



**TERMO DE CONTRATO Nº 105/2025/SMS-1/CONTRATOS
DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 406/2025**

PROCESSO Nº: 6018.2025/0126067-0

CONTRATANTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO/SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

CONTRATADA: EMPRESA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO - PRODAM

OBJETO DO CONTRATO: CONTRATAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PARA ASSUNÇÃO DA OPERACIONALIZAÇÃO DO “ECOSSISTEMA E-SAUDESP”, INCLUINDO AS PLATAFORMAS DE INTEGRAÇÃO DE DADOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE (REPOSITÓRIO MUNICIPAL DA SAÚDE), A PLATAFORMA DE TELEASSISTÊNCIA E O APLICATIVO E-SAUDESP, COMPREENDENDO O DESENVOLVIMENTO, MANUTENÇÃO, HOSPEDAGEM, SUPORTE TÉCNICO E INTEGRAÇÃO DE SISTEMAS INFORMATIZADOS UTILIZADOS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, DE ACORDO COM O DESCRITIVO TÉCNICO DO TERMO DE REFERÊNCIA, COM VISTAS A GARANTIR A CONTINUIDADE, SEGURANÇA E EFICIÊNCIA DAS OPERAÇÕES ADMINISTRATIVAS E ASSISTENCIAIS.

VALOR MENSAL ESTIMADO: R\$ 3.549.582,50 (três milhões, quinhentos e quarenta e nove mil quinhentos e oitenta e dois reais e cinquenta centavos)

VALOR TOTAL ANUAL: R\$ 42.594.990 (quarenta e dois milhões e quinhentos e noventa e quatro mil e novecentos e noventa reais)

VALOR TOTAL GLOBAL:
(60 MESES) R\$ 212.974.949,70 (duzentos e doze milhões, novecentos e setenta e quatro mil novecentos e quarenta e nove reais e setenta centavos)

NOTA DE EMPENHO Nº: 159.333/2025 no valor de R\$ 2.129.749,70
162.312/2025 no valor de R\$ 1.419.832,80

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: 84.10.10.126.3024.2.171.33904000.00.1.500.9001.1

A PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO, por intermédio da SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE / FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, CNPJ nº 13.864.377/0001-30, neste ato



representada por seu Secretário Municipal da Saúde, Senhor **LUIZ CARLOS ZAMARCO**, nos termos da competência que lhe foi delegada, doravante designada como **CONTRATANTE** e, de outro a **EMPRESA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO - PRODAM-SP S/A**, inscrita no CNPJ nº 43.076.702/0001-61, com sede na Rua Líbero Badaró, nº 425 - Centro - São Paulo/SP, CEP 01009-000, neste ato representada por seu Diretor de Relacionamento e Inteligência de Mercado - DRM, Sr. **TIAGO MIGUEL DA SILVA LUZ**, portador da Cédula de Identidade RG nº 4644200-8 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº 285.192.178-93 e por seu Diretor de Administração e Finanças – DAF, Sr. **LUCIANO FELIPE DE PAULA CAPATO**, portador da Cédula de Identidade RG 26.277.697-2 - SSP/SP e inscrito no CPF sob nº 025.401.959-54, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, em face do despacho autorizatório exarado em documento SEI nº 147045130 do processo nº 6018.2025/0126067-0, publicado no DOC/SP de 02/12/2025, resolvem firmar o presente contrato, objetivando a prestação de serviços discriminados na cláusula primeira, nos termos do artigo 75, IX, da Lei Federal nº 14.133/2021 e em conformidade com o ajustado neste instrumento.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

- 1.1. Constitui objeto deste contrato a prestação pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE** de **SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PARA ASSUNÇÃO DA OPERACIONALIZAÇÃO DO “ECOSSISTEMA E-SAUDESP”, INCLUINDO AS PLATAFORMAS DE INTEGRAÇÃO DE DADOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE (REPOSITÓRIO MUNICIPAL DA SAÚDE), A PLATAFORMA DE TELEASSISTÊNCIA E O APLICATIVO E-SAUDESP, COMPREENDENDO O DESENVOLVIMENTO, MANUTENÇÃO, HOSPEDAGEM, SUPORTE TÉCNICO E INTEGRAÇÃO DE SISTEMAS INFORMATIZADOS UTILIZADOS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE, DE ACORDO COM O DESCRITIVO TÉCNICO DO TERMO DE REFERÊNCIA, COM VISTAS A GARANTIR A CONTINUIDADE, SEGURANÇA E EFICIÊNCIA DAS OPERAÇÕES ADMINISTRATIVAS E ASSISTENCIAIS.**
- 1.2. Deverão ser observadas as especificações e condições de prestação de serviços constantes no ANEXO I – Termo de Referência e na Proposta Comercial PC-SMS-251022-161 - Versão 2.0 (Documento SEI nº 147002599), que são parte integrante do presente instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO DO OBJETO DO CONTRATO

- 2.1. A execução dos serviços observará a sistemática prevista no ANEXO I – Termo de Referência, em conformidade com o planejamento, o cronograma, as diretrizes técnicas

estabelecidas pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS), bem como as normas legais, sanitárias, regulamentares e administrativas vigentes.

- 2.2. Caberá à **CONTRATANTE** exigir da **CONTRATADA** o estrito cumprimento das condições estabelecidas no contrato, inclusive quanto à qualidade, prazos e metas estipulados.
- 2.3. A **CONTRATANTE** poderá rejeitar, total ou parcialmente, os serviços que forem executados em desacordo com as especificações contratuais, devendo a **CONTRATADA** providenciar, às suas expensas, a correção das não conformidades identificadas.
- 2.4. À **CONTRATANTE** é facultado introduzir alterações no escopo dos serviços contratados, quando imprescindíveis à adequada execução do objeto, antes ou durante sua realização, observados os limites legais estabelecidos na Lei nº 14.133/2021, em especial os artigos 124 e 125.
- 2.5. A **CONTRATANTE** fornecerá à **CONTRATADA** todas as informações e documentos indispensáveis para a execução adequada dos serviços, nos prazos e formas estabelecidos contratualmente.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO CONTRATUAL

- 3.1. O prazo de vigência da contratação é de **60 (sessenta) meses, com início a partir de 01 de dezembro de 2025**, prorrogável por até 10 (dez) anos, na forma do artigo 107 da Lei nº 14.133/2021, e do artigo 116 do Decreto Municipal nº 62.100/2022, desde que haja concordância das partes, a **CONTRATADA** haja cumprido satisfatoriamente suas obrigações, bem como a pesquisa prévia revele que os preços são compatíveis com os de mercado.
 - 3.1.1. Caso a assinatura do contrato ocorra de forma eletrônica, considera-se como data de assinatura a data da última assinatura digital.
- 3.2. Caso a **CONTRATADA** não tenha interesse na prorrogação do ajuste deverá comunicar este fato por escrito à **CONTRATANTE**, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias da data de término do prazo contratual, sob pena de incidência de penalidade contratual.
- 3.3. Na ausência de expressa oposição, e observadas as exigências contidas nos incisos I e II do artigo 116 do Decreto Municipal n.º 62.100/2022, o ajuste será prorrogado, mediante despacho da autoridade competente e respectivo Termo Aditivo.
- 3.4. A não prorrogação do prazo de vigência contratual, por conveniência da Administração, não gerará à Contratada o direito a qualquer espécie de indenização.
- 3.5. Não obstante o prazo estipulado no subitem 3.1, a vigência contratual nos exercícios subsequentes ao da assinatura do contrato estará sujeita à condição resolutiva, consubstanciada na existência de recursos aprovados nas respectivas Leis Orçamentárias de cada exercício, para atender as respectivas despesas.

CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO, DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E REAJUSTE

- 4.1. O valor **mensal estimado** dos serviços contratados é de **R\$ 3.549.582,50 (três milhões, quinhentos e quarenta e nove mil quinhentos e oitenta e dois reais e cinquenta centavos)**, perfazendo o valor **total anual** de **R\$ 42.594.990 (quarenta e dois milhões e quinhentos e noventa e quatro mil e novecentos e noventa reais)** e o valor **total global (60 meses)** de **R\$ 212.974.949,70 (duzentos e doze milhões, novecentos e setenta e quatro mil novecentos e quarenta e nove reais e setenta centavos)**, nele estando incluídos todos os custos e a margem de lucro da **CONTRATADA**, que nada mais poderá reclamar a título de contraprestação pela execução de suas obrigações contratuais, nos termos da Proposta Comercial PC-SMS-251022-161 - Versão 2.0 (Documento SEI nº 147002599) da **CONTRATADA**, que é parte integrante do presente instrumento.
- 4.2. Todos os custos e despesas necessários à correta execução do ajuste estão inclusos no preço, inclusive os referentes às despesas trabalhistas, previdenciárias, impostos, taxas, emolumentos, em conformidade com o estatuído no ANEXO I – Termo de Referência e na Proposta Comercial PC-SMS-251022-161 - Versão 2.0, constituindo a única remuneração devida pela **CONTRATANTE** à **CONTRATADA**.
- 4.3. Para fazer frente às despesas do Contrato, foram emitidas as notas de empenho nº **159.333/2025**, no valor de **R\$ 2.129.749,70 (dois milhões e cento e vinte e nove mil e setecentos e quarenta e nove reais e setenta centavos)** e nº **162.312/2025**, no valor de **R\$ 1.419.832,80 (um milhão e quatrocentos e dezenove mil e oitocentos e trinta e dois reais e oitenta centavos)**, onerando a dotação orçamentária nº **84.10.10.126.3024.2.171.33904000.00.1.500.9001.1** do orçamento vigente, respeitado o princípio da anualidade orçamentária, devendo as despesas do exercício subsequente onerar as dotações do orçamento próprio.
- 4.4. Os valores contratados poderão ser alterados em virtude de superveniência de tributos ou encargos legais ou disposições legais com repercussão sobre os preços contratados, conforme artigo 134 da Lei Federal nº 14.133/21.
- 4.5. Os preços contratuais serão reajustados, observada a **periodicidade anual** que terá como termo inicial **a data do orçamento estimado**, desde que não ultrapasse o valor praticado no mercado.
- 4.5.1. Considera-se como orçamento estimado para o reajuste contratual a data referente ao **Estudo Técnico Preliminar - ETP (Documento SEI nº 146372781)**, ou seja, **18/11/2025**.



- 4.5.2. O índice de reajuste será o Índice de Preços ao Consumidor – IPC, apurado pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas – FIPE, válido no momento da aplicação do reajuste, nos termos do Decreto Municipal nº 57.580/17.
- 4.5.2.1. Eventuais diferenças entre o índice geral de inflação efetivo e aquele acordado na cláusula 4.5.1 não geram, por si só, direito ao reequilíbrio econômico-financeiro do contrato.
- 4.5.3. Fica vedado qualquer novo reajuste pelo prazo de 1 (um) ano.
- 4.6. Fica ressalvada a possibilidade de alteração da metodologia de reajuste, atualização ou compensação financeira desde que sobrevenham normas federais e/ou municipais que as autorizem.
- 4.7. O prazo para resposta ao pedido de repactuação de preços e ao pedido de restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro do contrato será preferencialmente de 1 (um) mês, contado da data do fornecimento da documentação prevista no §6º do art. 135 da Lei Federal nº 14.1333/2021.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 5.1. São obrigações da **CONTRATADA**:
- 5.1.1. Executar todos os serviços objeto do presente contrato, obedecendo as especificações e obrigações descritas no ANEXO I – Termo de Referência e na Proposta Comercial PC-SMS-251022-161 - Versão 2.0, que são parte integrante do presente instrumento;
- 5.1.2. Executar regularmente o objeto deste ajuste, respondendo perante a **CONTRATANTE** pela fiel e integral realização dos serviços contratados;
- 5.1.3. Garantir total qualidade dos serviços contratados;
- 5.1.4. Fornecer mão de obra necessária, devidamente selecionada para o atendimento do presente contrato, verificando a aptidão profissional, antecedentes pessoais, saúde física e mental e todas as informações necessárias, de forma a garantir uma perfeita qualidade e eficiência dos serviços prestados;
- 5.1.5. Arcar fiel e regularmente com todas as obrigações trabalhistas dos empregados, quando for o caso, que participem da execução do objeto contratual;
- 5.1.6. Responder por todos os encargos e obrigações de natureza trabalhista, previdenciária, acidentária, fiscal, administrativa, civil e comercial, resultantes da prestação dos serviços;
- 5.1.7. Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados, nos termos da legislação vigente;

- 5.1.8. Responder por todo e qualquer dano que venha a ser causado por seus empregados e prepostos, à **CONTRATANTE** ou a terceiros, podendo ser descontado do pagamento a ser efetuado, o valor do prejuízo apurado;
- 5.1.9. Manter, durante o prazo de execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições exigidas para habilitação e qualificação exigidas na contratação.
- 5.2. A **CONTRATADA** não poderá subcontratar, ceder ou transferir o objeto do contrato, no todo ou em parte, a terceiros, sob pena de rescisão.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 6.1. A **CONTRATANTE** se compromete a executar todas as obrigações contidas no ANEXO I – Termo de Referência e na Proposta Comercial PC-SMS-251022-161 - Versão 2.0, que são parte integrante do presente instrumento, cabendo-lhe especialmente:
- 6.1.1. Cumprir e exigir o cumprimento das obrigações deste Contrato e das disposições legais que a regem;
- 6.1.2. Realizar o acompanhamento do presente contrato, comunicando à **CONTRATADA** as ocorrências de quaisquer fatos que exijam medidas corretivas;
- 6.1.3. Proporcionar todas as condições necessárias à boa execução dos serviços contratados, inclusive comunicando à **CONTRATADA**, por escrito e tempestivamente, qualquer mudança de Administração e ou endereço de cobrança;
- 6.1.4. Exercer a fiscalização dos serviços, indicando, formalmente, o gestor e/ou o fiscal para acompanhamento da execução contratual, realizando a supervisão das atividades desenvolvidas pela **CONTRATADA** e efetivando avaliação periódica;
- 6.1.5. Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela **CONTRATADA**, podendo solicitar o seu encaminhamento por escrito;
- 6.1.6. Efetuar os pagamentos devidos, de acordo com o estabelecido no presente contrato;
- 6.1.7. Aplicar as penalidades previstas neste contrato, em caso de descumprimento pela **CONTRATADA** de quaisquer cláusulas estabelecidas;
- 6.1.8. Exigir da **CONTRATADA**, a qualquer tempo, a comprovação das condições requeridas para a contratação;
- 6.1.9. Indicar e formalizar o(s) responsável(is) pela fiscalização do contrato, a quem competirá o acompanhamento dos serviços, nos termos do Decreto Municipal nº 62.100/2022;

- 6.1.10. Atestar mensalmente a execução e a qualidade dos serviços prestados, indicando qualquer ocorrência havida no período, se for o caso, em processo próprio, onde será juntada a Nota Fiscal Fatura a ser apresentada pela **CONTRATADA**, para fins de pagamento;
- 6.1.11. Ordenar a imediata retirada do local, bem como a substituição de funcionário da **CONTRATADA** que estiver sem crachá, que embarçar ou dificultar a fiscalização ou cuja permanência na área, a seu exclusivo critério, julgar inconveniente, bem assim a substituição de equipamentos, que não se apresentarem em boas condições de operação ou estiverem em desacordo com as especificações técnicas.
- 6.1.12. A fiscalização dos serviços pela **CONTRATANTE** não exime, nem diminui a completa responsabilidade da **CONTRATADA**, por qualquer inobservância ou omissão às cláusulas contratuais.
- 6.1.13. A **CONTRATANTE** poderá, a seu critério e a qualquer tempo, realizar vistoria dos equipamentos e verificar o cumprimento de normas preestabelecidas no edital/contrato.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PAGAMENTO

- 7.1. O prazo de pagamento será de 30 (trinta) dias, a contar da data da entrega de cada nota fiscal ou nota fiscal fatura.
- 7.1.1. Caso venha ocorrer a necessidade de providências complementares por parte da **CONTRATADA**, a fluência do prazo será interrompida, reiniciando-se a sua contagem a partir da data em que estas forem cumpridas.
- 7.1.2. A **CONTRATADA**, a seu exclusivo critério, poderá emitir fatura relativa à parte incontroversa da Medição.
- 7.2. Caso venha a ocorrer atraso no pagamento dos valores devidos, por culpa exclusiva da Administração, a **CONTRATADA** terá direito à aplicação de compensação financeira, nos termos da Portaria SF nº 05, de 05/01/2012.
- 7.2.1. Para fins de cálculo da compensação financeira de que trata o item acima, o valor do principal devido será reajustado utilizando-se o índice oficial de remuneração básica da caderneta de poupança e de juros simples no mesmo percentual de juros incidentes sobre a caderneta de poupança para fins de compensação da mora (TR + 0,5% “pro-rata tempore”), observando-se, para tanto, o período correspondente à data prevista para o pagamento e aquela data em que o pagamento efetivamente ocorreu.

- 7.2.2. O pagamento da compensação financeira dependerá de requerimento a ser formalizado pela **CONTRATADA**.
- 7.3. Os pagamentos serão efetuados em conformidade com a execução dos serviços, mediante apresentação da(s) respectiva(s) nota(s) fiscal(is) ou nota(s) fiscal(is)/fatura, acompanhada, quando for o caso, do recolhimento do ISSQN – Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza do mês de competência, descontados os eventuais débitos da Contratada, inclusive os decorrentes de multas.
- 7.4. A **CONTRATADA** deverá apresentar, a cada pedido de pagamento, os documentos a seguir discriminados, para verificação de sua regularidade fiscal perante os órgãos competentes:
- a) Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – F.G.T.S., fornecido pela Caixa Econômica Federal;
 - b) Certidão Negativa de Débitos relativa às Contribuições Previdenciárias e as de Terceiros – CND – ou outra equivalente na forma da lei;
 - c) Certidão negativa de débitos de tributos mobiliários do Município de São Paulo;
 - d) Certidão negativa de débitos trabalhistas (CNDT);
 - e) Cadastro Informativo Municipal (CADIN);
 - f) Nota Fiscal ou Nota Fiscal Fatura devidamente atestada;
 - g) Relatório de Medição dos Serviços;
- 7.4.1. Serão aceitas como prova de regularidade, certidões positivas com efeito de negativas e certidões positivas que noticiem em seu corpo que os débitos estão judicialmente garantidos ou com sua exigibilidade suspensa.
- 7.5. Por ocasião de cada pagamento, serão feitas as retenções eventualmente devidas em função da legislação tributária.
- 7.6. A não apresentação de certidões negativas de débito, ou na forma prevista na cláusula 7.4.1., não impede o pagamento, porém será objeto de aplicação de penalidade ou rescisão contratual, conforme o caso.
- 7.7. O pagamento será efetuado por crédito em conta corrente, no BANCO DO BRASIL S/A, conforme estabelecido no Decreto nº 51.197/2010, publicado no DOC do dia 22 de janeiro de 2010.
- 7.8. Fica ressalvada qualquer alteração por parte da Secretaria Municipal de Finanças, quanto às normas referentes ao pagamento de fornecedores.

CLÁUSULA OITAVA – DO CONTRATO E DA EXTINÇÃO

- 8.1. O presente contrato é regido pelas disposições da Lei Federal nº 14.133/21, do Decreto Municipal nº 62.100/2022 e das demais normas complementares aplicáveis.



- 8.2. O ajuste poderá ser alterado nas hipóteses previstas no artigo 124 da Lei Federal 14.133/21, bem como poderá ser modificado, unilateralmente, para melhor adequação às finalidades de interesse público, respeitados os direitos da **CONTRATADA**, nos termos do art. 104 do mesmo diploma legal.
- 8.3. A **CONTRATANTE**, nos termos do artigo 104, inciso V da Lei Federal 14.133/21, reserva-se o direito de ocupar provisoriamente bens móveis e imóveis e utilizar pessoal e serviços vinculados ao objeto do contrato nas hipóteses de:
- 8.3.1. Risco à prestação de serviços essenciais;
- 8.3.2. Necessidade de acautelar apuração administrativa de faltas contratuais pelo contratado, inclusive após extinção do contrato.
- 8.4. A **CONTRATANTE** se reserva o direito de promover a redução ou acréscimo do ajuste, nos termos do art. 125 da Lei Federal 14.133/21.
- 8.5. O contrato se extingue quando vencido o prazo nele estipulado, independentemente de terem sido cumpridas ou não as obrigações de ambas as partes contraentes.
- 8.6. O contrato pode ser extinto antes do prazo nele fixado, sem ônus para a **CONTRATANTE**, quando esta não dispuser de créditos orçamentários para sua continuidade ou quando entender que o contrato não mais lhe oferece vantagem.
- 8.7. O contrato pode ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes do prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da Lei nº 14.133/21, bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.
- 8.7.1. Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei.

CLÁUSULA NONA – DA EXECUÇÃO, FISCALIZAÇÃO E RECEBIMENTO DOS SERVIÇOS

- 9.1. A execução dos serviços será feita conforme o ANEXO I – Termo de Referência, que precedeu este ajuste, e dele faz parte integrante para todos os fins.
- 9.2. A execução dos serviços objeto deste contrato deverá ser atestada pelo responsável pela fiscalização, pela **CONTRATANTE**, atestado esse que deverá acompanhar os documentos para fins de pagamento conforme Cláusula Sétima.
- 9.2.1. Ficam designados:
- 9.2.1.1. A **SMS/CAS/Divisão de Contratos Administrativos** para a **gestão administrativa** do contrato.
- 9.2.1.2. A **SMS/UCP - Núcleo Unidade de Coordenação do Projeto - UCP** para a **gestão técnica** dos serviços contratados.
- 9.2.1.3. O servidor **Marcelo Itiro Takano – RF: 739.948-1** para exercer a **fiscalização dos serviços contratados**, verificando a conformidade do contrato, de forma a assegurar o seu exato cumprimento.



- 9.2.2. A fiscalização será exercida de acordo com o Decreto Municipal nº 62.100/2022 e com as disposições do ANEXO I – Termo de Referência.
- 9.3. O objeto contratual será recebido pela fiscalização da **CONTRATANTE** consoante as disposições do artigo 140, da Lei Federal nº 14.133/21 e demais normas municipais pertinentes, que avaliará os serviços e atestará se os serviços foram prestados a contento.
- 9.4. Havendo inexecução de serviços, o valor respectivo será descontado da importância mensal devida à **CONTRATADA**, sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis, observados os trâmites legais e os princípios do contraditório e ampla defesa.
- 9.5. O recebimento e aceite do objeto pela **CONTRATANTE** não exclui a responsabilidade civil da **CONTRATADA** por vícios de quantidade ou qualidade dos serviços, materiais ou disparidades com as especificações estabelecidas no Termo de Referência, verificadas posteriormente.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES

- 10.1. Com fundamento no artigo 156, incisos I a IV, da Lei nº 14.133/21, a **CONTRATADA** poderá ser apenada, isoladamente, ou juntamente com as multas definidas no item 10.2, com as seguintes penalidades:
- a) advertência;
 - b) impedimento de licitar e contratar; ou
 - c) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar;
- 10.1.1. Na aplicação das sanções serão considerados a natureza e a gravidade da infração cometida, as peculiaridades do caso concreto, as circunstâncias agravantes ou atenuantes, os danos que dela provierem para a Administração Pública e a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.
- 10.2. A **CONTRATADA** estará sujeita às seguintes penalidades pecuniárias:
- 10.2.1. **Multa de 2% (dois por cento)** sobre o valor mensal do contrato em caso de atraso no início da prestação de serviços.
 - 10.2.2. **Multa por inexecução parcial do contrato:** 10% (dez por cento), sobre o valor mensal da parcela não executada, ou que a execução tenha sido considerada não a contento pela fiscalização do contrato, além da possibilidade de aplicação da pena de impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública, pelo prazo máximo de 03 (três) anos.
 - 10.2.3. **Multa por inexecução total do contrato:** 20% (vinte por cento) sobre o valor total do contrato, além da possibilidade de aplicação da pena de impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública, pelo prazo máximo de 03 (três) anos.



- 10.2.4. **Pela rescisão do contrato** por culpa da **CONTRATADA**, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato.
- 10.2.5. **Pelo descumprimento de qualquer outra cláusula**, que não diga respeito diretamente à execução do objeto contratual, multa de 0,5% (meio ponto percentual) sobre o preço mensal;
- 10.3. A **CONTRATANTE**, por conveniência e oportunidade, poderá converter a multa pecuniária, em advertência, uma única vez a cada 6 (seis) meses, a contar da data da conversão da aplicação da penalidade.
- 10.4. A aplicação da multa não ilide a aplicação das demais sanções previstas no item 10.1, independentemente da ocorrência de prejuízo decorrente da descontinuidade da prestação de serviço imposto à Administração.
- 10.5. O valor da multa poderá ser descontado das faturas devidas à **CONTRATADA**.
- 10.5.1. Se os valores das faturas e da garantia forem insuficientes, fica a **CONTRATADA** obrigada a recolher a importância devida no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da comunicação oficial.
- 10.5.2. Esgotados os meios administrativos para cobrança do valor devido pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE**, este será encaminhado para inscrição em dívida ativa.
- 10.6. Caso haja rescisão, a mesma atrai os efeitos previstos no artigo 139, incisos I e IV, da Lei Federal nº 14.133/21.
- 10.7. Das decisões de aplicação de penalidade, caberá recurso nos termos dos artigos 166 e 167 da Lei Federal nº 14.133/21, observados os prazos nele fixados.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD

- 11.1. As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.
- 11.2. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.
- 11.3. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em lei.
- 11.4. A Administração deverá ser informada no prazo de 05 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de suboperação firmados ou que venham a ser celebrados pela **CONTRATADA**.
- 11.5. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever da **CONTRATADA** eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo

aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

- 11.6. É dever da **CONTRATADA** orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.
- 11.7. A **CONTRATADA** deverá exigir de suboperadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.
- 11.8. A **CONTRATANTE** poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo a **CONTRATADA** atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.
- 11.9. A **CONTRATADA** deverá prestar, no prazo fixado pela **CONTRATANTE**, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.
- 11.10. Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.
- 11.11. Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir o compartilhamento desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.
- 11.12. O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- 12.1. Nenhuma tolerância das partes quanto à falta de cumprimento de qualquer das cláusulas deste contrato poderá ser entendida como aceitação, novação ou precedente.
- 12.2. Todas as comunicações, avisos ou pedidos, sempre por escrito, concernentes ao cumprimento do presente contrato, serão dirigidos aos seguintes endereços:
CONTRATANTE: vlmsantos@prodam.sp.gov.br
CONTRATADA: mtgregorio@prefeitura.sp.gov.br
- 12.3. Fica ressalvada a possibilidade de alteração das condições contratuais em face da superveniência de normas federais e/ou municipais que as autorizem.

- 12.4. Fica a **CONTRATADA** ciente de que a assinatura deste termo de contrato indica que tem pleno conhecimento dos elementos nele constantes, bem como de todas as condições gerais e peculiares de seu objeto, não podendo invocar qualquer desconhecimento quanto aos mesmos, como elemento impeditivo do perfeito cumprimento de seu objeto.
- 12.5. A Administração reserva-se o direito de executar através de outras contratadas, nos mesmos locais, serviços distintos dos abrangidos na presente contratação.
- 12.6. Ficam fazendo parte integrante deste instrumento, para todos os efeitos legais, o ANEXO I – Termo de Referência, que deu origem à contratação, com seus Anexos e a Proposta da **CONTRATADA**.
- 12.7. O presente ajuste, o recebimento de seu objeto, suas alterações e rescisão obedecerão a o Decreto Municipal n.º 62.100/22, Lei Federal nº 14.133/21 e demais normas pertinentes, aplicáveis à execução dos serviços e especialmente aos casos omissos.
- 12.8. Quaisquer tratamentos de dados pessoais realizados no bojo do presente contrato, ou em razão dele, deverão observar as disposições da Lei nº 13.709/2018 e de normas complementares expedidas pela Autoridade Nacional de Proteção de Dados e pela **CONTRATANTE**.
- 12.9. A **CONTRATADA** deverá comunicar à **CONTRATANTE**, por meio do Fiscal do Contrato, no prazo máximo de 24 horas da ciência do fato, a ocorrência de qualquer situação que possa acarretar potencial ou efetivo risco ou dano aos titulares dos dados pessoais, e/ou que não esteja de acordo com os protocolos e normas de proteção de dados pessoais.
- 12.10. Para a execução deste contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma a ele não relacionada, devendo garantir, ainda, que seus prepostos e colaboradores ajam da mesma forma.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

- 13.1. Fica eleito o foro desta Comarca para todo e qualquer procedimento judicial oriundo deste Contrato, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais especial ou privilegiado que seja ou venha a ser.



**CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE**

PROCESSO SEI Nº 6018.2025/0126067-0

E para firmeza e validade de tudo quanto ficou estabelecido, lavrou-se o presente termo de contrato, o qual depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes contratantes e duas testemunhas presentes ao ato.

**LUIZ CARLOS ZAMARCO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CONTRATANTE**

TIAGO MIGUEL DA SILVA LUZ
Diretor de Relacionamento e Inteligência de Mercado - DRM
**EMPRESA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SÃO
PAULO – PRODAM
CONTRATADA**

LUCIANO FELIPE DE PAULA CAPATO
Diretor de Administração e Finanças – DAF
**EMPRESA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SÃO
PAULO – PRODAM
CONTRATADA**



PREFEITURA DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Núcleo Unidade de Coordenação do Projeto - UCP

Rua Dr. Siqueira Campos, 172, 8.º andar - Bairro Liberdade - São Paulo/SP - CEP 01509-020

Telefone: (11) 5465-9641

Termo de Referência

PROCESSO Nº 6018.2025/0126067-0

1. OBJETO DA CONTRATAÇÃO

O presente Termo de Referência tem por objeto a contratação da prestação de serviços de tecnologia de informação e comunicação para assunção da operacionalização do “ecossistema e-saudeSP”, incluindo a plataformas de integração de dados assistenciais de saúde (repositório municipal da saúde), a plataforma de teleassistência e o aplicativo e-saúdeSP, compreendendo o desenvolvimento, manutenção, hospedagem, suporte técnico e integração de sistemas informatizados utilizados pela Secretaria Municipal da Saúde, de acordo com o descritivo técnico deste termo de referência ,com vistas a garantir a continuidade, segurança e eficiência das operações administrativas e assistenciais.

2. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

O presente Termo de Referência tem por finalidade definir as funcionalidades e diretrizes operacionais do “ecossistema sistema e-SaúdeSP”, assegurando a continuidade, eficiência, interoperabilidade e segurança operacional das plataformas de integração de dados assistenciais de saúde, teleassistência, repositório central, aplicativo e-SaúdeSP e gestão em saúde.

A continuidade e manutenção do Sistema têm como objetivo central fortalecer a Atenção à Saúde no Município, promovendo uma abordagem integral, contínua e centrada no paciente, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa abordagem possibilita o acompanhamento da jornada do paciente, colocando-o no centro do cuidado e promovendo uma gestão integrada e resolutiva do histórico clínico, com reflexos diretos na eficiência e na qualidade da saúde pública. A solução integra as ações da Atenção Primária, Atenção Especializada e Atenção Hospitalar.

O Projeto e-SaúdeSP,foi inicialmente projetado e contratado no âmbito do Projeto Avança Saúde SP, com financiamento de recursos externos do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID). A contratação seguiu as normas de aquisições do BID, por meio de licitação pública internacional.

A contratação teve como objetivos a estruturação e operacionalização do projeto e-saúdes,, atualmente, o sistema encontra-se totalmente consolidado e em pleno funcionamento.

Com a conclusão da fase de implantação, consolidação e do amadurecimento das informações, justifica-se a realização de nova licitação para a transferência, hospedagem e manutenção implantação de novas funcionalidades do sistema pela Prodam, empresa pública responsável pelo tratamento e armazenamento de dados institucionais e sensíveis, segurança da informação e a conformidade com a Lei, garantindo que os dados sejam tratados por entidade pública com infraestrutura adequada.

O sistema foi implantado pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS), tendo desempenhado um papel fundamental durante a pandemia de COVID-19, consolidando-se como um instrumento estratégico de transformação digital, permitindo a integração de informações assistenciais, a ampliação do acesso da população aos serviços de saúde e o fortalecimento das ações de telemedicina, vigilância em saúde e gestão clínica.

As diretrizes de implantação seguiram os pressupostos da regulamentação do Ministério da Saúde, por meio da “Estratégia de Saúde Digital”, detalhada na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

No âmbito Federal, a iniciativa da Rede Nacional de Dados de Saúde (RNDS) possui a lógica ascendente das informações, não sendo ainda possível a configuração de “extrato municipal” para planejamento e promoção de saúde de forma global. O acesso às informações encaminhadas para a RNDS por unidades do município se dá na forma de consultas individualizadas, paciente a paciente com foco na assistência, não permitindo o consumo de dados com objetivo de se fazer gestão populacional, gestão de linhas de cuidado ou políticas públicas de saúde.

A disponibilização do “ecossistema e-saudeSP” fortalece o sistema público de saúde municipal, garantindo a transparência, a rastreabilidade e o uso eficiente dos recursos públicos, em consonância com os princípios da eficiência, continuidade do serviço público e economicidade, previstos no art. 37 da Constituição Federal e na Lei nº 14.133/2021.

Desde sua implantação, os resultados alcançados demonstram a relevância e a efetividade do sistema:

- 84 sistemas integrados ao repositório clínico;
- 27,1 milhões de pacientes cadastrados (sendo 12,6 milhões com CPF e 26 milhões com Cartão Nacional de Saúde - CNS);
- Mais de 380 milhões de atendimentos registrados na rede municipal;

- 9 milhões de pedidos de exame, 196 milhões de resultados e 4,7 milhões de laudos emitidos;
- 44 milhões de agendamentos, 1,9 milhão de gestantes acompanhadas, 124 milhões de registros de vacinação e 2,3 milhões de dispensações farmacêuticas;
- 49,3 milhões de atendimentos, 38,5 milhões de diagnósticos e 66,3 milhões de procedimentos registrados no Padrão CMD (Conjunto Mínimo de Dados);
- 2,26 milhões de atendimentos de teleassistência, com 19.679 profissionais cadastrados;
- Aplicativo e-SaúdeSP com mais de 17 milhões de acessos e 3,39 milhões de usuários ativos.

2.1 Principais Objetivos

Os principais objetivos esperados nesta continuidade do projeto e-saúdeSP são:

- Permanecer ampliando a continuidade assistencial e aumentando o empoderamento do cidadão no acesso às suas informações de saúde além de fomentar o cuidado e ainda permitindo que o portal do cidadão e-saúdeSP se consolide como o conector entre as várias ferramentas atuais, tais como linhas de cuidado e agendamentos;
- Diminuir as perdas primárias e secundárias, reduzindo o absenteísmo e otimizando os agendamentos;
- Diminuir a duplicidade de exames, controlando melhor os gastos com saúde e otimizando o atendimento através da disponibilização e visualização integrada do legado ao profissional usuário do sistema;
- Aumentar a agilidade e assertividade na resolução dos problemas de saúde dos cidadãos permitindo que a atenção básica se torne cada vez mais resolutiva e próxima da população;
- Garantir a segurança técnica e jurídica de procedimentos, através de protocolos de acesso, integridade, confidencialidade e autoria de seus conteúdos e transações;
- Incorporar padrões globalizados e alinhados com o SUS para simplificar a integração de informações novas e legadas;
- Complementar, quando possível e cabível, as funcionalidades dos sistemas legados assistenciais atuais em UBS, UPAs, CAPs, Hospitais, etc.;
- Fomentar cada vez mais a construção e ampliação de um modelo de informações clínicas com o uso de padrões interoperáveis, que auxiliaram a reduzir os custos e garantir o suporte à segurança e à qualidade assistencial promovendo a informatização com sistemas clínicos alinhados.

A presente contratação visa garantir a continuidade operacional e evolutiva do Sistema e-SaúdeSP, assegurando a interoperabilidade entre os sistemas assistenciais, a proteção dos dados pessoais e sensíveis dos cidadãos, e a observância das disposições da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) – Lei nº 13.709/2018, especialmente quanto à segurança, governança e integridade das informações de saúde.

Além disso, a manutenção do sistema visa atender aos princípios da continuidade do serviço público essencial e da eficiência administrativa, evitando a descontinuidade de serviços críticos que dão suporte às atividades assistenciais da rede municipal.

A paralisação ou descontinuidade desses serviços poderia comprometer a disponibilidade da informação, o acesso da população aos serviços de saúde e a própria execução das políticas públicas municipais.

Dessa forma, a contratação ora justificada é imprescindível para a garantia da continuidade e evolução tecnológica do e-SaúdeSP, consolidando o Município de São Paulo como referência em transformação digital na saúde pública, em conformidade com as legislações vigentes e os princípios constitucionais da Administração Pública.

3. ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA

3 Macro Esquema do Projeto



figura 1 – macro esquema e-saúdeSP

3.1 Identificação dos Atores do projeto e-saúdeSP: Pacientes, Profissional / Usuário e Assistente Virtual

Para a compreensão do escopo do projeto e-saúdeSP, tem-se o modelo anterior para explicar sobre seus principais componentes, sendo:

Sistemas Legados: São os sistemas existentes atualmente e em uso pela secretaria municipal da saúde de São Paulo, que captam e realizam a assistência à saúde para os cidadãos.

Cabe ressaltar que o intuito principal, não é substituir os legados existentes, mas sim integrá-los através de ferramentas de interoperabilidade para que aprimorem a experiência de uso.

Repositório: É o unificador de informações existentes nos diversos legados, resultando em dados higienizados e unificados através das diversas terminologias existentes, sua principal capacidade é coletar informações, tratá-las e divulgá-las através de seu ferramental para os portais do cidadão, plataforma de assistência a gestão em saúde e quaisquer sistemas legados existentes.

Portal do Cidadão: Ferramenta que congrega através de aplicativos ou via portal web, todos os dados dos pacientes, permitindo que os mesmos interajam de forma ativa ou passiva com os profissionais de saúde.

Plataforma de Assistência e Gestão em Saúde: É a plataforma que visa integrar todas as informações em padrões pré-estabelecidos, definidos e aceitos pelas gerências técnicas da SMSSP, para uso de seus profissionais de saúde, propiciando ainda a instrumentalização da telemedicina de forma massiva para todo o território paulistano.

ATORES:

PACIENTES: São todos os munícipes da cidade de São Paulo ou mesmo que, por ventura não residam nesta mas tenham, em algum momento de sua vida, se utilizado do sistema público de saúde sob gestão da SMS-SP. Através do uso da tecnologia, via o portal do cidadão, que pode ser utilizado através do aplicativo ou web, para acesso aos seus dados e a serviços ofertados pela plataforma e pelo repositório.

PROFISSIONAIS: São todos os profissionais que interagem com a plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e Gestão em Saúde para propiciar o atendimento integral aos pacientes, desde de a execução de tarefas administrativas às clínicas.

ASSISTENTE VIRTUAL: São todas as formas de interação entre os atores profissionais e pacientes mediadas por tecnologias autônomas ou de comunicação utilizando o preceito omnicanalidade. Com o uso massivo da tecnologia e necessidade do acompanhamento de perto da saúde, além da relação de número de paciente x profissionais disponíveis, este passou a ser um ator, que executa processos pré-definidos através de interações por meios de comunicação em massa e largamente utilizados pela população. entre os atores.

3.2 Macro Definições do Objeto

A seguir estão dispostas são expostas as macros etapas ("milestones") e definições (exigidas para a continuidade do projeto e-saúdeSP, considerando seus três principais componentes:

- Plataforma de Integração dos Dados Assistenciais e Repositório Municipal de Saúde
- Plataforma do Portal do Cidadão e-saúdeSP (aplicativo e web)
- Plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e Gestão em Saúde
- O detalhamento técnico pormenorizado de cada item acima identificado, será tratado individualmente em tópico a seguir deste termo de referência.

Regras Matrizes:

- Os serviços prestados deverão ser desenvolvidos por meio de tecnologias de informação e comunicação que garantam a confidencialidade, privacidade, integridade, autenticidade e irrefutabilidade dos dados clínicos, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD - Lei nº 13. 709/2018) e RDC 185/2001 da ANVISA quanto às determinações sanitárias vigentes.
- Os serviços prestados relativos aos sistemas incluídos neste termo de referência deverão ser acompanhados pelo UCP, sendo atribuída ao seu coordenador (a) a função de gestor técnico deste Item.
- Fica estabelecido para os devidos fins da LGPD a CONTRATANTE como sendo a única CONTROLADORA dos dados, cabendo à CONTRATADA apenas a função de OPERADORA. Os itens do presente objeto contratual deverão se "interrelacionar" (três principais componentes), sendo permitido o estabelecimento de consórcio.
- formalmente constituído, de acordo com os preceitos legais vigentes e estabelecidos. A estrutura e as correlações a serem estabelecidas entre as plataformas e os sistemas digitais estão graficamente representadas a seguir.

Plataformas

Plataforma de Integração dos Dados Assistenciais / Repositório

Plataforma do Portal do Cidadão (app)- e-saúdeSP

Plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e Gestão em Saúde

Contatos Assistenciais

Atendimento	Auxílio ao Diagnóstico	Dispensações	Acesso
Registro de Atendimento Clínico	Exames (Laboratório Clínico)	Registro de Imunobiológico Administrado	Regulação

Sumário de Alta	Exames Gráficos	Registro de Medicamentos Dispensados	Agendamentos
Prescrição de Medicamentos	Exames de Imagem		Fila de Espera

Serviços de Comunicação			
Assistência / Telemedicina / Teleassistência	Push Notification Videoconferência Telefonia(SIP)	E-mail SMS Whatsapp	APP/Web

Sistemas			
Atenção Básica	Atenção Especializada	Atenção Hospitalar	Sistemas de Terceiros
Sistemas Estaduais	Sistemas Federais		

Serviços Tecnológicos			
Master Patient Index	Interoperabilidade FIHR	Omini canalidade	
Data Lake	Data Warehouse	Analytics	

Tabela 1 – Descrição de Conteúdos

3.3 Plataforma de Integração dos Dados Assistenciais - Repositório Municipal de Saúde

Características Essenciais:

A "Plataforma de Integração dos Dados Assistenciais Repositório Municipal da Saúde" deverá ser o instrumento de integração e conexão de todos os sistemas digitais legados de saúde do Município de São Paulo.

Deverão ser adotadas metodologias de integração em conformidade aos preceitos da LGPD e critérios de interoperabilidade definidos pela Portaria MS nº 1.434, de 28 de maio de 2020.

As conexões aos sistemas digitais legados de saúde deverão ocorrer por demanda da Secretaria Municipal de Saúde, sendo atribuído ao Unidade de Coordenação de Projetos (UCP) o estabelecimento do cronograma e estratégias de integrações com as origens das informações.

Deverão ser garantidas minimamente as manutenções das conexões já existentes no repositório municipal em operação, bem como a "interiorização" do conteúdo atual, sendo garantida a preservação dos bancos de dados de posse da Secretaria Municipal de saúde.

Toda a documentação da "Plataforma de Integração dos Dados Assistenciais / Repositório Municipal de Saúde" a ser operacionalizada deverá ser submetida à aprovação e monitoramento Da UCP da Secretaria Municipal de Saúde, detalhando as conexões ("blueprint") definidas, conforme descrita neste termo de referência.

Deverá fazer parte deste contrato a ser celebrado, a disponibilização para a UCP, mídia digital sem ônus adicionais, que contenha o banco de dados em padrão SQLANSI com todas as operações e transações ocorridas durante a vigência do contrato vigente, incluído ainda dicionário de dados, sob o qual deverá prestar suporte para entendimento da equipe técnica à UCP, sempre que demandada e impreterivelmente o conteúdo total ao final do contrato.

Deverá ser implantado repositório de dados para registro de todas as transações originadas de interações do cidadão com o sistema de saúde. Os registros deverão ser armazenados em formato estruturado. Além dos dados dos contatos assistenciais, o repositório deve armazenar dados de produção do sistema de saúde com a oferta e uso dos serviços de saúde.

Deverão ser implantadas as integrações com todos os sistemas de saúde legados do município (conforme descrito na tabela 1) para que todas as transações relacionadas a ações de saúde e contatos assistenciais sejam registradas no repositório e possam ser consultadas por esses sistemas. Deverão ser adotados os padrões de interoperabilidade em saúde previstos na legislação vigente para a integração entre repositório e os sistemas digitais legados previstos neste termo de referência, Plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e Gestão em Saúde e a Plataforma do Portal do Cidadão - App/web / e-saúdeSP.

Deverá ser implementada e apresentada a metodologia de higienização do banco de dados (repositório) em operação, incluindo a estratégia de indexação inequívoca de cada paciente para aquisição do "Master Patient Index", respeitando ainda os dados já armazenados e higienizados.

Deverá ser disponibilizada ferramenta de "analytics" para utilização dos dados depositados em *data lake* incluindo ferramentas para catalogação, consultas análise, extração, modelagem e visualização. A customização dos relatórios gerenciais e instrumentos de "business intelligence - BI" deverá ser disponibilizada pela CONTRATADA, sob a demanda de UCP, para armazenamento e fornecimento de relatórios para auxílio a operação e a gestão dos processos de trabalho e assistência da Secretaria Municipal de Saúde.

3.4 Plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e Gestão em Saúde

A Telemedicina, no município de São Paulo, é regida pela lei 17.718 de 23 novembro de 2021 e as ferramentas às normas sanitárias vigentes RDC/ANVISA 751 e 657 de 2022. A Teleassistência foi regulamentada pela Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo por meio da Portaria nº 340 de 4 de setembro de 2020 e definida como modalidade assistencial realizada remotamente (à distância) mediada por tecnologias de informação e comunicação (TIC), com profissional de saúde e paciente localizados em diferentes espaços geográficos.

Os serviços prestados relativos à Plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e gestão em saúde deverão ser acompanhados pela UCP, sendo atribuída ao seu coordenador (a) a função de gestor técnico.

Os serviços prestados deverão ser acompanhados pela SEABVS, SEAH e SERMAP, sendo atribuída aos respectivos Secretários Executivos a função de gestor assistencial das funcionalidades que cada Secretaria Executiva definira

para emprego em suas áreas/unidades vinculadas.

Plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e gestão em saúde deverá viabilizar as ações de atendimento a distância por meio de tecnologias de informação e comunicação (TIC), através de mediação omnicanalidade, ou seja, que possam ser realizadas por distintas vias, incluindo minimamente, mas não se limitando, à SMS, e-mail, push notification, videoconferência, telefonia digital integrada padrão WebRTC, whatsapp, chatbot e bot. Todas as canalidades de interação deverão respeitar a LGPD quando da transação de informações sensíveis dos atores deste projeto. O preceito de omnicanalidade visa o acesso irrestrito ao paciente respeitando as limitações individuais além de permitir massificação personalizada de ações de saúde determinadas pela SMSSP. Deverão ainda garantir os seguintes requisitos:

- Confidencialidade e integridade de todas as informações criadas, recebidas, mantidas e transmitidas;
- Segurança, incluindo salvaguardas físicas, tecnológicas e administrativas;
- Identificação e proteção contra ameaças razoavelmente antecipadas a segurança ou integridade das informações;
- Proteção contra usos ou divulgações razoavelmente antecipados e não permitidos;
- Segurança no processo de tratamento dos dados pessoais e dados pessoais sensíveis, seguindo princípios de pseudoanonimização;
- Conformidade completa com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD Lei 13.709 de 14 de agosto de 2018);
 - Como parte integrante e necessária para o cumprimento da LGPD, os termos de uso dos usuários e pacientes, assim como termo de uso geral da plataforma, deverão ser inseridos para distribuição aos mesmos, através da plataforma baseado nas necessidades definidas e orientadas pela UCP.
- Acesso através da geração de login e senha (chaves) de propriedade única e exclusiva do profissional de saúde;
- Plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e gestão em saúde deverá adotar as melhores práticas de guarda e segurança de dados com objetivo de assegurar a privacidade de pacientes e médicos e outros profissionais de saúde que realizarem a TELEASSISTÊNCIA ou mesmo tarefas administrativas. Deverá também contar com criptografia do banco de dados e individualização e separação completa dos módulos de dados cadastrais dos usuários, dos módulos de dados pessoais, assim como de dados pessoais sensíveis;
- Os bancos de dados da Plataforma de Teleassistência deverão manter redundância de cópias de segurança (backups), com periodicidade minimamente diária.

A Plataforma de Teleassistência deverá ter conformidade com regras e procedimentos de assinatura eletrônica avançada e/ou qualificada, conforme [LEI Nº 14.063, DE 23 DE SETEMBRO DE 2020](#):

Assinatura eletrônica avançada e aquela que:

- a)** está associada ao signatário de maneira unívoca;
- b)** utiliza dados para a criação de assinatura eletrônica cujo signatário pode, com elevado nível de confiança, operar sob o seu controle exclusivo; e
- c)** está relacionada aos dados a ela associados de tal modo que qualquer modificação posterior e detectável.
 - Assinatura eletrônica qualificada e aquela que utiliza certificado digital e chave emitida pela infraestrutura de Chaves Pública Brasileira ICP – Brasil, nos termos do disposto na Medida Provisória nº 2.2002, de 24 de agosto de 2001.
 - Os recursos de tecnologia, informação e comunicação necessários para a prestação de serviços deverão ser pormenorizados pela CONTRATADA por meio de documentação técnica e submetidos para avaliação e aprovação do UCP da Secretaria Municipal de Saúde.
 - A Plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e gestão em saúde deverá possuir minimamente as soluções já implantadas através do contrato atual.
 - A Plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e gestão em saúde deverá apresentar a interoperabilidade com a Plataforma de Integração dos Dados Assistenciais - Repositório Municipal de Saúde e a Plataforma do Portal do Cidadão eSaúdeSP para compartilhamento dos dados dos "sistemas", "contatos assistenciais" e "serviços de comunicação" durante o processo assistencial.
 - Todos os pacientes na plataforma deverão estar compatíveis com seus cadastros do repositório de maneira síncrona. Assim como atualizar o repositório quando de uma alteração de dados.
 - A identidade visual da plataforma, deverá ser configurada de acordo com as definições da UCP.

3.4.1 Descrição dos serviços de Teleassistência a serem prestados pela Plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e gestão em saúde

Plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e gestão em saúde deverá viabilizar ações de Teleassistência definidas pela Portaria nº 340 Conforme itens abaixo:

Teleatendimento: atendimento a distância de paciente que já passou em consulta presencial inicial, visando acompanhamento da situação de Saúde, orientações, devolutiva de resultado de exames e marcação de consulta presencial se necessário, podendo ser de dois tipos:

Teleorientação: é a orientação em saúde e/ou relacionada a fluxos e demandas administrativas dos serviços realizados por profissional da Saúde, mediada por tecnologias de informação e comunicação (TIC), com profissional e paciente localizados em diferentes espaços geográficos.

Telemonitoramento: ato realizado sob orientação e supervisão de profissional da saúde para monitoramento OU vigilância a distância de situações OU parâmetros de saúde e/ou doença.

Teleconsulta: atendimento a distância realizado por médico OU profissional de saúde de nível superior mediado por tecnologias de informação e comunicação (TIC), com profissional e paciente localizados em diferentes espaços geográficos para fins de diagnóstico, acompanhamento, orientações, prescrição de receitas e exames e demais ações de Saúde.

Teleinterconsulta e a troca de informações e opiniões entre médicos e/ou profissionais de saúde de nível superior mediado por tecnologias de informação e comunicação (TIC), com profissionais localizados em diferentes espaços geográficos, com ou sem a presença do paciente, para auxílio diagnóstico ou terapêutico, clínico ou cirúrgico de um paciente específico.

3.5 Plataforma do Portal do Cidadão / e-saúdeSP

Os serviços prestados relativos à **Plataforma do Portal do Cidadão / e-saúdeSP** deverão ser acompanhados pela UCP, sendo atribuída ao seu coordenador (a) a função de gestor técnico.

Os serviços prestados relativos à **Plataforma do Portal do Cidadão / e-saúdeSP** deverão ser acompanhados pela SEABVS, SEAH e SERMAP, sendo atribuída aos respectivos Secretários Executivos a função de gestor assistencial das funcionalidades que cada Secretaria Executiva definirá para emprego em suas áreas / unidades vinculadas.

A **Plataforma do Portal do Cidadão/ e-saúdeSP** é o modulo de portabilidade das informações de saúde de cada usuário do SUS do município de São Paulo, consistido de um canal direto de interação do usuário com a SMS/SP.

Esta ferramenta deverá possibilitar ao cidadão o acesso direto as informações de sua saúde geradas pela municipalidade, reforçando o seu vínculo com a Atenção Primária em Saúde e estimulando a participação ativa na estratégia de seu cuidado.

O acesso a esta ferramenta deverá ser realizado por meio de aplicativo de celular (IOS e Android) ou navegador web.

A "**Plataforma do Portal do Cidadão/ e-saúdeSP**" deverá possuir integração nativa com a repositório de dados e com a plataforma de teleassistência com enfoque em telemedicina e gestão de saúde.

4. Detalhamento Técnico da Plataforma de Integração dos Dados Assistenciais e Repositório Municipal de Saúde

O Repositório Municipal de Saúde é uma estrutura complexa, estruturada para identificar, indexar os pacientes utilizando o "Enterprise master patient index" e veicular em um único local as informações de saúde geradas em diversos ecossistemas. Entre estes ecossistemas, ressaltamos, sistemas legados, bases de dados terceiras, app/portal do cidadão, sempre organizando e tratando informações que façam sentido para a assistência em saúde, trazendo o munícipe como um ator em seu cuidado de saúde e a plataforma de assistência com enfoque em telemedicina. Para explorar estes dados de forma exaustiva, sem comprometimento do nível operacional, é criado uma segunda entidade a partir do repositório, o *Data Lake*, apto a receber, armazenar de forma estruturada, semiestruturada (quando a primeira não for viável), ou não estruturada e recuperar de forma consistente, responsável e ágil.

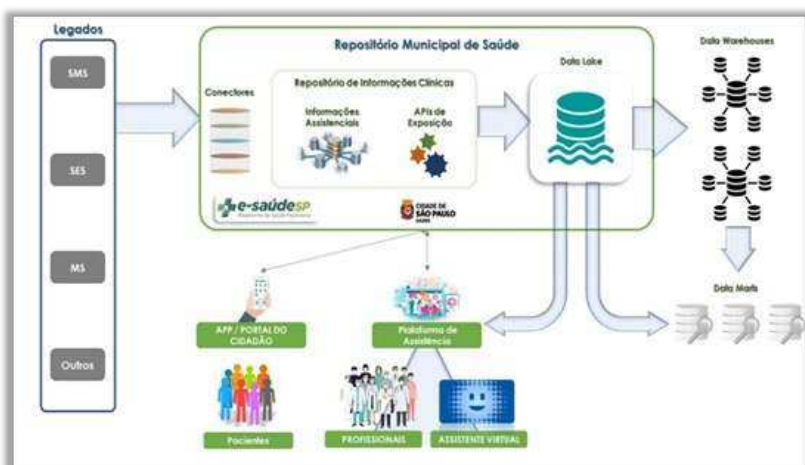


Figura 2 - Esquema geral e-saúdeSP / Repositório Municipal de Saúde

O *Data Lake*, passa inclusive a ser a base que irá suportar informações que não tenham vínculo direto com a assistência à saúde dos pacientes, mas que tenham conteúdo importante para a gestão em saúde, de uma forma estratégica.

A seguir os conteúdos necessários para a construção do repositório e do *Data Lake*:

Sistemas legados SMS	Sistemas Ministério da Saúde	Sistemas SES	Sistemas Laboratoriais SMS	Sistemas de Imagens SMS

Sistemas legados SMS	Sistemas Ministério da Saúde	Sistemas SES	Sistemas Laboratoriais SMS	Sistemas de Imagens SMS
SIGA SGHX T+SAÚDE FASTMEDIC E-SAUDESP RNDS GALILEU VITACARE WINHOSP PRSISTEMAS MV GSS SMADS TASY CERNER	E-SUS-AB CNES CADSUS SIH BPA SIGTAP	VACIVIDA SIRESP	MATRIX AFIP CIES APOIO LABS CIENTIFICALAB	FIDI

Contatos Assistenciais			
Atendimentos	Auxílio ao Diagnóstico	Dispensações	Acesso
Registro de Atendimento Clínico	Exames (Laboratório Clínico)	Registro de Imunobiológico Administrado	Regulação
Sumário de Alta	Exames Gráficos	Registro de Medicamentos Dispensados	Agendamentos
Prescrição de Medicamentos	Exames de Imagens		Fila de Espera

4.1 Contato Assistencial

Todo contato do cidadão com algum serviço de saúde seja ambulatorial, pré-hospitalar, hospitalar com fins de consulta com profissional de Saúde, realização de exames, procedimentos, internação, vacinação, etc.

i. Registro de atendimento Ambulatorial

Todo atendimento de caráter ambulatorial, pré-hospitalar, domiciliar, teleassistência (entre outros) realizado por profissional de saúde de acordo com as regras e conjuntos de dados mínimos estipulados pela CONTRATANTE.

- **Conteúdo:** conjunto mínimo de dados
- **Forma de disponibilização:** API, ferramenta de streaming de mensagens
- **Fontes:**
 - SIGA
 - SGHX
 - T+SAÚDE
 - FASTMEDIC
 - E-SAUDESP
 - VITACARE
 - WINHOSP
 - PRSISTEMAS
 - MV
 - TASY
 - CERNER
 - OUTRAS FONTES SOB GESTÃO MUNICIPAL

Existentes no repositório, necessários para o *Data Lake*

ii. Registros laboratoriais

Todo atendimento de caráter ambulatorial, pré-hospitalar, domiciliar, teleassistência (entre outros) realizado por profissional de saúde de acordo com as regras e conjuntos de dados mínimos estipulados pela CONTRATANTE.

- **Conteúdo:** conjunto mínimo de dados
- **Forma de disponibilização:** API, ferramenta de streaming de mensagens
- **Fontes:**

- MATRIX
- CIENTÍFICA LAB
- CIES
- APOIO LABS
- AFIP
- OUTRAS FONTES SOB GESTÃO MUNICIPAL

iii. Registro de Atendimentos hospitalares:

Relato objetivo sobre o motivo da internação, tratamentos dispensados e recomendações | prescrições e estado de saúde do paciente no momento da sua alta. Deve ser elaborado após internação em hospital, hospital-dia, clínica, urgência, de acordo com as regras e conjuntos de dados mínimos estipulados pela CONTRATANTE.

- **Conteúdo:** conjunto mínimo de dados relativos a internação, resumo de alta.
- **Forma de disponibilização:** API, ferramenta de streaming de mensagens
- **Fontes:**
 - SGHX
 - WINHOSP
 - OUTRAS FONTES SOB GESTÃO MUNICIPAL

iv. Registro de Atendimentos hospitalares obstétricos:

Relato objetivo sobre o motivo da internação, tratamentos dispensados e recomendações | prescrições e estado de saúde do paciente no momento da sua alta. Deve ser elaborado após internação em hospital, hospital-dia, clínica, urgência, de acordo com as regras e conjuntos de dados mínimos estipulados pela CONTRATANTE.

- **Conteúdo:** conjunto mínimo de dados relativos a internação, resumo de alta.
- **Forma de disponibilização:** API, ferramenta de streaming de mensagens.
- **Fontes:**
 - SGHX
 - WINHOSP
 - OUTRAS FONTES SOB GESTÃO MUNICIPAL

v. Prescrições:

Indicação de terapia feita por profissional de saúde.

- **Conteúdo:** conjunto de dados referente a prescrição de terapias por profissionais de Saúde
- **Forma de disponibilização:** API, ferramentas de streaming de mensagens
- **Fontes:** Sistema de Registros de Saúde
- Existentes no repositório, necessários para o *Data Lake*

vi. Exames gráficos:

Laudos de exames que avaliam sinais ou parâmetros fisiológicos do paciente como eletrocardiografia, holter, mapa (PA), espirometria, eletroneuromiografia, etc.

- **Conteúdo:** laudos de exames
- **Forma de disponibilização:** API, ferramenta de streaming, disponibilização de arquivos
- **Fontes:** todos os prestadores de serviços de exames clínicos próprios, contratados ou conveniados
- Existentes no repositório, necessários para o *Data Lake*

vi. Exames de imagem:

Laudos de exames de imagens como rios RX, tomografia, ressonância, ultrassom, etc.

- **Conteúdo:** laudos de exames e link de acesso a imagens
- **Forma de disponibilização:** API, ferramenta de streaming, disponibilização de arquivos
- **Fontes:** todos os prestadores de serviços de exames clínicos próprios, contratados ou conveniados.
- Existentes no repositório, necessários para o *Data Lake*

viii. Registro de Imunobiológico Administrado:

Registro de vacinas administradas aos pacientes

- **Conteúdo:** dados de vacinação (imunizante, lote, data de aplicação)
- **Forma de disponibilização:** API, ferramenta de streaming, disponibilização de arquivos
- **Fontes:** todas unidades que administram imunizantes no Município de São Paulo

- Existentes no repositório, necessários para o *Data Lake*

ix. Registro de Medicamentos Dispensados:

Fármacos entregues aos pacientes em unidades municipais de dispensação.

- **Conteúdo:** dados de medicamentos dispensados, quantidades, e outras informações disponíveis
- **Forma de disponibilização:** API, ferramenta de streaming, disponibilização de arquivos
- **Fontes:** todas unidades que dispensam medicamentos no Município de São Paulo
- Necessários para o repositório, necessários para o *Data Lake*

x. Regulação:

- **Conteúdo:** Solicitações de regulação de urgência e eletivas
- **Forma de disponibilização:** API, ferramenta de streaming.
- **Fontes:** SIGA, BI-SIGA, Portal CROSS
- Necessários para o repositório, necessários para o *Data Lake*

xi. Agendamentos:

- **Conteúdo:** agendamento para consultas e exames eletivos (histórico e futuros)
- **Forma de disponibilização:** API, ferramenta de streaming.
- **Fontes:** SIGA, BI-SIGA, Teleassistência.
- Existentes no repositório, necessários para o *Data Lake*

xii. Fila de Espera

- **Conteúdo:** pacientes da rede básica e especializada aguardando agendamento para consultas ou exames
- **Forma de disponibilização:** API, ferramenta de streaming.
- **Fontes:** SIGA, BI-SIGA.
- Necessários para o repositório, necessários para o *Data Lake*

xiii. Entrega de fraldas

- **Conteúdo:** pacientes da rede básica e especializada elegíveis para recebimento de fraldas de acordo com os regramentos do município
- **Forma de disponibilização:** API e disponibilização de acompanhemtno no app e-saúdeSP.
- **Fontes:** SIGA e CORREIOS
- Necessários para o repositório, necessários para o *Data Lake e aplicativo e-saúde-SP*

4.2 Descritivo dos sistemas conectores

Deverá possibilitar a integração por meio de webservices, API's ou outros conectores disponíveis nos sistemas legados, de forma síncrona ou assíncrona. Devem também ser considerados os sistemas previstos neste termo de referência.

Sistemas legados SMS	Sistemas Ministério da Saúde	Sistemas SES	Sistemas Laboratoriais SMS	Sistemas de Imagens SMS
SIGA SGHX T+SAÚDE FASTMEDIC E-SAUDESP RNDS GALILEU VITACARE WINHOSP PRSISTEMAS MV GSS SMADS TASY CERNER	E-SUS-AB CNES CADSUS SIH BPA SIGTAP	VACIVIDA SIRESP	MATRIX AFIP CIES APOIO LABS CIENTIFICALAB	FIDI

a. Principais sistemas da Secretaria Municipal da Saúde no contexto do projeto

- SIGA** - Sistema integrado de Gestão da Assistência a Saúde: integração do conjunto de dados mínimos definidos pela CONTRATADA.
- SGH** - Sistema de Gestão Hospitalar: integração do conjunto de dados mínimos definidos pela CONTRATADA.
- GSS** - Gestão de Sistemas em Saúde: abastecimento, controle de estoque, dispensações, considerando

medicamentos e materiais médico-hospitalares e outros itens.

iv. **Matrix** - Sistema de resultados de exames laboratoriais dos laboratórios próprios.

v. **e-SUS-AB** - Sistema federal em uso na gestão municipal para registro das ações nas unidades de atenção primária, contando com cadastro, agendas, fichas de registro dos atendimentos e ações e prontuário eletrônico do Cidadão.

vi. **Sistemas Terceiros**: Sistemas de instituições parceiras, conveniadas, contratadas e organizações sociais descritos neste termo de referência.

b. Principais sistemas do Ministério da Saúde no contexto do projeto

i. **CNES** - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde: para cadastro e gestão dos estabelecimentos, considerando toda a estrutura física, serviços prestados, bem como sua classificação, profissionais, equipamentos e demais recursos.

ii. **CADSUS** - Cadastro de Usuários do SUS, para registro e geração do Cartão Nacional de Saúde;

iii. **SISAB** - Sistemas de Informação da Atenção Básica, para recebimento dos dados das instalações municipais do e-SUS- AB, gestão dos dados e relatórios.

iv. **SIA-SUS** (BPA, RAAS, APAC) - Para recebimento e gestão das informações de produções ambulatoriais do SUS.

v. **SIH-SUS** (AIH) - para registro de todos os atendimentos provenientes de internações hospitalares que foram financiadas pelo SUS.

vi. **SIGTAP** - sistema para gerenciamento da tabela de procedimentos, medicamentos e órteses do SUS.

c. Principais sistemas da Secretaria Estadual de Educação no contexto do Projeto

i. **VACIVIDA** - Para cadastro dos vacinados e registro das aplicações de vacinas.

ii. **CROSS** - Sistema de regulação do acesso das vagas dos estabelecimentos sob gestão estadual.

d. Sistemas ou bases de dados das demais pastas da gestão municipal

i. **SME - Secretaria Municipal de Educação** - Quaisquer ferramentas, sistemas ou bases de dados venham a ser utilizadas ou se façam necessários no contexto do projeto.

ii. **SMADS - Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social** - Quaisquer ferramentas, sistemas ou bases de dados venham a ser utilizadas ou se façam necessários contexto do projeto.

iii. **SMG - Secretaria Municipal de Gestão** - Quaisquer ferramentas, sistemas ou bases de dados venham a ser utilizadas ou se façam necessários contexto do projeto.

iv. **SMIT - Secretaria Municipal de Inovação e Tecnologia** - Quaisquer ferramentas, sistemas ou bases de dados venham a ser utilizadas ou se façam necessários contexto do projeto

4.3 Descritivo dos serviços tecnológicos

Deverão estar previstos serviços tecnológicos que possibilitem a unificação e higienização das bases de cadastros de pacientes, garantindo a interoperabilidade entre diferentes fontes de dados e sistemas de informação, bem como ferramentas que possam trazer maior eficiência a gestão e aos serviços prestados ao cidadão, tais como:

Serviços Tecnológicos			
Master Patient Index	Interoperabilidade FIHR	Interoperabilidade HL7	Inteligência Artificial
Data Lake	Data Warehouse	Analytics	

i. Master Patient Index (MPI)

Garantir a estratégia de indexação inequívoca de cada paciente;

ii. Interoperabilidade HL7

Suportar padrões estabelecidos pela organização internacional Health Level 7 (HL7), para conectividade e interoperabilidade de sistemas de informação em saúde.

iii. Interoperabilidade FHIR

Suportar padrão Fast Healthcare Interoperability Resources - também da HL7 para troca de dados/informações/registros digitais em Saúde.

iv. Data Lake

Oferecer integrado ao repositório para armazenamento dos dados brutos gerados pelos sistemas da secretaria municipal de saúde, de outros sistemas e do próprio repositório de informações clínicas, possibilitando a modelagem e a análise conforme necessidade.

Deve minimamente possuir serviços computacionais centralizados que permitam o armazenamento, processamento e consulta de dados estruturados, semiestruturados e não estruturados em qualquer escala, incluindo cópias brutas de dados dos sistemas de origem e dados transformados usados para tarefas como relatórios, visualização e análise, considerando suporte a dados estruturados provenientes de bancos de dados relacionais (linhas e colunas), dados semiestruturados (CSV, logs, XML, JSON), dados não estruturados (e-mails, documentos, PDFs), dados

binários (imagens, áudio, vídeo streamings) e dados de sites de mídia social.

v. Data Warehouses

Disponibilizar banco de dados para viabilizar atividades de Business Intelligence (BI) na secretaria.

vi. Analytics

Prover suporte para desenvolvimento de ferramentas de inteligência analítica, que possibilitem o avanço na área de estatística e modelagem descritiva, preditiva, prescritiva e outras, abrangendo a identificação de padrões.

vii. inteligência Artificial (IA)

Suportar integração de dados com mecanismos de I.A., que contemplarão a identificação de padrões e machine learning também considerando as plataformas de Teleassistência e do cidadão

viii. Outros

Outros ferramentais ou serviços tecnológicos que passem a ser necessários no decorrer do projeto.

ix. Ferramenta de analytics

Deverá ser disponibilizada ferramenta de "analytics" para utilização dos dados depositados no repositório/Data Lake e tratados (*datawarehouse*) incluindo ferramentas para catalogação, consultas, análise, extração, modelagem e visualização.

Dentre as soluções analíticas, deve ser garantida pela CONTRATADA aquisição de licenças PREMIUM de uso da ferramenta Power BI da Microsoft.

O modelo de utilização, se por usuário ou por capacidade, será definido a critério da CONTRATANTE, por meio de UCP.

4.4 Periodicidade de cargas, atualização e disponibilização

A periodicidade de cargas, atualizações e disponibilização dos relatórios e painéis deverá ser definida conforme solicitação de UCP, por definição de negócio acordado junto áreas assistenciais da Secretaria Municipal de Saúde.

4.5 Requisitos Mínimos para o Repositório

- Deve ser totalmente gerenciável;
- Deve ser compatível com SQL ANSI;
- Deve ser escalável horizontal ou verticalmente sem a necessidade de alterações na arquitetura, com capacidade de atender toda a demanda de acessos simultâneos geradas pela contratante.
- Deve possuir "Encryption-at-rest" e "Encryption-at-transit" em todas as etapas do funcionamento do sistema, utilizando criptografia AES-256 ou superior.
- Deve possuir rotinas automáticas pré-configuráveis de higienização no recebimento de registros oriundos de outros sistemas interligados.
- Deve possuir versionamento de registros para cadastros, caso necessário.
- Deve ter ferramenta que permita aos administradores direm casos em que as rotinas automáticas de higienização não foram suficientes para resolver duplicidades e erros, permitindo mesclagem e alteração de registros.
- Deve permitir conexão com outros sistemas via REST-API, Cargas de Arquivos, Streaming de Mensagens ou conexão direta a bancos de dados externos, de forma síncrona ou assíncrona, incluindo suporte automático a diversos "encodings" (codificações de caracteres), por exemplo: UTF-8, ISO8859-1, ASCII puro, Windows-1252, etc.
- Ao se interligar com outros sistemas, o repositório deve garantir a entrega das mensagens em caso de perdas de comunicação, desde que os outros sistemas também tenham essa característica.
- Deve ter ferramenta de gerenciamento e acompanhamento de cargas de dados e demais tipos de integração com outros sistemas interligados, incluindo logs das transações de maneira a permitir auditoria nas mesmas.
- Deve permitir o armazenamento de documentos clínicos em diversos padrões e formatos, tais como PDF, XML, HTML, HL7, DICOM, etc.
- Deve possuir Sistema Integrado de Gestão de Terminologias com versionamento, de maneira a permitir a padronização de termos e cadastros usados pelos diversos sistemas interligados ao Repositório.
- Deve suportar padrões e terminologias internacionais ou aceitas pelo Ministério da Saúde, tais como CID, HL7, FHIR, SIGTAP, APS, TUSS, SIAP2, etc.
- Deve possuir gestão integrada de usuários, permitindo a configuração de perfis de acessos com alçadas ilimitadas e inativação dinâmica de usuários.
- Deve possuir Data Lake integrado ao Repositório de Dados que facilite e permita a viabilização de DataMarts e DataWarehouses, sem impacto na performance do Repositório.

4.6 Requisitos Mínimos para o Data Lake

- Possuir camadas distintas de aquisição, mensagens, ingestão, processamento e armazenamento de dados;
- Deve ser escalável sem a necessidade de alterações na arquitetura;
- Possuir base de dados orientada a colunas, distribuída e capaz de lidar com grandes volumes de dados (bigdata) e clusterização;

- Possuir sistema de arquivos distribuído, capaz de operar com grandes volumes de dados e em clusters. O sistema deve ser tolerante a falhas e de alto desempenho;
- Possuir sistema de gerenciamento de recursos e serviços em ambientes distribuídos de maneira que seja possível executar aplicações neste tipo de infraestrutura;
- Oferecer a possibilidade de manipular datasets armazenados no sistema de arquivos distribuído através de comandos "SQL like";
- Possuir sistema de pesquisa em ambientes distribuídos que provenha recursos de: pesquisa por conteúdo (full text search), visualização de compatibilidade (hit highlight), pesquisa facetada, indexamento em tempo real, clusterização dinâmica, integração com bancos de dados NoSQL e suporte a documentos ricos (PDF, word);
- Possuir ferramenta de gerenciamento e processamento de logs gerados no ambiente distribuído;
- Possuir utilitário que permita a transferência de dados armazenados no ambiente de arquivos distribuído para bases de dados estruturadas;
- Possuir base de dados orientada a coleção de documentos JSON (NoSQL) e gestão de grande volume de dados não estruturados.

4.7 Requisitos Mínimos para o Datawarehouse

- O Data Warehouse proposto deve ser totalmente gerenciado;
- Deve ser compatível com SQL ANSI;
- Deve ser escalável sem a necessidade de alterações na arquitetura
- Deve ser compatível com armazenamento de dados colunar e sem a necessidade de índices.
- Deve permitir configurações de segurança e acesso a nível de linha.
- Deve possuir funcionalidade nativa de GIS (Geographic Information System)

5. Requisitos Mínimos - Plataforma de Assistência com Telemedicina e Gestão em Saúde

São requisitos mínimos para o atendimento aos atores PACIENTES, PROFISSIONAIS e ASSISTENTE VIRTUAL, que a plataforma:

- Seja 100% web (web_based) para permitir o uso em qualquer ponto de acesso sem a necessidade de instalação de qualquer software.
- Deverá obedecer as normas sanitárias vigentes identificadas neste termo de referência conforme o descritivo técnico estabelecido nele.
- O acesso deverá ser feito por meio de login individual e criado pelo próprio usuário permitindo que a qualquer momento ele possa recuperar sua senha por e-mail e SMS.
- Ser compatível com no mínimo 01 (um) navegador de mercado gratuito.
- Ser desenvolvida com "design responsivo" se adaptando assim aos diferentes tamanhos de tela de smartphone, tablets e computadores sem a necessidade de intervenção na programação ou mesmo configurações individuais.
- Permitir o uso de certificado digital conforme padrão ICP-Brasil para minimamente a utilização de prescrição eletrônica.
- Disponibilizar 01 (um) ambiente virtual de testes para treinamento e 01 (um) ambiente de produção para o uso em produção.
- A plataforma deverá possuir conceito de "SINGLE-SIGN-ON" para que outras aplicações a critério da CONTRATANTE possam ser "embedadas", e os usuários não precisem redigitar seus códigos de acesso ou senhas.

5.1 Atendimentos

Toda interação entre pacientes e profissionais ou assistente virtual gerada na plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e gestão em saúde deverá obrigatoriamente criar um atendimento, caracterizado conforme as determinações e protocolos pré-estabelecidos pela equipe técnica da SMS/SP.

Para a execução e registro dos atendimentos, devem minimamente possuir as seguintes características:

- Ser configuráveis e adaptáveis para suprir a demanda principalmente da atenção básica. Devido a quantidade e necessidade constante de criação, inclusão e alteração, os modelos de atendimento devem ser configuráveis e possuir estrutura dinâmica para criação e alteração, baseado em arquétipos, sem a necessidade de desenvolvimento. Os modelos para atendimento devem ser criados pela CONTRATADA de acordo com a demanda necessária e sem limitação de quantitativo, sendo de responsabilidade do UCP sua supervisão. Da mesma forma, a criação de "scores" configuráveis, permitindo a inclusão de fórmulas dinâmicas para determinar uma situação ou resultado esperado.
- Possuir diferentes tipos de atendimentos, que possam ser cadastrados pelos administradores, propiciando ainda que estes sejam vinculados a tipos de especialidades clínicas / profissões, permitindo assim que somente profissionais capacitados possam atender aos atendimentos gerados para execução de teleassistência. Ainda deverão possuir configuração para que possam ser vinculados independentemente para cada unidade de saúde.
- Deverá possuir motivos de desfecho com cadastro próprio para vincular aos atendimentos, permitindo aos

profissionais de saúde ou assistente, escolher os motivos que melhor definirem a situação clínica verificada. Poderão ser criados quantos motivos de desfecho forem necessários. Deve ser possível a qualquer hora a criação, vinculação e remoção de desfechos para os atendimentos da plataforma. Permitir que sejam criados motivos de desfecho vinculador à tipos de atendimentos visíveis e utilizáveis apenas para o ator assistente virtual.

- Os atendimentos deverão possuir áreas específicas para interações quando necessárias entre o solicitante do caso e o profissional que está executando e entre o assistente virtual e os usuários, para poderem transmitir minimamente imagens de exames, imagens diversas, informações, resultados de exames.
- Os atendimentos resultantes de solicitações para profissionais que realizarão os processos de teleassistência, deverão conter condições para que quando um determinado profissional esteja tratando o mesmo, fique indisponível para outros, neste mesmo contexto, o profissional também poderá declinar um determinado atendimento assumido previamente, obrigando que este volte para a lista de solicitações não atendidas.

5.1.1 Monitoramento Ativo

Com a introdução do novo padrão de teleassistência, as atividades que anteriormente eram realizadas pela atenção básica através de modelos e padrões manuais ou não assistidos por algum software com controle centralizado, passaram a ser executados pela plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e gestão em saúde. Sendo assim, as seguintes definições devem conter neste produto:

- Permitir acesso ao cadastro de pacientes cadastrados (ou não), através da plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e gestão em saúde, para executar ligações telefônicas integradas à plataforma aos pacientes ora selecionados.
- Permitir que os profissionais possam elaborar suas próprias listas de trabalho com a escolha de pacientes para a execução do monitoramento ativo.
- Permitir que um mesmo paciente possa ser monitorado por várias vezes seguidas, e todos os registros sejam descritos no mesmo conjunto de atendimentos.
- Permitir que os profissionais possam “marcar” os pacientes para suas listas de atividades através de contextos pré-estabelecidos, tais como doenças pré-existentes, ou pertencimento a uma unidade de referência. Essa marcação/identificação deve ser configurável pelos administradores da plataforma de forma dinâmica sem a necessidade de solicitação de desenvolvimento. A identificação deverá permitir a junção de grupos de pacientes e subgrupos além de permitir que funcionem de forma individual e sem vínculo.
- Todas as intervenções executadas via telefonia entre os profissionais e os pacientes e entre os profissionais e profissionais, devem permitir a funcionalidade de gravação (configurável pelos administradores) para acesso pelos administradores ou pela UCP, respeitando os preceitos de LGPD e demais determinações de confidencialidade estabelecidas pela UCP.

5.1.2 Interação Tecnológica para o Acolhimento

Com a disponibilização da plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e gestão em saúde, novas melhorias e auxílio para os profissionais de saúde foram introduzidas e devem seguir minimamente as seguintes características:

- Ter ferramental de anamnese com instruções diretas e baseadas em biblioteca clínica para auxílio à hipótese diagnóstica, com indicação guiada para o profissional de saúde, baseado nas suas interações durante a abertura de atendimentos;
- Disponibilizar para todos os usuários da plataforma, ferramenta em português de conteúdo médico que una diretrizes (inclusive específicas da SMS-SP), webnares, podcasts, artigos científicos, imagens, algoritmos, livros e videoaulas, que sejam acompanhadas por curadoria de profissionais de saúde para basear e auxiliar este no suporte nas decisões clínicas baseada em evidências científicas de saúde.
- Disponibilizar ferramenta para emissão de receita e prescrição online aos pacientes, seguindo todos os requisitos de preenchimento da legislação sanitária, e contendo a assinatura eletrônica avançada e/ou qualificada do profissional da Saúde.
 - O documento criado deverá ser passível de envio aos pacientes via email e/ou SMS, minimamente;
 - Permitir a assinatura de forma eletrônica respeitando os parâmetros do Conselho Federal de Medicina – CFM, podendo ser utilizado por meio de certificado digital padrão ICP Brasil;
 - Permitir a configuração e customização de “templates” de prescrição/receita, contendo inclusão de título do “template”, adição de logotipo, cabeçalho e rodapé, nome do profissional, data, fonte e margens configuráveis;
 - Possuir informações de medicamentos e procedimentos compatíveis com códigos e listas SUS, tais como SIGTAP e RENAME;
 - Incluir na geração de documentos, a emissão de pedidos de exames e atestados;
 - A apresentação dos medicamentos deverá ser configurável pelo usuário Administrador Principal, possibilitando optar por manter ou ocultar tipos de medicamentos, tais como industrializados, manipulados, periféricos e exames, entre outros e ainda permitir que a ordem de exibição destes seja alterada;
 - Deverá possuir informações sobre interações medicamentosas, com verificações de droga vs droga e droga vs classe farmacoterapêutica com apresentação de fontes de informação.

5.1.3 Marcadores e Agrupadores

Marcador é uma funcionalidade necessária para identificar determinados pacientes. Estas marcações são úteis para o manejo dos pacientes pelos profissionais de saúde ou pelo assistente virtual. Uma marcação designa, por exemplo, que determinado paciente está com Gripe, se está aguardando um contato ou se pertence a algum tipo de grupo de risco.

Esta ferramenta é extremamente importante para o monitoramento ativo de pacientes, propiciando melhor controle, acesso e ordem para o atendimento dos pacientes.

Estas marcações deverão ser determinadas pelos profissionais de saúde ou pelo assistente virtual, vinculando diretamente ao paciente tal informação.

Agrupadores, são similares aos marcadores, mas com a diferença que existem previamente e podem agrupar pacientes com tais marcações. Os marcadores por sua vez, podem coexistir com os grupos ou não. Assim, a plataforma:

- Deverá possuir funcionalidade para marcar determinado paciente sistemicamente durante um atendimento ou diretamente pelo acesso ao seu cadastro;
- O cadastro dos tipos de marcações e agrupamentos deverão ser feitas pelos administradores da plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e gestão em saúde de forma dinâmica;
- Deverá gerar listas de atendimentos padronizadas por marcações para uso pelos profissionais de saúde ou assistente virtual;
- Em todas as telas de pesquisas da plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e gestão em saúde, deverá existir a possibilidade de pesquisar por marcadores e agrupadores.

5.1.4 Agendamento

Com a disponibilização da teleassistência para uso dos profissionais de saúde, tornou-se obrigatório o uso de agendas para permitir que os pacientes sejam atendidos de forma escalonada e respeitando os preceitos do SUS.

Os sistemas legados também podem criar e gerenciar agendas de teleassistência, e estas devem ser utilizadas pelos profissionais de saúde através da plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e gestão em saúde, sendo assim, a interoperabilidade faz-se necessária para o seu completo funcionamento.

Com o avanço da pandemia, e a adoção e liberação da utilização da teleassistência, seus registros de produção também devem ser parametrizados e configurados nos mesmos moldes das exportações SIA-BPA.

Com as considerações anteriores, solicita-se que a plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e gestão em saúde tenha minimamente os seguintes requisitos para este conteúdo:

- Deverá possuir nativamente modelos de agendamento para suprir as necessidades dos atores profissionais de saúde para permitir agendar pacientes para execução de Teleconsultas;
- Os cadastros deverão permitir que profissionais de saúde registrem a oferta de suas agendas baseadas em suas especialidades e as concedam para quais unidades de saúde estejam vinculados ou que possuam ascendência sobre unidades de saúde solicitantes;
- As agendas, deverão obedecer ao padrão SUS, registrando minimamente os dados pertinentes ao CMD, tais como PROCEDIMENTO base SIGTAP e todo o seu regimento;
- O contexto agendamento deverá ser adaptável para receber agendas provenientes de outros legados (recebidas / tratadas pelo repositório) e permitir que as mesmas possam ser devolvidas para os sistemas de origem;
- Todo consumo destas agendas deverá ser registrado em padrões SUS para geração posterior de produção para registros de sua execução;
- Todos os profissionais que possuam agendas confirmadas com pacientes, deverão ter em seu "login" ao acessar a plataforma, informações sobre seus próximos agendamentos;
- O contexto agendamento ainda deverá permitir a criação de "templates" (máscaras) de e-mail para envio aos pacientes, indicando novos agendamentos, agendamentos atualizados e/ou agendamentos cancelados.

5.2 Visualizadores clínicos

A partir da interoperabilidade e conectividade de diferentes sistemas e bases de dados elencados e definidos pela contratante, a CONTRATADA deve disponibilizar visualizadores clínicos/mecanismos dos quais os dados armazenados e tratados, relacionados aos pacientes / usuários SUS, possam ser recuperados e acessados pelos profissionais da assistência, na plataforma de teleatendimento ou ao próprio cidadão na respectiva plataforma.

Deve possibilitar parametrização e customização de acordo com a necessidade apresentada pela contratante.

Os profissionais de saúde são os responsáveis para acessar as informações clínicas dos pacientes, quando envolvidos em ações de atendimento, sendo assim, todas as informações pertinentes para o cuidado dos pacientes baseadas em seu histórico que esteja armazenado no repositório clínico, deverá ser acessada, além de ser registrado seu acesso e quando pertinente por qual motivo.

A forma de visualização é estruturada e organizada para que profissionais de determinada especialidade clínica, vejam dados que façam mais sentido para a sua forma de trabalho e atendimento, sendo assim, a plataforma:

- Deverá possuir configurador para determinação de quais informações serão acessíveis para determinadas unidades;

- O acesso aos dados históricos de pacientes, deverá conter informações de todos os legados armazenados no REPOSITÓRIO, assim como de dados da própria plataforma de assistência com enfoque em telemedicina;
- Deverá possuir abertura de justificativa para preenchimento, para quando os dados forem acessados, indicando qual profissional o executou com permissão para auditoria e rastreamento por parte dos gestores;
- Os visualizadores, deverão estampar linhas de tempo para fácil definição e observação dos profissionais assim como indicação de quais sistemas externos legados que geraram as informações e apresentado em cores diferentes para cada tipo de informação, exemplo: diagnósticos, prescrições, exames, etc.;
- As interfaces com os profissionais de saúde deverão ser do tipo responsiva, para que a exibição das páginas apresentadas possa ser manipulada em qualquer tipo de dispositivo de consulta, se adaptando à resolução e formato da tela desses dispositivos.

5.3 Comunicações

A plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e gestão em saúde, prevê modelos de comunicação para que os profissionais de saúde ou assistente virtual possam de forma integrada à plataforma entrarem em contato com os pacientes ou entre os profissionais de saúde, utilizando-se dos modelos de teleassistência.

São considerados recursos de comunicação, vídeo chamadas, ligações telefônicas, SMS, e-mail e chats (realizados por humanos ou bots).

Para que a plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e gestão em saúde seja completa e universal, todos os entes participantes deverão ter acesso (desde que configurados para tal) para utilização dos recursos de comunicação.

Com as diversas formas de comunicação, torna-se obrigatório e vital que o conceito de omnicanalidade seja utilizado, ou seja, caso um determinado paciente iniciar o seu atendimento por um “bot”, e um profissional de saúde, inicia a continuidade do atendimento assistencial, todas informações e acesso ao paciente e suas informações, deverão ser permitidas. Assim:

- Todos os registros de comunicação, devem ser registradas para possíveis auditorias futuras, sendo armazenados em padrões de extensão universais para acesso futuro, respeitando os preceitos de segurança definidos pela LGPD;
- Possuir funcionalidades para ligação de voz, via plataforma (Voip/webRTC) para acesso a telefones fixos e celulares, para quaisquer profissionais de saúde nas unidades, pacientes e profissionais envolvidos no processo assistencial. As ligações deverão ser ilimitadas tanto para quantidade quanto para ligações simultâneas;
- O telefone do profissional não deverá ser exibido para a telefonia, garantindo a privacidade deste e evitando que receba ligações indesejadas ou modelos de spam;
- O número do telefone de saída deverá ser único, ou seja, todos os municípios devem receber chamadas de um único número permitindo que, possa retornar ou mesmo possibilitar o uso do número para a divulgação da SMSSP aos usuários da rede pública de saúde, não inviabilizando que a SMS/SP solicite novos números para a sua necessidade imediata, tais como uso em campanhas;
- O uso de ligações telefônicas deverá estar completamente aderente as demais funcionalidades da plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e gestão em saúde, garantindo a continuidade no atendimento e respeitando o conceito de omnicanalidade;
- Os contatos telefônicos deverão ser gravados de acordo com parametrização de usuários administradores, e se assim o for, deverá fazer parte do histórico de atendimento do paciente;
- Deverá possuir capacidade de execução de ligações por vídeoconferência para o paciente ou para outro profissional com capacidade simultânea ilimitada;
- A chamada por videoconferência deverá ser garantida por confecção de sala virtual (link para acesso) e chamada direta através do aplicativo do paciente e-saúdeSP sempre pelo ator profissional de saúde, diretamente na Plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e gestão em saúde. As videoconferências poderão ser gravadas de acordo com parametrização dos usuários administrador principal, e se assim o for, deverá fazer parte do histórico de atendimento do paciente;
- Permitir criação e configuração de grupos de usuários vinculados a uma mesma especialidade ou de uma mesma unidade de executantes para execução de videoconferências. Possuindo permissionamento para definição de quais tipos de comunicação poderão ser estabelecidas entre os atores, sendo:
 - **um para um:** tipo de chamada de forma nominal, um usuário chamando outro especificamente;
 - **um para grupo sequencial:** tipo de chamada para um grupo, acessando o primeiro profissional que atenda, buscando os próximos da fila em caso de não atendimento (*round robin*);
 - **um para grupo geral:** tipo de chamada para um grupo, com o acionamento de todos os usuários pertencentes a este grupo que estejam online simultaneamente. Ao aceite do chamado, por qualquer profissional, desativa a chamada dos demais, dando assim, sequência ao atendimento;
 - **um para grupo total:** tipo de chamada para um grupo, chamando todos os profissionais pertencentes ao mesmo grupo de forma simultânea e, mesmo que um atenda, os outros continuarão a ser chamados (conceito de junta).

5.4 Assistente Virtual

O ator assistente virtual, é mais um veículo que permite a interação entre a assistência em saúde da SMS/SP com os seus cidadãos, através de protocolos definidos pela gestão técnica da SMS/SP, ligações telefônicas automatizadas (bot) são efetuadas para atingir os pacientes. Esta conexão apesar de ser massificada também deve ser

personalizada.

Outro modelo de comunicação virtualizada é através de serviços de mensagens, atingindo SMS, whatsapp e e-mails, nestes outros canais, continua a personalização do atendimento, mas inverte-se o modelo ativo para o receptivo, onde o contato parte inicialmente do próprio paciente. Nestes canais, protocolos também definidos pela gestão técnica da SMS/SP são aplicados para gerenciar os atendimentos.

Quaisquer tipos de interações entre o assistente virtual e o paciente ou de uma ocorrência inerente a um atendimento específico deve ser transmitida para os profissionais de saúde através da geração de um atendimento diretamente na plataforma de forma automatizada. A possibilidade de transbordo para humano a uma central de profissionais em casos pré-definidos também deve ser possibilitada.

O assistente virtual, deve conter as seguintes características:

- Utilizar, quando houver interação por voz, os preceitos de ASR (*automatic speech recognition* / reconhecimento automático de fala) e NLU (*natural language understanding*/ compreensão de linguagem natural);
- Deverá possuir modelos preditivos de *machine learning* para quando não houver entendimento de algum termo ou palavra, esta seja encaminhada automaticamente para uma curadoria "humana" da CONTRATADA para inserção do termo ou adequação, aprimorando o dicionário existente.
- Deverá possuir ferramental para que a gestão técnica da SMS/SP possa aplicar seus protocolos e criar as interações necessárias para recepção ou geração das interações através dos múltiplos canais (*bot, chatbot, e-mail, etc.*);
- Todas as ações geradas pelo assistente virtual deverão ser registradas para fins de auditoria e verificações;
- O assistente virtual deverá possuir painéis acessíveis pelos profissionais de saúde, para verificação de suas atividades, com detalhamento total de suas ações através da plataforma;
- O assistente virtual, em qualquer um dos formatos de canais, deverá, através de API, permitir a integração com a plataforma, em tempo real, executando minimamente as seguintes ações:
 - Pesquisa na base de pacientes por telefone, nome, CPF ;
 - Abertura de atendimentos;
 - Inclusão de interações e encerramento com diferentes motivos de desfechos;
 - Inserção de marcadores aos pacientes, e quaisquer outras ocorrências na jornada dos atores.

5.5 Ferramenta própria de Business Intelligence:

- O módulo BI deverá ser disponibilizado no ambiente **USUÁRIO ADMINISTRADOR PRINCIPAL** com os dados definido pela CONTRATANTE e deverá exportar os dados filtrados para padrão CSV ou outro similar.
- Possuir painéis com possibilidade de extração de relatório anonimizados referente a informações clínicas provenientes das fichas de atendimento, dados cadastrais dos pacientes, acesso dos profissionais de saúde, entre outras, com perfil de acesso regionalizado e hierarquizado por árvore através de permissão prévia
- Também deverá possuir informações básicas sobre o uso da plataforma com dados diários, consolidados, mensais e que permita aos usuários acessarem os mesmos de forma didática, simples e intuitiva, para verificação de quantidades de atendimentos e convites de profissionais de saúde.
- **Relatório de registro de produção:** metodologia de extração e envio dos registros de produção em conformidade com as diretrizes da CEINFO e Processamento da SMS SP.
- **Customização de relatórios**
 - A CONTRATADA poderá solicitar a customização de relatórios gerenciais e instrumentos de "business intelligence - BI" que deverão ser disponibilizadas pela CONTRATADA, sob a demanda de UCP, para armazenamento e fornecimento de relatórios para auxílio a operação e a gestão dos processos de trabalho, assistência e tomada de decisões da Secretaria Municipal de Saúde.

5.6 Interoperabilidade das ações realizadas na plataforma:

- Metodologia de envio da produção e registro das informações de saúde realizadas por profissionais cadastradas na plataforma aos sistemas legados de origem (prontuários eletrônicos) de acordo com os requisitos definidos pela Portaria MS nº 1.434, de 28 de maio de 2020.
- Possibilidade acesso dos usuários de acordo com o perfil previamente cadastrado, como por exemplo, com e sem acesso a dados clínicos, como fichas de atendimento e demais dados clínicos
- Possibilidade de customização via plataforma do conjunto de dados cadastrais dos pacientes, inclusive por unidade de saúde de forma distinta em caso de necessidade. A funcionalidade deverá se dar apenas para os usuários administradores.
- A ferramenta deve permitir a customização via plataforma, da grade de referência de especialidades.
- A Plataforma deve suportar uma estrutura regionalizada, para abarcar as divisões e subdivisões existentes na PMSP (Regionalização / Árvore).

5.7 Workflows e Linhas de Cuidado

Para o desenvolvimento de diferentes ações públicas de saúde e com o intuito de "massificar a individualização" de diferentes grupos de pessoas, enfermidades ou mesmo particularidades, a plataforma deverá disponibilizar ferramenta para criação de workflows viabilizando assim, diferentes linhas de cuidados de saúde. Para isso a

plataforma ofertada deverá:

- Individualizar fluxos distintos de cada linha de cuidado para permitir a automação do fluxo à necessidade;
- Permitir a parametrização individual do paciente pertencente à determinada linha de cuidado vinculada a um fluxo, possibilitando a individualização do projeto terapêutico singular (PTS) deste.
- Comunicar de forma ativa e em tempo real com os diferentes atores deste termo de referência (paciente, profissional e assistente virtual) permitindo a funcionalidade de disparos, gerenciamento e término de ações em todos os canais (omnicanalidade).

5.8 Self-suporte

Para que os usuários da plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e gestão em saúde possam esclarecer de maneira isolada sem a necessidade de contato com suporte direto, ferramentas que permitam esclarecimento de dúvidas devem ser incorporadas para este fim.

As seguintes características são esperadas:

- Ferramental em vídeo sensível a contexto em cada tela / funcionalidade deve ser disponibilizado, demonstrando de forma clara e concisa, como deve-se proceder para executar a referida funcionalidade;
- Possuir funcionalidade para que os usuários possam utilizar um canal receptivo de chatbot, para esclarecimento de dúvidas, caso não seja resolvido, permitir que tal necessidade seja encaminhada diretamente via e-mail para o suporte da CONTRATADA.

5.9 Cadastros Básicos

Para que a plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e gestão em saúde opere a contento, uma série de cadastros se fazem necessários e minimamente deverão conter os seguintes contextos:

5.9.1 Usuários

Usuários para a plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e gestão em saúde são todos os profissionais de saúde que estão envolvidos para utilização dos recursos da plataforma.

Todos os usuários precisam ser configurados por perfis, restrições e vinculações a quais recursos podem acessar, assim como suas credenciais.

Para que os usuários possam utilizar a plataforma a contento, faz-se necessário minimamente os seguintes requisitos:

5.9.1.1 Cadastrar Novos Usuários

O cadastramento de usuários deverá ser através de convites, que devem ser enviados pelos profissionais gestores ou administrador principal, sendo minimamente por e-mail e SMS, e que possibilite:

- Criar e enviar convites, que deverão conter informações mínimas sobre a identificação do profissional, contendo dados pessoais, e-mail e telefone, vinculando-o a uma ou mais unidades de saúde e quais são suas áreas de atuação ou especialidades;
- Durante o processo de envio de convites, espera-se que seja possível vincular o profissional a grupos de atuação semelhantes, como por exemplo, especialidades;
- Quando do envio de convites, os mesmos deverão possuir prazo de validade, expirando após o vencimento e tornando-se inválido.

5.9.1.2 Usuário Administrador Principal (MASTER)

O gestor principal da plataforma é o responsável para executar as ações de configuração e permissionamento para todas as ações e execuções das funcionalidades, também para definições de perfis e verificação de logs de atividades.

- Deverá possuir acesso irrestrito a todos os módulos disponíveis assim como a todas as definições cadastrais;
- Deverá permitir configuração de permissionamento de uso das funcionalidades / módulos a perfis de usuários ou diretamente para uma determinada unidade em específico;
- Deverá ter acesso a todo conteúdo de logs e gravações das ocorrências de teleassistência, quando habilitadas;
- Terá acesso a criação / alteração em quaisquer tipos de informações relacionadas à mensageria;

5.9.1.3 Usuário Operador

O usuário operador é o padrão para praticamente todos os profissionais de saúde que estão envolvidos de alguma forma com a assistência aos pacientes.

São os profissionais de saúde que irão executar as atividades assistenciais ou ainda os usuários administrativos que irão auxiliar na execução dos trabalhos dentro das unidades de saúde;

- Deverá ser aceito para uso da plataforma, somente após aceite do convite recebido e preenchimento de demais informações pertinentes para habilitação;
- O profissional deverá quando pertinente, inserir informações referentes ao conselho de classe a que pertence e qual o conselho.

5.9.1.4 Usuário Gestor

Os profissionais de saúde que fazem a gestão nas unidades de saúde, comumente do tipo administrativo,

responsável por gerenciar as filas de atendimentos e administrar as agendas dos profissionais de saúde.

Este tipo de usuário deverá minimamente possuir as seguintes características:

- Ter acesso a relatórios e módulo de business intelligence para extração de informações e proceder com seu trabalho;
- Ter acesso a uma ou mais unidades de saúde utilizando seu perfil GESTOR;
- Possuir acesso ao manuseio de filas de atendimento para orientação aos profissionais de saúde de sua unidade de saúde e auxílio aos pacientes que estejam definidos para atendimento;
- Possuir acesso ao cadastro de novos usuários, permitindo o envio de novos convites ou reenvio;

5.9.1.5 Requisitos mínimos para Usuários

Para que os usuários da plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e gestão em saúde tenham acesso a recuperação de acessos perdidos ou revalidações, assim como troca de senhas ou outras informações, deve-se conter ferramentas que tenham as seguintes características:

- Permitir que um usuário recupere sua senha através de solicitação em tela da plataforma com dupla verificação de segurança a fim de evitar fraudes operacionais;
- Permitir que um usuário possa recuperar de forma automática um convite, caso ainda não tenha sido efetivado seu cadastro;

5.9.2 Unidades

A plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e gestão em saúde deve permitir o cadastramento de unidades de saúde, que podem ser físicas ou virtuais, para tipificação dos locais de trabalho e gerenciamento dos profissionais da área. Estas devem ser regidas pelas diretrizes e normativas do Ministério da Saúde, com aderência as regras do SUS, tendo como base de cadastro e dados o *Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde* (CNES).

Deve-se entender como unidade de saúde, todos os equipamentos utilizados pela SMS/SP, ou ainda vinculados de alguma forma a mesma, tais como escolas. Neste contexto, coordenadorias, organizações sociais (matriz) e quaisquer outros tipos organizações, são considerados como unidade de saúde.

5.10 Hierarquização de Unidades

Para atendimento as definições e estruturas das redes de atenção da SMS/SP, a regionalização deve estar contida dentro da plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e gestão em saúde.

A SMS/SP opera com gestão descentralizada e regionalizada para o atendimento assistencial à população e na execução de políticas públicas, utilizando o conceito de CRS (Coordenadorias Regionais de Saúde), subdividindo-se em STS (Supervisões Técnicas de Saúde), que por sua vez dividem-se em DA (Distritos Administrativos). A unidade indivisível para a criação destes agrupamentos são as unidades de saúde.

Uma outra forma de concentração das informações são as definições de agrupamentos entre unidades de saúde da administração direta e indireta, a gestão das unidades é executada diretamente pela SMS/SP ou por Organizações Sociais de Saúde, com esta definição, é necessário que a plataforma permita que este tipo de agrupamento exista, indicando quais Organizações Sociais são gestoras de quais unidades de saúde.

Com as definições anteriores, é mandatório que a plataforma possua:

- Suportar criação de agrupamentos, para abarcar os diversos modelos de regionalização existentes atualmente ou que venham a ser criados ao longo do contrato;
- Permitir vincular atores profissionais em estruturas de agrupamentos;
- Permitir que relatórios e estruturas de BI, apresentem os agrupamentos e dados de todas as unidades de saúde pertencentes, assim como profissionais e pacientes atendidos.
- Permitir a vinculação entre unidades de saúde, para estabelecer quais podem criar solicitações de atendimento endereçadas para qual (is) executante(s).

6 Projeto ModeraSPModeraSP

A CONTRATADA deverá implantar um modelo digital automatizado de triagem e intervenção breve (TIB) para prevenir e minimizar o consumo nocivo de bebidas alcoólicas na rede pública de saúde do município de São Paulo, integrado com o encaminhamento para atendimento presencial ou via teleassistência (telemedicina) para tratamento nos casos estabelecido nos protocolos.

A ferramenta de triagem e intervenção digital estará hospedada no App já utilizado pela população e-saúdeSP e o seguimento da população, os encaminhamentos e os indicadores serão realizados na plataforma de teleassistência (telemedicina)

A TIB é uma ferramenta com eficácia reconhecida pela OPAS (Organização Panamericana de Saúde) para evitar o uso prejudicial de álcool com evidências de sucesso. Possuindo mesma eficácia e efetividade de outras abordagens mais longas e ainda apresentam melhor relação custo-efetividade. Na América Latina, a caracterização das evidências tende a ser semelhantes. Há uma concentração de estudos no Brasil e México.

Um fator essencial para o sucesso da implementação de qualquer ferramenta é sua efetiva disponibilização para a população, neste caso, permitindo que as equipes de saúde possam identificar, acompanhar e auxiliar os pacientes que requeiram sua atenção. Considerando os fatores expostos e a abrangência do e-saúdeSP, tanto aplicativo e plataforma de Teleassistência, entende-se que este é o canal mais apropriado para implementação desta.

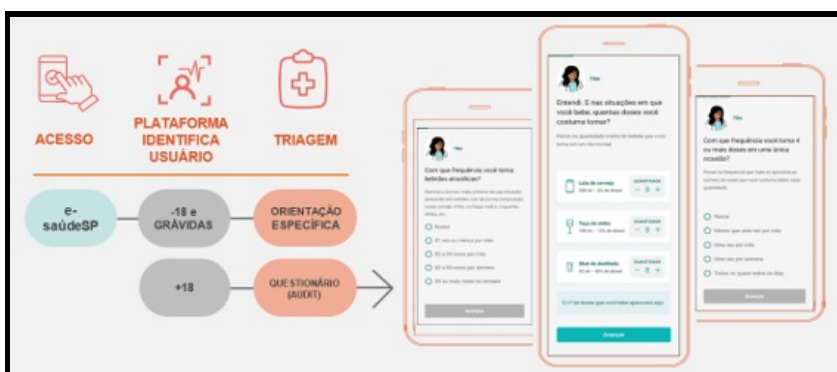
Proposta de fluxograma para implantação eletrônica do TIB (chamado de ModeraSPModeraSP):



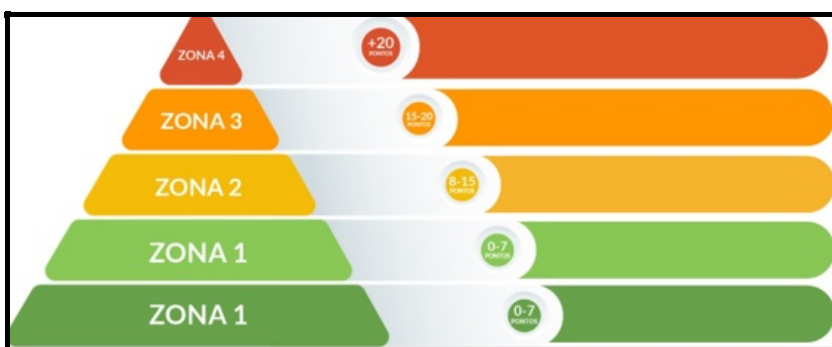
Suas principais funcionalidades são:

- Execução do protocolo de Triagem
- Identificação do risco dos pacientes a partir da triagem
- Indicação de ZONA de controle
- Estruturação de árvore decisória para os protocolos e fluxos
- Encaminhamento a atenção básica
- Confirmação de acompanhamento
- Interação automática com paciente e profissionais de saúde através de protocolos
- Interação entre profissionais de saúde e paciente

Jornada básica:



O detalhamento dos protocolos a serem seguidos são estabelecidos a partir da triagem realizada, conforme a ZONA em que o paciente se encontra:



O fluxo básico também pode ser representado pelos seguintes grandes blocos:

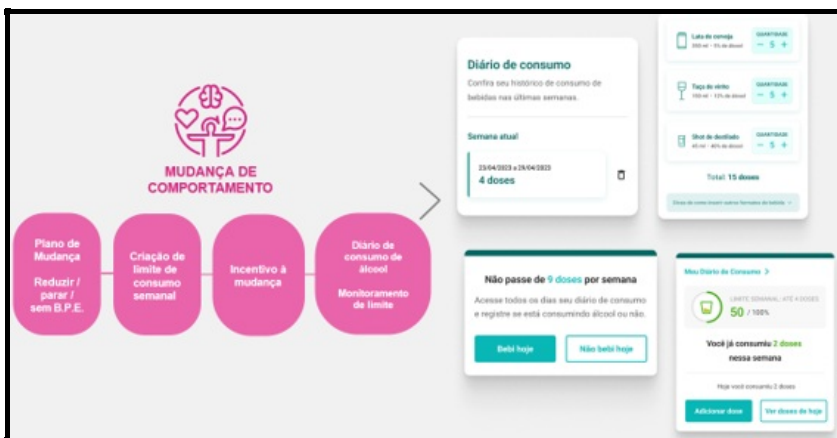


Através do uso do ModeraSP, os pacientes serão classificados e encaixados em suas ZONAS de risco, recebendo feedback individualizado. A depender do caso o usuário se torna elegível e é convidado a entrar ou não no programa de controle. Também fará parte da aplicação ModeraSP a disponibilização de materiais específicos ao tema.

A depender da zona de risco do usuário, a continuidade do cuidado é definida pelos protocolos desenhados para apoio na definição de plano de mudança e estabelecimento de limites seguros, sugeridos para a melhora contínua do paciente.



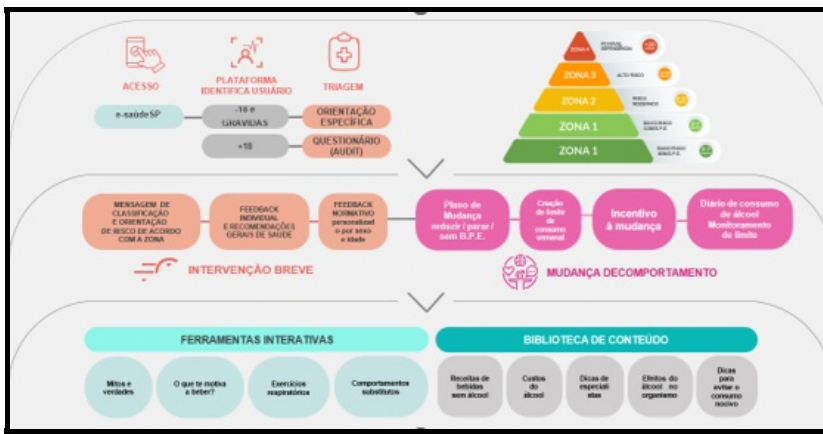
Após a criação do plano de acompanhamento do paciente (exclusivo por paciente) a ferramenta ModeraSP deverá seguir o seguinte fluxo:



Uma biblioteca de conteúdo também deverá ser disponibilizada no aplicativo para que os pacientes tenham acesso, sendo preparado ao longo de cada passo em que o mesmo se encontra, ou através do seu uso livre com procura através do aplicativo e-SaúdeSP, além de conteúdo (estático), ferramentas interativas deverão ser disponibilizadas:



O módulo aplicativo para ser disponibilizado no e-SaúdeSP, deverá seguir minimamente este fluxo com todas as áreas envolvidas:



Além da disponibilização do aplicativo, toda a interação com os profissionais de saúde se dará através da plataforma de telemedicina e deverá seguir minimamente o fluxo abaixo:



A plataforma de telemedicina deverá conter:

- Uma linha de monitoramento para concentrar os pacientes de forma única, mas que ainda possa ser dividido para que cada unidade de saúde possa verificar os seus pacientes de forma isolada e controlada.
- atendimentos exclusivos para cada tipo de ação definida pelos fluxos do aplicativo.
- Definição de protocolos para uso pelo motor de regras, que possibilite disparo de mensageria e acompanhamento, tais como pushes, SMS, e-mail ou WhatsApp (quando aplicável cada um dos canais).
- Consolidador de informações para demonstração dos dados em relatórios e painéis de BI para controle gerencial.

6.1 Estratégia Saúde da Família Digital

A CONTRATADA deverá implantar um modelo de “Estratégia Saúde da Família Digital”.

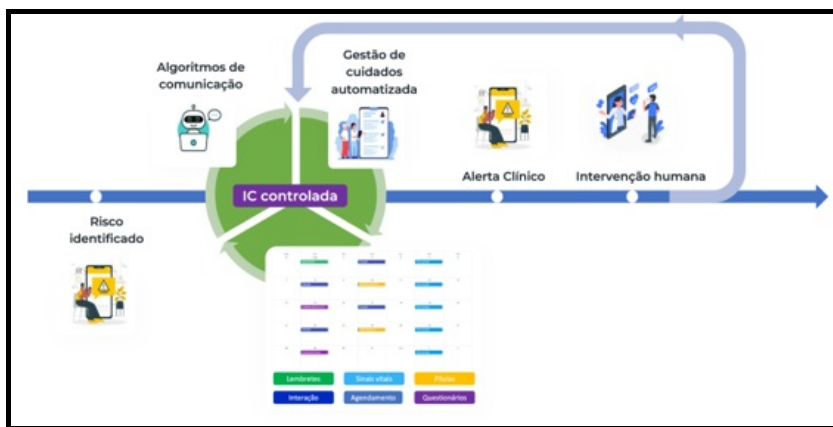
Este modelo apresenta uma abordagem distinta em relação ao modelo de consultas individualizadas, que é um produto comum no mercado, sem diferenciação, sem valor percebido pelo cliente e, conseqüentemente, com um engajamento reduzido. No modelo tradicional a interação entre o paciente e o profissional é transacional, com o relacionamento se limitando ao evento da Teleconsulta, sem continuidade.

O modelo proposto se baseia em foco na saúde preventiva e na qualidade de vida, com melhor entrega e redução de custos. Para isso, a Estratégia Saúde da Família Digital é suportada por 5 pilares principais:

- Health Risk Assessment (mapeamento da saúde populacional ao nível individual).
- Identificação de pacientes elegíveis para trilhas de saúde e encaminhamento qualificado.
- Gestão e acompanhamento de pacientes crônicos.
- Orientação à saúde com enfermagem 24h.
- Teleconsultas, sejam de urgência ou eletivas com especialistas.

As trilhas de saúde serão selecionadas de acordo com as necessidades dos pacientes e levarão em consideração os indicadores do PREVINE BRASIL, auxiliando o município a elevar a qualidade da saúde da sua população e seus indicadores junto ao Ministério da Saúde.

Fluxograma inicial do programa estratégia Saúde da Família Digital:



A contratada deverá desenvolver as trilhas de fluxo de atendimentos dentro do aplicativo e-SaúdeSP e da plataforma do profissional de saúde, além de encaminhar os dados de estratificação de risco para o repositório de dados do município através de API. Isso permitirá a execução do projeto identificado “estratificação de risco” do paciente e a modulação da linha de cuidado dos mesmos, promovendo cuidado e promoção em saúde.

Para isso a CONTRATADA deverá adequar o aplicativo e plataforma do profissional a permitir a realização dos seguintes procedimentos:

- **Acolhimento**

O paciente poderá aderir ao programa de forma digital após receber comunicação sobre a disponibilização do serviço via aplicativo ou após um atendimento. A partir de então, o mesmo realizará um cadastro na aplicação autorizando a coleta de seus dados de saúde. Esse acolhimento digital deverá ser desenvolvido no aplicativo e-SaúdeSP e através de diferentes canais de comunicação automatizados como por exemplo telefonia e WhatsApp.

- **Ferramenta de Estabelecimento de relacionamento**

Deverá ser desenvolvido um formato de integração dos dados advindos do assistente virtual na plataforma do profissional do e-SaúdeSP com a finalidade de permitir o acesso do paciente à diferentes canais de comunicação (conceito de multicanalidade).

- **Avaliação de Risco de Saúde**

Deverá desenvolver e integrar questionários baseados em avaliação de riscos de saúde com a finalidade de classificar o paciente em uma linha de cuidado ou mesmo identificar um manejo diferenciado para uma trilha de saúde. A classificação de risco deverá ser desenvolvida nos seguintes canais: aplicativo do paciente, plataforma do profissional de saúde, SMS, WhatsApp e bot telefônico. Todos esses devem ser totalmente integrados no ecossistema do e-SaúdeSP já em produção.

6.2 SOS Mãe

A CONTRATADA deverá implantar a funcionalidade “SOS Mãe”, um projeto que permitirá a SMS amparar a mãe e familiares de dependentes químicos do município de São Paulo com informações relevantes e atendimento especializado através do aplicativo e-SaúdeSP. O SOS Mãe permitirá auxiliar a “como proceder com o atendimento familiar nos CAPS I e II”, “suporte psicológico para a mãe ou familiar”, solicitar atendimento via aplicativo e-SaúdeSP com especialista (teleconsulta) assim como disponibilizará uma série de informações referente ao tema.

Para tanto a CONTRATADA deverá desenvolver dentro do aplicativo e-saúdeSP um módulo chamado SOS Mãe, que conterá as funcionalidades. Também será necessário a integração com a plataforma do e-SaúdeSP das funções ofertadas promovendo o atendimento e acompanhamento da mãe ou familiar. Abaixo indicaremos a jornada do paciente que deverá ser internalizada:

- Criação de “Acesso rápido para a funcionalidade SOS Mãe”
- Boas-vindas com explicação do programa e suas funcionalidades
- “Termo de Consentimento”
- Tela de “escolha dos assuntos”: Informações educacionais, grupos de apoio, recursos de auto ajuda, indicação de diretórios de recursos locais, apoio à distância

Informações Educacionais

- Fornece informações sobre os diferentes tipos de substâncias e seus efeitos. Sugerimos ter vídeos explicativos sobre diferentes substâncias e seus efeitos separados por categorias como: droga, álcool, etc
- Explicar os sinais de dependência química.
- Oferecer recursos sobre prevenção, tratamento e recuperação.

Grupos de Apoio

- Criar fóruns ou grupos de discussão onde familiares possam compartilhar experiências e apoio emocional. Quando o paciente optar por este serviço, a unidade de referência deverá ser avisada através da criação de um atendimento automatizado indicando a ação a ser feita. Ainda deverá agrupar essa pessoa em um grupo criado

para esse fim. Tudo isso de forma automatizada utilizando o modelo de API.

- Facilitar a conexão com grupos presenciais de apoio na região. Se a pessoa optar por isso, deverá ser aberto um atendimento do tipo "Grupo Presencial de Apoio" em algum CAPS determinado pela CONTRATANTE. A partir daí o CAPS pode cuidar do caso.

Recurso de Autoajuda

Criar uma área para disponibilização de vídeos, artigos e materiais de leitura que ajudem os familiares a compreenderem e lidar com a dependência química. Esse material será disponibilizado pela CONTRATANTE.

Diretório de recursos locais

Nesta área deverão ser listados os CAPS I e II de acordo como a determinação da CONTRATANTE para que a pessoa possa direcionar o familiar dependente, conforme o caso, nos mesmos moldes que temos a listagem de UBSs dentro do APP utilizando o georreferenciamento para isso.

Apoio à distância

Caso escolha esta opção, deverá ser aberto de forma automatizada um tipo de atendimento a ser definido pelas áreas e enviado para uma unidade de apoio à distância que realizará um contato com a pessoa nos mesmos moldes de Pronto Saúde Digital disponível no e-saúdeSP.

6.3 Contratação de prestação de serviços especializados na gestão da plataforma de Saúde Digital

Considerando a rápida expansão da adesão da teleassistência (telemedicina) nos territórios e a expansão das ações de teleconsulta tradicional, teleinterconsulta tradicional e atendimento híbrido, tanto na atenção básica, especializada e rede hospitalar, faz-se necessário uma equipe especializada e dedicada a atender essas demandas.

A CONTRATADA deverá ficar responsável por realizar todas as parametrizações necessárias na plataforma de telemedicina de acordo com as diretrizes da CONTRATANTE para ativar ou inativar funcionalidades, protocolos, layouts entre outros que se fizerem necessário para manutenção e expansão das ações da plataforma teleassistência (telemedicina). Enfim, deverá assumir todos os processos dentro do escopo do ADMIN da atual plataforma do profissional do e-SaúdeSP. Para tanto a CONTRATADA deverá providenciar profissionais em suas dependências para assumir os fluxos de trabalho dentro desse escopo, sempre acompanhado e sob demanda da CONTRATANTE.

7. Requisitos Mínimos - Plataforma Portal do Cidadão

São requisitos mínimos para o atendimento ao ator PACIENTE, via "Plataforma do Portal do Cidadão/ e-saúdeSP" que a plataforma contenha as seguintes funcionalidades:

7.1 Cadastro do Paciente

A solução deverá ter um cadastro do paciente que interopere com o repositório de dados e a plataforma do profissional do e-saúdeSP. Os dados mínimos que deverão estar disponíveis no cadastro do paciente são:

- Nome completo
- Nome Social
- CPF
- Data de Nascimento
- Nome completo da mãe
- Nome completo do pai
- Nacionalidade (estrangeira, naturalizado ou brasileira)
- Telefone
- E-mail
- Sexo
- Identidade de gênero
- Orientação sexual
- Raça
- Deficiência (auditiva, física, intelectual/cognitiva, visual, não possui e outra)
- Tipo Sanguíneo
- CEP
- Endereço completo

7.2 Minha Saúde

Funcionalidade na qual o ator paciente é convidado a tomar um papel ativo no cuidado de sua saúde. Deve ser possível a criação de menus para inclusão de dados referentes a saúde do paciente, conforme entendimento da área técnica da SMS.

As principais características necessárias para o registro de informações geradas pelo ator paciente serão:

- Inserir medicamentos em uso baseados em lista definida pela gestão técnica da SMS/SP;

- Inserir doenças crônicas ou associadas, baseadas em lista definida pela gestão técnica da SMS/SP;
- Inserir alergias, baseadas em lista definida pela gestão técnica da SMS/SP;
- Inserir alergias medicamentosas ou alimentares, baseadas em lista definida pela gestão técnica da SMS/SP;
- Inserir informações de biomedidas tais como:
 - Pressão arterial;
 - Glicemia capilar;
 - Peso e altura com o cálculo de IMC.
- Todas informações descritas anteriormente são auto geradas e devem ser registradas no repositório de informações clínicas com toda a segurança digital e disponibilizadas para os profissionais na plataforma de assistência com enfoque em telemedicina e gestão em saúde para uso pela Atenção Primária no monitoramento da condição de saúde do paciente.

7.3 Unidades de Saúde

Com a implementação do portal do paciente e-saúdeSP, torna-se obrigatório demonstrar ao paciente quais são os equipamentos de saúde da SMS/SP, dentro de um contexto de geolocalização, para facilitar o acesso da população as unidades de saúde mais próximas e ainda permitir a sua vinculação a sua unidade de referência ou apresentar qual é advinda do cadastro do paciente de outros legados.

As características necessárias são:

- Possuir serviço de geolocalização;
- Apresentar através de sua localização geográfica, quais unidades de saúde estão dentro de sua área de abrangência;
- Ao apresentar as unidades de saúde, as mesmas devem ser demonstradas por cores diferentes que mostrem quais são os seus tipos, de acordo com listas definidas pela gestão técnica da SMS/SP;
- Deverá apresentar sob a identificação de cada unidade se o paciente já foi atendido nela.

7.4 Meus Exames

Um fator crucial para o processo de modernização da rede de assistência, para a inclusão dos pacientes é a transparência. Com o poder do repositório clínico, visando trazer transparência e acesso, a plataforma deve seguir minimamente:

- Disponibilizar para o paciente acesso aos exames laboratoriais e de imagem que tenham sido realizados por ele, em serviços integrados ao repositório clínico, fazendo uso do EMPI.
- Disponibilizar um canal para que o próprio usuário possa inserir exames realizados em de saúde que não fazem parte da rede municipal (gestão estadual e privada), de forma estruturada, e que estes, fiquem disponíveis para consulta pelo profissional assistente durante um atendimento.

7.5 Atendimento (Historico)

Visando trazer transparência e acesso a população, a plataforma deve seguir minimamente:

- Disponibilizar ao paciente acesso ao histórico dos seus atendimentos (passagens) realizados na rede municipal, em equipamentos de saúde cujos prontuários estejam integrados ao repositório clínico, fazendo uso do EMPI. Deverá ser exibido os seguintes históricos de agendamentos, minimamente: Agendamentos pela plataforma e-saúdeSP, SIGA, Fila de espera municipal (regulação).
- Para os equipamentos que não possuam prontuário eletrônico, os dados das passagens serão advindos do apontamento da execução destes, no SIGA, via integração com o repositório, seguindo os mesmos critérios.

7.6 Pronto Saúde Digital

Visando garantir acesso rápido e facilitado aos serviços de saúde, a plataforma deverá contar com um canal de comunicação para o envio de solicitações iniciadas pelo paciente para a plataforma de assistência para o atendimento à distância do paciente, na modalidade de pronto atendimento não urgente/emergente para clínica geral, conforme protocolos definidos pela SMS. Os serviços profissionais (médicos, enfermeiros etc, não fazem parte do escopo deste projeto.

7.7 Acessibilidade

O aplicativo deverá ser desenvolvido com ferramentas que permitam a sua acessibilidade.

7.8 cartão sus virtual

Visando trazer transparência e acesso a população, a plataforma deve minimamente:

Deve permitir a visualização gráfica do cartão nacional do SUS (CNS) do paciente, contendo: Número do cartão, nome completo, data de nascimento e código de barras.

7.9 Carteira De Vacinação

Visando trazer transparência e acesso a população, a plataforma deve minimamente:

- Disponibilizar ao paciente acesso ao histórico de registro de imunizantes inoculados (vacinas) realizados na rede municipal, em equipamentos de saúde cujos prontuários estejam integrados ao repositório clínico, fazendo uso do EMPI.

- Para os equipamentos que não possuem prontuário eletrônico, os dados das inoculações serão advindos do apontamento da execução destes, no SIGA, via integração com o repositório, seguindo os mesmos critérios

7.10 Vacinas

Deverá disponibilizar as vacinas inoculadas no paciente dentro da rede municipal e eventuais outras integrações estabelecidas pelo repositório clínico do e-saúdeSP.

7.11 Vacina Sampa

Deverá disponibilizar ao paciente informações e orientações sobre a patologia, como por exemplo: calendário de vacinação, locais de vacinação, acompanhamento das filas de vacinação, vídeos, etc, através de acesso à páginas oficiais da SMSSP.

7.12 Linhas de cuidados

Visando facilitar o acesso as informações e dar mobilidade aos programas existentes na SMS, a plataforma deverá possibilitar a inclusão dos diversos programas existentes na rede municipal, conforme os itens a seguir.

7.12.1 Cartão da Gestante

Possibilitar a gestante visualizar dados pré-determinados pela área técnica da Saúde da Mulher da SMS (exames, vacinas, medicamentos e outros) gerados nas consultas de pré-natal Natal realizadas em equipamentos da Rede Municipal, via integração com o repositório.

7.12.2 Cartão do Idoso

Possibilitar ao idoso visualizar dados pré-determinados pela área técnica da Saúde do idoso da SMS (medicamentos, orientações gerais, alertas entre outros) gerados nas consultas realizadas em equipamentos de Saúde da Rede Municipal, via integração com o repositório.

7.12.3 Cartão da Criança

Possibilitar a visualização de dados predeterminados pela área técnica da Saúde da Criança e adolescentes de SMS (medicamentos, gráficos de crescimento e outros) gerados nas consultas realizadas em equipamentos da Rede Municipal, via integração com o repositório.

7.13 SPreP

Através dessa função o munícipe que solicitar teleconsulta para utilização de medicamentos para Pep e Prep (Pós e Pré exposição sexual) receberá um QR code para retirada dos medicamentos de acordo com orientação nas máquinas de dispensação automatizadas.

7.14 Minhas retiradas

Deverá exibir no aplicativo as retiradas de medicamentos consumindo os dados do repositório clínico e-saúdeSP.

7.15 Privacidade

Esta sessão do aplicativo e-saúdeSP deverá conter o termo de consentimento do aplicativo para consulta assim como identificar o e-mail do DPO da PMSP para solicitação de exclusão dos dados da base municipal, além de outras função inerentes do cargo.

7.16 ModeraSP

Deverá internalizar as funções identificadas no ModeraSP neste termo de referência para o acesso ao munícipe.

7.17 Orientações

Visando facilitar o acesso as informações e dar mobilidade aos programas existentes na SMS, a plataforma deverá minimamente:

Possibilitar a visualização de “Orientações” enviadas via plataforma de assistência, para casos onde a Área Técnica da SMS entenda como pertinente.

7.18 Notificações

Com o crescente uso dos dispositivos móveis, com a popularização do acesso à internet, visando melhorar a comunicação com os usuários da saúde municipal, a plataforma deverá minimamente:

- Possibilitar o recebimento de notificações, referente a interações com o paciente na plataforma de assistência, como por exemplo: criação de atendimentos, prescrições, agendamentos.
- Possibilitar o recebimento de notificações meramente informativas, quando necessário, a partir de textos definidos pela SMS.

7.18.1 Requisitos Técnicos Necessários:

7.18.1. Front-End

- Desenvolvimento em “*framework cross-platform*”;
- Utilizar ferramentas de monitoramento para captura em tempo real de *crashes* e que permita diferenciação de modelo de dispositivo, versão de sistema operacional e elementos customizáveis para detecção e predição de erros;
- Implementar API de medição que permita a captura de dados estatísticos de uso do aplicativo, origem de tráfego, tempo de sessão e navegação do aplicativo, comunicação segura com serviços através de APIs Rest;
- Utilizar comunicação segura com serviços através de APIs Rest;
- Possuir alta disponibilidade do aplicativo, com uma taxa de SLA de 99% com servidores em regiões dentro do

Brasil;

- Ferramenta de segurança nativa para Android e iOS para prevenir abusos no uso da aplicação e ataques aos microsserviços.

7.18.2 Back-End

- API com infraestrutura de microsserviços utilizando clusters que permita escalabilidade por serviço;
- Estabelecer acesso à API através de proxy seguro e gerenciado;
- Banco de dados com acesso exclusivo aos serviços, através de comunicação segura, que servirá de proxy com os dados do data lake do aplicativo;
- SLA acima de 99% para garantir alta disponibilidade e performance da API;
- Auto escalabilidade que suporte picos de tráfego não esperados;
- Produtização de API que suporte monetização para cobrança de acesso por terceiros;
- Portal do desenvolvedor, para permitir integrações de outras áreas ou para desenvolvedores externos;
- Versionamento de API nativo, para garantir retrocompatibilidade e evitar indisponibilidade do sistema;
- Acesso e gerenciamento por API, permitindo integração contínua e entrega contínua com os serviços oferecidos pela plataforma de microsserviços;
- Sistema de cache de API, evitando assim chamadas desnecessárias aos microsserviços e preservando a saúde da plataforma.

7.18.3 Segurança

- Autenticação e transmissão segura de dados utilizando JWT e API tokens.
- Utilização em navegador atualizado, de preferência Google Chrome e contar com certificado de segurança SSL (Secure Socket Layer);
- Serviço de proteção de redes que garanta a segurança da plataforma com regras pré-definidas que protejam contra ataques e vulnerabilidades.
- Proxy de API seguro e resiliente suportando ao menos:
 - Suporte a padrões abertos de especificações de API, evitando o acoplamento e lock-in com solução de proxy.
- Políticas de segurança baseadas em diferentes provedores / formatos:
 - Basic authentication
 - OAuth
 - API Key
 - SAML
 - JWT
- Gerenciamento e monitoramento de tráfego de rede incluindo:
 - Prevenção de ataques de negação de serviço.
 - Quotas por produto, API ou utilizador.
 - Balanceamento de carga.
- Rastreabilidade e acompanhamento de chamadas de APIs para diagnóstico e identificação de potenciais ameaças e problemas de performance.
- Transformação e mediação de dados
- Extensibilidade do proxy para garantir integração com sistemas legados e também para atender demandas específicas do aplicativo.
- Segurança robusta que garanta:
 - Proteção a ameaças em XML, JSON e expressão regular.
 - Controle de acesso baseado em regras.
 - Detecção e prevenção de ataques por bots baseado em comportamento.
 - Detecção de anomalias de acesso.
- Arquitetura híbrida e PAAS, para garantir a segurança e integração de serviços internos à estrutura governamental.
- Aderência à LGPD para garantia de acesso seguro aos dados.

7.19 Suporte e Dúvidas

Com a implementação do portal do paciente e-saúdeSP, faz-se necessário que a plataforma possua um canal para que o paciente tire suas dúvidas, seja, via conjunto de perguntas e respostas pré-definidas e/ou, com a possibilidade de envio de e-mail para a equipe de suporte da plataforma.

As características necessárias são:

- Possibilidade de editar o conjunto de perguntas e respostas pré-definidos.
- Possibilidade de envio de e-mail, para um endereço pré-definido.

8. Motor de processos para gerenciamento da “Assistência Virtual” integrado ao e-saúdeSP.

A CONTRATADA deverá prover a instrumentalização e operação de ferramenta de motor de processos para gerenciamento da “Assistente Virtual”, integrada a plataforma e-saúdeSP.

A ferramenta “motor de processos”, integrada a plataforma de Teleassistência e-saúdeSP, deverá disponibilizar e gerenciar, de forma estruturada e segura, as ações de contato massivo e automatizado definidas pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme protocolos previamente estabelecidos.

A “Assistência Virtual” deverá se tornar um veículo de comunicação que permitirá a interação entre a Secretaria Municipal de Saúde e os cidadãos paulistanos, por meio de ligações telefônicas e/ou mensagens automatizadas (“bot”).

Este modelo deverá ser configurado para o acionamento ativo (Secretaria Municipal de Saúde, por meio do CONTRATADA, aciona o usuário por meio de Assistente Virtual) ou acolhimento receptivo (usuário aciona a Assistente Virtual).

Esta conexão, não obstante, à sua operacionalização massificada, deverá ser customizada para cada público alvo.

O “Assistência Virtual” também poderá ocorrer no modelo de comunicação virtualizada de mensageria: SMS, WhatsApp e e-mails.

Para fins de consumo, conforme o histórico de uso do e-saúdeSP, deverão estar incluídos na precificação do projeto a seguinte volumetria máxima mensal:

Ligação telefônica (SIP) – até 80.000 minutos/mês

Mensagens SMS até 160 caracteres – até 55.000 mensagens SMS/mês

Videoconferência- até 650.000 minutos/mês (somatória de todos os usuários da videoconferência)

E-mail- Até 80.000 unidades/mês

Quaisquer tipos de interações entre o assistente virtual e o paciente ou de uma ocorrência inerente a um atendimento específico deve ser transmitida para os profissionais de saúde através da geração de um atendimento diretamente na plataforma de forma automatizada, integrado a plataforma e-saúdeSP, além de tagueamentos e agrupamentos. A possibilidade de transbordo para humano a uma central de profissionais em casos pré-definidos também deve ser viabilizada.

O Motor de processos, deverá conter as seguintes características:

Ser integrável:

- Possuir ferramental para que a gestão técnica da SMS/SP possa aplicar seus protocolos e criar as interações necessárias para recepção ou geração das interações através dos múltiplos canais (bot, chatbot, e-mail etc.).
- Todas as ações geradas pelo assistente virtual, via motor deverão ser registradas para fins de auditoria e verificações.
- Proporcionar a integração dos resultados das ações dos assistentes virtuais no Business Intelligence atual do e-saúdeSP.

Em qualquer um dos canais de comunicação, o motor deverá, através de API, permitir a integração com a plataforma de Teleassistência e-saúdeSP, em tempo real, executando minimamente as seguintes ações:

- Pesquisa na base de pacientes por telefone, nome, CPF e CNS.
- Abertura de atendimentos na plataforma e-saúdeSP.
- Inclusão de interações e encerramento com diferentes motivos de desfechos nos atendimentos na plataforma e-saúdeSP.
- Inserção de marcadores aos pacientes, e quaisquer outras ocorrências na jornada dos atores.
- Envio de arquivos de áudio, imagens, documentos e fotos além de texto para dentro do atendimento da pessoa previamente criado.

Listas de Trabalho: Permitir que a municipalidade, em diferentes níveis, de gestão e de operação, defina listas de trabalho para comunicação massiva, permitindo a execução de ações em larga escala com facilidade, sem precisar remanejar os profissionais de suas atividades assistenciais.

Monitoramento: Todos os pacientes que estejam enquadrados em algum tipo de definição estabelecida pela SMS através das marcações do e-saúdeSP ou dia motor de processos, serão monitorados através de mecanismos que permitam este tipo de funcionalidade atingi-los por via da omnicanalidade, seja via assistente virtual ou pelos profissionais de saúde. Todos os dados de monitoramento deverão ser armazenados no repositório de dados do e-saúdeSP, através do uso do CMD. Deverá haver ferramental para que determinado(s) paciente(s) possa ser indicado para monitoramento, seja através de marcações executadas por profissionais de saúde ou pelas definições automáticas.

Performance: A utilização de uma ferramenta de gerenciamento de assistência virtual permitirá a SMS alcançar mais pacientes, em menos tempo sem perder a força de trabalho que mantém as unidades operando normalmente. Desta forma a municipalidade aumentará a cobertura a população, sem requerer um aumento de recursos humanos

Scripts sob medida: Em todas as condições para se executar acompanhamento/ monitoramento ou contato com

os pacientes, o ferramental tecnológico deverá permitir que sejam criados scripts tanto de conexão com os pacientes através da omnicanalidade quanto de contatos direto entre os profissionais de saúde. Espera-se que os scripts possuam padrões de workflow onde as atividades possam ser delineadas para atendimento de uma determinada condição estabelecida pelos protocolos técnicos, encadeando todas as possibilidades de contato de forma automática, configurável e padronizada.

4. EXECUÇÃO DO OBJETO DO CONTRATO

A execução dos serviços observará a sistemática prevista neste Termo de Referência, em conformidade com o planejamento, o cronograma, as diretrizes técnicas estabelecidas pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS), bem como as normas legais, sanitárias, regulamentares e administrativas vigentes.

Caberá à CONTRATANTE exigir da CONTRATADA o estrito cumprimento das condições estabelecidas no contrato, inclusive quanto à qualidade, prazos e metas estipulados.

A CONTRATANTE poderá rejeitar, total ou parcialmente, os serviços que forem executados em desacordo com as especificações contratuais, devendo a CONTRATADA providenciar, às suas expensas, a correção das não conformidades identificadas.

À SMS é facultado introduzir alterações no escopo dos serviços contratados, quando imprescindíveis à adequada execução do objeto, antes ou durante sua realização, observados os limites legais estabelecidos na Lei nº 14.133/2021, em especial os artigos 124 e 125.

A CONTRATANTE fornecerá à CONTRATADA todas as informações e documentos indispensáveis para a execução adequada dos serviços, nos prazos e formas estabelecidos contratualmente.

5. DEVERES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

A CONTRATANTE compromete-se a observar e cumprir todas as obrigações previstas neste Termo de Referência e no contrato dele decorrente, cabendo-lhe, em especial:

Cumprir e zelar pelo fiel cumprimento das cláusulas contratuais e das disposições legais e regulamentares aplicáveis, em especial as constantes da Lei Federal nº 14.133/2021 e da legislação municipal vigente.

Realizar o acompanhamento e a fiscalização da execução contratual, comunicando formalmente à CONTRATADAS quaisquer ocorrências que exijam providências corretivas, a Lei nº 14.133/2021.

Proporcionar todas as condições necessárias à regular e adequada execução dos serviços contratados, inclusive comunicando tempestivamente à CONTRATADAS eventuais alterações na administração responsável ou no endereço de faturamento.

Designar formalmente responsáveis pela gestão e fiscalização do contrato, que será responsável pelo acompanhamento a execução dos serviços.

Prestar à CONTRATADA, sempre que solicitado, os esclarecimentos necessários ao fiel cumprimento do objeto.

Realizar os pagamentos devidos, conforme as condições e prazos estabelecidos no contrato, desde que comprovada a execução regular dos serviços e devidamente atestada pelo fiscal designado.

Aplicar, mediante regular processo administrativo, as sanções previstas contratualmente e na legislação pertinente, em caso de descumprimento de obrigações pela CONTRATADA.

Avaliar e propor ajustes ou alterações metodológicas, em caso de execução insatisfatória, com vistas à melhoria da qualidade e da efetividade dos serviços prestados.

Disponibilizar, em suas dependências, a infraestrutura necessária à adequada realização dos serviços descritos neste Termo de Referência.

6. DEVERES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

Gerenciamento de Backlog do Produto

A CONTRATADA deverá executar a implementação das mudanças, melhorias, correções e demais ajustes de acordo com a priorização e encaminhamento de UCP, a partir do backlog do produto gerenciado por este departamento em ferramenta definida também por UCP.

Manutenções corretivas

A CONTRATADA deve realizar a correção de falhas (bugs) identificados sem custos adicionais para a CONTRATANTE.

Deverão ser considerados todos os incidentes encontrados durante a utilização do sistema, exceto casos em que os erros apresentados tenham origem em infraestrutura local (computador do usuário ou rede).

A ferramenta para registro de demandas bem como gestão de SLA deverá ser definida por UCP.

Manutenções evolutivas e gerenciamento de mudanças

Deverão ser consideradas solicitações de mudança de escopo no decorrer do projeto, para atender as necessidades apontadas pela CONTRATANTE.

A documentação das mudanças ficara a encargo da CONTRA TADA conforme solicitação de UCP, a partir de backlog do produto gerenciado por este departamento.

Documentações do projeto

A CONTRATADA deverá fornecer a SMS, representada pela UCP, toda a documentação técnica do projeto, incluindo:

- Cronogramas de execução;
- Calendário de treinamentos;
- Relatório de status das demandas;

- Atas de reuniões;
- Documentos de especificação (documentos de visão e documentos de requisitos, quando houver);
- Manuais técnicos e operacionais.

Treinamentos

Caberá a CONTRATADA a aplicação de treinamento nas soluções desenvolvidas no projeto, para capacitação dos profissionais da Secretaria Municipal da Saúde.

Os **treinamentos** deverão ser realizados nas instalações das unidades administrativas ou in loco nos estabelecimentos assistenciais.

Deverão ser capacitados profissionais administrativos e da assistência de administração direta ou indireta.

Novas capacitações e materiais de apoio

A CONTRATADA deverá garantir novas capacitações sempre que demandada por UCP OU qualquer área da Secretaria Municipal da Saúde.

A CONTRATADA deverá fornecer materiais didáticos digitais, manuais e instrutivos de uso das ferramentas desenvolvidas no projeto, como complemento das capacitações.

Transferência dos dados existentes da PLATAFORMA DE ASSISTÊNCIA COM ENFOQUE EM SAÚDE DIGITAL E GESTÃO EM SAÚDE, PLATAFORMA DO PORTAL DO CIDADÃO - APP e-SaúdeSP e PLATAFORMA DE INTEGRAÇÃO DE DADOS ASSISTENCIAIS.

A CONTRATADA deverá absorver os dados das bases sob posse da CONTRATANTE, considerando as versões anteriores das soluções:

- Plataforma de Integração dos Dados Assistenciais - Repositório Municipal de Saúde.
- Plataforma do Portal do Cidadão - e-SaúdeSP.
- Plataforma de Saúde Digital.

Os dados dos sistemas legados deverão ser compatibilizados e internalizados nas novas soluções, de modo que não seja preciso realizar recadastramentos ou novas liberações de acessos para os usuários que já possuíam na versão anterior do projeto, assim como as informações pre-existent devem ser preservadas.

A CONTRATADA deverá ao fim do contrato ou a qualquer momento, segundo solicitação da CONTRATANTE, disponibilizar cópia da base de dados para a mesma, para fins de guarda, nos meios e formatos a serem definidos pela CONTRATANTE.

A CONTRATADA, além dos profissionais lotados em sua sede, deverá disponibilizar à Unidade de Coordenação de Projetos, profissionais das áreas de Suporte à Operação para acompanhamento do painel de integrações, mantendo assim uma rotina de análise de operacionalidade e integridade das conexões estabelecidas e bases de dados entre o ecossistema e-saúdeSP e os sistemas legados da SMS.

Segurança da Informação e Mitigação de Riscos

A CONTRATADA deverá apresentar à CONTRATANTE no prazo de até 30 dias úteis após a celebração do contrato, os seguintes planos:

Plano de Continuidade dos Negócios (PCN ou BCP)

Conceito:

Define como a organização continuará operando seus processos essenciais durante e após uma interrupção significativa (queda de sistemas, incêndio, falha grave etc.). Foca na continuidade das operações.

Requisitos Mínimos:

- Identificação dos processos críticos e prioridades de continuidade.
- Definição de RTO (Objetivo de Tempo de Recuperação) e RPO (Objetivo de Ponto de Recuperação).
- Estratégias de continuidade (locais alternativos, trabalho remoto, fornecedores alternativos, etc.).
- Procedimentos claros para manter operações essenciais.

Plano de Recuperação de Desastres (DRP / Disaster Recovery)

Conceito:

Documento técnico que define como recuperar infraestrutura de TI, sistemas, servidores e dados após falhas graves. É parte do PCN, mas com foco na tecnologia.

Requisitos Mínimos:

- Inventário atualizado de ativos críticos de TI (servidores, sistemas, bancos de dados).
- Estratégias de backup e recuperação (incluindo periodicidade e meios).
- Escopo claro do que será recuperado primeiro (prioridades).
- Passo a passo para restauração de sistemas e ambientes (produção, contingência, nuvem, etc.).

Plano de Gestão de Riscos de Segurança da Informação, Privacidade e Proteção de Dados Pessoais (SGSI / LGPD)

Conceito:

Documento que define como a organização identifica, avalia, trata e monitora riscos relacionados à segurança da informação e privacidade, incluindo dados pessoais. Alinha-se à NBR ISO 27001 e à LGPD.

Requisitos Mínimos:

- Matriz de riscos (ativos x ameaças x vulnerabilidades x impacto x probabilidade).
- Critérios de avaliação de riscos (metrificação).
- Plano de tratamento de riscos (aceitar, transferir, mitigar, evitar), com responsáveis e prazos.

Suporte Técnico

A CONTRATADA deverá garantir o suporte nível 1 e nível 2 no modelo 24x7 para qualquer incidente que provoque a inoperância total ou mesmo parcial dos sistemas do projeto.

Deverão ser oferecidos os seguintes canais de suporte:

- Telefônico
- Email
- Chat (na própria ferramenta, WhatsApp ou similares)
- Chamadas VOiP (na própria ferramenta, há)
- Resposta por inteligência artificial
- Registro de chamado para suporte presencial

A CONTRATADA deverá garantir flexibilidade no dimensionamento de equipe para o atendimento dos chamados, considerando as fases do projeto, sazonalidades e eventualidades.

A ferramenta para registro de chamados de suporte presencial bem como gestão de SLA deverá ser definida por UCP.

CONTRATADA, além daquelas estabelecidas no contrato e nas normas legais e regulamentares aplicáveis, deverá:

Executar integralmente os serviços descritos e prazos estabelecidos neste Termo de Referência, garantindo a qualidade, a eficiência e a regularidade da prestação dos serviços.

Garantir a qualidade técnica e operacional dos serviços prestados, zelando pelo cumprimento dos resultados pactuados e pelas boas práticas da administração pública, em consonância com os princípios da eficiência, eficácia e efetividade.

Cumprir integralmente as obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e quaisquer outros encargos legais relativos aos profissionais por ela vinculados à execução do objeto, nos termos da Lei, sendo a única e exclusiva responsável por tais vínculos.

Manter, durante toda a vigência contratual, as condições de habilitação jurídica, regularidade fiscal e trabalhista, qualificação técnica e econômico-financeira exigidas para a contratação, conforme previsto Lei.

Apresentar, no início da execução contratual, a relação nominal dos profissionais designados para atuar na execução do objeto, contendo nome completo, função e vínculo empregatício, comprometendo-se a comunicar formalmente qualquer alteração na equipe durante a vigência do contrato, observando a necessidade de prévia aprovação da CONTRATANTE.

Fornecer todos os serviços necessários ao suporte da operação contratada, incluindo o gerenciamento, planejamento, suporte técnico especializado e a aplicação de inteligência em tecnologia da informação e comunicação, respeitando as normas legais, regulamentos técnicos e diretrizes emitidas pela CONTRATANTE.

Responsabilizar-se pela segurança e saúde do trabalho de seus empregados, adotando todas as medidas legais e regulamentares exigidas, inclusive quanto ao fornecimento e uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), bem como responder por eventuais indenizações decorrentes de acidentes ou doenças ocupacionais, comunicando tais eventos à CONTRATANTE, sempre que ocorrerem.

A CONTRATADA deverá apresentar todos os dados, informações, registros e arquivos gerados, coletados, tratados ou armazenados durante a execução dos serviços, em formato aberto, estruturado e interoperável, conforme padrões definidos pela Administração e um Relatório detalhado de todas as ferramentas desenvolvidas, ajustes realizados e melhorias implantadas acompanhado de um passo a passo da operação ou solução entregue 45 dias antes do fim da vigência contratual.

7. PRAZO DE EXECUÇÃO

O prazo do contrato é de 60 (sessenta) meses, podendo ser prorrogado em conformidade com as disposições da Lei Federal nº 14.133/2021.

8. CRONOGRAMA DE ENTREGAS E ORÇAMENTO

O valor estimado para a contratação foi definido com base na prestação dos serviços pelo período de 60 (sessenta) meses. A execução desses serviços está diretamente vinculada à entrega dos produtos técnicos estabelecidos neste Termo de Referência.

Considerando as informações apresentadas neste documento, o valor estimado para a contratação é de R\$ 238.374.286,19 (duzentos e trinta e oito milhões, trezentos e setenta e quatro mil duzentos e oitenta e seis reais e dezenove centavos) conforme cronograma anexo, cabe informar que o valor estimado, já estão inclusos, encargos sociais e tributos.

9. FISCAL DO CONTRATO

Fiscal do Contrato:

Marcelo Itiro Takano – RF: 739.948-1

Gestor do Contrato:

Daniela Nascimento – RF: 782.846-2

10. CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

As execuções dos serviços e as entregas dos produtos/Serviços serão realizadas em conformidade com o Termo de Referência, com a Proposta Comercial apresentada pela proponente e com as cláusulas contratuais deste instrumento.

Executados os serviços e entregues os produtos/Serviços em conformidade com o previsto neste Termo de Referência, esses serão recebidos consoante disposições da Lei Federal nº 14.133/2021 e demais normas municipais pertinentes e deverão ser atestados a sua conformidade, pela Secretaria Municipal da Saúde, no prazo de até 10 (dez) dias úteis.

A fiscalização será exercida de acordo com o Decreto Municipal nº 62.100/2022, ou outro regramento que venha a substituir.

O recebimento e o aceite dos produtos pela Secretaria Municipal da Saúde não excluem a responsabilidade civil da Contratada por vícios de quantidade ou de qualidade dos serviços e produtos em desconformidade com este Termo de Referência, com a Proposta de Preços e com as cláusulas contratuais, verificadas posteriormente.

Critérios de Liquidação e Pagamentos

- a) O prazo de pagamento será de até 30 (trinta) dias, a contar da data da entrega de cada nota fiscal, devidamente atestada pelo fiscal do contrato ou preposto por ele estabelecido, das certidões comprobatórias de regularidade fiscal, trabalhista, previdenciária bem como da documentação exigida pela lei 14.133/21.
- b) A Contratada deverá apresentar os resultados da prestação dos serviços, mediante os Relatórios conforme detalhado no Termo de Referência.
- c) Caso venha ocorrer a necessidade de providências complementares por parte da contratada, a fluência do prazo será interrompida, reiniciando-se a sua contagem a partir da data em que estas forem cumpridas.
- d) Na hipótese de existir nota de retificação e/ou nota suplementar de empenho, cópia(s) da(s) mesma(s) deverá(ão) acompanhar os demais documentos.
- e) Após a atestação, será emitida a autorização de faturamento para a contratada.
- f) As medições serão mensais
- g) A medição deverá ser elaborada pela CONTRATADA e encaminhada à CONTRATANTE que, a partir do recebimento, análise e aprovação dos Produtos/Serviços mensais, efetuará o pagamento.
- h) Uma vez aprovadas as medições e as faturas correspondentes, estas serão pagas de acordo com as cláusulas contratuais.

Apresentação de nota fiscal/fatura acompanhada

- i) da certidão conjunta (negativa de débitos ou positiva com efeitos de negativa) de regularidade de contribuições previdenciárias, de tributos federais e da dívida ativa da União;
- j) da certidão de regularidade em face do FGTS;
- k) da certidão de regularidade em face de débitos trabalhistas, devidamente atualizadas, se necessário for e outras certidões que estiverem previstas no contrato;

O prazo de pagamento nos contratos será de 30 (trinta) dias a partir da data de entrega, pela contratada, da documentação prevista no Art. 1º Portaria SF Nº 275 de 5 de setembro de 2024 e neste edital.

A CONTRATADA que não tenha conta no Banco do Brasil S/A deverá providenciá-la após a adjudicação do objeto, para viabilização dos pagamentos.

11. PENALIDADES

- a) Multa de 2% (dois por cento) sobre o valor mensal do contrato em caso de atraso no início da prestação de serviços.
- b) Multa por inexecução parcial do contrato: 10% (dez por cento), sobre o valor mensal da parcela não executada, ou que a execução tenha sido considerada não a contento pela fiscalização do contrato, além da possibilidade de aplicação da pena de impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública, pelo prazo máximo de 03 (três) anos.
- c) Multa por inexecução total do contrato: 20% (vinte por cento) sobre o valor total do contrato, além da possibilidade de aplicação da pena de impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública, pelo prazo máximo de 03 (três) anos.
- d) Pela rescisão do contrato por culpa da CONTRATADA, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato.
- e) Pelo descumprimento de qualquer outra cláusula, que não diga respeito diretamente à execução do objeto contratual, multa de 0,5% (meio ponto percentual) sobre o preço mensal;
- f) A CONTRATANTE, por conveniência e oportunidade, poderá converter a multa pecuniária, em advertência,

uma única vez a cada 6 (seis) meses, a contar da data da conversão da aplicação da penalidade.

g) O valor da multa poderá ser descontado das faturas devidas à CONTRATADA.

h) Se o valor a ser pago à CONTRATADA não for suficiente para cobrir o valor da multa, a diferença será descontada da garantia contratual, quando exigida.

i) Se os valores das faturas e da garantia forem insuficientes, fica a CONTRATADA obrigada a recolher a importância devida no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da comunicação oficial.

j) Caso o valor da garantia seja utilizado no todo ou em parte para o pagamento da multa, esta deve ser complementada no prazo de até 10 (dez) dias úteis, contado da solicitação da CONTRATANTE.

k) Das decisões de aplicação de penalidade, caberá recurso nos termos dos artigos 166 e 167 da Lei Federal nº 14.133/21, observados os prazos nele fixados.

Acordos de Níveis de Serviços SLA

O tempo máximo para atendimento e solução do problema por parte da CONTRATADA será contado a partir do horário da abertura do chamado técnico ou do horário de comunicação do chamado feito pela CONTRATANTE, independente do meio em caso de excepcionalidade e deve respeitar a tabelas a seguir.

Define-se como “Tempo de atendimento ao chamado” o período compreendido entre o horário de comunicação do chamado feito pela CONTRATANTE ao suporte técnico e o horário de início do atendimento, devidamente registrado no sistema. Define-se como “Tempo de solução do problema”, ao período compreendido entre o horário de comunicação do chamado feito pela CONTRATANTE e o horário do término da solução, devidamente registrado no sistema, pelo representante da CONTRATANTE, deixando o item afetado em condições normais de operação.

Entende-se por “Solução do problema”, a identificação e adoção de medidas corretivas a serem implementadas para sanar o problema que resultou a abertura do chamado.

A empresa deverá fornecer um relatório mensal descrevendo os problemas e suas respectivas correções, incluindo data, hora e minuto da abertura do, do início dos atendimentos e da resolução dos problemas, assim como, um indicador se está dentro ou fora do SLA.

Na impossibilidade de abertura de chamado via sistema, o suporte técnico relativo ao serviço deverá ser acionado através de contato Telefônico (telefone fixo ou móvel), desde que na cidade de São Paulo, a fim de que não tenha custo adicional com abertura de chamados, Site de Internet (website) e/ou Correio Eletrônico (e-mail) devendo a empresa CONTRATADA providenciar, assim que possível, o cadastramento do chamado e informar ao solicitante o número do protocolo, data e hora da abertura;

Relativamente aos serviços de suporte técnico e manutenção do nível de serviço exigido e a penalidade por seu descumprimento será:

Nível de Severidade	Descrição	Prazo para Início do Atendimento	Prazo para Solução	Percentual de Desconto por Descumprimento
1-Crítico	Interrupção total do sistema, sem possibilidade de uso pelos usuários.	1 hora	8 horas úteis	1,5% do valor mensal do item afetado (limitado a 5% do valor total anual)
2-Alto	Falha que compromete significativamente funcionalidades essenciais (ex: login, agendamento, videoconferência).	2 horas	12 horas úteis	1% do valor mensal do item afetado (limitado a 5% do valor total anual)
3-Médio	Problemas que afetam parcialmente o uso, com alternativas viáveis.	4 horas	24 horas úteis	0,7% do valor mensal do item afetado (limitado a 5% do valor total anual)
4-Baixo	Incidentes de pouca criticidade.	24 horas úteis	72 horas úteis	0,5% do valor mensal do item afetado (limitado a 5% do valor total anual)

Todo o indicador será aferido mensalmente e as penalidades financeiras serão aplicadas, a título de multa, demonstrado na planilha de pagamento sob a forma de desconto no faturamento estabelecida no mês subsequente ao da decisão administrativa definitiva, depois de garantida defesa prévia à CONTRATADA.

A CONTRATADA deverá acompanhar a abertura dos chamados em ferramenta definida junto ao UCP, que fará o monitoramento e o controle dos chamados reportados.

O fechamento do chamado deverá ser realizado pela CONTRATADA, pela equipe que avaliará se houve de fato a resolução do problema reportado.

12. GARANTIA DE EXECUÇÃO CONTRATUAL

Até a data de assinatura do Contrato, o licitante adjudicatário deverá, sob pena de perda dos direitos decorrentes da adjudicação, prestar Garantia de Execução Contratual em uma das seguintes modalidades: caução em dinheiro, seguro-garantia ou fiança bancária, no valor correspondente a 5% (cinco por cento) do valor total do contrato. A garantia deverá possuir validade mínima de 180 (cento e oitenta) dias após o término do prazo contratual.

A garantia quando prestada nas modalidades fiança bancária ou seguro garantia deverão observar as normas editadas pela Secretaria Municipal de Finanças – SF, que dispõe que essas garantias deverão ser prestadas preferencialmente por estabelecimento bancário ou seguradora.

Se o licitante prestar a garantia na modalidade de seguro-garantia e deverá ser entregue com documento comprobatório da quitação ser entregue juntamente com o depósito da garantia.

A garantia contratual será devolvida após a lavratura do Termo de Recebimento Definitivo dos serviços, mediante requerimento da Contratada.

Seguro Garantia

A apólice de seguro-garantia somente será aceita se contemplar todos os eventos no Caso tal cobertura não conste expressamente da apólice, a licitante vencedora poderá apresentar declaração firmada pela seguradora emitente afirmando que o seguro-garantia apresentado é suficiente para a cobertura de todos os eventos.

Fiança bancária

Feita a opção pela fiança bancária, no instrumento deverá constar a renúncia expressa do fiador aos benefícios do artigo 827 do Código Civil.

A garantia prestada pela CONTRATADA será liberada ou restituída após a execução do contrato e, quando em dinheiro, atualizada monetariamente.

Nos casos de contratos que importem na entrega de bens pela Administração, dos quais a CONTRATADA ficará depositário, ao valor da garantia deverá ser acrescido o valor desses bens.

Cobertura

A garantia de execução assegurará qualquer que seja a modalidade escolhida, o pagamento de:

1. Prejuízos advindos do inadimplemento total ou parcial do objeto do contrato;
2. Prejuízos diretos causados à CONTRATANTE decorrentes de culpa ou dolo da CONTRATADA durante a execução do objeto do contrato;
3. Multas, moratórias e compensatórias, aplicadas pela contratante à contratada;
4. Obrigações trabalhistas e previdenciárias relacionadas ao contrato não adimplidas pela CONTRATADA, quando couber.

Validade da Garantia

A validade da garantia, qualquer que seja a modalidade escolhida, deverá abranger um período mínimo de três meses após o término da vigência contratual. A garantia deve assegurar a cobertura de todos os eventos ocorridos durante a sua validade, ainda que o sinistro seja comunicado pela CONTRATANTE após expirada a vigência do contrato ou a validade da garantia.

Readequação

No caso de alteração do valor do contrato ou prorrogação dos prazos de execução, a garantia deverá ser readequada nas mesmas condições. Se o valor da garantia for utilizado total ou parcialmente para o pagamento de qualquer obrigação, a CONTRATADA deverá efetuar a respectiva reposição no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contados da data em que for notificada pela CONTRATANTE.

Decorrido o prazo de validade da garantia, e desde que constatado o cumprimento integral de todas as obrigações contratuais, esta será considerada extinta com a devolução da apólice, da carta-fiança ou com a autorização concedida pela CONTRATANTE para que a CONTRATADA realize o levantamento do depósito em dinheiro.

13. ENDEREÇO DO CONTRATANTE

Secretaria Municipal da Saúde/SP

UCP – Unidade Coordenadora de Programa Avança Saúde II

Rua Dr. Siqueira Campos, nº 172 - 8º andar- Liberdade- São Paulo

14. MODELO PARA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE PREÇOS

PROPOSTA DE PREÇOS

A [**Razão Social**], inscrita no CNPJ sob nº [**número**], com sede à [**endereço completo**], por meio de seu representante legal [**nome do responsável**], portador do CPF nº [**informar**], vem apresentar sua **PROPOSTA DE PREÇOS** para atendimento ao objeto do edital em referência, conforme especificações, condições e exigências nele estabelecidas.

ORÇAMENTO DE REFERÊNCIA PARA O PROJETO E-SAÚDESP

Itens	Descrição	Unidade	Prazo	Valor Mensal	Valores em Reais (R\$)
2	REPOSITÓRIO	Serviço	60 meses		
3	PLATAFORMA DE SAÚDE DIGITAL	Serviço	60 meses		
4	PLATAFORMA DO PORTAL DO CIDADÃO - APP / E-SAUDESP	Serviço	60 meses		
TOTAL					



Marcelo Itiro Takano
Coordenador(a) Geral
Em 24/11/2025, às 11:20.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://processos.prefeitura.sp.gov.br>, informando o código verificador **146538160** e o código CRC **FDD4A625**.

ANEXO I

1. Cronograma
2. Matriz de Risco
3. Minuta do Contrato

Referência: Processo nº 6018.2025/0126067-0

SEI nº 146538160

Criado por [x023668](#), versão 8 por [x023668](#) em 24/11/2025 10:20:50.

TERMO_DE_CONTRATO_105_2025_PRODAM_PDF



Use o QR Code ao lado, clique [aqui](#) ou copie e cole o link abaixo para verificar a validade das assinaturas deste documento:
https://app.lexio.legal/lexio_sign/cheocar_assinatura?code=e590634aa2f66c1898f756f07ddc9f64c39dccc405c895843930a144a58a09a7d6a51e9147c767ec030e63f260b47735779196656ca82edf71c3f654b9b9ef2ce807af3b33f2

Documento assinado com o método de criptografia SHA 256

Fluxo de assinatura iniciado por: **Marcelo Teixeira Gregorio**
mtgregorio@prefeitura.sp.gov.br

Assinaturas

Tiago Miguel da Silva Luz

tiagoluz@prodam.sp.gov.br
CPF: 285.192.178-93
IP: 200.173.162.16
Assinou como signatario em:
18/12/2025 16:42:26

Tiago Miguel da Silva Luz

Assinatura

Luciano Felipe de Paula Capato

lucianocapato@prodam.sp.gov.br
CPF: 025.401.959-54
IP: 177.22.134.44
Assinou como signatario em:
18/12/2025 16:53:28

Luciano Felipe de Paula Capato

Assinatura

Luiz Carlos Zamarco

assessoria.gabinetesaudef@prefeitura.sp.gov.br
CPF: 760.895.848-00
IP: 201.87.151.42
Assinou como signatario em:
19/12/2025 10:31:02

Luiz Carlos Zamarco

Assinatura

Daniela Nascimento

daninascimento@prefeitura.sp.gov.br
CPF: 395.579.558-64
IP: 201.87.151.42
Assinou como signatario em:
19/12/2025 11:30:50

Daniela Nascimento

Assinatura

TERMO_DE_CONTRATO_105_2025_PRODAM_PDF



Use o QR Code ao lado, clique [aqui](#) ou copie e cole o link abaixo para verificar a validade das assinaturas deste documento:
https://app.lexio.legal/lexio_sign/chechar_assinatura?code=e590634aa2f66c1898f756f07ddc9f64c39dccd405c895843930a144a58a09a7d6a51e9147c767ec030e63f260b47735779196656ca82edf71c3f654b9b9ef2ce807af3b33f2

Documento assinado com o método de criptografia SHA 256

Fluxo de assinatura iniciado por: **Marcelo Teixeira Gregorio**
mtgregorio@prefeitura.sp.gov.br

Assinaturas

Marcelo T. Gregório
mtgregorio@prefeitura.sp.gov.br
IP: 201.87.151.42
Assinou como signatario em:
19/12/2025 11:31:54

Marcelo T. Gregório

Assinatura