atenção básica, este requisito será considerado aprovado.

Requisitos técnicos associados ao Software de Prontuário Eletrônico ( <i>especificações mínimas exigidas no APÊNDICE C do Projeto Básico</i> )		APROVADO
1	Configurações do Sistema: O sistema deverá disponibilizar ambiente de configuração ao administrador do sistema, gestor municipal e gerente de Unidade Básica de Saúde.	
2	Importar CNES (Unidades de Saúde, Tipos de Serviços, Equipes): O sistema deverá possibilitar a importação e atualização da base de dados do CNES referente aos serviços de atenção básica do município.	
3	Integração com as Tabelas do SIGTAP: O sistema deverá possibilitar o referenciamento de procedimentos por meio da Tabelas do SIGTAP, conforme competência vigente ( <a href="http://sigtap.datasus.gov.br">sigtap.datasus.gov.br</a> ).	
4	Gerenciamento de Usuários do Sistema	
4.1	Todos os profissionais de saúde que utilizam o sistema possuem um usuário com <i>login</i> e senha.	
4.2	O sistema, prioritariamente, utiliza as informações do CNES para incluir os profissionais/usuários do sistema.	
4.3	O sistema é capaz de Adicionar Profissional / Usuário do Sistema.	
4.4	O sistema é capaz de Redefinir Senha do Usuário.	
4.5	O sistema é capaz de Lotar um profissional.	
4.6	O sistema é capaz de Definir Agenda dos Profissionais.	
4.7	O sistema é capaz de Fechamento de Agenda do Profissional e/ou outras opções para um Profissional.	
5	Gerenciamento de tipo de Perfil de acesso: O sistema deve permitir gerenciar os perfis de acesso ao sistema.	
6	Integração com o SISAB: O sistema é capaz de exportar e gerenciar os dados, a serem enviados para a base nacional do SISAB, por meio do Layout e-SUS AB de Dados e Interface (LEDI AB).	
7	Interoperabilidade com serviço do barramento DATASUS utilizando o perfil IHE PIX/PDQ de identificação de usuários do SUS no CADWEB: O sistema tem capacidade de realizar consultas e novos cadastros via integração CADSUS IHE PIX/PDQ  ( <a href="http://datasus.saude.gov.br/images/Interoperabilidade/Especificacao%20Tecnica%20para%20Integracao%20PIX-PDQ%20com%20o%20Cartao%20Nacional%20de%20Saude%20v5%2020.pdf">http://datasus.saude.gov.br/images/Interoperabilidade/Especificacao%20Tecnica%20para%20Integracao%20PIX-PDQ%20com%20o%20Cartao%20Nacional%20de%20Saude%20v5%2020.pdf</a> ).  No caso da apresentação parcial ou da não conformidade, a empresa deverá apresentar junto a assinatura do contrato, o item implementado.	
8	Integração do cadastro do cidadão com o cadastro da atenção básica: O sistema permite uma operação integrada do cadastro unívoco do cidadão com o cadastro da atenção básica (Cadastro Individual e Cadastro Domiciliar).	
9	Agenda: O sistema é capaz de apoiar o profissional de saúde na organização da sua agenda de trabalho.	

9.1	Reservar agenda do profissional: O sistema é capaz de reservar espaços na agenda do profissional para a realização de outras atividades para além da consulta.	
9.2	Agendar uma consulta	
9.2.1	O sistema é capaz de agendar uma consulta para o cidadão.	
9.2.2	O sistema é capaz de informar se o cidadão compareceu ou não compareceu à consulta agendada.	
9.2.3	É capaz de cancelar um agendamento.	
9.2.4	O sistema possibilita a visualização do agendamento.	
9.3	Visualizar histórico de agendamento: O sistema possibilita a visualização do histórico de agendamento do cidadão.	
9.4	Localizar agendamento do cidadão: O sistema permite localizar agendamentos feitos ao cidadão, para qualquer profissional.	
10	Lista de Atendimento: O sistema é capaz de apresentar ao profissional a lista de cidadãos que estão em espera na UBS.	
10.1	Demanda espontânea: O sistema permite, por meio da lista de atendimento, a inclusão de cidadão a ser atendido a partir de uma demanda espontânea.	
10.2	Demanda agendada: O sistema tem um controle eficaz para garantir que o cidadão, com agendamento, não seja incluído como demanda espontânea.	
10.3	Acesso à Escuta Inicial: O sistema é capaz de registrar as ações de escuta inicial durante o processo de acolhimento às demandas espontâneas dos cidadãos, identificando o motivo da consulta através da CIAP2 e classificação de risco segundo protocolo definido no Caderno de Atenção Básica (CAB) nº 28.	
10.4	Acesso ao Prontuário Eletrônico: O sistema permite aos profissionais de saúde iniciar o atendimento em prontuário eletrônico por meio da lista de atendimento.	
11	Prontuário Eletrônico do Cidadão: Prontuário Eletrônico com os registros de atendimento do cidadão usando modelo de Registro Clínico Orientado por Problemas (RCOP).	
11.1	Folha de Rosto: O sistema oferta ao profissional de saúde uma folha de rosto com informações relevantes acerca da saúde do cidadão, contendo minimamente: últimos contatos, lista de problemas ativos, lista de alergias e medicamentos em uso.	
11.2	Registro do atendimento usando método SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação, Plano)	
11.2.1	O sistema é capaz de ofertar ao profissional as anotações do item Subjetivo pelo método SOAP, de acordo com as definições do modelo RCOP, observando a especificidade de cada item.	
11.2.2	O sistema é capaz de ofertar ao profissional as anotações do item Objetivo pelo método SOAP, de acordo com as definições do modelo RCOP, observando a especificidade de cada item.	
11.2.2.1	Resultados de exames (integrado ao SOAP): O sistema permite o registro integrado ao bloco objetivo do SOAP, os resultados de exames avaliados durante o atendimento.	
11.2.3	O sistema é capaz de ofertar ao profissional as anotações do item Avaliação pelo método SOAP, de acordo com as definições do modelo RCOP, observando a especificidade de cada item.	
11.2.4	O sistema é capaz de ofertar ao profissional as anotações do item Plano pelo método SOAP, de acordo com as definições do modelo RCOP, observando a especificidade de cada item.	
11.3	Adoção de terminologia clínica adequada para registro de problemas e diagnósticos	
11.3.1	Classificação Internacional da Atenção Primária 2ª edição (CIAP2) - O sistema é capaz de ofertar ao profissional o uso do código CIAP2 para Motivo da Consulta, Problemas detectados/avaliados e Procedimentos e intervenções.	
11.3.2	Classificação Internacional de Doenças (CID10) - O sistema é capaz de ofertar ao profissional o uso do código	

	CID10 para Problemas Avaliados/Diagnóstico.	
<b>11.4</b>	Ferramentas do Plano (FP) (integrado ao SOAP)	
<b>11.4.1</b>	FP - Atestados e Declarações de Comparecimento: O sistema é capaz de ofertar a impressão de atestados e declarações de comparecimento assim como guardar estes documentos vinculados ao prontuário do cidadão.	
<b>11.4.2</b>	FP - Solicitação de Exames	
<b>11.4.2.1</b>	O sistema é capaz de realizar o registro de prescrições/solicitações de exames comuns e de alto custo.	
<b>11.4.2.2</b>	Os procedimentos de exames são referenciados pela Tabela do SIGTAP.	
<b>11.4.2.3</b>	As solicitações de exames de alto custo devem estar adequadas ao modelo mínimo de informações da APAC, de acordo com as normas do MS.	
<b>11.4.3</b>	FP - Solicitação de Encaminhamento: O sistema é capaz de registrar solicitações de encaminhamentos para consultas especializadas ou outros serviços.	
<b>11.4.4</b>	FP - Prescrição de Medicamentos: O sistema oferta função de prescrição de medicamentos.	
<b>11.4.4.1</b>	Prescrição adequada às normas ANVISA e MS, histórico de prescrições, gestão da terapia medicamentosa, impressão da receita etc.	
<b>11.4.4.2</b>	O sistema oferta opções de acompanhamento de medicamentos em uso com dados referentes às prescrições anteriores, identificação do medicamento com apresentação, forma farmacêutica, posologia, quantidade dispensada, início e fim previsto de tratamento.	
<b>11.4.4.3</b>	O sistema realiza impressão da receita de acordo com as normativas vigentes em relação a todos os tipos e classes de medicamentos.	
<b>11.5</b>	Lista de problemas e Condições: O sistema disponibiliza lista de problemas e condições do cidadão, quando da necessidade do profissional, observando as definições de problema ativo, resolvido e latente. Os registros da lista devem estar integrados, quando possível, aos problemas detectados/avaliação do SOAP.	
<b>11.6</b>	Acompanhamento: O sistema oferta <i>cards</i> de acompanhamento sobre condições específicas de saúde do cidadão.	
<b>11.6.1</b>	Pré-natal: O sistema disponibiliza folha de acompanhamento do pré-natal com dados da gestante, medições essenciais da gestação (Peso, IMC, PA, Glicemia, AU, BCF etc.)	
<b>11.6.2</b>	Crescimento & Desenvolvimento da Criança: O sistema disponibiliza folha de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança com dados de medições essenciais como peso, altura, IMC, perímetro cefálico, de acordo com a idade.	
<b>11.7</b>	Antecedentes: O sistema é capaz de apresentar folha com antecedentes clínicos individuais e familiares do cidadão. Os antecedentes clínicos devem possuir integração com a Lista de Problemas e Condições	
<b>11.7.1</b>	Dados de Parto e Nascimento: Registro do histórico de parto e nascimento do cidadão	
<b>11.8</b>	Integração com o cadastro do cidadão: Visualização integrada ao prontuário dos dados de cadastro do cidadão.	
<b>11.9</b>	Histórico Clínico: O sistema é capaz de apresentar o histórico de registros clínicos de ações de saúde anteriores à data atual. Disponibilizar o detalhamento das ações de saúde que foram registradas para o cidadão (consultas, procedimentos, vacinas, visitas domiciliares etc.).	
<b>11.10</b>	Odontograma Digital: Disponibiliza ferramenta digital interativa para o registro da consulta odontológica apresentando todos os elementos dentários, evolução por dente, registro de ações e procedimentos, histórico por atendimento.	
<b>11.11</b>	Controle separado de validação para sistema de informação: Todas as validações de consistência do registro em prontuário, para o sistema de informação, feitas apenas ao finalizar o atendimento, evitando interromper o profissional no seu raciocínio clínico.	
<b>12</b>	Relatórios	
<b>12.1</b>	Relatórios de Produção: O sistema permite, por meio de relatórios, a visualização de informações agregadas, dos	



	registros de produção do sistema, ou seja, os relatórios que permitem uma visualização agregada das informações, tais como: o atendimento individual, odontológico, atividade coletiva, procedimentos, entre outros, bem como relatórios de resumo de produção pelos blocos de ações e por categorias profissionais.	
12.2	Relatórios Consolidados: O sistema permite, por meio de relatórios, a visualização da situação cadastral consolidada do território, minimamente considerando o cadastro individual e o cadastro domiciliar e territorial	
12.3	Relatórios de Acompanhamento/Operacionais: O sistema permite, por meio de relatórios, a visualização de informações individualizadas e identificadas de situação de saúde dos cidadãos do território. Estes relatórios devem ser acessados apenas pelas equipes de saúde, pois contêm dados relacionados ao cuidado individual do cidadão.	
13	Registro de contingência (quando não se tem possibilidade de captação eletrônica dos registros) – Fichas em papel no modelo de informação do e-SUS AB CDS: O sistema tem um registro simplificado de contingência utilizando o mesmo modelo de informação do Sistema e-SUS AB com Coleta de Dados Simplificada	
13.1	Ficha de Cadastro Individual	
13.2	Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial	
13.3	Ficha de Atendimento Individual	
13.4	Ficha de Atendimento Odontológico Individual	
13.5	Ficha de Atividade Coletiva	
13.6	Ficha de Procedimentos	
13.7	Ficha de Visita Domiciliar e Territorial	
13.8	Ficha de Marcadores de Consumo Alimentar	
13.9	Ficha Complementar - Síndrome neurológica por Zika / Microcefalia	

6.5. Após as avaliações a empresa sob análise foi classificada da seguinte forma (marcar com um X):

Em conformidade	<input type="checkbox"/>
Não conforme	<input type="checkbox"/>

6.6. Ao proceder a avaliação, se o requisito técnico diferencial avaliado estiver de acordo com a especificação contida na Proposta dos Diferenciais, na forma do Apêndice “M”, e realizar as atividades e ou performance a que se propõe, este requisito será considerado aprovado.

Nº	ITEM DIFERENCIAL	CHECAGEM
<b>1. CATEGORIA: SISTEMA DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO</b>		<b>DE ACORDO</b>
1.1		
<b>2. CATEGORIA: INFRAESTRUTURA</b>		<b>DE ACORDO</b>
2.1		
<b>3. CATEGORIA: SERVIÇOS</b>		<b>DE ACORDO</b>
3.1		

6.7. Após as avaliações dos requisitos diferenciais a empresa sob análise foi classificada da seguinte forma (marcar com um X):

Em conformidade	<input type="checkbox"/>
Não conforme	<input type="checkbox"/>

## 7. AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

7.1. Conforme consta nos objetivos deste documento, o critério de avaliação desta Prova de Conceito foi baseado na satisfação de 100% (cem por cento) do *checklist* aqui proposto, comprovando assim o atendimento das exigências técnicas, requisitos obrigatórios e diferenciais declarados pela empresa diante dos serviços oferecidos.

7.2. Caso a avaliação não tenha atingido o esperado de 100% o Ministério da Saúde estabelecerá novo prazo de retorno para que a empresa possa corrigir a não conformidade, por meio de uma nova Prova de Conceito.

8. **CONCLUSÃO**

8.1. Perante a análise técnica realizada na Prova de Conceito, a equipe avaliadora aponta as seguintes conclusões:

Avaliação realizada por:

(carimbo e assinatura)

-----FIM DO APÊNDICE “N”-----

**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA – DAB**

**APÊNDICE “O”**

**TERMO DE COMPROMISSO**

Eu xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, cpf xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, representante da empresa (ou líder do consórcio XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, comprometo-me a apresentar Declaração de Conformidade de Sistema de Prontuário Eletrônico para Unidades Básicas de Saúde emitida pela SBIS – Sociedade Brasileira de Informática em Saúde, para o software de Prontuário Eletrônico utilizado na Atenção Básica até a fase de implantação da solução contratada, a saber: Entrega e Instalação dos Equipamentos (Computadores e Tablets), sob pena de punição de inexecução parcial do contrato.

-----FIM DO APÊNDICE “O”-----

**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA – DAB**

**APÊNDICE “P”**

**LISTA DOS SISTEMAS UTILIZADOS NA ATENÇÃO BÁSICA**

<b>LISTA DE SISTEMAS UTILIZADOS NA ATENÇÃO BÁSICA</b>					
<b>Nome</b>	<b>Tipo</b>	<b>Conceitos</b>	<b>Foco</b>	<b>Obrigatório</b>	<b>Integração com e-SUS AB</b>
<b>CadSUSWeb</b>	Cadastros Nacionais	Sistema de cadastramento de Usuários do SUS permite a geração do Cartão Nacional de Saúde.	Profissional da AB (via e-SUS AB)	SIM	SIM

<b>CNES</b>	Cadastrros Nacionais	Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde visa ser a base para operacionalizar os Sistemas de Informações em Saúde, sendo estes imprescindíveis a um gerenciamento eficaz e eficiente do SUS. Automatizar todo o processo de coleta de dados feita nos estados e municípios sobre a capacidade física instalada, os serviços disponíveis e profissionais vinculados aos estabelecimentos de saúde, equipes de saúde da família, subsidiando os gestores (MS, SES, SMS, etc.) com dados de abrangência nacional para efeito de planejamento de ações em saúde. Dar transparência a sociedade, pelo site, de toda a infraestrutura de serviços de saúde bem como a capacidade instalada existente e disponível no país.	Gestão Local/Profissionais da AB	SIM	SIM
<b>SISAB</b>	Assistencial	Foi implantado para o acompanhamento das ações e dos resultados das atividades realizadas pelas equipes da ESF.	Gestão Local/Profissionais da AB	SIM	SIM
<b>SIPNI</b>	Vigilância	É um sistema desenvolvido para a avaliação dinâmica do risco quanto à ocorrência de surtos ou epidemias, a partir do registro dos imunobiológicos aplicados e do quantitativo populacional vacinado, agregados por faixa etária, período de tempo e área geográfica. Possibilita também o controle do estoque de imunobiológicos necessário aos administradores que têm a incumbência de programar sua aquisição e distribuição. Controla as indicações de aplicação de vacinas de imunobiológicos especiais e seus eventos adversos, dentro dos Centros de Referências em imunobiológicos especiais.	Profissional de Saúde e Gestão Local	SIM	Planejado para v3.0
<b>SISCOLO E SISMAMA (Transformado no SISCAN)</b>	Assistencial	Sistema informatizado de entrada de dados que coleta e processa informações sobre identificação de pacientes e laudos de exames citopatológicos e histopatológicos, fornecendo dados para o monitoramento externo da qualidade dos exames, e assim orientando os gerentes estaduais do Programa sobre a qualidade dos laboratórios responsáveis pela leitura dos exames no município. O SISCAM também é fundamental para a conferência dos valores de exames pagos em relação aos dados dos exames apresentados. Teoricamente existe um WS para integração: <a href="http://aplicacao-homologacao.saude.gov.br/ws-siscan/SiscanWS?wsdl">http://aplicacao-homologacao.saude.gov.br/ws-siscan/SiscanWS?wsdl</a>	Profissional de Saúde/Gestor local	SIM	NÃO

<b>SISPRENATAL</b>	Assistencial	O SisPreNatal é um software desenvolvido para acompanhamento adequado das gestantes, apresenta o elenco mínimo de procedimentos para uma assistência pré-natal adequada.	Profissional de Saúde e Gestão Local	SIM	SIM
<b>SIA</b>	Faturamento	O SIASUS recebe a transcrição de produção nos documentos BPA (Boletim de Produção Ambulatorial) e APAC (Autorização de Procedimento de Alta Complexidade), faz consolidação, valida o pagamento contra parâmetros orçamentários estipulados pelo próprio gestor de saúde, antes de aprovar o pagamento.	Gestão Local, a partir da v2.2 o profissional de saúde não precisa mais usar	SIM	SIM
<b>SIASI</b>	Assistencial	O Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI) é composto de dados primários vindos da atenção primária à saúde prestada pelas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS)	Profissional de Saúde e Gestão Local	SIM para os DISEI	NÃO
<b>SISREG</b>	Regulação	Sistema que permite o controle e regulação dos recursos hospitalares e ambulatoriais especializados no nível Municipal, Estadual ou Regional.	Profissional de Saúde e Gestão Local	NÃO, mas cada município deve ter um sistema de regulação	NÃO
<b>GAL</b>	Regulação	Gerenciador de Ambientes Laboratoriais. O GAL é um sistema informatizado desenvolvido para Laboratórios de Saúde Pública aplicado aos exames e ensaios de amostras de origem humana, animal e ambiental, com padrão nacional, e desenvolvido de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde.	Laboratório	NÃO/Se o município adotou o GAL, então é obrigatório	NÃO
<b>Bolsa Família</b>	Social	É um sistema de informação que apoia os serviços de acompanhamento às famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família, possibilitando o armazenamento de dados relativos ao cumprimento das condicionalidades e acompanhamento nutricional dos membros das famílias no atendimento nas diversas áreas da unidade.	Profissional de Saúde e Gestão Local	SIM	SIM
<b>PSE</b>	Programático	É um sistema de adesão dos municípios ao PSE.	Profissional de Saúde (via e-SUS AB) e Gestão Local	SIM	SIM
<b>PMAQ-AB</b>	Programático	É um sistema de adesão dos municípios ao PMAQ e de gestão de relatórios analíticos e descritivos dos dados gerados no PMAQ.	Gestão Local/Profissional da AB	SIM	SIM
<b>AMAQ</b>	Programático	Instrumento de Auto avaliação dos Profissionais de Saúde, Equipes e Gestão da AB.	Profissional de Saúde e Gestão Local	NÃO	NÃO SE APLICA

<b>SISMOB</b>	Programático	O Sistema de Monitoramento de Obras foi desenvolvido com o intuito de monitorar todas as obras de engenharia e infra-estrutura de Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Pronto Atendimento e Academias da Saúde financiadas com recurso Federal, tornando-se uma ferramenta para o gerenciamento de todas as fases da obra.	Gestão Local	NÃO / Apenas quem tem obra em execução	NÃO SE APLICA
<b>SMART (Telessaúde)</b>	Programático	Sistema de Monitoramento e Avaliação dos Resultados do Programa Telessaúde Brasil Redes.	Equipe de Telessaúde	SIM / apenas usuários do Telessaúde	NÃO SE APLICA
<b>e-SUS Mais Médicos [utilizado apenas para os profissionais que trabalham na Saúde Indígena (DSEI)]</b>	Programático	Sistema de inserção dos dados da produção e acompanhamento pelos gestores do programa de provimento médico.	Profissional de Saúde	Não	SIM
<b>SISVAN</b>	Vigilância	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. O Sisvan Web tem por objetivo consolidar os dados referentes às ações de Vigilância Alimentar e Nutricional, desde o registro de dados antropométricos e de marcadores de consumo alimentar até a geração de relatórios.	Gestão Local	SIM	SIM
<b>Vitamina A</b>	Programático	Sistema de acompanhamento das ações do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A	Gestão	SIM	NÃO
<b>RESP</b>	Vigilância	Registro de Eventos em Saúde Pública (RESP) - Monitoramento integrado de vigilância e atenção à saúde de condições relacionadas às infecções durante a gestação, identificadas no pré-natal, parto e puericultura.	Profissional de Saúde	SIM	NÃO SE APLICA
<b>SIRAM</b>	Assistencial	O Sistema de Registro de Atendimento às Crianças com Microcefalia (SIRAM) é uma plataforma para o registro e acompanhamento dos atendimentos de crianças com casos suspeitos ou confirmados de microcefalia. Este sistema permitirá integrar dados e informações das investigações epidemiológicas ao acompanhamento em saúde e apoiar processos decisórios relacionados à gestão do sistema de saúde. Coordenado pelo DAPES/SAS	Profissional de Saúde	SIM	SIM
<b>Hórus</b>	Assistencial	Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica. O HÓRUS foi desenvolvido para gestão dos medicamentos e insumos dos Componentes da Assistência Farmacêutica e do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS).	Profissional de Saúde (Farmácia) e Gestão Local (Controle de Estoque)	NÃO	SIM
<b>SINAN</b>	Vigilância	O Sistema de Informação de Agravos de Notificação é	Profissional de Saúde/Gestão	SIM	NÃO

		alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória, mas é facultado a estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região, como varicela no estado de Minas Gerais ou difilobotriase no município de São Paulo. Sua utilização efetiva permite a realização do diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população, podendo fornecer subsídios para explicações causais dos agravos de notificação compulsória, além de vir a indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas, contribuindo assim, para a identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica.	Local		
<b>SIM</b>	Vigilância	O Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) foi criado pelo DATASUS para a obtenção regular de dados sobre mortalidade no país. A partir da criação do SIM foi possível a captação de dados sobre mortalidade, de forma abrangente, para subsidiar as diversas esferas de gestão na saúde pública. Com base nessas informações é possível realizar análises de situação, planejamento e avaliação das ações e programas na área.	Profissional de Saúde/Gestão Local	SIM	NÃO
<b>SINASC</b>	Vigilância	O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) visa reunir informações epidemiológicas referentes aos nascimentos informados em todo território nacional.	Profissional de Saúde/Gestão Local	SIM	NÃO
<b>SIVEP-Malária</b>	Vigilância	Sistema de informação de vigilância epidemiológica e notificação de casos de malária.	Profissional de Saúde/Gestão Local	SIM	NÃO
<b>Vetores-Malária</b>	Vigilância	Sistema de informação e controle de vetores de malária.	Profissional de saúde	SIM	NÃO
<b>SIVEP - DDA</b>	Vigilância	Sistema de informação de vigilância epidemiológica e notificação de casos de doenças diarreicas agudas.	Profissional de saúde/Gestão Local	SIM	NÃO
<b>SIVEP - Gripe</b>	Vigilância	Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe.	Profissional de saúde/Gestão local	SIM	NÃO

-----FIM DO APÊNDICE “P”-----





Documento assinado eletronicamente por **Guilherme Telles Ribeiro, Diretor(a) do Departamento de Informática do SUS**, em 09/03/2018, às 13:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Eurisdete Pereira Lopes, Coordenador(a) de Compras e Licitações, Substituto(a)**, em 09/03/2018, às 15:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Mara Lucia dos Santos Costa, Tecnologista**, em 09/03/2018, às 16:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **João Salame Neto, Diretor(a) do Departamento de Atenção Básica**, em 09/03/2018, às 16:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **2843076** e o código CRC **F91D5810**.