

## **ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR - LEI 14.133/2021**

### **AQUISIÇÃO DE SISTEMAS**

#### **1. INFORMAÇÕES GERAIS**

- Responsável pelas informações do ETP: Marcio Luis Catelan – Diretor Técnico

#### **2. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE**

**2.1** A Secretaria Municipal de Saúde de Maringá necessita promover a modernização, padronização e integração dos sistemas de informação utilizados na rede municipal, com foco na implantação de plataforma tecnológica unificada em modelo SaaS, voltada ao atendimento e à gestão assistencial e administrativa.

**2.2** O sistema atualmente empregado encontra-se em processo de obsolescência tecnológica, com limitações relevantes de evolução, integração e desempenho, o que tem ampliado riscos operacionais, retrabalho e fragmentação da informação clínica e gerencial. Nesse cenário, torna-se imprescindível a adoção de uma solução moderna que assegure continuidade operacional, segurança da informação, governança de dados, rastreabilidade e maior eficiência dos fluxos de atendimento.

**2.3** A iniciativa é estratégica para consolidar uma solução integrada, estruturada em núcleo central multiempresa e Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) único e longitudinal, com capacidade de interoperar com bases e referências oficiais do SUS (ex.: CNES, CNS, SIGTAP) e de sustentar processos críticos como:

**2.3.1** regulação assistencial ambulatorial (fila única municipal, classificação de prioridade, controle de cotas e relatórios);

**2.3.2** integração com LIS (laboratório) e PACS (imagens) vinculados ao PEP;

**2.3.3** gestão de escalas de trabalho (workforce management); e

**2.3.4** módulo e aplicativo para ACS/ACE com funcionamento online/offline, territorialização/microárea e sincronização com base central.

**2.4** Além disso, a solução deverá estar dimensionada para atendimento integral da rede, contemplando 43 (quarenta e três) unidades, com capacidade de suportar 1.250 acessos concorrentes, bem como prever implantação faseada por unidades, parametrização, capacitação, operação assistida, suporte contínuo, rotinas de backup, monitoramento e SLAs compatíveis com a criticidade do ambiente de saúde pública.

**2.5** Sob a perspectiva social, a modernização contribui para melhoria do acesso, redução de filas

e aumento da resolutividade do cuidado, com informações clínicas mais consistentes e disponíveis ao longo da linha de cuidado. No aspecto econômico e de gestão, reduz erros, duplicidades e retrabalhos, qualificando o planejamento, a gestão de recursos e a tomada de decisão baseada em evidências. No aspecto de conformidade, fortalece os controles de acesso, auditoria e proteção de dados pessoais e sensíveis, com aderência às exigências de privacidade e segurança aplicáveis.

**2.6** Por fim, considerando a criticidade do objeto, é necessária a previsão de Prova de Conceito (PoC) para validação prática dos requisitos essenciais (fluxos, integrações, desempenho, usabilidade, segurança e conformidade), como etapa de mitigação de riscos antes da contratação definitiva.

### **3. Justificativa da necessidade**

**3.1** A contratação de empresa especializada para fornecimento, implantação, sustentação e evolução de plataforma de software de atendimento e gestão em saúde, em modelo SaaS, mostra-se necessária e adequada ao cumprimento do interesse público e às finalidades institucionais do InPACTA, serviço social autônomo instituído pelo Município de Maringá por meio da Lei Complementar Municipal n.º 1.503/2025, vocacionado a apoiar entes públicos na modernização organizacional, administrativa e tecnológica, incluindo o desenvolvimento e a estruturação de soluções digitais aplicadas à Administração Pública.

**3.2** No âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, a iniciativa decorre da constatação de que os sistemas atualmente utilizados na rede municipal encontram-se em processo de obsolescência tecnológica, com limitações relevantes de evolução, integração, desempenho e governança da informação, o que resulta em fragmentação de dados clínicos e gerenciais, retrabalho, aumento de riscos operacionais e dificuldade de interoperabilidade com bases e referências oficiais do SUS. Assim, a adoção de solução moderna e integrada é indispensável para assegurar continuidade operacional, padronização de processos, rastreamento e auditoria, além de elevar a eficiência e a qualidade do atendimento prestado à população.

**3.3** A contratação justifica-se pela necessidade de modernização, padronização e integração dos sistemas de informação em saúde das unidades sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Maringá, mediante implantação de ambiente tecnológico unificado, estruturado em núcleo central multiempresa e Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) único e longitudinal.

**3.4** A iniciativa está alinhada às diretrizes nacionais de transformação digital na saúde, especialmente:

**3.4.1** à Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), instituída pelo Ministério da Saúde, que estabelece princípios e diretrizes para organização, integração e interoperabilidade das informações em saúde;

**3.4.2** à Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020–2028, que define a consolidação de sistemas interoperáveis, padronização de dados clínicos e fortalecimento da governança da informação como pilares estruturantes do SUS;

**3.4.3** às diretrizes da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), voltadas à interoperabilidade e compartilhamento seguro de informações em saúde;

**3.4.4** aos manuais, layouts e regras vigentes dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde,

incluindo SIA/SUS, SIH/SUS, CNES, CNS, SIGTAP e demais bases correlatas;

**3.4.5** à Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD), no que se refere à proteção, segurança, rastreabilidade e tratamento adequado de dados pessoais sensíveis.

**3.5** A solução pretendida, ao consolidar Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) único e longitudinal, com módulos integrados (incluindo, conforme necessidade, regulação ambulatorial, integração com laboratório (LIS) e imagens (PACS), workforce/escala de trabalho e suporte a rotinas territoriais de ACS/ACE com funcionamento online/offline), contribui diretamente para: maior resolutividade assistencial e integração da linha de cuidado; redução de filas e do tempo de resposta, pela qualificação dos fluxos e da regulação; melhoria da gestão clínica e administrativa baseada em evidências; e fortalecimento da governança do dado em saúde, com controles de acesso e trilhas de auditoria.

**3.6** Considerando a criticidade do ambiente de saúde pública, a contratação de empresa especializada é a alternativa mais vantajosa para assegurar celeridade, qualidade técnica e mitigação de riscos típicos de projetos de TI complexos (como falhas de integração, indisponibilidade, baixa performance, inconsistências cadastrais e retrabalhos), especialmente quando se exige implantação faseada por unidades, operação assistida, capacitação, suporte continuado, rotinas de backup/monitoramento e níveis de serviço compatíveis com a essencialidade do serviço.

**3.7** A adoção do Sistema de Registro de Preços é adequada por permitir o atendimento sob demanda das unidades e serviços da rede municipal, com variações de ritmo de implantação, necessidades de parametrização, capacitação e evolução, conferindo agilidade, padronização, escala e flexibilidade para emissão de Ordens de Serviço conforme prioridades institucionais e disponibilidade operacional. Essa estratégia racionaliza procedimentos, reduz o tempo de resposta para ativação de frentes de trabalho e assegura previsibilidade de condições comerciais e técnicas durante a vigência da ata, sem prejuízo do planejamento, da fiscalização e do controle de entregas.

**3.8** Sob a perspectiva de conformidade, a contratação também se justifica pela necessidade de garantir requisitos robustos de segurança da informação e de proteção de dados pessoais e sensíveis, com controles de acesso por perfil, rastreabilidade, auditoria e medidas técnicas e administrativas aderentes às exigências aplicáveis, reduzindo riscos de incidentes e elevando a confiança institucional na gestão dos dados em saúde.

**3.9** Por fim, a contratação se alinha aos princípios que regem as contratações públicas, notadamente planejamento, eficiência, economicidade, transparência e desenvolvimento sustentável, nos termos da Lei n.º 14.133/2021, configurando-se como instrumento operacional para que o InPACTA apoie o Município na entrega de modernização tecnológica concreta na saúde, com ganhos de qualidade assistencial, gestão e governança.

## **4. Requisitos de contratação**

### **4.1. Diretriz geral**

A contratação deverá atender integralmente às necessidades definidas no Estudo Técnico Preliminar (ETP), no Termo de Referência (TR) e no instrumento convocatório (edital e anexos), constituindo referência obrigatória para a execução contratual, para a verificação de conformidade

e para o aceite das entregas, observado o objeto de prestação de serviços tecnológicos no modelo SaaS.

#### **4.2. Conformidade legal e normativa**

A execução do objeto deverá observar, no mínimo:

- a) a legislação aplicável às contratações públicas e às regras internas/regulamentares da contratante, quando existentes;
- b) a legislação e regulamentação setorial aplicável à saúde pública e à transformação digital, quando pertinente ao escopo;
- c) a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) e demais normas correlatas de privacidade e proteção de dados, considerando a natureza de dados pessoais sensíveis tratados no contexto da saúde;
- d) normas e diretrizes de segurança da informação e governança digital aplicáveis à contratante (inclusive políticas internas, quando houver);
- e) manuais, regras, layouts e padrões vigentes de bases e sistemas nacionais de informação em saúde, quando aplicáveis ao contexto de operação e integração previstos nos instrumentos do certame.

#### **4.3. Vinculação aos instrumentos do processo**

Constituem requisitos mínimos e indissociáveis da contratação:

- a) atendimento às especificações, condições e obrigações previstas no ETP, no TR e no edital, inclusive anexos e eventuais matrizes/planos (quando previstos);
- b) observância dos parâmetros de qualidade, desempenho, prazos, local/forma de execução, governança e critérios de medição e aceite definidos nos instrumentos;
- c) manutenção das condições de habilitação e de execução exigidas no edital e no contrato, durante toda a vigência.

#### **4.4. Qualidade, níveis de serviço e disponibilidade**

A prestação do serviço deverá observar padrões mínimos de qualidade e desempenho definidos no TR e no edital, incluindo níveis de serviço (SLA), prazos de resposta e solução, e critérios objetivos de aferição e penalização, quando previstos nos instrumentos.

#### **4.5. Documentação, evidências e aceite**

A contratada deverá fornecer a documentação e as evidências necessárias para comprovação das entregas e para o recebimento provisório e definitivo, conforme critérios previstos no TR, no edital e no contrato, sem prejuízo de outras exigências documentais legalmente cabíveis.

#### **4.6. Atualizações e manutenção**

Considerando o modelo SaaS, deverão ser observadas as condições do TR e do edital quanto a atualizações, correções, melhorias e evolução da solução, bem como quanto à continuidade da prestação e à regularidade do serviço durante toda a vigência contratual.

### **5. QUANTIFICAÇÃO DA NECESSIDADE**

**5.1** A necessidade será quantificada considerando a natureza do objeto como serviço no modelo SaaS, com implantação central (núcleo) e implantação faseada por unidades, mediante emissão de Ordens de Serviço, conforme definido no TR e seus anexos.

**5.2** Para fins de dimensionamento e futura contratação, a quantificação observará, no mínimo, a

estrutura de itens e tipologias estabelecida no TR, contemplando:

- a) 01 (um) Núcleo Central Multiempresa (TIPO ESPECIAL);
- b) 01 (um) componente de Regulação Assistencial Ambulatorial (TIPO REG);
- c) 01 (um) componente para Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias (TIPO AGENTE);
- d) implantação nas unidades assistenciais por tipologia: 01 (um) TIPO I, 02 (duas) TIPO II e 38 (trinta e oito) TIPO III.

**5.3** A solução deverá atender integralmente às 43 (quarenta e três) unidades de saúde sob gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Maringá, conforme categorização/tipologia definida no TR, além dos ACS e ACE.

**5.4** O dimensionamento mínimo de uso concorrente deverá observar o quantitativo de usuários simultâneos indicado por unidade, entendido como licenças concorrentes mínimas a serem disponibilizadas, totalizando 1.250 (mil duzentos e cinquenta) acessos concorrentes estimados para a rede, distribuídos conforme tabela do TR.

**5.5** A implantação ocorrerá de forma faseada, por Ordens de Serviço, conforme plano/cronograma e diretrizes do TR.

**5.6** A eventual inclusão de novas unidades durante a vigência deverá respeitar a tipologia definida e o valor unitário correspondente, nos termos do TR.

**5.7** Para garantir rastreabilidade, controle e fiscalização, a quantificação e a composição deverão ser organizadas de forma individualizada por unidade de saúde, conforme tipologia e rol de unidades constantes do TR, sem prejuízo do julgamento por valor global quando aplicável.

## **6. LEVANTAMENTO DE MERCADO**

O presente levantamento de mercado visa identificar e comparar alternativas praticáveis para atender à necessidade de disponibilização de solução de software para a gestão e operação de serviços de saúde no âmbito municipal, com prestação no modelo SaaS (quando aplicável), suporte, manutenção e evolução, observadas as exigências de proteção de dados e interoperabilidade no SUS.

Considera-se, ainda, a realidade dos entes públicos demandantes, marcada por heterogeneidade de porte, maturidade digital, infraestrutura e disponibilidade de quadro técnico, além da necessidade de padronização, rastreabilidade, governança da informação e celeridade para apoiar a gestão e o cuidado.

### **6.1. Critérios considerados na avaliação das alternativas**

Para fins comparativos, foram adotados os seguintes critérios:

- a) aderência regulatória e conformidade com a LGPD e com normas de interoperabilidade aplicáveis a sistemas de informação em saúde no âmbito do SUS (padrões e diretrizes vigentes);
- b) interoperabilidade e capacidade de integração com ecossistemas nacionais de saúde digital, quando cabível (inclusive diretrizes relacionadas à RNDS e padrões de troca de dados);
- c) escalabilidade e disponibilidade para atendimento de rede com múltiplas unidades e perfis de usuários, com suporte continuado e níveis de serviço;
- d) governança e rastreabilidade (auditoria, trilhas de registro, gestão de acessos, gestão de mudanças e evidências de conformidade), especialmente em razão do tratamento de dados

peçoais sensíveis;

e) tempo de implantação, complexidade de transição e esforço de capacitação, considerando rotinas operacionais do SUS;

f) custo total de propriedade (TCO), incluindo licenças/assinaturas, implantação, integrações, suporte, infraestrutura e treinamento;

g) portabilidade/continuidade (minimização de dependência tecnológica), com previsões de exportação/migração de dados e documentação, conforme definido nos instrumentos da contratação.

## **6.2. Alternativas identificadas no mercado**

### **6.2.1. Alternativa A – Adoção de solução pública disponibilizada pelo Ministério da Saúde (quando aplicável ao escopo)**

**Descrição:** utilização de soluções disponibilizadas pelo Ministério da Saúde para informatização e gestão de informações em determinados níveis de atenção, como a estratégia e-SUS APS, incluindo o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), software gratuito para uso no SUS, com foco relevante na Atenção Primária.

#### **Vantagens:**

a) disponibilidade de solução pública e gratuita, com alinhamento às diretrizes nacionais para APS;

b) potencial redução de custos diretos de licenciamento, quando compatível com o escopo.

#### **Desvantagens/limitações:**

a) pode não abranger, por si só, todas as necessidades do objeto e do arranjo de gestão municipal definidos no TR (especialmente quando houver componentes além do escopo típico de APS);

b) exigências de infraestrutura, integração, suporte local, governança e capacitação permanecem relevantes e podem impactar o custo total;

c) quando houver necessidade de integração com outros sistemas, devem ser observados padrões e requisitos de interoperabilidade aplicáveis.

### **6.2.2. Alternativa B – Contratação de solução comercial especializada (suite de saúde municipal), preferencialmente em SaaS**

**Descrição:** contratação de fornecedor de solução proprietária/industrializada para gestão em saúde municipal, usualmente com oferta em SaaS, implantação assistida e suporte continuado, com possibilidade de parametrizações e integrações. Observa-se, no mercado, a disponibilidade de múltiplos fornecedores com portfólios voltados à gestão de saúde municipal.

#### **Vantagens:**

a) maior previsibilidade de implantação e suporte, com produto estabilizado e ciclo de evolução;

b) escalabilidade e continuidade operacional (SLA e suporte), reduzindo risco de descontinuidade;

c) possibilidade de contratação com responsabilidades claras de implantação, sustentação e segurança;

d) facilita padronização e governança, desde que os anexos técnicos definam critérios objetivos de aceite.

#### **Desvantagens:**

a) risco de dependência tecnológica (lock-in), mitigável por exigências de portabilidade e

governança de dados no TR/contrato;

b) necessidade de gestão contratual rigorosa e de definição precisa de integrações, migração e níveis de serviço;

c) custos recorrentes (assinaturas).

### **6.2.3. Alternativa C – Desenvolvimento próprio (in house) e/ou customização de soluções de código aberto**

**Descrição:** construção de solução própria pela entidade/ente público (ou por contratação de fábrica de software) e/ou adoção de plataforma open source com customizações e integrações sob medida.

#### **Vantagens:**

a) maior autonomia sobre evolução e priorização;

b) possibilidade de reduzir dependência de fornecedor específico no longo prazo, se houver governança e capacidade técnica instalada.

#### **Desvantagens:**

a) alto risco de prazo e complexidade para entrega de solução robusta em saúde (segurança, auditoria, integrações, disponibilidade);

b) necessidade de equipe permanente e madura para sustentação 24x7 e evolução contínua;

c) maior risco de fragmentação e retrabalho, especialmente em integrações com ecossistemas do SUS e padrões de interoperabilidade.

Registre-se que, atualmente, a Secretaria Municipal de Saúde de Maringá utiliza software próprio para suporte às rotinas de gestão e operação. Todavia, em cenários de desenvolvimento e manutenção interna, é comum que, ao longo do tempo, a solução passe a demandar esforços crescentes de atualização e modernização para acompanhar evolução tecnológica, requisitos de segurança da informação, conformidade com a LGPD, novas necessidades assistenciais/gerenciais e padrões de interoperabilidade do ecossistema do SUS. Na ausência de investimento contínuo, governança técnica e equipe especializada suficiente, há tendência de defasagem progressiva (acúmulo de “dívida técnica”), com aumento do custo e do tempo para implementar melhorias, maior complexidade para integrações e maior risco operacional, o que pode comprometer a escalabilidade e a previsibilidade de evolução do sistema.

### **6.2.4. Alternativa D – Contratações modulares/pontuais (múltiplos sistemas por necessidade), com integração posterior**

**Descrição:** contratação separada de soluções por área/necessidade (módulos e sistemas distintos), com posterior integração por barramento/APIs.

#### **Vantagens:**

a) maior liberdade para escolher soluções “best-of-breed” por área;

b) substituição incremental de componentes ao longo do tempo.

#### **Desvantagens:**

a) aumento significativo de complexidade de integração, governança e segurança (múltiplos fornecedores e responsabilidades);

b) maior risco de inconsistências de dados, duplicidades e dificuldades de rastreabilidade;

c) maior custo administrativo e contratual (múltiplas licitações/gestões), além de maior risco de disputas de responsabilidade entre fornecedores;

d) dependência crítica de padrões e governança de interoperabilidade, especialmente quando houver conexão com diretrizes nacionais.

### **6.3. Conclusão do levantamento de mercado**

Consideradas as alternativas avaliadas, a contratação de solução especializada para saúde municipal, com implantação assistida, suporte continuado e governança definida em anexos técnicos (preferencialmente em modelo SaaS, quando compatível com o objeto), tende a apresentar melhor equilíbrio entre previsibilidade de implantação, escalabilidade, segurança, rastreabilidade e custo total de propriedade, especialmente em cenários de rede com múltiplas unidades e necessidade de continuidade operacional.

A eventual adoção de soluções públicas do Ministério da Saúde pode ser considerada quando compatível com o escopo (por exemplo, componentes voltados à APS), porém, em contratações que demandem cobertura mais ampla e integração com diferentes frentes de gestão/operacionalização, é recomendável tratar tais ferramentas como parte do ecossistema e não, necessariamente, como solução única, assegurando conformidade com padrões e normas de interoperabilidade no SUS e com diretrizes de troca de dados (como HL7 FHIR/RNDS), quando aplicável.

## **7. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO ESCOLHIDA COMO UM TODO**

A solução consiste na contratação de solução de software para a Secretaria Municipal de Saúde de Maringá, destinada a apoiar a gestão e a operação dos serviços de saúde no âmbito municipal, com disponibilização, preferencialmente, em modelo de serviço continuado (SaaS, quando aplicável) e com a execução integrada de serviços de implantação, parametrização, transição/entrada em operação, suporte técnico, manutenção, atualizações e evolução durante a vigência contratual, em conformidade com as condições estabelecidas no ETP, no TR e no edital que serão produzidos.

A solução deverá ser implantada de forma planejada e faseada, por unidade e/ou por tipologia de unidade, conforme quantificação e estratégia de implantação a serem previstas no TR, contemplando a ativação do núcleo de gestão central e a disponibilização do acesso aos perfis de usuários necessários à operação, inclusive para as unidades assistenciais e para os perfis vinculados a atividades externas (quando houver), observadas as regras de governança, medição e aceite definidas nos instrumentos do certame.

A execução deverá assegurar a continuidade do serviço e a previsibilidade operacional, por meio de níveis mínimos de serviço (SLA), rotinas de atendimento, correção de falhas e atualização tecnológica, bem como mecanismos de acompanhamento e evidências para fiscalização e aceite. Como solução de saúde envolve tratamento de dados pessoais sensíveis, a contratação deverá assegurar conformidade com a LGPD e com as diretrizes e padrões aplicáveis ao ecossistema do SUS quando houver necessidade de integração/interoperabilidade, observando-se requisitos de segurança da informação, controle de acesso, rastreabilidade/auditoria, continuidade e proteção de dados, na extensão e nos termos definidos no TR, no edital e em seus anexos.

A solução compreende, como um todo, a entrega do serviço de software em produção e em operação assistida, acompanhada da documentação técnica e gerencial necessária para implantação, governança e sustentação, incluindo registros de implantação por unidade, planos e

procedimentos operacionais acordados, capacitação/treinamento, e demais entregas e evidências exigidas pelos instrumentos da contratação, sem criação de requisitos funcionais além daqueles expressamente definidos no TR e seus anexos.

### **7.1 Especificação e estimativa de quantidades**

Os serviços deverão ser executados de forma contínua, integrada e indissociável, com implantação estruturada em núcleo central multiempresa e implantação progressiva das unidades assistenciais, mediante emissão de Ordens de Serviço pela contratante, conforme cronograma e governança definidos para o projeto.

Para fins de planejamento, gestão do Sistema de Registro de Preços e fiscalização, a estimativa de quantidades observará unidade de medida (serviço) e quantitativos estimados, compreendendo:

- a) TIPO ESPECIAL – Núcleo Central Multiempresa (Serviço): 01;
- b) TIPO REG – Regulação Assistencial Ambulatorial (Serviço): 01;
- c) TIPO AGENTE – ACS e ACE (Serviço): 01;
- d) TIPO I – Unidade Hospitalar (Serviço): 01;
- e) TIPO II – Unidades Especializadas (Serviço): 02;
- f) TIPO III – Demais Unidades (APS, CAPS, UBS, UPA e correlatas) (Serviço): 38.

A solução deverá atender integralmente às 43 (quarenta e três) unidades de saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Maringá, conforme categorização por tipo definida no TR, além do componente de Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias.

O dimensionamento mínimo de uso concorrente deverá observar a quantidade de usuários simultâneos indicada por unidade (licenças concorrentes), totalizando, para a rede, 1.250 (mil duzentos e cinquenta) acessos concorrentes estimados, devendo a arquitetura da solução ser dimensionada para atendimento integral dessa carga.

Por fim, registra-se que o faturamento recorrente mensal por unidade deverá iniciar-se após a formalização do Termo de Aceite de Entrada em Produção, e que os serviços ordinários necessários à entrada em produção por unidade (parametrização, capacitação e operação assistida) deverão estar incluídos nos valores recorrentes mensais unitários correspondentes a cada tipologia, não se admitindo cobrança adicional.

### **7.2 Resultados pretendidos**

Eficiência na utilização de recursos humanos: a contratação de solução especializada (com implantação assistida e suporte continuado) permitirá organizar a implantação e a operação de forma faseada por unidades e perfis, com padronização de procedimentos, rotinas de atendimento e trilhas de suporte, reduzindo esforço manual e dependência de conhecimento concentrado em poucos servidores, além de otimizar o tempo das equipes assistenciais e administrativas para atividades finalísticas.

Otimização de recursos informacionais e melhoria da qualidade dos dados: espera-se maior padronização, consistência e rastreabilidade das informações, com redução de duplicidades e inconsistências cadastrais, melhoria de registros e maior confiabilidade para uso gerencial, auditoria e prestação de contas, inclusive em razão do tratamento de dados sensíveis e da necessidade de governança e trilhas de evidência.

Escalabilidade e previsibilidade operacional para a rede: a solução deverá sustentar, com

previsibilidade, a operação de uma rede com múltiplas unidades e perfis de usuários, com dimensionamento compatível com a estimativa de 43 unidades e 1.250 acessos concorrentes, assegurando continuidade, disponibilidade e capacidade de expansão conforme a governança do contrato.

Melhoria da governança, rastreabilidade e conformidade: espera-se fortalecer controles de acesso, registros e evidências de operação e suporte, com maior transparência para fiscalização contratual e aderência a requisitos de segurança da informação e proteção de dados (LGPD), reduzindo riscos operacionais, de indisponibilidade e de fragilidades de segurança.

Gestão financeira e previsibilidade de custos: a contratação em modelo continuado, com valores recorrentes por tipologia/unidade e regras claras de entrada em produção/aceite, tende a ampliar previsibilidade orçamentária e reduzir custos indiretos associados a manutenções corretivas emergenciais, retrabalho e intervenções pontuais não planejadas.

Redução de riscos de transição e melhoria da continuidade do serviço: com implantação planejada, operação assistida, capacitação e suporte, espera-se mitigar riscos inerentes à mudança de sistema, assegurando estabilidade progressiva e menor impacto nas rotinas das unidades durante a entrada em produção.

### **7.3 Benefícios Esperados:**

- a) Modernização da gestão e da operação da rede municipal de saúde, com processos mais padronizados e rastreáveis.
- b) Maior eficiência administrativa e redução de retrabalho, com melhor organização das rotinas e do atendimento.
- c) Melhor qualidade, integridade e disponibilidade da informação para gestão, planejamento, auditoria e transparência.
- d) Fortalecimento da segurança da informação e da proteção de dados pessoais, com controles e evidências compatíveis com a criticidade do setor.
- e) Maior previsibilidade operacional e de capacidade de atendimento, considerando a rede e o dimensionamento de acessos concorrentes.
- f) Continuidade do serviço com suporte, manutenção e atualizações durante a vigência, reduzindo risco de paralisações e de dependência de intervenções pontuais.
- g) Melhoria do planejamento e do controle contratual, com implantação por etapas, aceite formal e regras objetivas de faturamento/entrada em produção por unidade, quando aplicável.
- h) Capacitação dos usuários e elevação gradual da maturidade digital da rede, por meio de treinamentos e rotinas assistidas previstas nos instrumentos da contratação, quando aplicáveis.

## **8. ESTIMATIVA DE VALOR**

~~O valor estimado para a presente contratação é de R\$ 1.575.233,10 (um milhão, quinhentos e setenta e cinco mil, duzentos e trinta e três reais).~~

O valor máximo mensal estimado para a presente contratação é de R\$ 1.575.233,10 (um milhão, quinhentos e setenta e cinco mil, duzentos e trinta e três reais e dez centavos).

O valor máximo global estimado da contratação é de R\$ 18.902.797,20 (dezoito milhões, novecentos e dois mil, setecentos e noventa e sete reais e vinte centavos), conforme a composição econômica global constante da planilha orçamentária do Termo de Referência.

## **9. A contratação será global, por lotes de itens, ou por itens**

Global

Lote de Itens

Por Itens

## **10. Análise e justificativa para o parcelamento ou não parcelamento**

Não se vislumbra o parcelamento do objeto, uma vez que a solução a ser contratada possui natureza essencialmente integrada e interdependente, envolvendo fornecimento de software, implantação, parametrização, transição/entrada em produção, suporte, manutenção, atualizações e evolução, com requisitos de governança, segurança da informação, proteção de dados pessoais sensíveis e, quando aplicável, integrações/interoperabilidade com sistemas e bases correlatas do ecossistema do SUS.

A eventual divisão do objeto entre múltiplos fornecedores (por módulos, camadas tecnológicas, implantação, suporte, integrações ou por unidades) tende a elevar significativamente os riscos de incompatibilidades técnicas, fragmentação de responsabilidades (“zona cinzenta” na apuração de falhas), divergência de padrões operacionais, dificuldades de rastreabilidade e auditoria, além de aumentar custos indiretos de coordenação e gestão contratual. Em ambiente de saúde, tais riscos podem repercutir diretamente na continuidade do serviço, na confiabilidade das informações e na capacidade de resposta a incidentes, com impacto operacional e jurídico-regulatório.

Ainda que a estrutura de itens esteja organizada por tipologias e unidades para fins de medição, pagamento e implantação faseada (por Ordens de Serviço), essa segmentação tem finalidade de governança e controle e não descaracteriza a unidade técnica do objeto. A solução exige coerência arquitetural, base de dados/identidades consistente, políticas uniformes de acesso e segurança, processos padronizados de suporte e atualização, e cadeia de responsabilização única, de modo que a contratação com um único fornecedor favorece: uniformidade de padrões e configurações, maior eficiência operacional na implantação e sustentação, melhor rastreabilidade e auditoria, e maior previsibilidade de níveis de serviço, assegurando melhor relação custo-benefício e menor risco para a Secretaria Municipal de Saúde de Maringá.

## **11. O produto se classifica como bem de consumo comum?**

Não se aplica - serviços ou obras.

Bem de qualidade comum.

Bem de Luxo.

## **12. PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS**

Não são necessárias outras providências.

## **13. Contratações correlatas à solução escolhida**

Não são necessárias contratações correlatas.

## **14. Contratações interdependentes**

Não são necessárias contratações interdependentes.

## **15. Possíveis impactos ambientais**

Após uma análise detalhada, concluímos que o processo de contratação, não acarretará impactos ambientais significativos. Com base nos estudos realizados, constatamos que as atividades relacionadas à realização da contratação em si não gerarão danos ambientais relevantes.

Portanto, afirmamos que não há necessidade de adoção de medidas mitigadoras de risco para este processo de contratação do estudo. A ausência de impactos ambientais significativos reforça a viabilidade ambiental do processo de contratação, contribuindo para sua conformidade com as normativas ambientais vigentes.

## **16. ANÁLISE DE CONTRATAÇÕES ANTERIORES**

Por se tratar de demanda inaugural no âmbito do InPACTA para o objeto de contratação de solução de software para a área da saúde, não há, no âmbito desta instituição, contratações anteriores específicas com o mesmo escopo.

No âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Maringá, registra-se igualmente a inexistência de contratação anterior recente para solução equivalente, tendo em vista que o sistema atualmente utilizado é de desenvolvimento próprio, sendo mantido e operado internamente, o que afasta, no período recente, a realização de contratação de software de terceiros com escopo similar ao ora pretendido.

Sem prejuízo disso, para fins de planejamento da contratação, definição de premissas e estabelecimento de referenciais para estimativas, foram consideradas práticas usuais adotadas em contratações semelhantes no setor público, especialmente aquelas voltadas a soluções de gestão e operação em saúde em modelo de prestação continuada (incluindo implantação, suporte, manutenção e atualizações), bem como diretrizes e referências institucionais aplicáveis ao contexto de saúde pública e proteção de dados.

Registra-se que tais referências são utilizadas exclusivamente como subsídios ao planejamento, sem implicar vinculação a contratações específicas, nem compromisso de replicação integral de escopos, quantitativos ou condições, prevalecendo, para todos os efeitos, as definições e exigências estabelecidas no presente ETP, no Termo de Referência e no instrumento convocatório.

## **17. CONCLUSÃO DO ESTUDO**

### **17.1 Foi encontrada solução viável?**

Sim

Não

### **18. Qual será a fonte dos recursos a serem utilizados?**

Recursos Próprios

Recursos Estaduais

Recursos Federais

Recursos Internacionais

## **19. APROVAÇÃO**

Aprovado

( ) Reprovado

( ) Retornar para ajustes

**MARCIO LUIS CATELAN**

Diretor Técnico



Documento assinado eletronicamente por **Márcio Luis Catelan, Diretor(a) Técnico(a) do INPACTA**, em 29/03/2026, às 21:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento na [Medida Provisória nº 2200-2, de 24 de agosto de 2001](#) e [Decreto Municipal nº 871, de 7 de julho de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.maringa.pr.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.maringa.pr.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **8296433** e o código CRC **62E0AECO**.

Referência: Processo nº 43.04.00000033/2026.48

SEI nº 8296433