



TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

1.1. O presente Termo de Referência visa dispor acerca das condições necessárias visando a contratação de empresa especializada em informática para a prestação de serviços de Implantação de Software Integrado de Gestão Hospitalar na plataforma web para informatização das seguintes unidades de saúde: Hospital Dr. Lídio Paraíba, Central de Marcação de Consulta da Secretaria de Saúde, Contemplando os setores de emergência, triagem, farmácia, postos de enfermagem, marcação de consulta, internação, faturamento e administração, Informatizando também com o sistema de relatórios do E-SUS, sistema desenvolvido para ambiente web interligado a todos os módulos, com toda interface a apresentação em língua Portuguesa, podendo ser utilizada em ambientes híbridos de sistema operacional nos servidores e nas estações de trabalho e capacidade de atualização de versões de forma remota, a fim de atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde de Pesqueira/PE, conforme condições descritas a seguir.

1.2. Justificativas.

1.3. A Saúde é uma das prioridades da atual gestão de Pesqueira e para isso faz-se necessário um melhor gerenciamento dos processos assistenciais, através da utilização de ferramentas tecnológicas.

1.4. A complexidade do setor saúde, a grande demanda de usuários do SUS, aliado a necessidade de salvaguardar as informações referentes aos atendimentos realizados aos seus municípios, situações que dificultam o acompanhamento dos processos de regulação, monitoramento, controle e avaliação, assim como o controle da distribuição e dispensação dos medicamentos e materiais.

1.5. Além do aumento do acesso ao atendimento integralizado, é meta da gestão a qualidade dos serviços oferecidos e, assim sendo, para esse nível de atenção à saúde, se faz premente o uso intensivo da tecnologia da informação.

1.6. A popularidade da WEB, a contínua redução de custos para esse ambiente, permitirão que o produto seja adotado por todos os usuários e a melhor integração entre as unidades de saúde envolvidas.

2. SERVIÇOS CONTRATADOS

2.1. Locações de Software Integrado de Gestão Hospitalar na plataforma web, Treinamento, Manutenção, Suporte Técnico e Atualização de Versão;
Márcio José de Lima
Membro CPL / FMS

2.2. Implantação e configuração do software nos servidores de hospedagem, incluindo a instalação do sistema operacional, servidor web e servidor de banco de dados;

2.3. Suporte técnico remoto, tanto para resolução de problemas da aplicação, que impeçam ou dificultem seu correto funcionamento, como também para problemas na configuração dos servidores de hospedagem;
Erika Batista de A. Vilar
Membro CPL / FMS

2.4. Atualização de versões de acordo com a evolução do produto e exigências do SUS/MS;



2.5. Máquina servidora na nuvem para o sistema ESUS + ferramenta de monitoramento e cálculo de indicadores e relatórios personalizados.

3. DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS OBRIGATÓRIOS DO SISTEMA DE GESTÃO

3.1 REQUISITOS NÃO FUNCIONAIS OBRIGATÓRIOS

3.1.1 SERVIDOR

- 3.1.1.1 Base de dados única para todos os módulos do sistema;
- 3.1.1.2 Compatível com Sistema Operacional Linux Ubuntu Server.

3.1.2 ESTAÇÕES DOS CLIENTES

- 3.1.2.1 Navegação via browser Google Chrome por ser gratuito e de boa performance;

3.1.3 LINGUAGEM DE PROGRAMAÇÃO

- 3.1.3.1 Aplicação desenvolvida em linguagem de programação open source;
- 3.1.3.2 O front-end da aplicação deve ser codificado apenas em Hypertext Markup Language (HTML5), Cascading Style Sheets (CSS3) e Javascript, observando os padrões definidos pelo World Wide Web Consortium (W3C) e obedecendo às diretrizes de acessibilidade definidas pelo Decreto-Lei Nº 5.296, de 02 de dezembro de 2004, em especial do Capítulo VI – Acesso à Informação e à Comunicação;

3.1.4 BANCO DE DADOS

- 3.1.4.1 - O banco de dados usado também deve possuir código livre, aberto e gratuito, ser do tipo relacional e o acesso aos dados pela aplicação deve se dar através de uma ferramenta de Mapeamento Objeto-Relacional (ORM);

3.1.5 CARACTERÍSTICAS GERAIS

- 3.1.5.1 Ser desenvolvido para ambiente Web;
- 3.1.5.2 Sistema com todos os módulos interligados;
- 3.1.5.3 Sistema com toda a interface e apresentação em língua portuguesa do Brasil;
- 3.1.5.4 Possibilidade de ser utilizada em ambientes híbridos de sistema operacional nos servidores e nas estações de trabalho;
- 3.1.5.5 Capacidade de atualização de versões de forma remota;

Márcio José de Lima

Membro CPL / FMS

3.1.6 INTEGRAÇÃO

- 3.1.6.1 Importação do arquivo do CNES para atualizar e validar informações referente ao serviço classificação do estabelecimento de saúde;
- 3.1.6.2 Importação do arquivo do CNES para criar, atualizar e inativar o cadastro dos profissionais com seus respectivos dados e vínculos no estabelecimento de saúde;
- 3.1.6.3 Importação da tabela unificada do SUS;
- 3.1.6.4 Compatibilidade mínima com os seguintes padrões: Cartão Nacional de Saúde, Tabela Unificada do SUS, CID10;

Erika Eruska de A. Vilar

Membro CPL / FMS



3.1.6.5 Busca automática do endereço do paciente a partir do CEP integrado ao site dos Correios;

3.1.6.7 Possibilidade de integrar com um script que carregue a base de cadastro dos clientes em arquivo externo. Ter pelo menos um caso de integração funcionando;

3.1.7 SEGURANÇA

3.1.7.1 Por serem confidenciais, todas as informações devem trafegar em canal seguro/criptografado (através de canal SSL/TLS/HTTPS) com certificado de, no mínimo, 128 bits, que será fornecido pelo licitante;

3.1.7.2 A aplicação deve resistir a pelo menos os ataques de segurança mais frequentes na Internet, como injeção de SQL, sequestro de sessão e replay attack;

3.1.7.3 O software deve possuir um sistema de autenticação através de usuário e senha para identificação dos operadores e controle de acesso;

3.1.7.4 Deve existir também um controle de permissões, para que cada usuário execute apenas as operações para as quais tem autorização, especificadas em cada requisito;

3.1.7.5 O software deve possuir um sistema de autenticação através de usuário e senha para identificação dos operadores e controle de acesso;

3.1.7.6 Todas as ações que provocam alterações de dados no sistema devem ser registradas, devendo o aplicativo armazenar o tipo de ação, o usuário executante, o endereço de IP do terminal de acesso e a data/hora da ação.

3.2 REQUISITOS FUNCIONAIS OBRIGATÓRIOS

3.2.1 GERAIS

3.2.1.1 Interface com Usuários exclusivamente em Web para estações de trabalho acessada através do browser especificado em requisitos não funcionais;

3.2.1.2 Ferramenta de troca de mensagens entre os usuários dentro do sistema com identificação data e hora envio e leitura;

3.2.1.3 Envio de e-mail para paciente informando a marcação de uma consulta ou exame/procedimento;

3.2.1.4 Envio de SMS para o celular do paciente informando a marcação de uma consulta ou exame/procedimento.

Márcio José de Lima

Membro CPL / FMS

3.2.2 PARAMETRIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

3.2.2.1 Cadastro de informações gerais do estabelecimento como endereço, logomarca para tela do sistema e logomarca para os impressos gerados a partir do sistema;

3.2.2.2 Cadastro de dados para faturamento como informações para AIH e BPA;

3.2.2.3 Cadastro e atualização dos setores;

3.2.2.4 Cadastro e atualização de acomodação, seus respectivos leitos e vínculo com setores.

3.2.3 CADASTROS

3.2.3.1 Permitir cadastrar um novo paciente;

3.2.3.2 Cadastro e atualização do profissional de saúde;

3.2.3.3 Cadastro e atualização do usuário, com vínculo a um perfil de acesso e podendo vincular a um profissional de saúde;

Erika Eruska de A. Vilar

Membro CPL / FMS



- 3.2.3.4 Cadastro e atualização do perfil de acesso do usuário no sistema;
- 3.2.3.5 Cadastro e atualização da procedência para ser utilizado nos atendimentos de urgência onde posteriormente através de relatório teremos estatísticas importante para a secretaria de saúde;
- 3.2.3.6 Cadastro e atualização do motivo de atendimento que será informado pelo paciente a recepção do atendimento de urgência;
- 3.2.3.7 Cadastro com validações dos campos de acordo com o DATASUS;
- 3.2.3.8 Campos obrigatórios para faturamento de acordo com o DATASUS.

3.2.4 GERENCIAMENTO DOS ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS

- 3.2.4.1 Marcação de agendamentos por profissional ou procedimento;
- 3.2.4.2 Pesquisar agendas criadas;
- 3.2.4.3 Pesquisa de próximas vagas para facilitar o profissional de recepção marcar de forma proativa oferecendo as vagas;
- 3.2.4.4 Pesquisa de agenda por data;
- 3.2.4.5 Agendas por hora marcada ou ordem de chegada;
- 3.2.4.6 Controle de status do atendimento (marcado, confirmado, presente, em atendimento e atendido);
- 3.2.4.6 Bloquear/desbloquear horários por períodos, dias e justificativas;
- 3.2.4.7 Geração de anamnese;
- 3.2.4.8 Envio de SMS automático para os pacientes, confirmando consulta e exame/procedimento agendado;
- 3.2.4.9 Possibilitar chamada integrada com painel de atendimento;
- 3.2.4.10 Permitir criar a partir de um agendamento um novo atendimento de consulta e exame/procedimento;
- 3.2.4.11 Gerar ficha de anamnese a partir de uma nova consulta;
- 3.2.4.12 Permitir pesquisar, cancelar e edição atendimentos criados, de acordo com o perfil do usuário;
- 3.2.4.13 Agendas por ordem de chegada devem ordenar através da situação do atendimento;
- 3.2.4.14 Permitir vincular um procedimento marcado a um procedimento da tabela unificada do DATASUS para geração de faturamento ambulatorial automático;

3.2.5 GERENCIAMENTO DOS ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

Márcio José de Lima
Membro CPL / FMS

- 3.2.5.1 Permitir criar atendimento realizado pela recepção dando entrada no paciente;
- 3.2.5.2 Permitir pesquisar, cancelar e edição atendimentos criados, de acordo com o perfil do usuário;
- 3.2.5.3 Automaticamente o atendimento é visualizado para a triagem onde o paciente é triado e classificado;
- 3.2.5.4 Permitir gerar ficha de atendimento com dados da classificação de risco;
- 3.2.5.5 Gerar ficha de acidente por transporte terrestre quando necessário;
- 3.2.5.6 Deve listar para a equipe de Triagem/Classificação os pacientes que estão aguardando atendimento diferenciando também aqueles que já foram chamados para a Triagem/Classificação;
- 3.2.5.7 Permitir que a equipe de Triagem/Classificação faça a alimentação dos principais sintomas por meio de informações previamente cadastradas;
- 3.2.5.8 Permitir que a equipe de Triagem/Classificação classifique o paciente por cor que será priorizado na fila de atendimento do médico e enfermagem;
- 3.2.5.9 Possibilitar ao profissional médico configurar a lista de paciente que serão atendidos de acordo com as especialidades, setores e local de atendimento;

Erjka Eruska de Avilar
Membro CPL / FMS



3.2.5.10 Conter listagem de pacientes em espera para o atendimento do profissional médico;

3.2.5.11 Permitir ao profissional a visualização dos dados alimentados na triagem;

3.2.5.12 Possibilitar ao profissional o registro das informações mínimas na consulta de urgência/emergência como:

Queixa principal/anamnese

Exame físico

Hipótese diagnóstica com busca automática do CID

Dados clínicos

Alergias

Doenças Existentes

Histórico familiar

Medicamentos de uso contínuo

3.2.5.13 Possibilitar ao profissional o registro de Prescrições na consulta de urgência/emergência, contendo no mínimo:

Dietas;

Hidratações;

Medicamentos;

Procedimentos e Cuidados de Enfermagem;

Exames;

Observações Gerais.

3.2.5.14 Possibilitar ao profissional o registro de informações no Receituário na consulta de urgência/emergência, contendo no mínimo:

Medicamento;

Quantidade;

Apresentação;

Posologia.


Márcio José de Lima
Membro CPL / FMS

3.2.5.15 Possibilitar ao profissional médico o registro e impressão de atestado médico na consulta de urgência/emergência;

3.2.5.16 Possibilitar ao profissional médico a visualização dos laudos e informações dos atendimentos anteriores na consulta de urgência/emergência;

3.2.5.17 Possibilitar ao profissional de enfermagem visualizar uma lista dos pacientes que possui prescrição Dietas, Hidratações, Medicamentos, Exames, Procedimentos e Cuidados de Enfermagem;

3.2.5.18 Possibilitar ao profissional de enfermagem que informe as prescrições realizadas no paciente como também observações gerais da enfermagem.

3.2.6 GERENCIAMENTO DO ATENDIMENTOS DE INTERNAÇÃO

3.2.6.1 Cadastrar nova internação;

3.2.6.2 Pesquisar internação já cadastrada;

3.2.6.3 Dar alta a paciente internado;

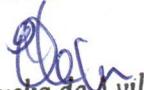
3.2.6.4 Emitir ficha de evolução clínica, evolução de enfermagem, laudo para emissão Aih e Ficha de internamento;

3.2.6.5 Permitir a transferência do paciente com dados do novo setor e justificativa;

3.2.6.6 Registrar a alta médica com anotações do motivo de alta, data, hora, observações, cid. 10 e número declaração de óbito ou transferência se for o caso;

3.2.6.7 Desfazer Alta;

3.2.6.8 Disponibilizar Censo Diário com visualização dos leitos ocupados, vagos, percentual de ocupação geral e por setor;


Erika Eruska de A. vilar
Membro CPL FMS



- 3.2.6.9 Cancelar internação;
- 3.2.6.10 Editar internação;
- 3.2.6.11 Transferir paciente.

3.2.7 GESTÃO DO ESTOQUE

- 3.2.7.1 Entrada de itens;
- 3.2.7.2 Saída de itens;
- 3.2.7.3 Controle de solicitação entre os setores;
- 3.2.7.4 Atender solicitações;
- 3.2.7.5 Inventários;
- 3.2.7.6 Cadastro de itens;
- 3.2.7.7 Cadastros de estoque por setor;
- 3.2.7.8 Cadastro de fornecedores;
- 3.2.7.9 Cadastro de grupo e subgrupos de itens;
- 3.2.7.10 Cadastro de tipo de movimentações do estoque;
- 3.2.7.11 Cotas de consumo por setor;
- 3.2.7.12 Gerar protocolos de saída;
- 3.2.7.13 Transferência de estoque entre setores;
- 3.2.7.14 Emissão de etiquetas para individualização dos medicamentos;
- 3.2.7.15 Controle do estoque de segurança, tempo de reposição e estoque máximo;
- 3.2.7.16 Controle de validade dos itens.


Márcio José de Lima
Membro CPL / FMS

3.2.8 CONTROLE DE FATURAMENTO E PROCESSAMENTO DO SUS

- 3.2.8.1 Controle de lançamentos
- 3.2.8.2 Consolidação dos dados inseridos no módulo de internação para a AIH
- 3.2.8.3 Digitação de AIH
- 3.2.8.4 Digitação das AIH's com críticas seguindo padrão SUS
- 3.2.8.5 Geração automática de BPA Consolidado
- 3.2.8.6 Digitação BPA Consolidado
- 3.2.8.7 Geração automática de BPA Individualizado
- 3.2.8.8 Digitação BPA Individualizado
- 3.2.8.9 Importar dados do CNES
- 3.2.8.10 Críticas automáticas de CBO, Procedimentos e CNES conforme normas do SUS
- 3.2.8.11 Exportar AIH conforme padrões do DATASUS
- 3.2.8.12 Exportar BPA conforme padrões do DATASUS


Erika Eruska de A. vilar
Membro CPL / FMS

3.2.9 RELATÓRIOS DE AUXÍLIO A GESTÃO

- 3.2.9.1 Os relatórios deverão ser consultados e visualizados no próprio sistema de gestão através da web
- 3.2.9.2 Possibilitar salvar os relatórios em arquivos PDF
- 3.2.9.3 Entrada de estoque
- 3.2.9.4 Saída de estoque
- 3.2.9.5 Materiais Estocados
- 3.2.9.6 Consumo mensal
- 3.2.9.7 Analítico de movimentação
- 3.2.9.8 Censo diário
- 3.2.9.9 Pacientes atendidos
- 3.2.9.10 Emergência por município e procedência



- 3.2.9.11 Motivos de entrada na emergência por origem
- 3.2.9.12 Permanência
- 3.2.9.13 Procedimentos realizados
- 3.2.9.14 Classificações de risco por período
- 3.2.9.15 Motivos de triagem por período
- 3.2.9.16 Indicadores de atendimento com controle de horário e número de atendimentos por profissional.

4. DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS OBRIGATÓRIOS DO SISTEMA DE MONITORAMENTO

4.1 REQUISITOS NÃO FUNCIONAIS OBRIGATÓRIOS

4.1.1 SERVIDOR

- 4.1.1.1 Compatível com Sistema Operacional Linux ou Windows

4.1.2 ESTAÇÕES DOS CLIENTES

- 4.1.2.1 Navegação via browser Google Chrome por ser gratuito e de boa performance;

4.1.3 LINGUAGEM DE PROGRAMAÇÃO

- 4.1.3.1 O front-end da aplicação deve ser codificado apenas em Hypertext Markup Language (HTML5), Cascading Style Sheets (CSS3) e Javascript, observando os padrões definidos pelo World Wide Web Consortium (W3C);

4.1.4 BANCO DE DADOS

- 4.1.4.1 - O banco de dados usado também deve possuir código livre, aberto e gratuito, ser do tipo relacional e o acesso aos dados pela aplicação deve se dar através de uma ferramenta de Mapeamento Objeto-Relacional (ORM);

Márcio José de Lima

Membro CPL / FMS

4.1.5 CARACTERÍSTICAS GERAIS

- 4.1.5.1 Ser desenvolvido para ambiente Web
- 4.1.5.2 Sistema com todos os módulos interligados;
- 4.1.5.3 Sistema com toda a interface e apresentação em língua portuguesa do Brasil;
- 4.1.5.4 Possibilidade de ser utilizada em ambientes híbridos de sistema operacional nos servidores e nas estações de trabalho;

- 4.1.5.5 Capacidade de atualização de versões de forma remota;

Erika Eraska de A. Vilar

Membro CPL / FMS

4.1.6 INTEGRAÇÃO

- 4.1.6.1 Possibilidade de conexão ao banco de dados do ESUS do município de forma remota;

4.1.7 SEGURANÇA

- 4.1.7.1 A aplicação deve resistir a pelo menos os ataques de segurança mais frequentes na Internet, como injeção de SQL, seqüestro de sessão e replay attack;
- 4.1.7.2 O software deve possuir um sistema de autenticação através de usuário e senha para identificação dos operadores e controle de acesso;
- 4.1.7.3 Deve existir também um controle de permissões, para que cada usuário execute apenas as operações para as quais tem autorização, especificadas em cada requisito;

4.2 REQUISITOS FUNCIONAIS OBRIGATÓRIOS



4.2.1 PAINEL DE CONTROLE

- 4.2.1.1 Listar de forma fácil de acessar, uma estimativa de dos valores que cada equipe receberá através da Capitação Ponderada;
- 4.2.1.2 Listar um quantitativo de forma consolidada, os grupos de risco que existe no município, sendo eles no mínimo: gestantes, hipertensos, diabéticos, menores de 1 ano, maiores que 65 anos;

4.2.2 CADASTROS

- 4.2.2.1 Cadastro de usuários que farão acesso ao sistema, tendo as informações mínimas: nome, telefone, email e cpf;
- 4.2.2.2 Permitir que cada usuário seja vinculado a um tipo de perfil onde possa acessar apenas as informações que a ele sejam designadas;
- 4.2.2.3 Ter também a opção do usuário ver apenas os dados de sua equipe.

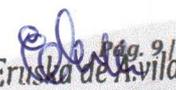
4.2.3 ATENDIMENTOS

- 4.2.3.1 Permitir que o gestor possa ver de forma simples e consolidada, os dados da produtividade de suas equipes, também podendo optar em ver os dados por CBO ou por profissional de forma individual;
- 4.2.3.2 Mostrar em forma de calendário, o dia que cada profissional trabalhou e quantos procedimentos o mesmo executou em cada dia do mês.

4.2.4 PREVINE BRASIL

- 4.2.4.1 Sistema que monitore cada um dos sete indicadores do programa Previne Brasil de forma mais detalhada possível;
- 4.2.4.2 No indicador 1, é preciso listar o nome das gestantes cadastradas, se foi preenchida a DUM, quantas consultas a mesma fez no período de gestação, se a primeira consulta foi efetuada antes da vigésima semana de gestação e se o cadastro dela está com algum problema;
- 4.2.4.3 No indicador 2, é preciso listar o nome das gestantes e informar se foi feito o exame de HIV e sífilis nas mesmas;
- 4.2.4.4 No indicador 3, é preciso listar os nomes das gestantes e informar se as mesmas foram atendidas em uma consulta de odontologia;
- 4.2.4.5 No indicador 4, é preciso listar os nomes das mulheres de 24 a 65 anos, e se as mesmas efetuaram ou não, o exame citopatológico no período de 3 anos;
- 4.2.4.6 No indicador 5, é preciso listar os nomes de todas as crianças menores de 1 ano e se foram aplicadas as terceiras doses das vacinas Poliomielite inativada e Pentavalente;
- 4.2.4.7 No indicador 6, é preciso listar os nomes de todos os cidadãos hipertensos e se foi feita a aferição de pressão arterial e uma consulta nos mesmos no último semestre e no semestre atual;
- 4.2.4.8 No indicador 7, é preciso listar os nomes de todos os diabéticos do município e se foi solicitado um exame de glicemia glicada para os mesmos no último ano;
- 4.2.5 CIDADÃO
- 4.2.5.1 Ter um filtro onde seja possível de forma fácil, ter acesso aos registros duplicados na base de dados para que possa ser feita a correção da forma mais rápida possível;
- 4.2.5.2 Permitir que seja feita a impressão do cartão do sus do cidadão.


Márcio José de Lima
Membro CPL / FMS


Erika Eruska de Avelar
Membro CPL FMS



5. SISTEMA ESUS

5.1. Máquina servidora na nuvem para o sistema ESUS + ferramenta de monitoramento e cálculo de indicadores e relatórios personalizados.

5.1.1 Especificações dos serviços:

- Máquina servidora na nuvem para instalação do sistema ESUS de forma que o mesmo se torne acessível de qualquer local com internet;
- Manutenção, atualização de versão e backup diário em nuvem do sistema;
- Ferramenta de monitoramento e cálculo de indicadores da nova forma de financiamento;
- Consolidado de produção por município, equipe, cbo ou profissional;
- Dias trabalhados de todos os profissionais;
- Lista de cidadãos cadastrados e duplicados.

6. IMPLANTAÇÃO E TREINAMENTO NO USO DO SOFTWARE

6.1 O treinamento na utilização do software de gestão hospitalar deve atender as seguintes características:

6.1.1 A carga horária na instalação deverá ser especificada pela empresa licitante, para que todos os servidores do CONTRATANTE venham a possuir o domínio do aplicativo proposto.

6.2. No programa de treinamento deverá contemplar, no mínimo, os seguintes itens:

- Estrutura do software de gestão hospitalar.
- Operação de todos os módulos do software de gestão hospitalar.

7. OPERAÇÃO ASSISTIDA

7.1. Durante o processo de implantação a empresa deverá disponibilizar ao menos um técnico especializado durante todo o período de funcionamento das unidades, inclusive as de funcionamento 24 horas, pelo prazo de 3 meses estimados para esse processo.

8. MANUTENÇÕES E ATUALIZAÇÃO DE VERSÃO DO SOFTWARE

8.1. Os serviços de manutenção e atualização de versão do software de gestão hospitalar for web deverão cobrir e observar, no mínimo, os seguintes itens:

- a) Assistência total e para resolução de falhas técnicas oriundas da programação dos módulos do sistema;
- b) Atualização de versão do sistema informatizado para gestão hospitalar por exigência de mudança na legislação pertinente;

Márcio José de Lima

Membro CPL / FMS

9. SUPORTE TÉCNICO

9.1. Atendimento por telefone e internet para soluções de falhas e correções que afetem o pleno funcionamento da solução nas unidades contempladas, disponibilizando chat dentro do sistema para realizar o registro das solicitações e/ou problemas.

9.2. A Contratada deverá prestar serviço de atendimento de suporte telefônico nacional, de segunda a sexta-feira no horário comercial, e nos demais horários, em regime de sobreaviso, perfazendo uma cobertura de 24 x 7.

Erika Erusta de Avelar

Membro CPL / FMS



10. PRAZOS DE ENTREGA E INSTALAÇÃO

10.1. O prazo de entrega do Sistema integrado de gestão hospitalar for web deve ser de no máximo **15 (quinze) dias consecutivos** contados a partir da data de assinatura do contrato.

11. GARANTIAS DE FORNECIMENTO

- A empresa licitante vencedora devese comprometer, a título de garantia de fornecimento, a dar continuidade no software em questão por no mínimo 2 (dois) anos, contados a partir da implantação do mesmo;
- Manter cópia das fontes do software em local seguro e atualizada;
- Em caso de falência, concordata ou simples extinção da licitante vencedora, a mesma deverá fornecer, em caráter definitivo, todos os arquivos com as fontes dos programas em uso, em sua última versão de utilização, devidamente documentadas.

12. DURAÇÃO DO CONTRATO

12.1. O Contrato resultante do ato licitatório terá vigência de **12 (doze) meses**, a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, desde que observado o disposto no art. 57 da Lei 8.666/93 e demais normas legais pertinentes.

13. RESPONSABILIDADE E SEGURANÇA DOS DADOS

13.1. Todas as informações (dados) existentes armazenados no sistema são de propriedade do CONTRATANTE, não podendo ser utilizados, repassados, copiados ou alterados sem expressa autorização.

13.2. Todos os funcionários da Licitante Vencedora, no uso de suas atribuições, receberão acesso privativo e individualizado para uso dos aplicativos, não podendo repassá-lo a terceiros, sob pena de responder, criminalmente e judicialmente, pelos atos e fatos que venham a ocorrer, em decorrência deste ilícito.

14. DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO DA(S) EMPRESA(S)

Márcio José de Lima

Membro CPL / FMS

14.1 Para fins de habilitação de QUALIFICAÇÃO TÉCNICA, deverão ser exigidos das empresas interessadas os seguintes documentos:

- Atestado fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, declarando que a licitante executou e/ou executa serviços compatíveis e pertinentes com o objeto deste TR, devendo o atestado conter, além do nome do atestante, seu endereço e telefone, ou qualquer outra forma de que a Administração Municipal possa valer-se para manter contato com a empresa declarante.

Erika Erika de A. Vilar

Membro CPL / FMS

15. PENALIDADES

15.1. Com fundamento no artigo 7º da Lei nº 10.520/2002, quem convocado dentro do prazo de validade de sua proposta, não celebrar o contrato, deixar de entregar ou apresentar documento exigido para o certame, ou apresentar documentação falsa, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, ficará impedido de licitar e contratar com a Administração Municipal.



16. DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

16.1. Os recursos que custearão a pleiteada contratação correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias

- Órgão: 16.000 – Secretaria de Saúde
- Unidade: 16.001 – Departamento de Administração
- Função: 10 – Saúde
- Subfunção: 122 – Administração Geral
- Programa: 1005 – Gestão Administrativa da Secretaria de Saúde
- Ação: 2.137 – Gestão Administrativa da Saúde e qualificação da gestão do SUS
- Dotação: 33.90.39.00 – Outros serviços de terceiros pessoa jurídica
- Fonte de Recurso: 3 impostos e transferência da saúde

- Órgão: 16.000 – Secretaria de Saúde
- Unidade: 16.002 – Fundo Municipal de Saúde
- Função: 10 – Saúde
- Subfunção: 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial
- Programa: 1002 – Assistência de Média e Alta Complexidade hospitalar e ambulatorial
- Ação: 2.143 – Manutenção das atividades gerais do programa de Assistência de Média e Alta Complexidade hospitalar e ambulatorial
- Dotação: 33.90.39.00 – Outros serviços de terceiros pessoa jurídica
- Fonte de Recurso: 44 Bloco de manutenção das ações de serviços públicos de saúde (Custeio) – União.

17. SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO

17.1. A CONTRATADA compromete-se a não reproduzir, reutilizar, adaptar, repassar, nem dar conhecimento a terceiros das informações, links e arquivos a ela enviados, sem a anuência formal e expressa do Fundo Municipal de Pesqueira/PE.

Pesqueira/PE, junho de 2021.


FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PESQUEIRA-PE
Thiago Luiz Soares Muniz
Gestor do FMS

Thiago Muniz
Secretário de Saúde
SMS Pesqueira Port. 357/2021


Márcio José de Lima
Membro CPL / FMS


Erika Eruska de A. Vilar
Membro CPL FMS