



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Fundação Saúde
Diretoria Administrativa Financeira

TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO

1.1. O presente Termo de Referência tem por objeto a contratação de empresa para prestação de serviços de fornecimento, direito de uso de licenças, infraestrutura de hardwares, serviços profissionais de implantação, integração, suporte e manutenção de uma solução de Comunicação, Gestão e Armazenamento de Imagens Clínicas e Diagnósticas, um Sistema de Gestão de Informação de Fluxos Clínicos e Elaboração de Laudos e um Sistema de Distribuição de Imagens e Laudos através de uma plataforma com capacidade web para acesso de médicos solicitantes e pacientes com acesso às imagens e laudos, destinados a modernização dos serviços de atenção à saúde da população do Estado do Rio de Janeiro, com instalação de Solução do tipo PACS/RIS para manter a disponibilidade de fornecer diagnósticos pela realização de exames de imagens no Rio Imagem, HMHS Hospital da Mães e Hemorio que são Unidades de Gestão Plena da FUNDAÇÃO SAÚDE, com garantia e assistência técnica da empresa responsável pela implantação, proporcionando suporte técnico e atualizações do sistema.

1.2. O PACS (Picture Archiving and Communication System – Sistema de Comunicação e Arquivamento de Imagens) é o nome técnico para o sistema que realiza o compartilhamento e o armazenamento de imagens médicas provenientes de equipamentos de exames de rotina como ressonância magnética, tomografias, ultrassonografias, radiografias, etc.

1.3. A integração do PACS com o RIS (Radiology Information System - Sistema de Informação em Radiologia) que é o nome técnico para o sistema de Banco de Dados que contém as informações necessárias para que o PACS funcione de forma correta e integre os exames e demais informações, se faz extremamente importante para um serviço superior em radiologia. Juntos, eles formam uma base sólida que traz diferentes benefícios aos pacientes, técnicos e demais profissionais envolvidos no processo.

1.4. Estes sistemas visam promover um ambiente de trabalho amplo, eficiente e integrado, no qual o fluxo de diagnóstico será completamente, ou em grande parte, substituído por sistemas eletrônicos que gerenciam, arquivam, disponibilizam e exibem imagens e laudos de forma digital, permitindo maior acessibilidade, segurança, rastreabilidade e integração de informações. Tal solução permitirá maior eficiência de processos e tomadas de decisões clínicas, compartilhando os resultados através de plataforma web, conforme as especificações contidas abaixo.

1.5. A solução deve contemplar os sistemas de PACS e RIS, preferencialmente de uma empresa única, bem como os servidores de PACS e RIS necessários para o funcionamento das soluções, conforme a volumetria de exames realizados nas Unidades de Gestão Plena da FUNDAÇÃO SAÚDE para as modalidades Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada, Raio-X, Densitometria Óssea, Mamografia e Ultrassonografia e outros. Os servidores devem estar dimensionados para armazenar a volumetria de um ano e possuir a capacidade de acessar exames de 05 anos (que podem estar compactados para poupar espaço de storage) e que sejam recuperados mediante solicitação.

1.6. Nata tabela abaixo, temos o objeto a ser contratado e suas quantidades:

Item	Cód SIGA	Descrição	Qtd	Unidade
1	0349.001.0050 (ID - 166901)	SERVICOS DE PROCESSAMENTO DE DADOS, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE SOLUÇÃO TECNOLÓGICA EM GESTÃO CLÍNICA E HOSPITALAR, ADMINISTRATIVA, FINANCEIRA, LOGÍSTICA E ESTRATÉGICA, TIPO SERVIÇO: IMPLANTAÇÃO, CONFIGURAÇÃO E SUPORTE, ORIGEM: PESSOA JURÍDICA	3	Un

2. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1. Da necessidade de contratação

2.1.1. A aquisição de uma solução para a produção, armazenagem e visualização das imagens DICOM geradas pelo equipamento se torna urgente. Um simples Storage para armazenagem não atende as necessidades de um setor de radiologia que necessita de gerenciar todo o fluxo de atendimento, desde a agenda, a realização do exame, o armazenamento das imagens, a realização do laudo, a entrega do resultado e posteriormente o faturamento do exame. Para isso é necessário a aquisição ou contratação de uma solução de storage sistema de PACS e RIS;

2.1.2. Por questões de normas de segurança da informação, a modalidade em nuvem, apesar de possuir menor custo, não poderá ser utilizada, sendo necessário que os servidores se localizem fisicamente nas Unidades de Saúde onde serão utilizados o objeto deste Termo de Referência;

2.1.3. A necessidade de contratação desse tipo de serviço é indiscutível para o bom funcionamento de todas as áreas que demandam o uso de imagens médicas, pois além de otimizar o tempo necessário nos diversos processos manuais como, por exemplo, busca por exames ou procedimentos realizados por um determinado paciente, também reduz significativamente os erros ocorridos por duplicidade, falta ou erro nas informações. Além disso, facilita a visualização dos procedimentos pelos profissionais situados em outras Unidades, reduzindo o tempo de consulta e otimizando os recursos gastos com impressão de filmes radiológicos e gravação de CD/DVD. Ademais, considera-se que é dever da Gestão Pública proporcionar o correto funcionamento neste tipo de atividade essencial à saúde dos que estão em tratamento/acompanhamento nestas Unidades de Saúde, bem como pacientes da comunidade externa, além de proporcionar aos colaboradores melhores condições de trabalho;

2.1.4. O PACS/RIS permite não só o bom funcionamento do Setor de Radiologia e Diagnóstico por Imagem das Unidades de Saúde, como deve permitir a integração com o futuro sistema de Administração Hospitalar;

2.2. Descrição da Solução

2.2.1. O PACS (Picture Archiving and Communication System – Sistema de Comunicação e Arquivamento de Imagens) é o nome técnico para o sistema que realiza a digitalização, o compartilhamento e o armazenamento de imagens médicas provenientes de equipamentos de exames de rotina como tomografias computadorizadas, ultrassonografias, radiografias, etc. O RIS (Radiology Information System - Sistema de Informação em Radiologia), que é o nome técnico para o sistema de Banco de Dados, é fundamental para o melhor funcionamento do PACS, uma vez que contém as informações necessárias para a integração dos exames e demais informações, sendo extremamente importante para um serviço superior em Radiologia. Juntos, eles formam uma base sólida que traz diversos benefícios aos pacientes, técnicos e demais profissionais envolvidos nos processos;

2.2.2. A solução PACS/RIS constitui, na atualidade, uma das iniciativas prioritárias das instituições de saúde, no que toca a utilização das tecnologias de informação e comunicação em prol da melhoria da eficiência na prestação de serviços na saúde;

2.2.3. Com a solução objeto deste termo de referência, será possível agilizar todo o processo de gestão de imagens médicas das Unidades de Gestão Plena da FUNDAÇÃO SAÚDE;

2.3. Benefícios da contratação:

2.3.1. Melhoria na acessibilidade dos médicos aos resultados dos meios complementares de diagnóstico, uma vez que é possível a consulta num vasto número de pontos de acesso distribuídos pelo hospital;

2.3.2. Disponibilização de ferramentas de processamento de imagem que permitem ao médico um diagnóstico mais eficiente e preciso;

2.3.3. Redução no espaço físico gasto para o armazenamento das imagens médicas associadas a cada usuário;

2.3.4. Economia de consumo de películas, com poupanças ecológicas associadas;

2.3.5. Possibilidade de partilha de informação de imagens médicas por qualquer via de dados, onde se inclui a rede de informação da saúde (RIS);

2.3.6. Redução do tempo geral de execução de exames, principalmente de radiologia convencional, pela melhoria do fluxo de trabalho e de informação da radiologia e dos serviços que incorporem a captura de imagem médica para PACS em complemento com um sistema de gestão de radiologia (RIS);

2.3.7. Redução do tempo de diagnóstico, que por métodos automáticos de processamento, facilitam o trabalho do médico e simplificam o processo de diagnóstico;

2.3.8. Redução significativa do tempo total desde a requisição do exame até à sua disponibilização junto do médico;

2.3.9. Redução do tempo de entrega dos resultados de exames;

2.3.10. Aumento da segurança, uma vez que o número de pessoas envolvidas nos processos de realização dos exames se reduz, para além de que a informação fica armazenada de forma mais segura que o papel ou película convencional;

2.3.11. Possibilidade de obter cópias de segurança da informação, permitindo a recuperação de dados após eventuais catástrofes;

2.3.12. Minimizar o custo com arquivamento em mídias e aquisição de insumos radiológicos, tais como filmes/películas;

2.3.13. Minimizar custo de manutenção de impressoras reveladoras de películas;

2.3.14. Melhorar o processo de disponibilidade do laudo dos exames. O laudo é o principal elemento esperado pelo médico solicitante do exame, e uma solução como esta irá possibilitar o acesso aos resultados logo após a finalização da tarefa pela equipe de radiologia, logo impacta positivamente no acesso e na qualidade do serviço;

2.3.15. A integração com o núcleo de segurança do paciente, evitando erros de cadastro, nomes, tipo de exame, etc.

2.3.16. O armazenamento de imagens digitais pelo tempo desejado e com segurança, conforme determina legislação.

2.3.17. Permite a integração da Radiologia com o futuro Sistema de Gestão Hospitalar da FUNDAÇÃO SAÚDE, integrando agendas, pedidos médicos, prontuários, resultados, faturamento e ferramentas de gerenciamento.

2.3.18. Melhora o fluxo de paciente e realização de exame, gerenciando filas de atendimento através de senhas, permite a identificação do paciente da chegada ao término do exame.

2.3.19. A contratação pretendida alinha-se à política que o Governo Federal vem implantado na reestruturação da máquina administrativa através de estratégias de racionalidade, buscando atingir padrões de excelência em qualidade e produtividade, focando sua ação nas áreas fins e reduzindo a demanda por serviços de apoio ao estritamente necessário;

2.3.20. Adequar a instituição aos padrões da nova legislação de proteção de dados de usuários (LGPD), sobretudo por tratar-se de coleta, operação, processamento, manutenção, armazenamento e manipulação de dados extremamente sensíveis.

3. OBJETO DA CONTRATAÇÃO

3.1. A Solução contratada deve possuir registro do Sistema de PACS/RIS na ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

3.2. O servidor central de imagens, de uma solução, sistema de comunicação, armazenamento e distribuição de imagens diagnósticas deverá ser responsável por receber, gerenciar, armazenar, compartilhar e distribuir todas as imagens geradas nas modalidades conectadas à solução através de uma rede Ethernet 100/1000Mbps. Esta solução deverá ter capacidade de gerenciar imagens no formato DICOM 3.0 e que possibilite o gerenciamento de sistema de arquivamento e imagens em armazenamento tanto interno ao servidor sistema de comunicação, armazenamento e distribuição de imagens diagnósticas como externo ao mesmo - visando oferecer o mais alto nível de segurança.

3.3. O sistema deve gerenciar uma quantidade ilimitada de exames por ano, com armazenamento On-Line limitado pela capacidade de espaço do *storage* do hardware utilizado no servidor, dimensionado pela volumetria de exame das Unidades de Saúde. Armazenar e distribuir imagens sempre no formato DICOM 3.0, com níveis de visualizações (diagnóstica, clínica e de referência), via rede existente em TCP/IP LAN, WAN e WEB; deverá ser possível dividir as informações em diversos graus de compressão, independentes por modalidade, a serem definidos pela instituição;

3.4. A capacidade de cada *Storage* deve estar dimensionada para a volumetria mensal prevista de:

- 1.730 exames no IEHE – HEMORIO
- 19.090 exames no CEDI - RIO IMAGEM
- 4.700 exames no HMHS - HOSPITAL DA MULHER

3.4.1. O Storage de cada Unidade deve ser capaz de acessar e armazenar exames de 05 anos, sendo o de 1 ano de forma imediata e o restante podendo estar compactado, mas disponibilizado em caso de solicitação.

3.5. Todas as imagens armazenadas deverão poder ser acessadas no formato DICOM em tempo real;

3.6. Com o intuito de aumentar a segurança e completude de informações disponibilizadas ao médico radiologista, o sistema deverá contemplar ao menos 4 (quatro) unidades de um módulo/funcionalidade para digitalização dos "pedidos médicos, questionários de anamnese, exames complementares ou quaisquer outros documentos relevantes ao diagnóstico" e conversão dos mesmos para arquivos DICOM, integrando-os, automaticamente, a uma nova série do exame médico do paciente, que deverá ser visualizado através da mesma interface de visualização dos estudos (Workstation).

3.7. Possuir uma filosofia modular, flexível e expansível; permitindo acesso de qualquer Médico Radiologista e/ou Clínico de dentro ou de fora da instituição via Internet banda larga a partir de 1 Mbps.

3.8. Deve estar contida na solução adquirida a atualização do software do sistema de comunicação, armazenamento e distribuição de imagens diagnósticas / sistema de informação de radiologia, seja devido a melhorias ou a novas versões, sem custo para a instituição durante o período de garantia e/ou contrato de manutenção, visando evitar obsolescência ou desatualização do sistema.

3.9. Possuir algoritmo de compressões de imagens DICOM (lossy e lossless) para armazenamento e para transmissão das imagens via WEB (Internet, Intranet);

3.10. Possibilidade de implementar uma política de segurança de acesso, baseada em perfis e senhas individuais com privilégios de acesso, para proteger dados confidenciais de pacientes, que serão gerenciadas e atualizadas pelo administrador do Sistema. Todas as funcionalidades devem estar atreladas ao perfil do usuário, ou seja, de qualquer ponto de acesso ao sistema, o usuário poderá utilizar todas as ferramentas definidas no seu perfil.

- 3.11. Criar CD/DVD auto executáveis com imagens médicas no padrão DICOM 3.0, e visualizador integrados, que permita a visualização das imagens em qualquer PC padrão com sistema operacional Windows sem a necessidade de plug-ins ou softwares adicionais.
- 3.12. Objetivando o aumento da segurança, rastreabilidade e integridade de informações, deverá permitir a impressão de código de barras com a numeração do exame na documentação do paciente (laudo, gravação de CD, película radiográfica (filme) e papel).
- 3.13. Permitir gerenciamento do armazenamento das imagens Diagnósticas em um repositório on line, contendo uma ou mais partições com redundância (RAID5) para garantir a integridade e segurança dos dados e flexibilidade no gerenciamento das imagens.
- 3.14. Estas regras de armazenamento devem permitir modos de compressão diferentes para as imagens Diagnósticas quando forem gravadas nas diversas partições do storage on line. Exemplo: Na partição 'A' só serão gravados estudos de Mamografia sem compressão, na partição 'B' serão gravados os demais estudos com mais de 6 meses com uma alta taxa compressão (Lossy onde o estudo possa chegar até 1/5 do tamanho original).
- 3.15. Possuir capacidade de comunicação com outras unidades/servidores, sem limite de quantidade de interações entre unidades/servidores, a fim de centralizar, integrar, efetuar transferências de exames DICOM em horários agendados por modalidade, dotado de recursos que minimizem os eventuais impactos de oscilação na rede de comunicação.
- 3.16. Deve ser dotado de controle de pré-requisitos para execução de laudo, à lista de exames a serem laudados. Exemplo: o exame somente estará disponível para a execução do laudo quando o pedido médico (digitalizado) estiver anexado ao exame.
- 3.17. Possuir integração com o futuro Sistema de Gestão Hospitalar da FUNDAÇÃO SAÚDE.

4. DESCRIÇÃO DO OBJETO

CARACTERÍSTICAS DOS MÓDULOS

4.1. MÓDULO DE DIAGNÓSTICO

- 4.1.1. Permitir a inclusão do laudo ao estudo solicitado, em forma de texto, simultaneamente à visualização das imagens.
- 4.1.2. Possuir sistema de segurança baseado em usuário/senha, e níveis diferenciados de acesso por usuário ou grupo de usuários.
- 4.1.3. Permitir a emissão de segunda via completa dos exames (laudos e imagens);
- 4.1.4. O módulo de diagnóstico deverá ter a capacidade de atender um volume ilimitado de exames por ano;
- 4.1.5. O sistema também deverá possuir as características abaixo:
- 4.1.5.1. Gerenciamento de lista de trabalho;
- 4.1.5.2. Visualizar o histórico do paciente;
- 4.1.5.3. Visualizar os documentos digitalizados (do pedido médico, anamnese, folha de sala e outros documentos); na mesma interface de uso para visualização de imagens;
- 4.1.5.4. Laudo ditado eletronicamente;
- 4.1.5.5. Compatibilidade e integração para uso, com pelo menos 01 (um) fornecedor de software de reconhecimento de voz, para laudo ditado com reconhecimento de voz;
- 4.1.5.6. Criação de relatórios preliminares;
- 4.1.5.7. Assinatura digitalizada é aprovação de relatórios;
- 4.1.5.8. Busca de informações em nível de paciente em todos os parâmetros conhecidos;
- 4.1.5.9. O módulo de diagnóstico deve ser produzido pelo mesmo fabricante do *SISTEMA DE COMUNICAÇÃO, ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE IMAGENS* ofertado, visando eliminar quaisquer problemas de integração e responsabilidades sobre serviço;
- 4.1.5.10. Deve ter a capacidade de produzir ou editar "máscaras" de laudo, visando maior agilidade no ato de Laudar;
- 4.1.5.11. Criação de textos padrão por exame;
- 4.1.5.12. Laudo estruturado;
- 4.1.5.13. Suporta fluxo com mais de uma assinatura. Ex. 1o Assinatura, 2o Assinatura;
- 4.1.5.14. Laudo via internet;
- 4.1.5.15. Todo o processo de geração dos laudos e ou relatórios deverá ser realizado sem a necessidade de editores de textos externos (ex: MS Word);
- 4.1.5.16. Corretor ortográfico;
- 4.1.5.17. Função de exibição de todos os pacientes para conferências;
- 4.1.5.18. Impressão de resultados;
- 4.1.5.19. Envio de resultado por e-mail
- 4.1.6. O Módulo de Diagnóstico deverá ter a capacidade de inserir imagens do exame no corpo do laudo, visando uma melhor ilustração e compreensão do diagnóstico;
- 4.1.7. O Módulo de Diagnóstico deverá permitir que o próprio médico radiologista solicite a reconvocação do paciente, visando maior dinamismo operacional e aumento na velocidade de atendimento;
- 4.1.8. O Módulo de Diagnóstico deverá possuir capacidade de gerenciamento da fila dos exames parametrizado por data de entrega e/ou urgência do estudo;
- 4.1.9. O Módulo de Diagnóstico deverá possuir ferramenta para aferição de controle de qualidade do laudo - ferramenta de avaliação do diagnóstico médico através de amostragem percentual parametrizável para possível avaliação de coordenação médica -- permitindo implantar políticas de controle de qualidade nos diagnósticos realizados;
- 4.1.10. Deve possuir controle de prazo de entrega baseado na data de chegada do exame no Data Center, data de realização do exame, ou ainda baseado nas regras definidas pela instituição. Esta característica visa manter o controle e manutenção dos prazos de entrega dos exames realizados.
- 4.1.11. Deve possuir nas estações de trabalho o status do laudo: não laudado, laudado, revisado, reconvocação, pendência, finalizado. Deve permitir, para os exames de urgência, um status de "parecer" / laudo provisório que permita que os exames solicitados pela emergência possam, antes do laudo definitivo, receber um pré-laudo direcionado à queixa do paciente para o médico solicitante.
- 4.1.12. Características adicionais opcionais
- 4.1.12.1. Implementar módulo que permita a geração do laudo durante a realização do exame, através de um sistema de laudo narrado. A solução deverá permitir que o radiologista nas estações de trabalho possa tanto digitar como narrar, diretamente pelo SISTEMA DE COMUNICAÇÃO, ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE IMAGENS, tendo assim, nas estações de trabalho o status do laudo: não laudado, ditado, laudado, revisado, reconvocação, pendência, finalizado.
- 4.1.12.2. Implementar o módulo de gravação do laudo (laudo ditado pelo profissional) com controles que deem liberdade ao médico na gravação e edição do seu laudo de forma on-line. Numa mesma gravação deve ser possível escutar o que foi editado, sobrescrever trechos e continuar uma gravação antiga. Os

arquivos de áudio deverão ficar compactados e vinculados às imagens do exame solicitado.

4.1.12.3. Permitir o gerenciamento dos arquivos de áudio para transcrição do laudo em formato texto.

4.1.12.4. Permitir integração com dispositivo de gravação compatível com equipamentos de transcrição de laudos ditados já usualmente conhecidos no mercado (ex. Philips Speech Mike).

4.2. WORKLIST SERVER

4.2.1. O sistema deve permitir o envio dos dados demográficos do paciente provenientes do sistema de informação de radiologia/sistema de informação hospitalar, diretamente para as modalidades Dicom Worklist compatíveis, permitindo aos profissionais que operam estas modalidades escolher o próximo paciente para a realização do exame;

4.2.2. O serviço de worklist não deve possuir limitação no número de modalidades que possa interagir com o sistema;

4.2.3. O Software *Worklist Server* deve ser produzido pelo mesmo fabricante do SISTEMA DE COMUNICAÇÃO, ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE IMAGENS ofertado, visando eliminar quaisquer problemas de integração e responsabilidades sobre serviço.

4.3. SERVIDOR WEB

4.3.1. Características gerais: Sistema que permita a visualização de imagens via internet com fins diagnósticos, através de ESTAÇÃO DE TRABALHO REMOTO, trabalhando de forma integrada com o SISTEMA DE COMUNICAÇÃO, ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE IMAGENS DIAGNÓSTICAS, com fácil visualização de exames e seus respectivos status, visando o aumento de produtividade associado a qualidade diagnóstica. Deve permitir a visualização da imagem lossless (sem perda);

4.3.2. Possuir capacidade de realização de MPR 2D;

4.3.3. Permitir manipulação das imagens DICOM mediante ajustes básicos de Brilho / Contraste / PAN / Zoom, CINE, Régua, Ângulo, ROI;

4.3.4. Possuir gerenciamento de Download;

4.3.5. Deverá permitir o acesso ao módulo de diagnóstico através da mesma interface onde o próprio médico radiologista seja capaz de solicitar a reconvocação do paciente, visando maior dinamismo operacional e aumento na velocidade de atendimento;

4.3.6. Sistema de permissão de acesso que valide o usuário;

4.3.7. Possuir a capacidade de ser integrado a sistemas de HIS (AGHUse);

4.3.8. Permitir salvar imagens localmente;

4.3.9. Permitir trabalhar com e-mails;

4.3.10. OPCIONAL - Permitir a emissão de laudos de forma narrada ou digitada, com assinatura do emissor em diferentes níveis (laudo, revisão e etc);

4.3.11. A instalação do sistema da ESTAÇÃO DE TRABALHO REMOTO (que se comunicará com o Servidor web) deverá ser simples, capaz de ser feita pelo próprio usuário;

4.3.12. A interface deverá ser intuitiva, sem a necessidade de um treinamento formal para os usuários;

4.3.13. Acesso via internet (fora da rede local) para número de usuários ilimitado, ficando limitado às capacidades de hardware do servidor e links de comunicação;

4.3.14. O número de instalações/licenças de ESTAÇÕES DE TRABALHO REMOTO deve ser ilimitado.

4.4. MÓDULO DE DOCUMENTAÇÃO

4.4.1. Sistema que permite a emissão de ordens para geração de documentação através de impressão em papel, filme radiológico, gravação de CD/DVD para o paciente, gravação de CD/DVD para backup, de forma manual ou através de sistema de robô de gravação de CD/DVD.

4.4.2. Permite a digitalização de documentos importantes para o diagnóstico médico, como o pedido e o questionário do paciente. Depois de digitalizados com um scanner padrão, os documentos são incorporados no formato DICOM ao exame do paciente como séries independentes e de fácil visualização pelo radiologista que estiver fazendo uso de uma das Estações de Trabalho

4.5. MÓDULO DE ESCANEAMENTO

4.5.1. Sistema que permita o escaneamento de documentos, pedido médicos, e entre outros, convertendo esta imagem para DICOM, e armazenando junto ao exame do paciente, para a visualização global.

4.6. PORTAL WEB

4.6.1. Características gerais: Software para distribuição de imagens via navegador Web na INTERNET e na INTRANET das imagens geridas pelo sistema de comunicação, armazenamento e distribuição de imagens diagnósticas;

4.6.2. Permitir a visualização da imagem lossless (sem perda);

4.6.3. Permitir manipulação das imagens DICOM mediante ajustes básicos de Brilho / Contraste / PAN / Zoom / Régua;

4.6.4. Sistema de permissão de acesso que valide o usuário;

4.6.5. Permitir que os setores internos do Hospital, como ambulatório, emergência, CTI e outros, acessem as imagens e os laudos provisórios e finais, dos exames dos pacientes;

4.6.6. Permitir que o médico solicitante possa visualizar todos os exames do paciente que estiverem disponíveis no armazenamento online;

4.6.7. Permitir que o paciente acesse seus exames através de usuário e senha fornecido pelo sistema, proporcionando maior confiabilidade nas informações;

4.6.8. Possuir a capacidade de ser acessado de múltiplos navegadores, como Internet Explorer, Safari, Chrome e Firefox;

4.6.9. Permitir salvar imagens localmente;

4.6.10. A interface deverá ser intuitiva, sem a necessidade de um treinamento formal para os usuários;

4.6.11. Número de usuários e acessos ilimitados;

4.6.12. Sem limite de quantidade de Exames/ano.

4.7. ESTAÇÃO DE TRABALHO - VISUALIZAÇÃO, REVISÃO, TRATAMENTO, DIAGNÓSTICO E IMPRESSÃO DE IMAGENS MÉDICAS DIGITAIS.

4.7.1. Características gerais: Estação de trabalho para, visualização, revisão, tratamento, diagnóstico e impressão de imagens médicas digitais compatíveis com DICOM, podendo receber imagens DICOM 3.0 de várias modalidades médicas, como Ressonância, Ultrassom, tomografia, CR etc.;

4.7.2. Equipado com características de trabalho de fácil e eficiente acesso as séries de imagens, análise e a diversas ferramentas de manipulação de imagens;

4.7.3. Estações de visualização de alto-volume com suporte a múltiplas configurações de monitores, que vão desde os padrões até os de alta-resolução, para uma completa revisão e diagramação de imagens;

4.7.4. Suporte a múltiplos monitores;

- 4.7.5. Capacidade de compensar espessuras diferentes de camadas ao comparar imagens entre séries;
- 4.7.6. Modo de exibição Cine com taxa ajustável;
- 4.7.7. Janela/nível automático de imagens;
- 4.7.8. Ferramentas de análise: Zoom e Pan interativos, Zoom na área de interesse, Brilho, Contraste, Formatação de impressão, visualização em negativo, medição angular, medição retilínea, giro e inversão de imagens, anotações de texto podem ser inseridos nas imagens; Lupa com inversão, lupa com Zoom configurável;
- 4.7.9. Ferramentas de processamento, exportação de imagens (formatos BMP, JPEG E AVI);
- 4.7.10. Vinculação automática de grupos com base na orientação e na posição da imagem;
- 4.7.11. Vinculação de grupos de imagens para revisão e comparação simultâneas de várias séries de imagens;
- 4.7.12. A janela do organizador permite acesso a grupos individuais de imagens;
- 4.7.13. Anotações de texto e setas podem ser colocadas nas imagens;
- 4.7.14. As ferramentas de medição incluem valores em pixel, distâncias, ângulos e análise de áreas de interesse;
- 4.7.15. Zoom na área de interesse (ROI, region of interest);
- 4.7.16. Suporte ao modo de ajuste de impressão, onde as imagens são dimensionadas para se ajustar ao tamanho da mídia disponível (mantendo a razão de definição da imagem original);
- 4.7.17. Impressão em tamanho real - As distâncias medidas em um filme impresso refletirão as distâncias reais, Impressão de legendas de "tamanho real" impressas em todas as imagens;
- 4.7.18. Na tela impressão (onde é disponibilizado o preview) deve ser possível janelar as imagens, excluir imagens ou ainda, utilizar múltiplas funções para organização e seleção das imagens a serem impressas tais como: inserir imagens pares, inserir imagens ímpares, inserir imagens aleatórias, inserir as imagens chaves;
- 4.7.19. Capacidade de criar uma série DICOM no estudo baseado no documento impresso (série de impressão);
- 4.7.20. Possibilidade da impressão sob demanda da série de impressão;
- 4.7.21. Sistema deve permitir gravação do exame do paciente em CD/DVD;
- 4.7.22. Deve ser multimodalidade, permitindo acesso e manipulação de imagens de outros equipamentos DICOM provenientes da rede de imagens;
- 4.7.23. Saída fácil para impressoras-padrão (de papel) locais ou de rede;
- 4.7.24. Sistema baseado em ambiente *WINDOWS*;
- 4.7.25. Permitir que seja realizado vínculo entre as imagens dos estudos atuais com um ou mais estudos anteriores, em mais de um plano, simultaneamente. Este recurso visa aumentar a produtividade diária do radiologista e a assertividade no diagnóstico;
- 4.7.26. Permitir que as configurações de layout de tela, abertura de exames e outras funcionalidades possam ser configuradas de acordo com a necessidade de cada usuário;
- 4.7.27. Deverá possuir ferramentas de pós-processamento de imagens nas estações de trabalho (MIP, MPR, Volume Rendering) totalmente encapsuladas à solução, de forma a garantir o acesso direto ao exame em questão, sem qualquer nova autenticação, busca de pacientes e exames, de forma a garantir produtividade e integridade no diagnóstico;
- 4.7.28. Seleção das imagens principais (KEY IMAGES) para documentação apenas destas imagens;
- 4.7.29. Deverá possuir o recurso de reconstrução tridimensional (3D).

4.8. SERVIDOR PACS

8.8.1. Sistema responsável pela recepção, processamento e armazenamento das imagens DICOM advindas dos equipamentos médicos. Trata-se do servidor do PACS, onde todos os exames são armazenados e geridos sob políticas de segurança, sendo disponibilizados para o acesso através de estações de trabalho médica (Workstation). A empresa deve fornecer o servidor necessário no valor do contrato de acordo com a volumetria prevista de exames do HMASP e para os equipamentos descritos.

Volumetria mensal prevista de 3200 exames por mês:

- 1.730 exames no IEHE – HEMORIO
- 19.090 exames no CEDI - RIO IMAGEM
- 4.700 exames HMHS - HOSPITAL DA MULHER

4.9. VISUALIZADOR

4.9.1. Visualizador personalizado, gravado em conjunto com as imagens dos exames no CD/DVD a ser entregue ao paciente. Durante a abertura do exame, a logomarca e outras informações da instituição clínica ou hospitalar serão visualizadas, atuando como ação permanente de propaganda.

4.10. MÓDULO DE TRANSFERÊNCIA

4.10.1. Tem por função garantir que a transferência dos dados entre unidades ocorra com segurança. Implantado em cada uma das unidades, protocolos de comunicação são utilizados para certificar que os exames enviados foram devidamente recebidos. Além disso, políticas de transmissão baseadas em horários pré-definidos acarretam redução na utilização da rede, trazendo flexibilidade de uso e uma melhor performance geral de consumo de banda.

4.11. ROBO DE GRAVAÇÃO

4.11.1. Responsável pela comunicação entre o Sistema e Robôs de gravação, realizando balanceamento de carga quando da utilização de múltiplos robôs. A automatização do processo garante que os exames gravados correspondem ao paciente selecionado, evitando problemas decorrentes dos processos manuais.

4.12. MÓDULO DE CAPTURA

4.12.1. Módulo que possibilita a captura e a conversão DICOM de equipamentos analógicos.

4.13. SISTEMA DE GESTÃO DE SETOR DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

4.13.1. MÓDULOS

- Módulo de controle de fila de pré-atendimento;
- Módulo de agendamento e atendimento de pacientes;
- Módulo de integração com worklist;
- Módulo de faturamento;

- Módulo de entrega;
- Módulo gerador de relatórios;

PROPRIEDADES ESSENCIAIS AO SISTEMA:

4.14. SISTEMA DE GESTÃO DE SETOR DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

4.14.1. O Sistema de gestão de setor de diagnóstico por imagem é o responsável pelo controle das etapas de agendamento e atendimento do paciente, gestão dos laudos, faturamento, estoque, relatórios gerenciais e inteligência do negócio.

4.15. MÓDULO DE CONTROLE DE FILA DE PRÉ-ATENDIMENTO

4.15.1. O sistema de controle de fila de pré-atendimento, deverá permitir o cadastro de diferentes possíveis tipos de atendimento. Cada tipo de atendimento corresponderá a uma fila, viabilizando o controle de senhas em cada uma delas;

4.15.2. A solução para fornecimento de senhas deverá contar com software para utilização em regime de "Totem", devendo funcionar com monitor em computador conectado a uma impressora para impressão de senhas;

4.15.3. As senhas deverão ser do tipo atendimento normal ou atendimento prioritário, podendo esta nomenclatura ser modificada; As senhas deverão contemplar filas para agendamento, recepção do paciente para as diversas modalidades e entrega de resultado.

4.15.4. O software deverá permitir o cadastro e controle de guichês de atendimento;

4.15.5. A partir do guichê de atendimento será possível realizar a chamada da próxima senha, de qualquer uma das filas disponíveis. Também deve permitir o cancelamento, reativação e transferência de senha entre filas. Estas operações devem ser realizadas através de interface intuitiva de monitoramento das filas;

4.15.6. A senha convocada deverá ser apresentada ao público em monitor/televisor, de forma clara e bem definida, com a informação do guichê de destino. A funcionalidade deverá conter a opção para, simultaneamente, efetuar a chamada por voz sintetizada.

4.16. MÓDULO DE AGENDAMENTO E ATENDIMENTO DE PACIENTES

Este módulo será responsável por realizar o agendamento e atendimento de pacientes, através de interface ágil, simples e intuitiva, que possibilite uma maior produtividade do setor. O sistema deverá conter as características abaixo:

4.16.1. Ser capaz de consultar o CADBEN FUSEX;

4.16.2. O Paciente deve ter seu cadastro vinculado ao PREC-CP e ao CPF a fim de evitar cadastro duplicado no sistema. O sistema deve impedir o cadastro duplicado, informando que o paciente já possui cadastro no sistema. Deve ainda prever a alteração do PREC-CP do paciente em caso de mudança de Status (por exemplo de dependente de militar para pensionista);

4.16.3. Possuir integração com o AGHUse;

4.16.4. Utilizar-se de processo de busca automatizada para encontrar o primeiro horário disponível para o exame desejado;

4.16.5. Possibilidade de "encaixe" no agendamento a fim de acomodar pacientes não agendados;

4.16.6. Capacidade de identificação do usuário responsável (rastreadabilidade) por ações de agendamento, alteração e exclusão sobre a agenda;

4.16.7. Permitir o bloqueio de períodos (janelas de datas e horários) na agenda, indisponibilizando os horários para marcação;

4.16.8. Prover visualização sobre o histórico de agendamentos do paciente, a fim de observar seu nível de comparecimento aos exames (*10 shows*). Deve informar em janela *POP UP* se o paciente deixou de comparecer em agendamentos prévios

4.16.9. Possibilitar a alteração de horário e data de agendamento do paciente entre agendas de mesma modalidade;

4.16.10. Identificação visual, através de sistema de cores e ou ícones, para a sinalização do status dos pacientes (agendado, confirmado, internado, urgente, dentre outros);

4.16.11. A fim de garantir um correto agendamento, o mesmo deve ocorrer baseado em serviços (exames) que estão correlacionados à médicos ou equipamentos. Desta forma, estarão garantidos os agendamentos baseados nas datas e horários em que os médicos estão disponíveis e nas capacidades de atendimento de cada um dos equipamentos;

4.16.12. Deve fornecer funcionalidade para agendamento de reconvocação (complementos) através de lista gerada com os exames, quando da solicitação do médico através de seu módulo de diagnóstico;

4.16.13. Deve permitir a comunicação prévia ao paciente e ao médico solicitante, através de e-mail e SMS (integrável à serviços de envio de mensagens de operadoras de telefonia), nas seguintes situações:

4.16.13.1. Ao paciente, como um lembrete do exame a ser realizado (previamente agendado), com a função de reduzir o não comparecimento e aumentar a produtividade do serviço. Também deve enviar o comunicado com o preparo que o paciente deve seguir para a realização do exame;

4.16.13.2. Ao paciente e ao médico solicitante, com um informe de que o laudo está disponível, quando este for finalizado.

4.16.14. Deve possuir capacidade de impressão de etiqueta com identificação do paciente que realizará o exame, contendo nome completo, número do Prec-CP e modalidade do exame que será realizado.

4.17. MÓDULO DE INTEGRAÇÃO COM WORKLIST

4.17.1. O sistema deve ser nativamente capaz de enviar os dados necessários à alimentação do servidor de worklist para comunicação com os equipamentos médicos que contenham o serviço DICOM WORKLIST habilitado. Não deve haver limitação quanto ao número de equipamentos médicos conectados e ou volume de registros tratados;

4.17.2. Caso haja alguma alteração cadastral após a confirmação dos exames agendados (cliente presente e apto para a realização dos exames), seja nos dados do paciente ou nos dados do exame agendado, o sistema deve efetuar a correção automática sobre os dados anteriormente enviados ao servidor de worklist;

4.17.2. Quando da chegada do exame (enviado pela modalidade) ao servidor de sistema de comunicação, armazenamento e distribuição de imagens diagnósticas, o sistema deverá confrontar os dados do exame com os dados do próprio exame presente no worklist naquele momento. Em havendo divergência, deverá haver a opção de fazer prevalecer os dados do worklist de maneira automatizada, como forma de evitar retrabalho e poupar recursos no posterior ajuste manual de dados que foram equivocadamente inseridos em uma primeira oportunidade pelo setor de recepção.

4.18. MÓDULO DE FATURAMENTO

O Módulo / Funcionalidade de Faturamento deverá permitir as seguintes operações abaixo:

4.18.1. Gerar relatórios para conferência dos movimentos por serviço, modalidade, agenda, produtividade em períodos definidos pelo usuário;

4.18.2. Integrar com o SIRE para ser gerado o CDM do atendimento (baseado na tabela CISSFA) e dos insumos utilizados

4.19. MÓDULO DE ENTREGA

4.19.1. O sistema deve possuir módulo ou interface que permita a adequada operação do setor de entrega de resultados. A interação com o sistema deverá ser intuitiva e com todas as funcionalidades descritas abaixo facilmente acessíveis, visando a menor quantidade de cliques e abertura de janelas quanto possível, a fim de aumentar a produtividade do setor. Toda a operação deve viabilizar um processo de impressão sob demanda, com o objetivo de executar as impressões dos exames apenas quando o paciente ou preposto estiver presente e solicitar a retirada no setor;

4.19.2. Executar o controle de entrega de resultados dos exames, realizados através da inclusão da identificação da pessoa que retirou o mesmo. Deve-se manter as informações de nome, data da retirada e responsável pela entrega (profissional do hospital);

4.19.3. A entrega somente deve ser possível se o laudo estiver finalizado;

4.19.4. Executar o comando de impressão de uma série de imagens de um exame previamente formatado por profissional médico ou técnico;

4.19.5. Executar o comando de impressão de laudos de exames previamente formatado por profissional médico;

4.19.6. Compatibilidade com equipamento de digitalização de assinatura para armazenamento da assinatura da pessoa que efetuar a retirada do exame.

4.20. MÓDULO GERADOR DE RELATÓRIOS

4.20.1. A solução ofertada, deverá conter um módulo ou funcionalidade de Geração de Relatórios, com o objetivo de permitir a obtenção de informações provenientes do cruzamento de dados das variadas tabelas existentes no banco de dados. Esta ferramenta visa entregar a possibilidade de maior refinamento gerencial, permitindo a extração de informações que irão além daquelas fornecidas pelos relatórios que nativamente existam no sistema;

4.20.2. O gerador de relatórios deverá permitir a criação de um número ilimitado de relatórios e mantê-los salvos para futura utilização;

4.20.3. Deve ser possível a extração de informação através da combinação de várias dimensões (ex.: hora, localização, tipos de exame) e dados resumidos (ex.: número de exames realizados, número de não comparecimentos).

5. ATUALIZAÇÃO DO SISTEMA

5.1. Fica acertado entre as partes que a CONTRATADA poderá, sem interferência da FUNDAÇÃO SAÚDE, realizar todas as alterações de uma versão para outra, que reconhecer como necessárias ao correto funcionamento e melhorias dos Sistemas contratados;

5.2. Todas as solicitações realizadas pela FUNDAÇÃO SAÚDE de alterações dos sistemas deverão ser feitas por escrito, diretamente a CONTRATADA, para as devidas análises. Em nenhum momento a FUNDAÇÃO SAÚDE poderá exigir da CONTRATADA, mudanças ou alterações específicas para seu uso no produto licenciado.

6. LOCAL DE ENTREGA

6.1. Os locais de entrega das licenças e do objeto deste Instrumento serão:

RIO IMAGEM	Av. Pres. Vargas, 1733 - Centro - Rio de Janeiro - RJ
HMHS	Av. Automóvel Clube, S/N - Jardim Jose Bonifácio, São João de Meriti - RJ
HEMORIO	Rua Frei Caneca, 8, Centro, Rio de Janeiro - RJ

7. PRAZO DA INSTALAÇÃO/IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA

7.1. A instalação/implantação da solução objeto deste Termo de Referência nos equipamentos do CONTRATANTE será realizada pela empresa CEDENTE da licença de uso;

7.1.1. A instalação/implantação da solução deverá ser realizada no prazo de até 60 (sessenta) dias após a solicitação do CONTRATANTE;

7.2. A CONTRATADA é responsável por realizar toda configuração da solução PACS, conforme compatibilidade com a infraestrutura tecnológica do HMASP;

7.3. As customizações deverão ser alinhadas entre a CONTRATADA e a CONTRATANTE, sempre com o objetivo de dinamizar o processo de digitação e liberação de laudos;

7.4. A CONTRATADA deverá transferir à equipe técnica do MASP conhecimento da tecnologia implantada;

7.5. A CONTRATADA deverá apresentar ao CONTRATANTE o cronograma de instalação/implantação;

7.6. O armazenamento será implementado na infraestrutura local do CONTRATANTE.

8. DO SUPORTE TÉCNICO E MANUTENÇÃO

8.1. Para garantir a “sustentabilidade” do projeto, a contratante deverá fornecer os seguintes serviços:

8.2. Manutenção do sistema de gerenciamento de processos judiciais, esta etapa consiste no desenvolvimento de atividades de manutenção, de ajustes e de evoluções tecnológicas do Sistema de Gestão, conforme indicados a seguir:

8.3. A manutenção preventivas e corretivas do Sistema, fornecimento e instalação de versões atualizadas ou das evoluções tecnológicas do Sistema de Gestão;

8.4. Atualizações de versão de todos os Softwares, quanto necessidades, para o aprimoramento dos mesmos e para atendimento de novas normas / leis nas esferas federais, estaduais e municipais;

8.5. Serviço de conversão e recuperação de dados; monitoramento da integridade dos Bancos de Dados.

8.6. Suporte técnico aos aplicativos do sistema de gerenciamento de processos judiciais;

8.7. Manutenção preventivas e corretivas do Sistema fornecendo reparo de defeitos identificados em componentes de software, e fornecimento de versões atualizadas do Sistema.

8.8. Monitoramento da integridade dos Bancos de Dados e serviço de backup;

8.9. Orientações para identificar a causa de falha ou defeito do Sistema e a solução deste;

8.10. Apoio para execução de procedimentos de atualização para novas versões do Sistema.

8.11. Suporte técnico remoto.

8.12. A CONTRATADA deverá estar apta a acessar remotamente os sistemas contratados, de forma a poder verificar condições de erros que não possam ser reproduzidas em seu ambiente interno.

8.13. A CONTRATADA deverá executar os serviços contínuos de manutenção legal e corretiva dos sistemas contratados, durante a execução do contrato.

8.14. Manutenção legal: em caso de mudança da legislação e banco de dados, entre outros, será elaborada uma programação para atendimento às mudanças ocorridas, sem prejuízo à operação do Sistema, durante a vigência contratual.

8.15. As solicitações de atendimento serão recebidas pela Contratada, identificada a natureza do problema e encaminhada aos seus respectivos especialistas, que irão proceder ao atendimento e retornar ao usuário através do telefone, e-mail, acesso remoto ou visita técnica, baseados no nível de prioridade de cada chamado, Nos caso que houver a necessidade de intervenção dos técnicos para a realização de procedimentos nos aplicativos instalados e implantados da FUNDAÇÃO SAÚDE, tais serviços sempre que possível poderão ser realizados remotamente acessando os sistemas da Contratante. Dependendo das circunstâncias e nível de prioridade o atendimento ao chamado deverá ser realizado “in loco” na sede da FUNDAÇÃO SAÚDE.

9. MODALIDADE DE LICITAÇÃO

9.1. O objeto do presente Termo de Referência encontra-se dentro da classificação de serviços comuns, em razão de suas características, quantidades e qualidades serem passíveis de especificações usuais no mercado, em todo o País. Desta forma, a escolha da modalidade de Pregão Eletrônico pelo MENOR

PREÇO GLOBAL.

9.2. Ademais, os padrões de desempenho e qualidade estão objetivamente definidos no bojo deste Termo de Referência, por meio de especificações e características usuais praticadas no mercado nacional, permitindo a qualquer dos interessados formularem proposta de preço, a fim de atender às exigências estabelecidas.

10. VIGÊNCIA CONTRATUAL

10.1 A vigência do contrato será de 12 (doze) meses a contar da data da assinatura, prorrogáveis por iguais e sucessivos períodos, limitada a 48 (quarenta e oito) meses.

10.2. Decorrido o prazo de 12 (doze) meses da data da apresentação da proposta, poderá a CONTRATADA fazer jus ao reajuste do valor contratual pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo do IBGE – IPCA que deverá retratar a variação efetiva do custo de produção ou dos insumos utilizados na consecução do objeto contratual, na forma do que dispõe o art. 40, XI, da Lei n.º 8.666/93 e os arts 2º e 3º da Lei n.º 10.192, de 14.02.2001.

11. PROPOSTA COMERCIAL

11.1. A proposta comercial deverá estar embasada no Detalhamento do Objeto do item 4 deste Termo bem como na visita técnica e considerar todos os custos relativos ao projeto, as etapas de implantação e customização do sistema, para a sua execução na cidade do Rio de Janeiro – RJ;

11.2. Juntamente à proposta comercial, a empresa deverá entregar a DECLARAÇÃO DE ELABORAÇÃO INDEPENDENTE DE PROPOSTA, ANEXO 7 devidamente preenchida;

11.3. O prestador interessado deverá apresentar proposta, exibindo descrição detalhada do objeto deste Termo, devendo conter:

11.3.1. Prazo de validade, não inferior a 60 (sessenta) dias corridos, a contar da data de sua apresentação;

11.3.2. Preço global, atualizados, em algarismo e por extenso (total), prevalecendo este último em caso de divergência, expresso em moeda corrente nacional (R\$);

11.3.3. Todos os custos deverão estar inclusos, tais como impostos, taxa de entrega, Licenças, logística e consultoria;

11.3.4. Nome ou razão social da CONTRATADA, CNPJ, endereço completo, telefone, fax e endereço eletrônico (e-mail), este último, se houver, para contato;

11.4. Não serão aceitos preços irrisórios e/ou inexequíveis, cabendo a contratada a faculdade de promover verificações ou diligências que se fizerem necessárias, objetivando a comprovação da regularidade da cotação ofertada.

11.5. A apresentação da proposta implicará plena aceitação, por parte da CONTRATADA, das condições estabelecidas no Contrato, neste Termo de Referência e no Edital.

11.6. A proposta comercial deverá ser apresentada no MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS, ANEXO 1.

12. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

12.1. O pagamento será efetuado pela Contratante no prazo de até 30 (trinta) dias, contados do recebimento da Nota Fiscal/Fatura.

12.2. A emissão da Nota Fiscal/Fatura será precedida do recebimento definitivo do serviço, conforme este Instrumento;

12.3. A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal

12.4. O setor competente para proceder o pagamento deve verificar se a Nota Fiscal ou Fatura apresentada expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

- O prazo de validade;
- A data da emissão;
- Os dados do contrato e do órgão contratante;
- O período de prestação dos serviços;
- O valor a pagar; e
- Eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

12.5. A Nota Fiscal ou Fatura para o pagamento deverá especificar o(s) módulo(s) implantado(s) no período compreendido pela NF, bem como a quantidade de turmas treinadas para tal implantação, conforme valores e informações a ser apresentada pela CONTRATADA no certame.

12.6. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante;

12.7. Será efetuada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, caso se constate que a Contratada:

- Não produziu os resultados acordados;
- Deixou de executar as atividades contratadas, ou não as executou com a qualidade mínima exigida;
- Deixou de utilizar os materiais e recursos exigidos para a execução do serviço, ou utilizou-os com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

12.8. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

12.9. É vedado o pagamento, a qualquer título, por serviços prestados, à empresa privada que tenha em seu quadro societário servidor público da ativa do órgão contratante, com fundamento na Lei de Diretrizes Orçamentárias vigente.

12.10. A Contratante providenciará o desconto na fatura a ser paga do valor global pago a título de vale-transporte em relação aos empregados da Contratada que expressamente optaram por não receber o benefício previsto na Lei nº 7.418, de 16 de dezembro de 1985, regulamentado pelo Decreto nº 95.247, de 17 de novembro de 1987.

12.11. A CONTRATADA deverá emitir a Nota Fiscal Eletrônica – NF-e, consoante o Protocolo ICMS nº 42/2009, com a redação conferida pelo Protocolo ICMS nº 85/2010, e caso seu estabelecimento esteja localizado no Estado do Rio de Janeiro, deverá observar a forma prescrita nas alíneas a, b, c, d e e, do §1º, do art. 2º, da Resolução SEFAZ nº 971/2016.

13. DAS CONDIÇÕES DE SIGILO

13.1. A CONTRATADA deverá manter sigilo – sob pena de responsabilização civil, penal e/ou administrativa – sobre quaisquer dados, informações, códigos-fonte e/ou artefatos contidos em quaisquer documentos e em quaisquer mídias, incluindo meios de armazenamento e transferência, de que venha a ter conhecimento durante a execução do CONTRATO, não podendo, sob qualquer pretexto divulgar, reproduzir ou utilizar tais informações – independentemente da classificação de sigilo conferida pelo CONTRATANTE ou por terceiros a tais documentos.

13.2. Será exigido da CONTRATADA a assinatura de TERMO DE COMPROMISSO, pelo qual se compromete a manter o sigilo e a confidencialidade de todas as informações de que venha a ter conhecimento no exercício de suas atribuições, e que a mesma o exija dos seus empregados que prestarem serviços no ambiente da FUNDAÇÃO SAÚDE. Por questões de segurança, fica a CONTRATADA obrigada a estender o COMPROMISSO de manutenção do sigilo e segurança das informações a todos os seus colaboradores diretamente envolvidos na execução do CONTRATO. Sendo que a FUNDAÇÃO SAÚDE reserva o direito de proceder levantamento e/ou confirmação de informações pertinentes à idoneidade de qualquer profissional que venha a ser indicado para a prestação dos serviços.

13.3. A CONTRATADA também estará sujeita ao cumprimento das diretrizes aplicáveis estabelecidas na POLÍTICA DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÕES do CONTRATANTE, bem como suas respectivas NORMAS COMPLEMENTARES – às quais ao CONTRATANTE incumbe dar o devido conhecimento.

13.4. A CONTRATADA firmará por meio de TERMO DE COMPROMISSO DE SIGILO E SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO ANEXO 4, o compromisso de manter total sigilo e preservar a segurança das informações.

14. ACORDO DE NÍVEIS DE SERVIÇO (Service Level Agreement - SLA)

14.1. Níveis de serviço são critérios objetivos e mensuráveis estabelecidos entre CONTRATANTE e CONTRATADA com a finalidade de aferir e avaliar fatores relacionados à solução contratada, principalmente qualidade, desempenho e disponibilidade. Para mensurar esses fatores serão utilizados os indicadores abaixo com respectivos limites.

14.2. Durante a fase de implantação

	Indicador			
	IAEA Índice de Atraso na entrega de Tarefas	IST Índice de Satisfação do Treinamento	IDS Índice de Defeitos no Software	ISIP Índice de Solução de Incidentes no Prazo
Objetivo	Avaliar os atrasos nas entregas das tarefas pactuadas no cronograma do projeto	Avaliar o nível de satisfação dos usuários nos treinamentos ministrados	Avaliar a incidência de defeitos apresentados pela solução no período de implementação	Avaliar o prazo de atendimento dos incidentes ocorridos no período
Fórmula de cálculo	Total de dias em atraso / total de dias previstos para a tarefa *100	Total de avaliações conformes aferidas / Total de avaliações aferidas *100	Total de defeitos encontrados durante o processo de implantação do módulo entregue / Total de os processos atendidos pelo módulo entregue * 100	Total de incidentes atendidos no prazo no mês de referência / Total de incidentes registrados * 100
Unidade de medida	Percentual	Percentual	Percentual	Percentual
Periodicidade	Mensal	Mensal	Mensal	Mensal
Nível de serviço exigido	<=10%	>=60%	<=40%	>=80%
Sanções	Resultado: >=11% e <=15% de dias em atraso aplicar 5% sobre o valor da tarefa; >=20% e <=30% de dias em atraso aplicar 10% sobre o valor da tarefa; >=31% e <=40% de dias em atraso aplicar 20% sobre o valor da tarefa; >=41% de dias em atraso aplicar 30% sobre o valor da tarefa e reavaliar prosseguimento da tarefa;	Resultado: <=60% a CONTRATADA deverá refazer o treinamento em um prazo máximo de 15 dias sem custos adicionais	Resultado: > 40% até 60% multa de 3% sobre o valor da entrega em questão > 60% até 80% multa de 5% sobre o valor da entrega em questão > 80% penalidade de 10% sobre o valor da entrega em questão	Resultado: Entre 79% e 70% multa de 0,05% do valor correspondente ao contrato Entre 69% e 50% multa de 0,20% do valor correspondente ao contrato <= 49% multa de 0,50 % do valor correspondente ao contrato
Forma de auditoria	Documentação: por meio das datas de entrega constantes nos termos de aceite do item aferido.	Documentação: lista de presença e questionários de avaliação	Documentação: por meio dos chamados fechados da solução técnica no período aferido.	Documentação: por meio dos chamados fechados da solução técnica no período aferido.

14.3. Durante o período de sustentação da solução:

14.3.1. Durante o período de sustentação, o serviço de suporte e manutenção se manterá nas condições realizadas durante a vigência do contrato, mas voltados para captar solicitação de reparo. A demanda para o reparo, também compreendida como manutenção corretiva, será realizada de acordo com a definição de prioridade em conformidade com o nível de serviço acordado (SLA) estabelecido neste Termo.

14.3.2. Os problemas serão categorizados por nível de severidade, impacto na condição operacional do sistema e expectativa de prazo máximo de atendimento:

- Os chamados de Severidade 1 serão atendidos num prazo de 1 (uma) hora após a sua abertura e contarão com um esforço concentrado da CONTRATADA com vistas a aplicar as soluções necessárias em no máximo até 4 (quatro) horas, impreterivelmente, contadas a partir da abertura do chamado. O atendimento a chamados de Severidade 1 não poderá ser interrompido até o completo restabelecimento do serviço envolvido, mesmo que se estenda para períodos noturnos;
- Os chamados classificados com Severidade 2 serão atendidos num prazo de até 4 (quatro) horas após a sua abertura e contarão com um esforço concentrado da CONTRATADA com vistas a aplicar as soluções necessárias em no máximo até 24 (vinte e quatro) horas, impreterivelmente, contadas a partir da abertura do chamado. Se após 4 (quatro) horas de iniciado o atendimento remoto a um chamado com Severidade 2 não tiver sido restabelecido o serviço afetado, o atendimento on site deverá ser iniciado em no máximo uma hora depois de esgotado o prazo de 4 (quatro) horas de

atendimento remoto. O atendimento a chamados classificados com Severidade 2 não poderá ser interrompido até a recuperação do funcionamento dos serviços, equipamentos e aplicações envolvidos, mesmo que se estenda para períodos noturnos e dias não úteis como sábados, domingos e feriados;

3. Os chamados classificados com Severidade 3 serão atendidos num prazo de até 6 (seis) horas após a sua abertura e contarão com um esforço concentrado da CONTRATADA com vistas a aplicar as soluções necessárias em no máximo até 72 (setenta e duas) horas, impreterivelmente, contadas a partir da abertura do chamado. Os chamados classificados com Severidade 3, quando não solucionados no tempo definido, serão automaticamente escalonados para nível de Severidade 2, sendo que os prazos de atendimento e de solução do problema bem como os prazos serão automaticamente ajustados para o novo nível de severidade; e
4. Os chamados classificados com Severidade 4 serão atendidos em no máximo 120 (cento e vinte) horas após a sua abertura.

14.3.3. A tabela abaixo resume os níveis de severidade acima descritos e as respectivas estratégias de atendimento:

Severidade		Tempo de Atendimento (horas)	Prazo de Solução após chamado (horas)	Nível de serviço para o tempo de solução
Nível	Conceito			
1	Sistema sem condições de funcionamento;	1	4	80%
2	Problema grave, prejudicando funcionamento do Sistema;	4	24	80%
3	Problema que gere restrições ao pleno funcionamento do Sistema;	6	72	80%
4	Problema que não afete o funcionamento do Sistema;	12	120	-

14.3.4. A CONTRATADA deverá fornecer Relatórios mensais de acompanhamento de chamados, contendo a descrição dos mesmos, a solução adotada e indicadores de desempenho (por exemplo, tempo entre a abertura e o início da solução, tempo gasto para a conclusão do atendimento, etc.);

14.3.5. Um chamado técnico deverá ser aberto para cada problema reportado, registrado em sistema, com indicação da data e hora da abertura, e terá o seu identificador repassado ao técnico da equipe da Gerência de Tecnologia da Informação da FUNDAÇÃO SAÚDE que efetuar o chamado, para que seja feita a verificação dos tempos de atendimento;

14.3.6. Todos os chamados técnicos dos Serviços de Manutenção listados acima deverão ser lançados em ferramenta própria de gestão de Serviços de TI, disponibilizada pela Gerência de Tecnologia da Informação da FUNDAÇÃO SAÚDE e/ou outra que a mesma área designar.

15. GARANTIA CONTRATUAL

15.1. A CONTRATADA deverá apresentar, no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado da assinatura do CONTRATO, comprovante de prestação de garantia, correspondente ao percentual 5% (cinco por cento) do valor total do CONTRATO, dentre uma das modalidades previstas no § 1º do artigo 56 da Lei nº 8.666/93.

15.2. A FUNDAÇÃO SAÚDE ficará autorizada a utilizar a garantia, para assegurar o pagamento de:

15.2.1. prejuízos advindos do não cumprimento do objeto do contrato e do não adimplemento das demais obrigações nele previstas;

15.2.2. prejuízos causados à Administração ou a terceiro, decorrentes de culpa ou dolo da CONTRATADA, ou de seu preposto, durante a execução do contrato;

15.2.3. multas moratórias e punitivas aplicadas pela FUNDAÇÃO SAÚDE à CONTRATADA.

15.3. A autorização contida na Subcláusula anterior é extensiva aos casos de multas aplicadas depois de esgotado o prazo recursal.

15.4. A CONTRATADA deverá repor, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, o valor da garantia que vier a ser utilizado pela FUNDAÇÃO SAÚDE.

15.5. A garantia prestada será retida definitivamente, integralmente ou pelo saldo que apresentar, no caso de rescisão por culpa da CONTRATADA, sem prejuízo das penalidades cabíveis.

15.6. A inobservância do prazo fixado para apresentação da garantia acarretará a aplicação de multa de 0,07 (sete centésimos por cento) do valor do contrato por dia de atraso, até o máximo de 2% (dois por cento).

15.7. Na ocorrência de atraso superior a 25 (vinte e cinco) dias da entrega da garantia, a FUNDAÇÃO SAÚDE poderá promover a rescisão do CONTRATO por descumprimento ou cumprimento irregular de suas cláusulas, conforme dispõem os incisos I e II do art. 78 da Lei nº 8.666/93.

15.8. A garantia será restituída, automaticamente, ou por solicitação, somente após o integral cumprimento de todas as obrigações contratuais, inclusive recolhimento de multas e satisfação de prejuízos causados à FUNDAÇÃO SAÚDE ou a terceiros, na execução do objeto deste Termo de

16. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

16.1. Deverá a CONTRATANTE manter à disposição da CONTRATADA todos os meios necessários para a execução dos serviços do objeto do contrato;

16.2. A CONTRATANTE seguirá os parâmetros apontados pela Resolução nº 2.107/2014 do CFM Referente à normatização da telerradiologia;

16.3. Fornecer à CONTRATADA modelo padrão para envio dos exames;

16.4. A CONTRATANTE seguirá os processos de trabalho para o adequado envio das imagens e das informações clínicas;

16.4.1. Os processos serão informados por escrito pela CONTRATADA à CONTRATANTE quando da necessidade de realização de treinamento, assim como sempre que seja implementada alguma alteração para prestação do objeto deste contrato;

16.5. A CONTRATANTE encaminhará imagens de exames de Tomografias com e sem contraste e Angiotomografias.

17. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

17.1. Comprometer-se a assistir e orientar à FUNDAÇÃO SAÚDE quanto aos equipamentos necessários para a instalação inicial do serviço, sempre por escrito, bem como a realizar treinamento inicial necessário junto aos profissionais desta que estiverem envolvidos no processo de realização do exame radiológico, se necessário;

17.2. Deverá a CONTRATADA acatar a escolha dos servidores pela FUNDAÇÃO SAÚDE para a realização e envio das imagens radiológicas para emissão dos laudos;

17.3. Deverá a CONTRATADA atentar aos requisitos técnicos necessários à construção/reconstrução de imagens transmitidas pela FUNDAÇÃO SAÚDE para emissão dos laudos, visando sempre a segurança e integridade, solicitando sempre que necessária a retificação das mesmas quando apresentarem incompatibilidades ou eventual necessidade de reencaminhamento por parte da FUNDAÇÃO SAÚDE através de software específico.

17.4. Deverá a CONTRATADA utilizar sistema PACS compatível com o utilizado pela FUNDAÇÃO SAÚDE para o envio/recebimento das imagens no formato DICOM, a serem laudados.

- 17.4.1. A **CONTRATADA** deverá adotar medidas necessárias à adaptação do sistema, caso esse venha a ser substituído pela **FUNDAÇÃO SAÚDE**.
- 17.5. Deverá a **CONTRATADA** declarar por escrito estar integralmente enquadrada nos parâmetros apontados pela Resolução nº 2.107/2014 do Conselho Federal de Medicina, referente à normatização da telerradiologia.
- 17.6. A **CONTRATADA** fornecerá o acesso remoto através da plataforma compatível com o software utilizado pela **FUNDAÇÃO SAÚDE**.
- 17.7. A **CONTRATADA** deverá enviar por meio eletrônico o laudo médico dos exames em até 2 (duas) horas, após o recebimento das imagens radiológicas em seus servidores.
- 12.8. Deverá a **CONTRATADA** disponibilizar meios telemáticos suficientes (e-mail, telefone, aplicativo de mensagem eletrônica para celular) para a realização do contato com a **FUNDAÇÃO SAÚDE**.
- 17.9. Solicitar à **CONTRATADA** o padrão e o método referencial de envio de exames, antes do início da execução da prestação do objeto.
- 17.10. Fornecer treinamento adequado à **FUNDAÇÃO SAÚDE** quando necessária realização de alteração na metodologia da prestação do objeto.
- 17.11. Fornecer à **FUNDAÇÃO SAÚDE** os contatos telefônicos dos profissionais médicos para que os mesmos possam trocar informações e tirar dúvidas acerca dos laudos médicos.
- 17.12. Emir laudos de acordo com Resolução nº 2.107/2014 dos exames Tomografias com Contraste (incluindo Angiotomografias) e Tomografias sem Contraste.
- 17.13. O laudo emitido pela **CONTRATADA** será digitado e assinado eletronicamente na plataforma PACS
- 17.14. Ficará a **CONTRATADA** responsável por receber e avaliar as imagens enviadas pela **FUNDAÇÃO SAÚDE** (através do seu sistema PACS) em qualquer programa visualizador de imagens DICOM (medical imagens DICOM viewer) que permita fazer as reconstruções de imagens em todos os planos, assim como em outras formas de reconstruções como MIP, MinIP, MPR, Volume Rendering ou outra forma de reconstrução que o médico radiologista laudante (da **CONTRATADA**) achar necessário para emir o laudo dos diferentes exames (incluindo Angiotomografias).
- 17.15. Após a **FUNDAÇÃO SAÚDE** enviar as imagens axiais fontes ao PACS, caso o médico radiologista da **CONTRATADA** precise fazer reconstruções adicionais de imagem (como em MIP, MinIP, MPR, Volume Rendering), caberá a este próprio médico fazê-lo.

18. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

- 18.1. A apresentação de requisitos de qualificação técnica é um dos fatores que devem ser inseridos nos Termos de Referências e Editais de contratações da Administração Pública como forma complementar de garantir o fornecimento de um produto ou serviço.
- 18.2. Bem assim, ao longo do tempo, o Tribunal de Contas da União vem reiterando em suas decisões a impossibilidade de exigência de número mínimo de atestados para comprovar a capacitação técnico-operacional, pois no entendimento da Corte, além de estarem em dissonância com a Lei n.º 8.666/93, estes mecanismos quando mal aplicados desigualam, em tese, concorrentes com as mesmas qualificações técnicas.

“Acórdão nº 112/2011- TCU - Plenário ...a exigência de comprovação de prestação de serviços em volume igual ou superior ao licitado extrapola os requisitos definidos nos arts. 27 a 31 da Lei 8.666/1993, bem como contraria a jurisprudência do tribunal acerca do assunto”.

- 18.3. Entretanto, esse mesmo TCU asseverou em inúmeros outros casos sobre a possibilidade da inserção dos critérios de atestados de capacidade técnica desde que estes sejam indispensáveis a garantia de execução do objeto, ou seja, guardem verossimilhança com as reais condições pretendidas pela Administração:

“Acórdão nº 1890/2010 – TCU – Plenário - Da mesma forma, o procedimento levado a efeito pela CEF não destoa dos parâmetros fixados no referido pregão eletrônico promovido pelo TCU (nº 36/2009), sendo até menos restritivo do que a prática adotada por este Tribunal, porquanto no edital publicado pela Corte de Contas exigiu-se que a capacidade técnica fosse comprovada com atestados de execução de no mínimo 70% do objeto, contra o percentual de 10% previsto no edital da CEF, senão vejamos:”

TCU - EDITAL DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 36/2009

“1.1. O objeto deste Pregão é o descrito na tabela abaixo:”

...

“49.3. 1 (um), ou mais, atestado ou declaração de capacidade técnica, em nome da licitante, expedido por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove a aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto deste Pregão;

“49.3.1. para efeito desta condição, o quantitativo total atestado deve comprovar a execução de no mínimo 70% (setenta por cento) do objeto.”

...

Voto do Ministro Relator

...

Segundo a representação, “a exigência lançada no edital ora impugnada, de que se comprove, por meio de certificados, o fornecimento mínimo de 10% do objeto, especificando a marca e modelo do toner, Concessa máxima vênia, ofende os princípios da impessoalidade, da isonomia, da razoabilidade da proposta e da ampla concorrência, pelo que deve ser retirada do edital”.

“Com escusas por dissentir do órgão instrutivo, não percebo na exigência em tela a alegada irregularidade.”

- 18.4. Na mesma linha, o Plenário do Tribunal de Contas da União já estabeleceu jurisprudência sobre o quantitativo tido como razoável para considerar a similaridades ao objeto contratado:

“Acórdão 717/2010 – TCU – Plenário”

9.3.1. Abstenha-se de estabelecer, em futuros editais de licitação, como requisito de qualificação técnico-operacional, percentuais mínimos acima de 50% dos quantitativos dos itens de maior relevância da obra ou serviço, salvo em casos excepcionais, cujas justificativas para tal extrapolação deverão estar tecnicamente explicitadas, ou no processo licitatório, previamente ao lançamento do respectivo edital, ou no próprio edital e seus anexos, em observância ao inciso XXI do art. 37 da Constituição Federal, ao inciso I do § 1º do art. 3º e inciso II do art. 30 da Lei 8.666/93 e à jurisprudência deste Tribunal, estabelecida a partir do Acórdão 1284/2003-TCU - Plenário;”

“Acórdão 2147/2009 – TCU – Plenário”

9.4.3. Limite as exigências de atestados de capacidade técnico-operacional aos mínimos que garantam a qualificação técnica das empresas para a execução do empreendimento, devendo abster-se de estabelecer exigências excessivas, que possam restringir indevidamente a competitividade dos certames, a exemplo da comprovação de experiência em percentual superior a 50% (cinquenta por cento) dos quantitativos a executar (conforme jurisprudência do TCU, a exemplo dos Acórdãos 1.284/2003- Plenário; 2.088/2004-Plenário; 2.656/2007-Plenário; 608/2008- Plenário e 2.215/2008-Plenário),cumprindo o que prescreve o art. 37 da Constituição Federal e o art.. 3º da Lei 8.666/1993;

- 18.5. Desta forma, as empresas vencedoras do certame deverão apresentar atestadas (s), fornecido (s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove (m) que a licitante já forneceu satisfatoriamente o objeto, que se faz (em) necessário (s) dado a complexidade do objeto e evitando os possíveis transtornos que a interrupção da prestação dos serviços públicos causaria aos administrados no caso de uma contratação de objetos desqualificados.

- 18.6. Em virtude do mecanismo de compras exige-se o fornecimento de atestado de capacidade técnica referenciando um quantitativo mínimo de 30% do volume estimado para os itens.

34.6.1 Admitir-se-á a soma de atestados de capacidade técnica para a comprovação do quantitativo especificado no item anterior.

18.7. Declaração de que a LICITANTE não oferta produtos com materiais perigosos no modelo do ANEXO 3 - DECLARAÇÃO DE SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL.

18.8. A declaração se faz necessária para evitar custos futuros que causaria ao erário com o processo de correto descarte de produtos perigosos, uma vez que o quantitativo de bens ao fim do tempo de depreciação fosse atingido.

19. VISITA TÉCNICA

19.1. Embora facultativa, a vista que o objeto deste termo de referência requer conhecimento da plataforma de sistema já implantado, se faz necessária visita com objetivo de verificar as condições para a instalação, implantação, migração de dados e integração do sistema de acordo com as necessidades da FUNDAÇÃO SAÚDE.

19.2. Para o correto dimensionamento e elaboração da Proposta Comercial, a LICITANTE deverá realizar visita técnica nas instalações dos locais de execução dos serviços, onde será acompanhada pela Gerência de Tecnologia da Informação, ou por servidor (es) por ele designado (s), de segunda à sexta-feira, das 08:30 horas às 12 horas ou das 14:00 horas às 17:00 horas, devendo o agendamento ser efetuado previamente.

19.3. O prazo para visita iniciar-se-á no dia útil seguinte ao da publicação do Edital, estendendo-se até 05 (dias) dias úteis anteriores à data prevista para a abertura da sessão pública.

19.4. Face à complexidade do objeto, recomenda-se que a visita seja realizada com a antecedência suficiente para a correta elaboração da Proposta Comercial.

19.5. Por ocasião da visita, o representante da LICITANTE será devidamente credenciado e deverá fornecer os seguintes dados atinentes à empresa: Razão Social, CNPJ, endereço e telefone. Para o credenciamento, o representante da LICITANTE deverá apresentar procuração, através de instrumento público ou de instrumento particular com firma reconhecida juntamente com o documento de identificação civil.

19.6. Depois de realizada a visita, o representante da LICITANTE receberá um atestado de Realização de DECLARAÇÃO DE VISTORIA ANEXO 6, assinado pela FUNDAÇÃO SAÚDE e pelo representante da LICITANTE.

19.7. Por ocasião na fase de habilitação do pregão, a LICITANTE deverá, obrigatoriamente, apresentar o Atestado de Realização de Visita Técnica ou a declaração de dispensa, devidamente assinado.

19.8. Cumpre observar que a Visita Técnica se justifica face à complexidade e abrangência do objeto licitado. Deste modo, as dúvidas sobre os serviços requeridos serão esclarecidas diretamente, em reunião da LICITANTE com a FUNDAÇÃO SAÚDE.

20. DAS PENALIDADES

20.1. A CONTRATADA inadimplente total ou parcialmente estará sujeita à aplicação das sanções previstas nos arts. 86, 87 e 88 da Lei Federal nº 8.666/93 combinada com o art. 7º da Lei 10.520/2002, a saber:

20.2. A licitante que for convocada dentro do prazo de validade da sua proposta, não celebrar o contrato, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar a execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, ficará impedida de licitar e contratar com a FUNDAÇÃO SAÚDE e será descredenciada do cadastro de fornecedores, pelo prazo de até 05 (cinco) anos, em conformidade com o art. 7º da Lei 10.520/2002 e artigos 137 e 138 do Decreto Estadual 840/2017;

20.3. Quem impedir, perturbar ou fraudar, a realização de qualquer ato do procedimento licitatório, incorrerá em pena de detenção, de 06 (seis) meses a 02 (dois) anos, e multa, nos termos do artigo 93 da Lei 8.666/1993, assegurado o contraditório e a ampla defesa;

20.4. Comete infração administrativa nos termos da Lei nº 10.520, de 2002, a CONTRATADA que:

20.4.1. Inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência da contratação;

20.4.2. Ensejar o retardamento da execução do objeto;

20.4.3. Falhar ou fraudar na execução do contrato;

20.4.4. Comportar-se de modo inidôneo;

20.4.5. Cometer fraude fiscal.

20.5. Pela inexecução total ou parcial do objeto deste contrato, a FUNDAÇÃO SAÚDE pode aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:

20.5.1. Advertência, por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos para a FUNDAÇÃO SAÚDE;

20.5.2. Multa moratória de 2% (dois por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 30 (trinta) dias;

20.5.3. Multa compensatória de 5% (cinco por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução total do objeto;

20.5.4. Em caso de inexecução parcial, a multa compensatória, no mesmo percentual do subitem acima, será aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida;

20.6. A sanção de impedimento de licitar e contratar prevista neste subitem também é aplicável em quaisquer das hipóteses previstas como infração administrativa.

20.7. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a FUNDAÇÃO SAÚDE, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a CONTRATADA ressarcir a FUNDAÇÃO SAÚDE pelos prejuízos causados;

20.8. As sanções previstas nos subitens XXX poderão ser aplicadas à CONTRATADA juntamente com as de multa, descontando-a dos pagamentos a serem efetuados.

20.9. Também ficam sujeitas às penalidades do art. 87, III e IV da Lei nº 8.666, de 1993, as empresas ou profissionais que:

20.9.1. Tenham sofrido condenação definitiva por praticar, por meio dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

20.9.2. Tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;

20.9.3. Demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a FUNDAÇÃO SAÚDE em virtude de atos ilícitos praticados.

20.10. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à FUNDAÇÃO SAÚDE, observado o princípio da proporcionalidade.

20.11. Caso a Adjudicada não possa cumprir os prazos estipulados para a execução dos serviços total do objeto desta contratação, deverá apresentar justificativa por escrito, devidamente comprovada, nos casos de ocorrência de fato superveniente, excepcional ou imprevisível, estranho à vontade das partes, que altere fundamentalmente as condições do Edital/Contrato e de impedimento de execução dos mesmos por fato ou ato de terceiros reconhecido pela FUNDAÇÃO SAÚDE em documento contemporâneo à sua ocorrência;

20.12. A solicitação de prorrogação, com a indicação do novo prazo para a execução dos serviços, deverá ser encaminhada até o vencimento do prazo de execução dos serviços inicialmente estabelecido, ficando a critério da FUNDAÇÃO SAÚDE a sua aceitação;

20.13. Caso a CONTRATADA não tenha nenhum valor a receber da FUNDAÇÃO SAÚDE, ou os valores do pagamento e da garantia forem insuficientes, ser-lhe-á concedido o prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados do recebimento de sua intimação, para efetuar o pagamento da multa;

20.14. Esgotados os meios administrativos para cobrança, não sendo efetuado o pagamento, seus dados serão encaminhados ao órgão competente para que seja inscrita na dívida ativa do Estado, podendo, ainda a FUNDAÇÃO SAÚDE proceder à cobrança judicial da multa;

20.15. As multas previstas nesta seção não eximem a CONTRATADA da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha causar à FUNDAÇÃO SAÚDE.

20.16. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa, observando-se o procedimento previsto na lei 8.666, de 1993.

21. FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO

21.1. O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços, dos materiais, técnicas e equipamentos empregados, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, que serão exercidos por um ou mais representantes da FUNDAÇÃO SAÚDE, especialmente designados, na forma dos Arts. 67 e 73 da Lei nº 8.666, de 1993.

21.2. O representante da FUNDAÇÃO SAÚDE deverá ter a qualificação necessária para o acompanhamento e controle da execução dos serviços e do contrato.

21.3. A verificação da adequação da prestação do serviço deverá ser realizada com base nos critérios previstos neste Instrumento.

21.4. A fiscalização do contrato, ao verificar que houve subdimensionamento da produtividade pactuada, sem perda da qualidade na execução do serviço, deverá comunicar à autoridade responsável para que esta promova a adequação contratual à produtividade efetivamente realizada, respeitando-se os limites de alteração dos valores contratuais previstos no § 1º do artigo 65 da Lei nº 8.666, de 1993.

21.5. O representante da FUNDAÇÃO SAÚDE deverá promover o registro das ocorrências verificadas, adotando as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas contratuais, conforme o disposto nos §§ 1º e 2º do art. 67 da Lei nº 8.666, de 1993.

21.6. O descumprimento total ou parcial das obrigações e responsabilidades assumidas pela Contratada ensejará a aplicação de sanções administrativas, previstas neste Instrumento e na legislação vigente, podendo culminar em rescisão contratual, conforme disposto nos artigos 77 e 87 da Lei nº 8.666, de 1993.

21.7. As atividades de gestão e fiscalização da execução contratual devem ser realizadas de forma preventiva, rotineira e sistemática, podendo ser exercidas por servidores, equipe de fiscalização ou único servidor, desde que, no exercício dessas atribuições, fique assegurada a distinção dessas atividades e, em razão do volume de trabalho, não comprometa o desempenho de todas as ações relacionadas à Gestão do Contrato.

21.8. A fiscalização técnica dos contratos avaliará constantemente a execução do objeto e utilizará a AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS, conforme modelo previsto no ANEXO 2, ou outro instrumento substituto para aferição da qualidade da prestação dos serviços, devendo haver o redimensionamento no pagamento com base nos indicadores estabelecidos, sempre que a CONTRATADA não produzir os resultados, deixar de executar, ou não executar com a qualidade mínima exigida as atividades contratadas.

21.9. Durante a execução do objeto, o fiscal técnico deverá monitorar constantemente o nível de qualidade dos serviços para evitar a sua degeneração, devendo intervir para requerer à CONTRATADA a correção das faltas, falhas e irregularidades constatadas.

21.10. O fiscal técnico deverá apresentar ao preposto da CONTRATADA a avaliação da execução do objeto ou, se for o caso, a avaliação de desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizada.

21.11. Em hipótese alguma, será admitido que a própria CONTRATADA materialize a avaliação de desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizada.

21.12. A CONTRATADA poderá apresentar justificativa para a prestação do serviço com menor nível de conformidade, que poderá ser aceita pelo fiscal técnico, desde que comprovada a excepcionalidade da ocorrência, resultante exclusivamente de fatores imprevisíveis e alheios ao controle do prestador.

21.13. Na hipótese de comportamento contínuo de desconformidade da prestação do serviço em relação à qualidade exigida, bem como quando esta ultrapassar os níveis mínimos toleráveis previstos nos indicadores, além dos fatores redutores, devem ser aplicadas as sanções à CONTRATADA de acordo com as regras previstas no ato convocatório.

21.14. O fiscal técnico poderá realizar avaliação diária, semanal ou mensal, desde que o período escolhido seja suficiente para avaliar ou, se for o caso, aferir o desempenho e qualidade da prestação dos serviços.

21.15. A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica corresponsabilidade da FUNDAÇÃO SAÚDE ou de seus agentes, gestores e fiscais, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993.

22. RESULTADOS ESPERADOS

1	Evolução dos sistemas existentes na FUNDAÇÃO SAÚDE utilizando novas abordagens tecnológicas;
2	Aumento do nível de maturidade da FUNDAÇÃO SAÚDE e criação de novos padrões e controles;
3	Atendimento da necessidade por acesso à informação e aos serviços digitais fornecidos pela FUNDAÇÃO SAÚDE de forma mais conveniente, sem restrições de local ou hora;
4	Aumento da transparência na utilização dos recursos públicos criando ou adicionando valor através da utilização de dados abertos e tornando a informação mais acessível;
5	Aumento da produtividade e diminuição de custos através de uso eficiente das soluções.

23. LOGÍSTICA REVERSA AMBIENTAL

23.1. Os serviços prestados pela CONTRATADA deverão pautar-se sempre no uso racional de recurso e equipamentos, de forma a evitar e prevenir o desperdício de insumos e materiais consumidos bem como a geração excessiva de resíduos, a fim de atender às diretrizes de responsabilidade ambiental adotadas pela FUNDAÇÃO SAÚDE.

23.2. Requiitos sociais, culturais e ambientais

23.2.1. No que couber, visando a atender ao disposto na legislação aplicável a CONTRATADA deverá priorizar, para a execução dos serviços, a utilização de bens que sejam no todo ou em partes compostos por materiais recicláveis, atóxicos e biodegradáveis.

23.2.2. Além disso, a CONTRATADA deve responsabilizar-se pela correta destinação final de todos os resíduos sólidos gerados pelos produtos fornecidos que necessitam de destinação ambientalmente adequada (incluindo embalagens vazias). Deverão ter seu descarte adequado, obedecendo aos procedimentos de logística reversa, em atendimento à LEI Nº 12.305/2010, que instrui a Polícia Nacional de Resíduos Sólidos, em especial a responsabilidade compartilhada pelo ciclo de vida do produto, se comprometendo a aplicar o disposto nos artigos de 31 a 33 da Lei nº 12.305/2010 e nos artigos 13 a 18 do Decreto nº 7.404/2010, principalmente, no que diz respeito à LOGÍSTICA REVERSA.

23.3. Requisitos de sustentabilidade

23.3.1. Nos termos do Decreto nº 2.783, de 1998, e Resolução CONAMA nº 267, de 14/11/2000, é vedada a oferta de produto que contenha ou faça uso de qualquer das substâncias que destroem a camada de ozônio – SDO abrangidas pelo Protocolo de Montreal, notadamente CFCs, Halons, CTC e tricloroetano, à exceção dos usos essenciais permitidos pelo Protocolo de Montreal, conforme artigo 1º, parágrafo único, do Decreto nº 2.783, de 1998, e artigo 4º da Resolução CONAMA nº 267, de 14/11/2000.

23.3.2. Fornecer materiais compostos no todo ou em parte, por material reciclável, atóxico, biodegradável, conforme ABNT NBR-15448-1 e 15448-2. Acondicionar os materiais em embalagens compostas se possível por materiais recicláveis.

23.3.3. Respeitar as Normas Brasileiras – NBR publicadas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas sobre resíduos sólidos.

23.3.4. A contratação observará as orientações referentes à sustentabilidade ambiental previstas na Instrução Normativa nº 01, de 19 de janeiro de 2010.

23.4. A CONTRATADA firmará por meio de DECLARAÇÃO DE SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL ANEXO 3, o compromisso de obedecer aos procedimentos de logística reversa, em atendimento à LEI Nº 12.305/2010, que institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos, em especial a responsabilidade compartilhada pelo ciclo de vida do produto, comprometendo-se a aplicar o disposto nos artigos de 31 a 33 da Lei nº 12.305/2010 e nos artigos 13 a 18 do Decreto nº 7.404/2010, principalmente, no que diz respeito à LOGÍSTICA REVERSA.

23.5. Considerando que os equipamentos objetos desta contratação geram resíduos sólidos de natureza reciclável e que, findado o contrato, tais equipamentos retornarão à CONTRATADA, necessitando de destinação ambientalmente adequada, a CONTRATADA deverá adotar o procedimento de logística reversa previstas na Lei nº 8.151/2018.

23.6. Assim, a CONTRATADA deverá realizar a logística reversa para todos os equipamentos e componentes utilizados durante a vigência contratual, realizando o recolhimento dos resíduos remanescentes nos mesmos locais indicados pela FUNDAÇÃO SAÚDE para entrega do bem. Deverá ainda encaminhar o material descartado de acordo com as práticas e políticas de sustentabilidade ambiental previstas em lei, sem qualquer ônus para a FUNDAÇÃO SAÚDE.

23.7. As embalagens vazias destinadas ao descarte deverão ser coletadas pela CONTRATADA no momento da realização de cada entrega, ou no prazo de até 10 (dez) dias após a conclusão da instalação. A formalização da coleta se dará preferencialmente via e-mail.

23.8. O recolhimento dos produtos e embalagens vazias será feito em quantidade equivalente ao dos equipamentos fornecidos por meio das respectivas ordens de fornecimento. Todo custo, bem como todo o investimento com transporte, coleta e infraestrutura de atuação logística, para a plena execução da política reversa, é de responsabilidade da CONTRATADA, providenciando meio de transporte adequado com as normas vigentes.

23.9. Findada a vigência contratual, a CONTRATADA deverá realizar a retirada de todos os equipamentos locados em até 30 (trinta) dias corridos, contados a partir da data de encerramento do Contrato, das instalações da FUNDAÇÃO SAÚDE, e zelar pela sua correta destinação, observando a legislação vigente.

24. DISPOSIÇÕES GERAIS

24.1. Antes de apresentar a proposta, a licitante deverá realizar todos os levantamentos essenciais, de modo a não incorrer em omissões, que jamais poderão ser alegadas em favor de eventuais pretensões de acréscimos de preços, alteração de data de entrega ou alteração de qualidade.

24.2. O preço total proposto deverá considerar a consecução do objeto da presente contratação, englobando todos os custos diretos e indiretos incidentes, inclusive a entrega e o descarregamento.

24.3. Possíveis indefinições, omissões, falhas ou incorreções das diretrizes dos serviços do presente objeto não poderão constituir pretexto para a cobrança por "serviços novos, extras ou adicionais".

24.4. Considerar-se-á a Contratada como altamente especializada nos serviços em questão e que, por conseguinte, deverá ter computado, no valor global de sua proposta, também, as complementações e acessórios por acaso omitidos nesta especificação, mas implícitos e necessários à perfeita e completa execução dos serviços.

24.5. Todos os avisos, notificações, solicitações e comunicados só serão considerados entregues se devidamente protocolados, enviados por telegrama, carta, fax ou meio digital, salvo a abertura de chamados de manutenção.

24.6. Os casos omissos serão analisados pela Procuradoria Geral do Estado, à luz da legislação vigente, subsidiando posteriores decisões administrativas.

25. ASSINATURAS

25.1. O presente Termo de Referência foi elaborado em harmonia com a Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, bem como em conformidade com requisitos técnicos e requisitos administrativos necessários ao cumprimento do objeto e de acordo com as necessidades técnicas, operacionais e estratégicas da FUNDAÇÃO SAÚDE.

Integrantes:

Pedro Henrique Inácio Gomes Gerente de TIC	ID: 5109749-4
Antonio Albuquerque Coordenador de Sistemas	ID: 4421313-1

Anexos

ANEXO 1 - MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS

ANEXO 2 - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS

ANEXO 3 - DECLARAÇÃO DE SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

ANEXO 4 - TERMO DE COMPROMISSO DE SIGILO E SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO

ANEXO 5 - TERMO DE CIÊNCIA INDIVIDUAL DE SIGILO E SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO

ANEXO 6 - MODELO DE DECLARAÇÃO DE VISTORIA

ANEXO 7 - MODELO DE DECLARAÇÃO DE ELABORAÇÃO INDEPENDENTE DE PROPOSTA

Rio de Janeiro, 23 junho de 2022



Documento assinado eletronicamente por **Pedro Henrique Inácio Gomes, Gerente de TI**, em 24/06/2022, às 16:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **Antonio Albuquerque, Coordenador de Sistemas**, em 24/06/2022, às 16:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.fazenda.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6, informando o código verificador **34933813** e o código CRC **170649CF**.

Referência: Processo nº SEI-080007/007840/2022

SEI nº 34933813

Av. Padre Leonel Franca, 248, - Bairro Gávea, Rio de Janeiro/RJ, CEP 22.451-000
Telefone: (21) 23345010 - fs.rj.gov.br