

PROCESSO DE CONCORRÊNCIA PARA DIAGNÓSTICO DE INTEROPERABILIDADE NO
PROJETO PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE



A Beneficência
Portuguesa
de São Paulo

[Apresentação](#)

[Resumo de Ecopo](#)

[Briefing](#)

[Cronograma](#)



A Beneficência
Portuguesa
de São Paulo

Menu

Próximo

Introdução

A BP – Beneficência Portuguesa de São Paulo, convida a vossa empresa a participar do processo concorrencial de prestação de serviço de **Diagnóstico de Interoperabilidade**.

Os proponentes deverão utilizar esta e qualquer outra informação fornecida em conjunto com a mesma, única e exclusivamente para responder a esta solicitação.

A reprodução de qualquer parte desta RFP pelos Proponentes está autorizada somente para a preparação da proposta à mesma.

Sobre o Projeto Planificação da Atenção à Saúde.

A iniciativa atende às necessidades identificadas nos territórios para fortalecer a organização da atenção primária à saúde (APS) e implementar a atenção ambulatorial especializada (AAE) e forma integrada, na perspectiva de construção das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Pretende-se apoiar secretarias estaduais e municipais de saúde a aprimorar a atenção oferecida à população por meio da gestão compartilhada e a contínua do cuidado, com ênfase nas pessoas vivendo com condições crônicas de saúde, tornando-o mais efetivo. Desta forma, busca-se propiciar maior qualidade de vida a essa população e redução dos riscos de mortalidade precoce.

Uma das lacunas percebidas neste caminho é a dificuldade de articulação das informações que retratem o cuidado oferecido à pessoa no âmbito da APS e da AAE, o que fragiliza a gestão de casos e impede a avaliação da efetividade da atenção.

Sobre BP

Fundada em **1858**, a **BP - A Beneficência Portuguesa de São Paulo**, contando com mais de 7.500 (sete mil e quinhentos) colaboradores e 3.000 (três mil) médicos, mantendo a postura de formar pessoas e oferecer qualidade assistencial, aprimorando sempre seus padrões de atendimento.

A **BP - A Beneficência Portuguesa** possui Unidades próprias: **Hospital BP Paulista**, **Hospital BP Mirante** e uma **ampla rede com Consultórios e Clínicas**.



Resumo do Escopo do Projeto

Contexto:

A gestão da atenção à saúde realizada nos estados (SES) e municípios (SMS) envolvem serviços prestados de atenção primária (AP) e atenção secundária, no contexto deste projeto, a atenção ambulatorial especializada (AAE).

As informações de produção (atendimentos) realizados são geradas nos estados e municípios e transmitidas regularmente ao MS, especialmente através dos sistemas:

Atenção Primária: SISAB (Federal) e eSUS-APS (Centralizadores Estaduais e Municipais)

Atenção Secundária (AAE): SAI

Unidades Federativas contempladas: 5 (cinco)

Objetivo Geral: Gerenciamento e apoio técnico as equipes das secretarias estaduais e municipais de saúde na organização dos macroprocessos da atenção primária à saúde e atenção ambulatorial especializada.

Entrega interoperabilidade: proposta de desenvolvimento de estudo de interoperabilidade na AAE que dialogue com os sistemas de informação do Ministério da Saúde, favorecendo a transparência e o uso de informações para o planejamento e a gestão da saúde.



BRIEFING

Objetivos do Diagnóstico

1 - Identificar e analisar a geração das informações relativas a APS e AAE nos estados e municípios

- 1.1 - Identificar e analisar a disponibilidade de sistemas de informação nas unidades de saúde: prontuários eletrônicos e outros sistemas.
 - 1.1.1 - Sistemas da APS: eSUS-APS, eSUS-APS (módulo CDS), prontuário eletrônico próprio, outros mecanismos.
 - 1.1.2 - Sistemas da AAE: prontuários eletrônicos, sistemas de especialidades e outros.
 - 1.1.3 - Sistema de SADP (laboratórios).
 - 1.1.4 - Sistemas de Regulação, Avaliação e Controle.
 - 1.1.5 - Sistemas administrativos e de gestão (produção).
 - 1.1.6 - Sistemas de vigilância sanitária e epidemiologia.
- 1.2 - Analisar a informatização das unidades e identificar fluxos alternativos onde não há informatização.
- 1.3 - Identificar e analisar fluxos de coordenação de cuidado (AP <-> AAE) e produção de informações em sistemas relacionados (CMD, SISREG e outros).

2 - Identificar e analisar mecanismos de troca de informações entre os entes da APS e AAE nos estados e municípios, bem como com o MS

- 2.1 - Identificar e analisar a disponibilidade do sistema eSUS-APS Centralizador Estadual/Municipal, nos estados e municípios.
- 2.2 - Identificar e analisar a sistemática de transmissão das informações ao MS (SISAB, SAI, CMD e outros).
- 2.3 - Identificar e analisar a disponibilidade de acesso a informações mantidas centralizadamente (MS) pelos estados e municípios.
- 2.4 - Identificar e analisar mecanismos de interoperabilidade existentes e planejados para troca de informações entre os diferentes entes (AP, AAE, MS e outros), incluindo o uso da RNDS.
- 2.5 – Data-lake (nacional, estaduais e municipais) e outros mecanismos processamento de dados individualizados ou agregados.
- 2.6 - Analisar e contextualizar a aplicabilidade da LGPD nos fluxos de troca de informação entre entes e alçadas de custódia da informação.

3 - Identificar e analisar as formas de representação (estrutura) e semântica das informações da APS e AAE

- 3.1 - Uso de Identificadores: CNS/CPF, CNES, Registro de Profissionais de Saúde (CRM etc.).
- 3.2 - Uso e aplicação (mesmo parcial) de modelos padronizados (RAC, CMD, outros).
- 3.3 - Uso de terminologias (CID10, CIAP2, TabelaSUS, TUSS, OPS, outros).
- 3.4 - Uso de padrões de interoperabilidade: FHIR, OpenEHR.
- 3.5 - Uso de plataformas de integração/interoperabilidade de dados. Uso de plataformas de integração/interoperabilidade de dados.
- 3.6 - Uso de sistemas de Gestão de Saúde Populacional.

Metodologia

- a) Identificar áreas e profissionais responsáveis pela alimentação e gestão de sistemas de informações de saúde nos municípios e nas unidades da federação envolvidas, assegurando a interlocução com servidores qualificados
- b) Realizar levantamento de informações iniciais por meio de visitas aos setores responsáveis pelos sistemas de informações de saúde nos estados e municípios.
- c) Estruturar entrevistas e outras formas de coleta de dados a serem validadas com a BP para aplicação junto aos servidores qualificados identificados nos estados, municípios e nos ambulatórios de atenção especializada envolvidos na planificação nas sete (05) UF.
- d) Realizar ao menos duas (02) oficinas presenciais garantindo a participação de atores importantes à proposta de diagnóstico.
- e) Estruturar relatório por unidade da federação contendo situação de cada item e subitem do **objetivo do diagnóstico** acima.
- e) Estruturar uma prova de conceito em ao menos duas (02) UF com painel de indicadores operando com estrutura em software livre.
- f) Diagnóstico final com recomendações sobre como escalar o processo para outras UF.



A Beneficência
Portuguesa
de São Paulo

Menu

Próximo

REGRAS

- Dúvidas relativas aos critérios de seleção deverão ser reportadas no e-mail: everton.rodrigues@bp.org.br e serão respondidas prontamente, desde que submetidas
- A sugestão de estrutura e modelo de atuação é parte obrigatória da proposta e deve ser adequada à proposta enviada e não necessariamente replicar a estrutura existente hoje.
- A avaliação das propostas levará em conta critérios técnicos e as condições comerciais.
- Declaração de capacidade técnica e CV dos consultores envolvidos.
- Envio da documentação da PJ, contendo:

Rol de documentos:

Contrato Social (última alteração) **ou** Estatuto Social e ata da última Assembleia;

CNPJ;

CND Federal;

CND Estadual;

CND Municipal;

CND Trabalhista;

Certificado FGTS – CRF (Caixa Econ. Federal);

Inscrição Municipal (CCM);

Inscrição Estadual – I.E (*se aplicável*);

Alvará de Funcionamento da Prefeitura (*se aplicável*);

Certificado CREMESP (*se aplicável*);

Balanco Patrimonial ou DRE dos últimos três meses – *justificar se não tiver a documentação*;

Proposta Comercial;

Fichas cadastrais (anexas) – mencionar dados bancários de Pessoa Jurídica;

Formulário PEP e Conflito de Interesse (AT1): documento para leitura e preenchimento. Uma vez preenchido, peço a gentileza, de devolver o documento assinado.



CRONOGRAMA

Envio de Proposta da primeira proposta: até dia 10/08/2022

Reuniões de alinhamento com os proponentes: 11 a 20/08/2022

Aceite de Proposta final: até dia 31/08/2022

Período para execução do projeto: 01/09/2022 a 31/10/2022, podendo ser prorrogado mediante acordo entre as Partes.

Conclusão dos trabalhos em dois meses após a assinatura do contrato.