

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR
Ref.: Lei Federal 14.133/2021, art. 18, § 1º

OBJETO: REGISTRO DE PREÇO PARA EVENTUAL E FUTURA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO CONTINUADO DE LOCAÇÃO DE SISTEMA DE GESTÃO PARA O PRONTO SOCORRO MUNICIPAL (PSM), HOSPITAL MUNICIPAL DE SANTARÉM (HMS), AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES E UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24 HORAS.

1. IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE

SERVIDOR	CARGO	LOTAÇÃO
Layanna Barbosa	Presidente Do Comitê Gestor	HMS/PSM/UPA
Bruna Rafaela Aguiar Neves Gomes	Diretora de Serviços Administrativos	HMS/PSM/UPA
Fabiano Guimaraes Dos Santos	Divisão Especializada em TI	HMS/PSM/UPA

2. DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

O Comitê Gestor com o intuito de atender as suas necessidades, no que se refere a possuir um controle na gestão hospitalar nas unidades do Hospital Municipal de Santarém, Pronto Socorro Municipal, Ambulatório de Especialidades e Unidade de Pronto Atendimento, necessita realizar procedimento licitatório, visando futura contratação de empresa especializada em Sistema de Gestão. Considerando ainda a garantia do pleno funcionamento das atividades administrativas e ações diversas, essenciais para continuidade de suas atividades, faz-se justa a contratação do serviço em tela, contratando empresa especializada para a prestação do serviço.

Considerando que é de extrema relevância o plano controle na gestão hospitalar, para tanto, se faz necessário um prestador de serviço que possa disponibilizar sistema de gerenciamento hospitalar, pois é uma solução completa e eficiente para otimizar a gestão das unidades. Com isso, é possível obter uma série de vantagens, como maior eficiência, segurança, satisfação dos pacientes e melhora na tomada de decisões.

Considerando que os hospitais precisam gerenciar processos e dados que garantem o bom funcionamento da organização. Considerando que Instituições de saúde possuem processos complexos que geram muitas informações, seria impensável controlá-los sem ajuda da tecnologia. Esclarece-se que os sistemas de gestão de hospitais podem suportar diferentes tipos e etapas de processos, desde a marcação de consultas e exames até a alta do paciente. É uma forma de elevar a qualidade dos atendimentos.

Considerando que existe toda uma rede envolvida no bom funcionamento de um hospital, inclusive empresas terceirizadas, parceiros e fornecedores. Por isso, há muitas variáveis internas e externas para se avaliar na gestão de instituições de saúde.

Considerando que essa descentralização reforça a complexidade de gerenciamento no

setor. Assim, gestores hospitalares necessitam de uma visão ampla da organização para tomar decisões assertivas. No entanto, a centralização deve ser cautelosa para não limitar o poder de execução e decisão pertinente a cada departamento.

Considerando que os sistemas de gestão hospitalares funcionam como um centro de informações, alimentados a partir das entregas, dados, documentos e registros fornecidos pelas diferentes unidades.

Considerando que através da geração de dados e relatórios, os sistemas ajudam os gestores a terem a visão necessária para alocar os recursos da forma mais eficiente. Além disso, ajudam na identificação de falhas, gargalos e inconsistências nos processos, além de alguns benefícios como: aumento da produtividade, maior precisão nos processos, concentração dos dados, controle de atividades, indicadores de desempenho, integração entre departamentos, visão ampla da organização, gestão de falhas, desperdícios e recursos.

Considerando que com o sistema nas unidades de saúde, os profissionais terão acesso rápido a informações relevantes sobre os pacientes, como histórico médico, resultados de exames e prescrições médicas. Isso não apenas facilitará uma abordagem mais precisa e personalizada no atendimento, mas também permitirá uma melhor coordenação entre os diferentes membros da equipe de saúde, garantindo uma assistência integrada e eficaz. Como resultado, espera-se uma melhoria significativa nos resultados clínicos, com diagnósticos mais precisos e tratamentos mais adequados, o que certamente contribuirá para aumentar a satisfação dos usuários com os serviços de saúde oferecidos.

Portanto, um sistema hospitalar, otimiza não somente os processos internos e o atendimento, mas também permite identificar novas oportunidades de melhorias financeira, contribuindo para a expansão dos serviços de saúde prestados à população.

A importância destas unidades para o município e região são notórias, possuindo elevada representatividade ao receber inúmeros pacientes, formando um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e proteção à saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a manutenção da vida.

A contratação desse serviço justifica-se também para que seja mantida uma solução tecnológica, para atendimento da gestão hospitalar e de emergência de forma integrada, ágil, utilizando meios modernos de comunicação com os usuários da rede.

Também diante deste cenário um Sistema de Gestão Hospitalar com Prontuário Eletrônico, permitirá o acesso remoto e simultâneo dos dados clínicos individuais e coletivos, maior legibilidade e consequente agilidade e confiabilidade, maior segurança, aumento da confidencialidade dos dados do paciente, flexibilidade na organização das informações, integração com outros sistemas de informação, apoio à decisão, apoio à pesquisa e melhoria dos

mecanismos de auditoria.

Por fim, é imperioso esclarecer que as unidades não podem ficar um dia sequer sem um sistema de gerenciamento e máquinas que possam operar este sistema, o que ocasionaria um cenário caótico administrativamente, sem controle de prontuários, entradas e altas de pacientes e dispensação de medicamentos, trazendo, sem dúvida prejuízo ao atendimento à população.

3. DO PLANEJAMENTO DA ADMINISTRAÇÃO

Este serviço está meticulosamente planejado e alinha-se perfeitamente com as necessidades específicas, abrangendo as descrições e quantidades conforme o uso previsto da unidade. Sua implementação é vital para garantir a operacionalidade eficiente das atividades nas instalações do Hospital Municipal de Santarém, do Pronto Socorro Municipal, do Ambulatório de Especialidades e da Unidade de Pronto Atendimento – 24 Horas.

4. DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1 O Sistema de Gestão Hospitalar e de Pronto Atendimento poderá ser modular ou não, desde que **totalmente integrado entre si** e contenha o Prontuário Eletrônico do Paciente e Ferramentas de Business Intelligence – BI, para a Gestão de Indicadores Estratégicos.

4.2 O Hospital Municipal de Santarém e a UPA 24Hrs deverão estar integradas, utilizando-se de base única de cadastros de pacientes e compartilhando os dados entre si.

4.3 O Sistema de Gestão Hospitalar com Prontuário Eletrônico deverá proporcionar a integração de dados de produção para os Sistemas oficiais do **SIA/SUS, BPA, SIHD (SISAIH01)** do DATASUS.

4.4 Monitoramento em tempo real através de ferramenta de Business Intelligence.

4.5 Os Sistemas deverão permitir a integração com outros sistemas utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Santarém.

4.6 A PROPONENTE deverá prestar os serviços de Instalações, Parametrizações, Customizações, Treinamentos, Atualizações, Manutenções e Suportes Técnicos para o Sistema.

4.7. DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO (REGULARIDADE JURÍDICA):

4.7.1 Registro Comercial, no caso de empresa individual;

4.7.2 Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, incluindo a última alteração, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e acompanhado, no caso de sociedade por ações, dos documentos de eleição de seus atuais administradores;

4.7.3 Inscrição do Ato Constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício ou Certidão Simplificada da Junta Comercial (Instrumento de registro comercial), registrado no órgão competente, devidamente atualizado, ou seja, com data não superior a 90 dias, devendo comprovar em ambos os casos que o ramo de atividade da participante é compatível com o objeto da licitação/credenciamento;

4.7.4 Decreto de Autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

4.8. REGULARIDADE FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA:

- 4.8.1 Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ), emitido pela Secretaria da Receita Federal;
- 4.8.2 Prova de Regularidade Fiscal perante a Fazenda Federal, mediante apresentação de Certidão Conjunta Negativa (ou Positiva com Efeitos de Negativa) de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União expedida pela Secretaria da Receita Federal (SRF) e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) através do site www.receita.fazenda.gov.br;
- 4.8.3 Prova de Regularidade Fiscal perante a Fazenda Estadual relativa aos Tributos Estaduais, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débito (ou Positiva com Efeitos de Negativa) ou documento equivalente do Estado sede da licitante na forma da lei;
- 4.8.4 Prova de Regularidade Fiscal perante a Fazenda Municipal relativa aos Tributos Municipais da sede da proponente, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débito (ou Positiva com Efeitos de Negativa) ou documento equivalente do Município da licitante na forma da lei;
- 4.8.5 Prova de Regularidade Fiscal perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, mediante apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por Lei; fornecida pela Caixa Econômica Federal – CEF, através do site www.caixa.gov.br ;
- 4.8.6 Prova de Inexistência de Débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante apresentação de Certidão Negativa (ou Positiva com Efeitos de Negativa) de Débitos Trabalhistas – CNDT emitida pelo Tribunal Superior do Trabalho, através do site www.tst.jus.br.

4.9. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICA FINANCEIRA:

- 4.9.1 Certidão Negativa de Falência e Recuperação Judicial ou Extrajudicial, ou de certidão que comprove plano de recuperação acolhido ou homologado judicialmente, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física, em data não anterior a 60 (sessenta) dias da abertura da sessão pública deste CREDENCIAMENTO, se outro prazo não constar do documento.
- 4.9.2 Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais (Os documentos referidos neste item limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 2 (dois) anos);

4.10. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

- 4.10.1 Apresentar no mínimo um atestado(s) de capacidade técnica ou contrato de prestação de serviços fornecido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, em nome da empresa, que comprove(m) sua aptidão para o desempenho das atividades compatíveis com o objeto.

4.11. DOCUMENTAÇÕES COMPLEMENTARES:

- 4.11.1 Documento indicando para quais dos itens pretende se credenciar;
- 4.11.2 Declaração de que está ciente e concorda com as condições contidas no Edital e seus anexos, bem como de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no referido documento, para todos os efeitos legais, sob pena de aplicação das sanções cabíveis;
- 4.11.3 Declaração de que as propostas econômicas compreendem a Integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas, nos termos do §1º do Artigo 63, da Lei n. 14.333/2021;
- 4.11.4 Declaração da própria empresa de que não possui em seu quadro de pessoal e societário, servidor público do Poder Executivo Municipal exercendo funções de gerência ou administração,

nos termos do Artigo 9º, § 1º, da Lei Federal nº 14.133/2021;

4.11.5 Declaração de que não há sanções vigentes que legalmente proíbam a participante de licitar e/ou contratar com o Órgão/Entidade contratante;

4.11.6 Declaração para fins do disposto no Inciso VI, Artigo 68, da Lei nº 14.133/2021, que não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) com menos de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menores de 16 anos, em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos, nos termos do Inciso XXXIII, do Artigo 7º, da Constituição Federal;

4.11.7 Certidão de comprovação de Idoneidade, que deverão ser apresentados juntamente no envelope:

4.11.8 Certidão Negativa de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade, do Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa, disponível no Portal do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) (www.cnj.jus.br), por meio do link <http://www.cnj.jus.br/improbidade adm/consultar requerido.php?validar=form> ;

4.11.9 Como condição para habilitação, será verificada a existência de registros impeditivos de contratação no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas/CGU, disponível no link <https://certidoes.cgu.gov.br/> em atendimento ao disposto no Acórdão n. 1793/2011, do Plenário do Tribunal de Contas da União;

4.11.10 As documentações indicadas nas alíneas "a" e "b" poderão ser substituídas pela Certidão/Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica, do Tribunal de Contas da União (TCU), disponível no link: <https://certidoes-apf.apps.tcu.gov.br/>.

4.12. DOCUMENTAÇÕES COMPLEMENTARES, EXEGÍVEIS NOS TERMOS DA LC Nº 123/2006:

4.12.1 Declaração de que é ME, EPP ou MEI e não se encontra em nenhuma das situações do § 4º, Artigo 3º, da Lei Complementar Federal nº 123/2006 e está apto a usufruir do tratamento estabelecido no Artigo 43, da Lei Complementar Federal nº 123/2006; (conforme modelo anexo V);

4.12.2 Declaração de que no ano-calendário de realização deste credenciamento, os valores somados dos contratos celebrados com a Administração Pública não extrapolam a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte, nos termos do Artigo 4º, § 2º, da Lei nº 14.133/2021;

4.12.3 A falta de quaisquer dos documentos aqui exigidos, ou sua apresentação em desconformidade com o edital implicará na inabilitação da proponente, caso não seja saneado na diligência.

4.12.4 As certidões obtidas pela internet estarão sujeitas à verificação de sua validade e autenticidade pela Comissão de Credenciamento.

4.12.5 Durante a vigência do credenciamento é obrigatório que os CREDENCIADOS mantenham regularizadas todas as condições de habilitação e que informem toda e qualquer alteração na documentação referente à sua habilitação jurídica, qualificação técnica, qualificação econômico-financeira e regularidade fiscal relacionadas às condições de credenciamento, conforme o caso.

5. AS CARACTERÍSTICAS GERAIS ESSENCIAIS DO SISTEMA DE GESTÃO DE UNIDADE DE SAÚDE COM PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

5.1 Considerando que as unidades necessitam do sistema com alta disponibilidade e as mesmas ainda apresentam dificuldades de provimento de serviços de conexão de qualidade, os sistemas deverão processar localmente em servidor disponibilizado no Hospital Municipal de Santarém a UPA 24 Hrs utilizará mecanismos de conexão remota para acesso ao servidor do

Hospital.

- 5.2 Controle do acesso de usuários multinível e tipo de permissões;
- 5.3 Possuir registro e permitir a exibição do “log de operações” de atividades dos operadores do Sistema;
- 5.4 Possuir no registro do arquivo “log”, pelo menos as seguintes informações de registro de atividades dos operadores: Data, hora, operador e informações incluídas, alteradas e excluídas;
- 5.5 Garantir que as informações sejam alimentadas uma única vez e compartilhadas por todos os módulos e funcionalidades do Sistema;
- 5.6 Possibilitar crítica e consistência de dados quando da confirmação da inserção, alteração ou exclusão de dados;
- 5.7 Garantir a integridade referencial dos dados;
- 5.8 O sistema deverá ter como cadastros essenciais a tabela CID10, Especialidades Médicas, tabela de Procedimentos (SIGTAP/DATASUS) através da Importação de Arquivos.
- 5.9 O Sistema deverá rodar independente de Sistema Operacional para Sua operacionalização nas estações, ou seja, suportar no mínimo: Windows.

6. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DO SISTEMA

6.1 PRONTO ATENDIMENTO

- 6.1.1 Controlar a Gestão de Risco, após primeira avaliação, o profissional poderá classificar o grau de urgência (utilizando cores), e poderá priorizar os atendimentos no pronto socorro, esta informação deverá ser destacada para fácil identificação da equipe médica;
- 6.1.2 Permitir lançamento de pré-consulta, onde serão informados os dados vitais do paciente e medicações em uso;
- 6.1.3 Integração do atendimento ao sistema de senha/voz, que permite a visualização em ordem de chegada, no consultório, onde o médico seleciona o paciente e imprime a “FAA (Ficha de Atendimento Ambulatorial)”;
- 6.1.4 Integração do atendimento ao prontuário eletrônico, possibilitando a digitação da anamnese, hipótese diagnóstica (Cid10), conduta, solicitar exames (imagens e laboratório), prescrever medicamentos (integrado a farmácia), visualizar os atendimentos anteriores e visualizar os dados da pré-consulta; o médico poderá reavaliar o paciente, fazer encaminhamentos e emitir atestados;
- 6.1.5 O médico poderá visualizar os laudos dos exames liberados no consultório;
- 6.1.6 Controle de pacientes em leitos de observação, disponibilizando relatório em tempo real dos pacientes sem alta, esta informação é utilizada em trocas de plantões.
- 6.1.7 O médico deverá efetuar a alta do paciente (alta, internação, transferência, evasão ou óbito), encerrando o atendimento.
- 6.1.8 O sistema deverá dispor de indicadores em relatório, gráfico ou em arquivos tais como: Número de atendimentos por médico/especialidade, tempo de espera para primeiro atendimento, tempo de permanência no pronto socorro, atendimento médico por hora, número de classificações de risco, atendimento de pacientes oriundos de outros municípios e outros estabelecimentos.

6.2 INTERNAÇÕES

- 6.2.1 O Sistema deverá permitir o cadastro das unidades de internação, aposentos e leitos,

respeitando a estrutura de centros de custos da instituição, com o intuito de alocação dos pacientes, deverão ser configuráveis os parâmetros para unidades/leitos que participaram ou não, dos cálculos estatísticos dos indicadores.

6.2.2 Controlar em tempo real a situação do leito (vago, ocupado, interditado, higienizando, reservado, em manutenção ou desativado), a partir da recepção de internação ou dos postos de enfermagem, liberando o leito para o uso.

6.2.3 Permitir o vínculo das unidades/Leitos cadastrados e as especialidades médicas existentes no hospital.

6.2.4 O sistema deverá permitir a realização de pré-internação.

6.2.5 A pesquisa de pacientes, no cadastro do hospital, deverá utilizar dados pessoais, cruzando informações tais como: nome da mãe e data de nascimento, visando evitar a duplicação de cadastros para pacientes com homônimos;

6.2.6 O sistema deverá disponibilizar consulta em tempo real da ocupação das unidades/leitos do Hospital;

6.2.7 O sistema deverá disponibilizar consulta a todas as informações referentes a passagens anteriores do paciente, tais como: Internações, pequenas cirurgias, pronto socorro, ambulatório e SADT;

6.2.8 O sistema deverá armazenar os dados do responsável pelo paciente, em cada internação (nome, RG, grau de parentesco, telefone de contato e endereço);

6.2.9 O sistema deverá emitir todos os documentos necessários para o procedimento de internação, tais como: ficha de internação, pulseira de identificação, termo de responsabilidade, cartão de acompanhante, etiquetas de código de barras, atestados e declarações de internação;

6.2.10 O sistema deverá controlar as transferências internas do paciente, identificando o médico responsável, especialidade, clínica, hipótese diagnóstica, disponibilizando estas informações em tempo real;

6.2.11 O sistema deverá controlar as altas hospitalares, com identificação de dados como: tipo da alta, data e hora, diagnóstico definitivo (CID-10), procedimento realizado e médico responsável;

6.2.12 O sistema deverá permitir a emissão e preenchimento do laudo de AIH, para pacientes SUS, no momento do registro da internação;

6.2.13 O sistema deverá controlar eletronicamente o livro de registros de Internações;

6.2.14 O sistema deverá possuir o cadastro da declaração de óbitos e controlar a rastreabilidade destes documentos;

6.2.15 O sistema deverá controlar o censo diário por clínica e unidade de internação.

6.2.16 O Sistema deverá possuir meios de captação via dispositivos de fotos de pacientes, bem como de acompanhantes, integrada ao cadastro;

6.2.17 O sistema deverá possuir meios de captura via dispositivos para de biometria/digital para identificação e pesquisa de paciente;

6.2.18 O sistema deverá contemplar funcionalidade de Receita digital com validação junto ao portal nacional de documentos digitais;

6.2.19 O Sistema deverá conter um módulo de construção de formulários "no-code" com inclusão de funcionalidades, validações, fórmulas, scripts de programação, consultas a bancos para operacionalização, além da parametrização de impressões diferentes do formulário de coleta. Além disso contar com o conceito de assinatura eletrônica IPC-Brasil para registro realizados;

6.2.20 O Sistema deverá conter funcionalidades para que fornecedores possam realizar a informação de pedidos de cotação diretamente no ambiente integrado ao sistema. Desta forma informando suas cotações, prazos e outros;

6.2.21 O Sistema deverá conter um módulo LIS integrado para atender, caso seja necessário, o ambiente da unidade. Com Pedidos integrados via prescrição, além da disponibilização de resultados;

6.3 CENTRAL DE INFORMAÇÕES E CONTROLE DE VISITAS

6.3.1 O sistema deverá efetuar o controle de visitas e monitoramento dos acompanhantes (circulação no hospital e acesso ao refeitório);

6.3.2 A regra para liberação de acompanhante deverá ser configurável, o cartão de acompanhante deverá utilizar código de barras, vinculado a internação do paciente;

6.3.3 O sistema deverá dispor de mecanismos que permitam a rápida localização de pacientes internados nas unidades de internação;

6.4 HOTELARIA

6.4.1 O sistema deverá disponibilizar a visualização gráfica da ocupação das unidades, mostrando o status de cada leito.

6.4.2 O sistema deverá permitir controlar e visualizar os leitos vagos, ocupados, desativados, interditados, limpeza, isolamento, reserva cirúrgica, manutenção ou conduta, bem como os percentuais em relação aos leitos parametrizados para participarem dos cálculos estatísticos dos indicadores.

6.4.3 O sistema deverá permitir controlar o processo de higienização terminal, que será iniciado automaticamente após a alta administrativa do paciente, identificando o profissional executante. Este processo poderá ser iniciado manualmente para higienizações de rotina ou chamadas esporádicas.

6.4.4 O sistema deverá armazenar data/hora de início e fim do processo de higienização terminal, estas informações serão utilizadas para emissão dos relatórios: de reuso, tempo de ociosidade, tempo entre alta médica e administrativa, tempo entre alta administrativa e higienização, tempo entre higienização e reuso; e tempo de higienização.

6.4.5 O sistema deverá permitir controlar o histórico de ocupação de cada leito, indicando os pacientes e o período da ocupação;

6.4.6 O sistema deverá permitir desativar qualquer leito não ocupado;

6.4.7 O sistema deverá permitir mudar o leito para isolamento a qualquer momento.

6.5 SAME

6.5.1 O Sistema deverá permitir a geração de Informações gerenciais e estatísticas, através do acesso a diversas informações relativas ao atendimento e à produção das unidades de internação;

6.5.2 Permitir a pesquisa da ocupação das unidades em tempo real ou de um determinado momento, mostrando os pacientes que estavam internados por unidade, médico ou especialidade;

6.5.3 Permite controlar a produção do Hospital fornecendo os principais indicadores em determinados períodos de tempo, fornecendo os índices de ocupação de cada unidade em

relação à ocupação do Hospital e sua própria ocupação;

6.5.4 O Sistema deverá informar também os índices de Atendimento de cada Médico e Especialidade em relação ao período escolhido;

6.5.5 O Sistema deverá possuir todas as estatísticas e indicadores Institucionais, fornecendo taxas de ocupação, número de pacientes/dia, leitos/dia, média de permanência, taxas de mortalidade, rotatividade dos leitos, número de internações e saídas, morbidade, procedência. Seja por unidades, médicos ou especialidades. O sistema deverá disponibilizar gráficos sobre os indicadores e estatísticas, gerados no SAME.

6.6 PRONTUÁRIO ELETRÔNICO MÉDICO

6.6.1 O Prontuário eletrônico deverá ser composto pela Anamnese, evolução médica, Resumo de Alta, Plano de Alta do Paciente, Relatório Cirúrgico, prescrição médica, prescrição de enfermagem e evolução de enfermagem, assinatura de qualquer documento emitido pelo sistema por certificado digital.

6.6.2 Possibilitar ao médico efetuar a prescrição dos cuidados ao paciente pelo sistema, com opção de cópia de prescrições anteriores;

6.6.3 Cada prescrição gerada pelo sistema deverá ter identificação numérica, data, hora, médico responsável pela prescrição, (nutrição, materiais, medicamentos, procedimentos, exames, etc.), médico responsável pela internação, registro da identificação do paciente com nome, prontuário, unidade, quarto e leito;

6.6.4 O sistema deve permitir a impressão e o acesso à evolução do paciente ou às solicitações de enfermagem a partir da própria prescrição, conferindo maior agilidade ao processo. Deve ser possível, no momento das solicitações de enfermagem, a visualização simultânea da prescrição médica;

6.6.5 A prescrição médica deverá integrar-se à farmácia, gerando a requisição automática de materiais e medicamentos constantes da prescrição;

6.6.6 O sistema deverá disponibilizar a pesquisa de todo o histórico de prescrições de pacientes;

6.6.7 O sistema deverá imprimir automaticamente receita para medicamentos psicotrópicos, a partir da prescrição, que deverá ser assinada pelo médico;

6.7 PRONTUÁRIO ELETRÔNICO ENFERMAGEM

6.7.1 O Sistema deverá permitir o SAE – Sistematização do Atendimento de Enfermagem;

6.7.2 O sistema deverá utilizar a Escala de Braden;

6.7.3 Classificar o grau de dependência do paciente através da Escala de Fugulin;

6.7.4 O Sistema deverá permitir o gerenciamento de Risco de Paciente;

6.7.5 O Sistema deverá utilizar a Graduação de Complexidade Assistencial – DINNI;

6.7.6 O sistema deverá permitir a utilização da Escala de Nas – NursingActivities Score;

6.7.7 O Sistema deverá permitir o registro do Histórico de Enfermagem para Adulto, Neonatologia e Criança;

6.7.8 O sistema deverá permitir o registro e acompanhamento da Evolução do paciente.

6.7.9 Permitir a utilização do Kanban para o controle detalhado de produção com informações sobre quando, quanto e o que produzir;

6.7.10 Sistema deverá possuir painéis de indicadores para utilização em tela de alta resolução com informações do KANBAN e outras customizáveis.

6.7.11 O sistema deverá trabalhar como conceito mínimo de administração de medicação a beira leito, utilizando-se de dispositivos móveis, dupla checagem, suspensão, administração e

demaís controles e gestão na administração de medicação pela enfermagem;

6.7.12 O Sistema deverá suportar a criação de padrões de relatórios e “templates” de diferentes áreas (multi-especialidades) para utilização junto ao prontuário;

6.7.13 O Sistema deverá suportar a operacionalização das funções de enfermagem;

6.8 AGENDA CIRÚRGICA / CENTRO CIRÚRGICO / OBSTÉTRICO

6.8.1 O sistema deverá permitir o cadastro de salas cirúrgicas e obstétricas, permitindo a parametrização de horários de utilização das equipes médicas (especialidades), previamente cadastradas;

6.8.2 O sistema deverá permitir o cadastro de cirurgias, contemplando as informações de porte anestésico, tempo de duração, se procedimento invasivo e especialidade, estes dados serão utilizados para avaliar o desvio entre o agendamento e executado, além de relatórios para o acompanhamento da CCIH;

6.8.3 O sistema deverá permitir o cadastro de equipamentos cirúrgicos, que poderão ser reservados no momento do agendamento da cirurgia;

6.8.4 O sistema deverá permitir o cadastro de tipos de anestésias utilizadas no centro cirúrgico/obstétrico;

6.8.5 A especialidade da cirurgia agendada pode ser diferente da internação do paciente;

6.8.6 O sistema deverá permitir o uso de Kit cirúrgico, configurado para cada procedimento e integrados a farmácia, este kit deverá ser baixado automaticamente para o paciente no mento da cirurgia, após confirmação de uso (utilizar código de barras, pesquisa por nome ou codificação interna), efetivar a saída, os itens não confirmados deveram retornar para o estoque da farmácia satélite do centro cirúrgico;

6.8.7 O sistema deverá permitir o cadastro de instrumentais cirúrgicos (reservá-los no momento do agendamento da cirurgia);

6.8.8 Cadastrar motivos de cancelamento e transferência de cirurgias, estes dados serão utilizados para estratificação destes indicadores;

6.8.9 Relacionar agenda cirúrgica e materiais consignados, proporcionado desta forma, ferramentas de controle para a melhor integração entre as rotinas;

6.8.10 Agendamento da cirurgia determinando previamente: Sala, data/hora, tempo previsto, equipe médica, especialidade, reserva de equipamentos, reserva de sangue, procedência, tipo de anestesia e unidade/leito (pacientes internados);

6.8.11 O sistema deverá imprimir o débito cirúrgico, relatórios de uso de materiais/medicamentos e demais relatórios administrativos, logo após o encerramento do procedimento, para que os profissionais responsáveis possam assinar e carimbar estes documentos.

6.8.12 O Sistema deverá possuir o livro de Maternidade de Controle de Nascimentos – SISNAC.

6.9 CCIH

6.9.1 O sistema deverá possuir módulo de CCIH com conceito de busca ativa, gerando o monitoramento automático para o CCIH dos pacientes em atendimento de acordo com critérios de Diagnósticos sugestivos, uso de antibióticos (integrado a prescrição médica), resultados de exames laboratoriais, internação em UTI, realização de procedimentos invasivos e re-internação;

6.9.2 O sistema deverá permitir a geração e o controle dos atendimentos de notificação compulsória gerados pelo CCIH, indicando os atendimentos que já foram notificados e os que se

encontram pendentes;

6.9.3 O sistema deverá permitir controlar separadamente os pacientes que estão em processo de vigilância e os que já tiveram sua infecção notificada;

6.9.4 O sistema deverá permitir registrar o agente etiológico, a topografia e tipo de infecção e o local de origem para cada paciente que tiver a infecção confirmada;

6.9.5 O sistema deverá permitir acessar o resultado dos exames de antibiograma realizados para os pacientes.

6.9.6 O sistema deverá calcular as taxas de infecção Hospitalar existentes demonstrando graficamente a evolução mensal das mesmas de acordo com parâmetros pré-definidos como unidade de atendimento, especialidades, médicos e topologia;

6.9.7 O sistema deverá permitir criar parâmetros de identificação de notificação interna de diagnósticos que interessem ao CCIH, assim como identificar os diagnósticos de notificação compulsória.

6.10 CONTROLE DE PRONTUÁRIO

6.10.1 Rotina que possibilite o controle eletrônico dos prontuários físicos existentes no hospital, controlando sua movimentação nas unidades de internação, ambulatório ou setores autorizados.

6.10.2 Rotina que permita controlar os diversos de arquivos existentes no hospital, identificando os prontuários existentes em cada um, incluindo também microfilmagem (número dos rolos), para casos específicos tais como: Óbitos, direitos cancelados, e partes inativas (está informação deverá ser parametrizada no setor de cadastro, para geração de relatório);

6.10.3 Possibilitar a localização em tempo real, os prontuários dos pacientes, bem como registrar as movimentações físicas dos mesmos, gerando um efetivo controle sobre os prontuários ausentes do arquivo médico, possibilitando controlar informação referente à data de retirada, solicitante, motivo e data de retorno, criando um histórico sobre as movimentações de cada prontuário;

6.10.4 O sistema deverá possuir integração com o setor de internação, avisando o arquivo no momento da internação do paciente, para que o mesmo separe o referido prontuário e encaminhe para a unidade de internação do paciente;

6.10.5 O sistema deverá possuir integração o setor de agendamento de consultas, possibilitando ao arquivo separar e encaminhar os prontuários dos pacientes que tem consulta agendada para o dia seguinte, controlando os processos de envio e retorno deste prontuário para cada setor ambulatorial;

6.10.6 O sistema deverá permitir controlar os diversos volumes que compõe um prontuário físico dos pacientes, gerando etiquetas independentes para cada volume, será disponibilizado somente o último volume;

6.10.7 O sistema deverá utilizar código de barras para realizar a movimentação dos prontuários, para que o processo se torne seguro e rápido;

6.10.8 O sistema deverá permitir gerar movimentação de prontuário físico por empréstimo, controlando para quem foi emprestado, data de saída, previsão de retorno do prontuário ao arquivo, disponibilizando desta forma o relatório de pendências de devolução;

6.10.9 O sistema deverá permitir visualizar e controlar rapidamente todos os prontuários que se encontram fisicamente fora do arquivo, os locais e responsáveis pelos mesmos.

6.11 FARMÁCIA CENTRAL, ALMOXARIFADO, MANUTENÇÃO E SND

6.11.1 Permitir o cadastro de grupos e subgrupos de estocagem, visando o agrupamento dos insumos estocáveis, classificados por grupo farmacológico e nome químico, objetivando a facilidade de organização física dos estoques, realização dos inventários, pedidos de compras, etc.

6.11.2 Permitir o cadastro de grupos de similaridade, visando à informação do sal básico do medicamento ou ainda a informação de famílias de insumos com o objetivo de facilitar as cotações, comparativos, levantamentos, etc.

6.11.3 Cadastro de fornecedores da instituição que possibilite a manutenção e a obtenção de dados relevantes ao processo de compras, contendo, código padrão de cada fornecedor, razão social e nome fantasia, classificação do tipo de fornecedor, dados de CNPJ, Inscrição Estadual, banco com o qual o fornecedor irá efetuar as transações financeiras, endereçamento completo (UF, Cidade, Rua, Bairro, CEP), informações de valor mínimo para faturamento e tipo de frete integrado com o módulo de compras, dados do contato no fornecedor, com nome, cargo, telefone, ramal, e-mail, indicação de fornecedor ativo/ não ativo; data da inclusão e de atualização, informativos de ocorrências do fornecedor e marcas comercializadas;

6.11.4 Cadastro de insumos deverá conter referências sobre as características do insumo: identificação de matéria prima, identificação de psicotrópicos / entorpecentes, identificação de materiais reembolsáveis e não-reembolsáveis, identificação de medicamentos, identificação de antibióticos (controle da CCIH), determinação de itens de reposição e consignados;

6.11.5 Cadastro de insumos contendo média trimestral de consumo mensal e diário, definição de estoque máximo, estoque mínimo, ponto de reposição e sugestão de compras, em quantidade e em dias de consumo;

6.11.6 Cadastro de insumos com informações e relatórios de ponto de pedido, estoque mínimo, quando foi cotado, quando teve a emissão da ordem de compras, histórico de consumo por ano, mês e dia e contendo custo médio, quantidade e valor de consumo, histórico de movimentação de entradas e saídas de insumo por ano e mês e por tipo de movimento (doação, empréstimos, requisições, inventário, etc.);

6.11.7 Histórico das compras de insumos contendo informações sobre o fornecedor, custo da aquisição, frete, data de emissão da NF, data da entrada da NF, Número da NF, valor de frete, etiquetas para identificação e rastreabilidade.

6.11.8 Relacionamento das marcas utilizadas ou padronizadas com os insumos cadastrados.

6.11.9 Cadastramento de farmácia satélite onde deverão ser configuradas as quantidades padrão por insumos, em cada farmácia satélite, para controle quantidade disponível e a reposição automática do estoque;

6.11.10 A farmácia central deverá efetuar o abastecimento automático dos estoques das farmácias satélites;

6.11.11 Cadastro de kits, com identificação dos insumos, quantidade e apresentação que deverão ser vinculados aos medicamentos e utilizados no momento solicitação e saída de medicamentos;

6.11.12 Controle de dispensação utilizando código de barras (poderá ser utilizado o código de barras do fabricante ou geração interna) controlando a rastreabilidade dos pacientes que tomaram medicamentos de um determinado lote e validade;

6.11.13 Registro de entradas de insumos via devolução ao estoque por paciente interno, paciente em tratamento ambulatorial e por centro de custos;

6.11.14 O sistema deve controlar data e hora da devolução; o estoque para onde está ocorrendo a devolução, com a possibilidade de registro de perda por centro de custo; a identificação do paciente e do centro de custo que está devolvendo; os insumos que estão sendo devolvidos e os dados da requisição bem como das devoluções já efetuadas;

6.11.15 O sistema deverá funcionar on-line com as unidades relacionando as devoluções com as saídas realizadas anteriormente. Os insumos devolvidos são retirados da conta do paciente automaticamente;

6.11.16 Registro de saídas de insumos para atendimento de requisição a paciente interno, externo (ambulatoriais) e centro de custo, com baixas automáticas. Em se tratando de pacientes o sistema deve lançar o consumo automaticamente na conta corrente do paciente, para efeito de apuração de custos;

6.11.17 Registro das movimentações de insumos através de empréstimos. O sistema deverá registrar os empréstimos efetuados e recebidos, bem como os pagamentos de empréstimos efetuados e recebidos. Deve haver o controle da data de movimentação original e da devolução, identificação de quem efetuou a operação e da entidade terceira envolvida, como também dos insumos, quantidade, custo médio e custo total com emissão de comprovantes para cada operação;

6.11.18 Recebimento de requisições on-line vindas das unidades, com ordenação da primeira para a última requisição, mas com possibilidade de priorização dos requisitos com status de urgência. Quando se tratar de pacientes, o sistema deve carregar a prescrição médica juntamente com a requisição, permitindo a conferência das requisições com a prescrição pela farmácia. Toda esta movimentação deve estar integrada com o prontuário eletrônico, com o faturamento, compras e custos;

6.11.19 O sistema deverá permitir a pesquisa rápida a todas as requisições já atendidas, com possibilidade de visualização em tela ou impressão do documento;

6.11.20 Atualização de estoques por realização de inventários por grupo de estocagem, somente na farmácia central, facilitando a contagem e recontagem dos materiais e medicamentos, sem necessidade de interrupções no atendimento das solicitações das unidades para os demais grupos de estocagem que não estiverem sendo alvo do inventário. O sistema deve possibilitar a realização total ou parcial do inventário por grupo de estocagem;

6.11.21 Relatórios específicos das movimentações de consumo: Curva ABC de consumo por período e curva ABC de consumo por grupo e subgrupo de estocagem, consumo por período, por grupo e subgrupo, por centro de custo e por estoque fixo, consumo de insumo por médico e por patologia, consumo de insumo por médico e por patologia, Consumo de insumos controlados por médico, Consumo de kits por centro de custos e por estoque fixo, consumo por pacientes internados e em tratamento ambulatorial, Insumos sem movimentação de consumo;

6.11.22 Cadastro de unidade de medida, via de aplicação e dosagem de cada produto, propiciando controle sobre unidades de dispensação, estoque e compras;

6.11.23 Controle de processo de fechamento mensal de estoque com lançamento contábil dos valores e controle das movimentações por centro de custo.

6.11.24 O sistema deverá suportar a leitura de códigos de barras e QRCode.

6.11.25 O sistema deverá possuir painéis de alerta a prescrições solicitadas, bem como avisos sonoros. Esses painéis deverão conter as informações de turnos de dispensações e farmácias ou sub-estoques específicos.

6.12 FATURAMENTO

6.12.1 Possuir todos os processos relativos ao faturamento de contas do Sistema Único de Saúde (SUS) em nível ambulatorial e de internação inclusive com a geração de arquivos eletrônicos definidos pelo gestor.

6.12.2 O sistema deverá gerar a produção e o consequente faturamento de cada profissional e cada unidade de atendimento. O faturamento deverá ser gerado de forma on-line de acordo com as solicitações e procedimentos realizados pelos médicos ou outros profissionais;

6.12.3 O sistema deverá contemplar as tabelas do DATASUS referentes ao faturamento SAI e AIH. O sistema deverá possuir modo de atualização automático das tabelas do SUS por competência;

6.12.4 O sistema deverá possuir integração com o módulo de faturamento SAI/SUS e SIH do DATASUS para envio do faturamento;

6.12.5 O sistema deverá possuir controle sobre a solicitação de procedimentos de alto custo no momento da solicitação do médico;

6.12.6 Sistema deve controlar as contas fechadas com indicação do fechamento mensal e controle de recebimento destas contas;

6.12.7 Módulo de auditoria onde os lançamentos realizados para cada paciente durante o atendimento possam ser checados e/ou complementados.

6.12.8 O sistema deverá controlar automaticamente as regras de validação do SUS para cada procedimento, possibilitando uma checagem automática durante o fechamento da conta.

6.13 BI – BUSINESS INTELLIGENCE

6.13.1 As informações, estatísticas e relatórios deverão ser gerados através de ferramenta de Business Intelligence e se necessário solicitar desenvolvimento de acordo com as demandas da contratante.

6.13.2 A ferramenta de BI deverá proporcionar o acesso a painéis específicos e acesso online para usuários e dispositivos móveis, de forma responsiva.

7 O QUANTITATIVO ESTIMADO

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	Quantidade	Prazo (meses)
01	Sistema de gestão hospitalar que contemple os seguintes módulos: Pronto Atendimento, Internações, central de informações e controle de visitas, Hotelaria, same (Serviço de Arquivo Médico e Estatística), prontuário eletrônico médico, Prontuário eletrônico enfermagem, agenda cirúrgica/ centro cirúrgico /obstétrico, SCIH (Serviço de Controle de Infecção Hospitalar), Controle de Prontuário, Farmácia Central, Almoxarifado, manutenção e SND (Serviço de Nutrição, faturamento e Dietética) e BI- business intelligence.	MÊS	1	12

8 DO LEVANTAMENTO DE MERCADO E ESTIMATIVA DO VALOR

Para essa contratação as estimativas de preços foram adquiridas através de fornecedores do

Brasil.

As solicitações de estimativas foram formalmente encaminhadas através do e-mail da empresa e recebidas por e-mail, método que fora escolhido por sua eficiência e capacidade de fornecer registros claros de todas as comunicações. Esse processo permitiu manter um histórico acessível das interações e das propostas recebidas, o que é fundamental para a análise.

9 DA ESTIMATIVA DO VALOR

Ref.: Lei Federal 14.133/2021, art. 18, § 1º, VI

Neste sentido, utiliza-se como referência de preço estimado cotações de empresas do Brasil, sendo o valor que entendemos estar dentro de parâmetros aceitáveis de preço e condições de execução.

ITEM	SERVIÇO	QTD	PRAZO (MESES)	MÉDIA MENSAL	VALOR TOTAL
1	Sistema de gestão hospitalar que contemple os seguintes módulos: Pronto Atendimento, Internações, central de informações e controle de visitas, Hotelaria, same (Serviço de Arquivo Médico e Estatística, prontuário eletrônico médico, Prontuário eletrônico enfermagem, agenda cirúrgica/ centro cirúrgico /obstétrico, SCIH (Serviço de Controle de Infecção Hospitalar), Controle de Prontuário, Farmácia Central, Almoxarifado, manutenção e SND (Serviço de Nutrição, faturamento e Dietética) e BI- business intelligence.	1	12	R\$ 16.666,66	R\$ 199.999,92

O valor estimado da contratação é de R\$ 199.999,92 (cento e noventa e nove mil novecentos e noventa e nove reais e noventa e dois centavos) conforme especificado no levantamento de mercado explicitado no mapa de preço.

10 DAS EXIGÊNCIAS RELACIONADAS

Efetuar a entrega do objeto em conformidade com o objeto descrito, no prazo e local indicados pela Administração, em estrita observância das especificações na formalização da demanda e de sua proposta, com os recursos necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais;

Efetuar prontamente a substituição dos equipamentos que apresentarem paralisação.

Deverá ser fornecida uma documentação clara e abrangente, incluindo manuais de

usuário, guias de instalação e qualquer outra informação relevante para o correto uso e administração do sistema.

Comunicar, por escrito, a ocorrência de qualquer anormalidade de caráter urgente que impossibilite o seu cumprimento, tão logo seja verificada, e prestar os esclarecimentos que julgar necessários à requisitante até 24 (vinte e quatro) horas antes do prazo previsto para a entrega.

Responsabilizar-se pelas despesas dos tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, prestação de garantia e quaisquer outras que incidam ou venham a incidir na execução do contrato.

A empresa fornecedora deve oferecer suporte técnico contínuo para resolução de problemas, atualizações de software e manutenção preventiva.

O suporte técnico deve estar disponível de forma acessível e eficiente, com tempos de resposta claramente definidos para diferentes níveis de incidentes.

O software deve atender aos mais altos padrões de segurança da informação, incluindo medidas para proteção de dados sensíveis e conformidade com regulamentações de privacidade de dados aplicáveis.

Deverão ser implementados mecanismos de backup e recuperação de dados robustos, garantindo a disponibilidade e integridade das informações armazenadas no sistema.

Deverá ser garantido o fornecimento regular de atualizações de software, incluindo correções de bugs, melhorias de desempenho e novas funcionalidades conforme necessário.

Qualquer evolução significativa do software deve ser comunicada com antecedência, juntamente com informações sobre impactos potenciais nas operações e necessidades de treinamento adicional para os usuários.

O software fornecido deve atender integralmente às especificações e funcionalidades acordadas durante as negociações preliminares.

Providenciar a imediata substituição das deficiências apontadas pela fiscalização na execução da contratação.

Substituir, às suas expensas, imediatamente, no total, ou em parte, os produtos que vierem a ser recusados, quando se verificarem vícios, defeitos ou incorreções.

Responder por quaisquer danos pessoais ou materiais causados, quando caracterizada a má fé, o dolo, a negligência, imprudência ou a imperícia profissional, durante a entrega dos produtos.

Manter, durante a execução da contratação, as condições da habilitação e qualificação exigidas na licitação.

Ressarcir a Administração Pública do equivalente a todos os danos decorrentes de

paralisação ou interrupção do objeto contratado, exceto quando isso ocorrer por exigência da contratante ainda por caso fortuito ou força maior.

Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier a causar à Contratante ou a terceiros, tendo como agente a Contratada, na pessoa de prepostos e estranhos.

Responsabilizar-se por quaisquer multas ou despesas de qualquer natureza impostas pela Contratante em decorrência de descumprimento de qualquer cláusula ou condição do instrumento contratual ou instrumento equivalente, dispositivo legal ou regulamento, por sua parte, inclusive os horários de entrega.

11 DO PARCELAMENTO

Prestação do serviço continuado não podendo ser parcelado, por se tratar de item único.

12 DOS RESULTADOS PRETENDIDOS

Com a contratação do sistema de gestão, espera-se que seja proporcionado uma automação eficiente dos processos administrativos, resultando em uma redução significativa de burocracias e tempos de espera, além da informatização de áreas estratégicas das unidades.

Uma melhor experiência do paciente por meio da implementação do sistema que otimize o fluxo de atendimento nos diversos setores do hospital e unidades de pronto atendimento.

Espera-se que o sistema possibilite a integração e compartilhamento de informações clínicas entre os diferentes setores e profissionais de saúde, garantindo uma abordagem holística no tratamento dos pacientes e facilitando o acompanhamento de históricos médicos e prescrições.

Que entregue uma gestão mais eficiente de estoques e suprimentos, permitindo o controle preciso de medicamentos, materiais hospitalares e equipamentos médicos, evitando desperdícios e garantindo a disponibilidade dos recursos necessários para o atendimento adequado aos pacientes.

Que possibilite o monitoramento em tempo real de indicadores de desempenho, tais como tempo médio de espera, taxa de ocupação, índice de satisfação do paciente, entre outros, permitindo a identificação de áreas de melhoria e a tomada de decisões baseadas em dados concretos, bem como o controle de faturamento e processamento do SUS.

E que o sistema de gestão esteja em conformidade com as normas e regulamentações vigentes na área da saúde, garantindo a segurança e a privacidade

O principal objetivo desta contratação será assegurar um patamar superior de segurança dentro das instalações das unidades.

13 DAS PROVIDÊNCIAS

13.1 Capacitação de servidores ou de empregados para fiscalização e gestão contratual, caso a fiscalização recaia sobre servidor ainda não capacitado;

14 DAS CONTRATAÇÕES CORRELATAS

Não se verifica a necessidade de contratações correlatas a esta.

DOS IMPACTOS AMBIENTAIS

Não se aplica a este objeto o disposto na Lei Federal 14.133/2021, art. 18, § 1º, XII

15 DA CONCLUSÃO

Em razão do estudo realizado, a equipe de planejamento declara viável esta contratação para o Hospital Municipal de Santarém, Pronto Socorro Municipal, Unidade de Pronto Atendimento e Ambulatório de Especialidade de uma empresa especializada que forneça em sistema de gestão hospitalar.

Santarém, 19 de Agosto de 2024

Integrante Requisitante	
 FABIANO GUIMARÃES DOS SANTOS Div. Esp. em TI- DETI Decreto nº 646/2023 - GAP - PMS	 BRUNA RAFAELA AGUIAR NEVES GOMES Diretora de Serviços Administrativos Decreto nº 294/2024 - GAP - PMS

Aprovo este documento em atendimento às disposições Legais

Autoridade Competente
 LAYANNA H. F. V. C. M. BARBOSA Presidente do Comitê Gestor Decreto Nº 839/2023 - GAP - PMS