

MEMORIAL DESCRITIVO

PROCESSO Nº 367 / 2017

COLETA DE PREÇOS

MEMORIAL DE COLETA DE PREÇOS VISANDO CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM LOCAÇÃO DE SOFTWARE DE GESTÃO HOSPITALAR COM SUPORTE TÉCNICO AO BANCO DE DADOS PARA O HOSPITAL ESTADUAL DE FRANCISCO MORATO.

1- PREÂMBULO

1.1 - Acha-se aberta na **FUNDAÇÃO DO ABC – HOSPITAL ESTADUAL DE FRANCISCO MORATO**, localizada na Via de acesso à Rodovia Manoel Silvério Pinto, nº. 125, Belém Estação, Francisco Morato – São Paulo, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 57.571.275/0020-65, o Memorial Descritivo visando à contratação “**tipo menor preço global**” de empresa especializada em fornecimento de materiais de órteses e próteses para o Hospital Estadual de Francisco Morato.

1.2 - O Memorial Descritivo estará disponível no site da Fundação do ABC, para download.

2 - DO OBJETO

2.1 - A presente Coleta de Preços tem por objeto a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM LOCAÇÃO DE SOFTWARE DE GESTÃO HOSPITALAR COM SUPORTE TÉCNICO AO BANCO DE DADOS PARA O HOSPITAL ESTADUAL DE FRANCISCO MORATO.**

3 - DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

3.1 – A proposta comercial deverá estar contida em **envelope fechado**, mencionando exteriormente o nome da empresa, o número do processo e o seu objeto e entregue no **setor de contratos, do Hospital Estadual de Francisco Morato, no endereço Rodovia Manoel Silvério Pinto, 125, Estação Belém – Francisco Morato/SP.**



Hospital Estadual de
Francisco Morato
PROF. CARLOS DA SILVA LACAZ

Rodovia Manoel Silvério Pinto, 125
Bairro Estação Belém - Francisco Morato - SP
CEP: 07901-155 - Telefone: (11) 4489-9444



3.2 - A razão ou Denominação Social da empresa constante dos envelopes ou de quaisquer outros documentos deverão ser a mesma constante do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica, vedada à utilização de nome “fantasia” ou nome incompleto.

3.3 - A proposta comercial deverá ser apresentada impressa ou datilografada sem emendas ou rasuras.

3.4 - Não será admitida participações de empresas impedidas por lei.

3.5 - Não será admitida a subcontratação de serviços na execução do contrato decorrente desta Coleta de Preços, salvo se houver autorização da **CONTRATANTE**.

3.6 - A administração da **CONTRATANTE** fica reservada o direito de efetuar diligências em qualquer fase da Coleta de Preços para verificar a autenticidade e veracidade dos documentos e informações apresentadas nas Propostas, bem como esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada à inclusão, posterior de documento ou informação exigido neste memorial.

4 - DOCUMENTOS EXIGIDOS DA VENCEDORA DA PRESENTE COLETA DE PREÇOS

4.1 - Registro comercial, no caso de empresa individual;

4.2 - Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrados, em se tratando de sociedades comerciais e no caso de sociedades por ações, acompanhados de documentos de eleição de seus administradores;

4.3 - Cartão de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), dentro da validade;

4.4 – Prova de Regularidade para com os Tributos Municipais Mobiliários, expedida no local do domicílio ou sede da empresa

4.5 - Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União.

4.6 - Prova de Regularidade para com o Fundo de Garantia por tempo de Serviço (FGTS);

4.7 - Prova de inexistência de débitos trabalhista através do documento “Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT ou Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com os mesmos efeitos da CNDT”, expedida pela Justiça do Trabalho conforme Lei nº 12.440/2011;

4.8 - Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios;

4.9 - Certidão Negativa de pedido de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, emitida no período de até 90 (noventa) dias anteriores a data fixada para entrega dos Documentos;

4.10 - Declaração que, de acordo com as especificações fornecidas pela **CONTRATANTE**, há perfeitas condições para execução completa dos serviços;

4.11 - Declaração da empresa, sob a pena da lei, se responsabilizando no caso de seus funcionários ou prepostos vierem a mover futuras ações trabalhistas ou cíveis contra a mesma, ficando a FUABC – Central de Convênios excluída do pólo passivo, ou seja, da responsabilidade solidária ou subsidiária;

5 - PROPOSTAS

5.1 - Este envelope deverá conter;

5.2 - A proposta comercial com o “**preço global**”, conforme detalhado no Anexo I do Memorial Descritivo.

5.2.1 – Fica obrigada as participantes, para composição dos valores, apresentar suas propostas conforme tabela constante do Anexo I do Memorial Descritivo.

5.3 - Especificações dos serviços oferecidos, em consonância com o objeto do presente memorial;

5.4 - Os preços apresentados deverão ser em reais, com até duas casas decimais, expressos em algarismos e por extenso, computados todos os custos básicos diretos, bem como tributos, encargos sociais e trabalhistas e quaisquer outros custos ou despesas que incidam ou venham a incidir direta ou indiretamente sobre o objeto do Memorial, tais como frete, combustível, embalagens, e demais despesas concernentes à plena execução do objeto;

5.5 - Prazo de validade da proposta, não inferior a 60 (sessenta) dias;

5.6 - Deverão estar inclusos no preço ofertado eventuais serviços de mão de obra e todas as despesas necessárias à execução dos serviços, livre de quaisquer ônus para a **CONTRATANTE**, sejam estes de natureza trabalhista, previdenciárias, ou ainda, transportes, veículos, combustível, tributos, etc.

6 - DO PROCESSAMENTO E JULGAMENTO

6.1 - As propostas comerciais serão analisadas pela Comissão de Análise e Julgamento, que lavrará o competente Termo de Julgamento, cabendo submetê-lo a decisão ao Superintendente do Hospital Estadual de Francisco Morato, nos termos regimentais.

6.2 - A presente Coleta de Preços é do tipo “**menor preço global**”, que serão julgados de acordo com os seguintes critérios:

6.3 - As propostas comerciais serão avaliadas pela Comissão de Análise e Julgamento, devidamente assessorada pelo corpo técnico da unidade requisitante, caso julgue necessário;

6.4 - A comissão procederá à classificação das empresas, por preço, do menor para o maior;

6.5 - Será considerada vencedora a empresa que, tendo atendido a todas as exigências formais do presente memorial, desde que os serviços estejam de acordo com todas as exigências e especificações mencionadas nos Anexos.

6.6 - Em caso de empate, a decisão se fará através de sorteio e, após o critério de classificação.

6.7 - Serão desclassificadas as propostas que não atendam às exigências deste Memorial;

6.8 - Na hipótese de todas as Propostas serem desclassificadas e a critério da Comissão de Análise e Julgamento, poderá ser fixado o prazo de 03 (três) dias úteis para apresentação de nova proposta comercial.

6.9 - A vencedora da presente coleta de preços terá o prazo de 02 (dois) dias úteis a partir da comunicação oficial, para a apresentação dos documentos, sob pena, de não o fazendo, ser desclassificada;

6.10 - O resultado final do presente certame será publicado no site da Fundação do ABC (www.fuabc.org.br);

6.11 - Os interessados deverão acompanhar o resultado final através de meio eletrônico conforme item **6.10**.

7.0 - DOS QUESTIONAMENTOS E ESCLARECIMENTOS

7.1 - Os questionamentos e/ou esclarecimentos do Memorial Descritivo, deverão ser formalizados em papel timbrado da empresa e protocolizados no Departamento de Compras da Fundação do ABC – Hospital Estadual de Francisco Morato em até 02 (dois) dias úteis anterior à data fixada para entrega de propostas.

7.2 - Os questionamentos e/ou esclarecimentos serão objeto de análise da Comissão de Análise e Julgamento da Fundação do ABC, que responderão em até 01 (um) dia útil anterior à data fixada para entrega de propostas.

7.3 - O departamento responsável enviará ATA da Comissão da Análise e Julgamento a todas empresas participantes do certame.

7.4 - Os questionamentos e/ou esclarecimentos não suspende o certame, salvo, em caso de análise técnica que demande tempo maior para análise, razão pela qual a suspensão será publicada no site da Fundação do ABC (www.fuabc.org.br).



8.0 - DAS IMPUGNAÇÕES DO MEMORIAL

8.1 - As impugnações do Memorial Descritivo, deverão ser feitos formalmente e, protocolados junto ao departamento de compras da Fundação do ABC em até 2 dias úteis da data fixada para recebimento das propostas.

8.2 - Em havendo acolhimento pela Comissão de Análise e Julgamento da Fundação do ABC- Hospital Estadual de Francisco Morato das impugnações formuladas pelas empresas participantes do certame, o departamento responsável publicará no site da Fundação do ABC (www.fuabc.org.br) o resultado e enviará a ATA para cada empresa.

9.0 - DAS VISTAS

9.1 - Será franqueado vistas ao processo a todos interessados, a partir da Publicação do Resultado Final, qual seja, ATA da Comissão de Análise e Julgamento de análise da documentação da empresa classificada e convocada para referida entrega, ocasião em que, será aberto prazo para Impugnações e Recursos.

10 - DOS RECURSOS

10.1 - Caberá recurso das decisões da Comissão de Análise e Julgamento da Fundação do ABC no prazo de 02 (dois) dias úteis da publicação do resultado final através do site www.fuabc.org.br, assim como a Fundação do ABC enviará via e-mail, ATA do resultado do julgamento das propostas para cada um dos participantes.

10.2 - Estarão legitimados na apresentação de recurso, os representantes legais da empresa e/ou aqueles que por procuração específica;

10.3 - A Fundação do ABC – Hospital Estadual de Francisco Morato, em havendo interposição de recurso por quaisquer das empresas, notificará as demais através de e-mail ou fax, para que em havendo interesse, apresentarem suas impugnação e/ou contrarrazões em 02 (dois) dias úteis impreterivelmente da notificação.

11 - DO CONTRATO

11.1 - O participante vencedor deverá comparecer a sede da **CONTRATANTE**, no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis, contados da convocação feita pela Seção competente para esse fim, apto para assinatura do respectivo Contrato, sob pena de, não o fazendo, ficando a mesma impossibilitada de participar de futuras Coletas de Preços da **CONTRATANTE**.

11.2 - O presente Memorial, inclusive seus anexos, integrará o contrato que vier a ser firmado com a empresa vencedora da Coleta de Preços;

11.3 - Dar-se-á o presente Contrato o valor total de R\$ XXXXXXXXXXXXXXX

11.4 - Fica desde já eleito o foro da Comarca de Francisco Morato para dirimir quaisquer questões oriundas da presente coleta de preços e do contrato que em decorrência dela vier a ser firmado.

12 - DA EXECUÇÃO DO CONTRATO

12.1 – Os serviços serão iniciados pela CONTRATADA após a assinatura do Contrato de Prestação de Serviços.

12.2 – Obriga-se a CONTRATADA em prestar os serviços à Fundação do ABC e suas Mantidas conforme procedimentos estabelecidos no Anexo I.

13.0 - DAS PENALIDADES

13.1 – As penalidades serão propostas pela fiscalização da Fundação do ABC e aplicadas, se for o caso, pela autoridade competente, garantindo o contraditório administrativo com defesa prévia.

13.2 – Multa de 3% (três por cento) do valor do contrato, na recusa da empresa vencedora em assina-lo dentro do prazo estabelecido.

13.3 – Multa de 3% (três por cento) por inexecução parcial do contrato, sobre a parcela inexecutada, podendo, a Fundação do ABC, autorizar a continuação do mesmo.

13.4 – Multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor do contrato, por inexecução total do mesmo.

13.5 – Multa de 3% (três por cento) do valor do faturamento do mês em que ocorrer a infração, se o serviço prestado estiver em desacordo com as especificações propostas e aceitas pela **CONTRATANTE**.

13.6 – Multa de 0,3% (três décimos por cento) por dia de atraso no descumprimento dos prazos estipulados em contrato.

13.7 – As multas são independentes entre si. A aplicação de uma não exclui a das outras, bem como a das demais penalidades previstas em lei.

13.8 – O valor relativo as multas eventualmente aplicadas, será deduzido de pagamentos que a FUNDAÇÃO DO ABC efetuar, mediante a emissão de recibo.

13.9 – As penalidades serão propostas pela fiscalização da FUNDAÇÃO DO ABC e aplicadas, se for o caso, pela autoridade competente, garantindo o contraditório administrativo com defesa prévia.

14 - DOS PAGAMENTOS

14.1 – A **CONTRATANTE** compromete-se em pagar, o preço irreajustável constante da proposta da **CONTRATADA** durante os 12 (doze) primeiros meses, observadas as seguintes condições:

14.2 – Os pagamentos serão realizados mensalmente, no 10º (décimo primeiro) dia útil do mês subsequente a prestação dos serviços, mediante emissão de notas fiscais, após atestação dos serviços realizados no período, observando a retenção determinada pela Ordem de Serviço nº 203/99 do INSS.

14.3 – No caso de eventuais atrasos, os valores serão atualizados de acordo com a legislação vigente.

14.4 – A **CONTRATADA** deverá indicar, com a documentação fiscal o número da conta corrente e a agência do Banco do Brasil S/A, a fim de agilizar o pagamento.

14.5 – Em hipótese alguma será aceito boleto bancário como meio de cobrança.

15 - DO REGIME DE EXECUÇÃO

15.1 – A Prestação de serviço em criação e execução de metas de equipe multiprofissional de terapia nutricional (EMTN) deverá ser executada de acordo com o Anexo I do presente Memorial.

15.2 - Os serviços deverão estar sob a responsabilidade técnica de profissionais, com experiência comprovada.

15.3 - Os Serviços deverão ser prestados nos padrões técnicos recomendados e contar com quadro de pessoal técnico, operacional e administrativo qualificado e em número suficiente.

16 - DISPOSIÇÕES GERAIS

16.1 - Quaisquer esclarecimentos poderão ser obtidos na Fundação do ABC- Hospital Estadual de Francisco Morato, situada na Via de acesso à Rodovia Manoel Silvério Pinto, nº. 125, Belém Estação, Francisco Morato – São Paulo CEP 07901-155, no horário das 14hs00 às 17hs00;

16.2 - Todas as dúvidas eventualmente surgidas deverão ser apresentadas por escrito e encaminhadas ao endereço mencionado na cláusula 1.1 deste Memorial.

16.3 - Segue anexo ao presente Memorial:

Anexo I – TERMO DE REFERENCIA

Anexo II – MINUTA DE CONTRATO

Sr. NELSON DE SEIXAS PEREIRA NETO

DIRETOR GERAL DO HEFM

TERMO DE REFERÊNCIA

OBJETIVO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE LOCAÇÃO DE SOFTWARE DE GESTÃO HOSPITALAR COM SUPORTE TÉCNICO AO BANCO DE DADOS PARA O HOSPITAL ESTADUAL DE FRANCISCO MORATO

1.0 – OBJETO

1.1 - A CONTRATANTE mantém com Secretaria de Estado da Saúde contrato de gestão destinado à administração e execução de ações e serviços de saúde no HOSPITAL ESTADUAL DE FRANCISCO MORATO situado à Rodovia Manoel Silvério Pinto nº 125, onde encontra definido o perfil da demanda e metas estabelecidas pela Coordenação de Gestão de Contratos de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde.

1.2 - Que não está sujeita a nenhum tipo de restrição legal que incapacite seu titular para firmar contrato com a CONTRATANTE FUABC HOSPITAL ESTADUAL DE FRANCISCO MORATO.

2.0- JUSTIFICATIVA:

A informação é um ativo muito importante para qualquer organização, podendo ser considerada um dos recursos patrimoniais mais críticos. Informações adulteradas, não disponíveis ou sob conhecimento de pessoas de má-fé podem comprometer significativamente, não apenas a imagem do hospital perante terceiros, como também o andamento dos próprios processos.

A integridade e a disponibilidade da informação do Hospital são fundamentais para as tomadas de decisão em todos os níveis de administração, sendo que as atividades contínuas e especializadas voltadas ao monitoramento, manutenção das bases de dados e suporte à infraestrutura tecnológica e aplicações devem ser consideradas para que se alcance esses propósitos.



3.0 - OBJETIVOS:

3.1 - Contratar empresa para locação de software de gestão hospitalar com suporte técnico a banco de dados, conforme condições, especificações e quantidades estabelecidas neste documento para o Hospital Estadual de Francisco Morato.

3.2 – Os procedimentos de suporte técnico em bancos de dados, e aplicações serão proativos e reativos reduzindo-se os custos relacionados a possíveis paralizações dos serviços;

3.3 – Maior disponibilidade e estabilidade do ambiente tecnológico necessário à execução das atividades do Hospital e conseqüentemente aumento da produtividade dos colaboradores de todas as áreas que se utilizam das informações armazenadas em bancos de dados e dependem da infraestrutura tecnológica;

3.4 – Ampliação e padronização dos procedimentos de suporte técnico especializado em bancos de dados, infraestrutura tecnológica;

3.5 – Redução do tempo de resposta aos incidentes, com conseqüente redução do tempo de restauração da operação normal dos serviços, resultando em um mínimo impacto aos processos de negócios, em conformidade com o Acordo do Nível de Serviço que será estabelecido;

3.6 – Maior possibilidade de alcance das estratégias do Hospital que são suportadas pela área de Tecnologia da Informação, mediante a entrega de informações confiáveis para as tomadas de decisões.

3.7 – Celeridade no atendimento das demandas dos usuários a partir da atuação proativa e integrada dos profissionais de tecnologia da informação.

4.0- LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS:

4.1 - Hospital Estadual de Francisco Morato, no Município de Francisco Morato Estado de São Paulo. Situado a Via de Acesso Rodovia Manoel Silvério Pinto. nº 125. – Belém Estação – Francisco Morato.

4.2 - A execução dos serviços será nas dependências do Hospital Estadual de Francisco Morato utilizando as instalações da CONTRATANTE, os serviços que abrangem as atividades a banco de dados poderão ser realizados remotamente, porém, na ocorrência de situações ou problemas impossíveis de se solucionar à distância, a execução de tais serviços deverá ser realizada in loco na unidade, sem custo adicional à CONTRATANTE.

5.0 - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

5.1 – O sistema deve abranger toda as normas legais vigentes a nível Federal Estadual e Municipal.

5.2 – O banco de dados de licença devem ser gratuitos ou ilimitado ao número de usuários para uso da Contratante.

5.3 – A contratação abrange o fornecimento de serviço de locação de software de gestão hospitalar com suporte técnico ao banco de dados, para o atendimento integral dessa contratação deverão ser observadas as regras e atividades estruturantes de cada um dos elementos a seguir e no anexo I deste Termo.

Módulos a serem inseridos no sistema.

Aih/SUS	APAC/SUS
AGENDAMENTO	ATENDIMENTO
AUDITORIA	BPA/SUS
C.C.I.H	CADASTROS
CENTRO CIRURGICO	COMPRAS
CUSTO PACIENTE	ENFERMAGEM
ESTOQUE	EXPORTAÇÃO
FATURAS	GERADOR DE RELATORIOS
GLOSAS E REPASSES	IMPORTAÇÃO
INDICADORES	MANUTENÇÃO
PEP	PAINEL DE APRAZAMENTO
PAINEL DE PRECSCRIÇÃO	PAINEL DE SENHAS
PATRIMONIO	PRONTUARIO ELETRONICO
REQUISIÇÃO ELETRONICA	SAC WEB
SADT	SAME/SPP
UTI	CLOUD



5.4 – Para a execução dos serviços solicitados no presente Termo de Referência, a Contratada deverá disponibilizar profissionais com formação acadêmica completa de nível superior em cursos da área de Tecnologia da Informação e afins, bem como cursos de especialização compatíveis com os serviços a serem prestados.

5.5 – Em relação aos serviços especializados de Administração de Bancos de Dados, a Contratada deve disponibilizar profissionais com sólidos conhecimentos nos sistemas gerenciadores de bancos de dados, incluindo:

- a) Criação e restauração de cópias de segurança;
- b) Auto conhecimento em Banco de Dados
- c) Manutenção, reorganização e limpeza das bases de dados;
- d) Segurança e ajustes para manutenção da integridade dos dados;
- e) Atualização de versão do sistema gerenciador de bancos de dados;
- f) Avaliação de desempenho na infraestrutura de comunicação de dados e servidores;
- g) criação de views ;
- h) instalação, configuração e gerenciamento das bases de dados dos sistemas;
- i) Parametrização e replicação de dados;
- j) Atendimento e suporte técnico aos usuários, relativo ao software básico;
- k) Atendimento e suporte referente á operacionalização dos processos assistenciais nos sistemas de gestão em saúde;
- l) Serviço de monitoramento de backup
- m) Treinamento técnicos, programas de capacitação e reciclagem relativo aos serviços contratados;

5.6 – O ambiente Computacional da Contratante é dinâmico, estando sujeito a evoluções e atualizações. Desta forma, será de responsabilidade da Contratada manter sua equipe de profissionais tecnicamente capacitados para a prestação dos serviços, devendo considerar na elaboração de sua proposta comercial os custos para a manutenção dessa capacitação.

5.7 - Os serviços técnicos especializados exigirão atividades de acompanhamento, monitoramento e apoio aos diversos usuários, dentre outras atividades descritas a seguir:

- a) Suporte para eliminação de dúvidas, compreendendo a disponibilidade de atendimento, orientação e transferência de conhecimento aos usuários da infraestrutura de Tecnologia da Informação e das aplicações disponíveis no Hospital;
- b) Acompanhamento das operações diárias, mediante a participação ativa junto aos usuários operacionais, visando o apoio na utilização da infraestrutura e das aplicações no hospital, no caso dos serviços técnicos especializados em software;
- c) Interação com as diversas áreas da unidade estabelecendo o apoio na comunicação das equipes da Contratante com seus prestadores de serviço e fornecedores de solução de TI, promovendo o adequado atendimento das demandas apresentadas e garantindo seu devido retorno.
- d) Suporte técnico correspondente À prestação de assistência intelectual (conhecimentos) e tecnologia (manutenção, revisões, reparos, atualizações de software, dentre outros), visando solucionar problemas.
- e) Administração de banco de dados, compreendendo os serviços de instalação, configuração, resolução de incidentes e qualquer iniciativa que se fizer necessária ao pleno funcionamento dos serviços e das aplicações utilizados pela unidade, relacionados à disponibilidade das bases e infraestrutura tecnológica
- f) Realizações de atualizações (updates) e correções (patches) em softwares básicos e programas aplicativos, incluindo sistemas da contratada, efetuando mudanças de configuração e demais intervenções necessárias para manter o ambiente operacional atualizado e estável.

5.8 – Compreendendo que a informação fidedigna e precisa possui relevante importância para o Hospital é necessário que a mesma esteja protegida e seu acesso seja controlado. Logo, é imprescindível que os profissionais da Contratada adotem as seguintes ações:

- a) Tratar como confidenciais e zelar pelo sigilo de todos os dados, informações ou documentos que tomar conhecimento em decorrência da prestação dos serviços objeto dessa contratação, bem como deverá submeter-se às normas e políticas de segurança da Contratante, devendo orientar seus funcionários ou prepostos nesse sentido, sob pena de responsabilidade civil, penal e administrativa.
- b) Assumir a responsabilidade sobre todos os possíveis danos físicos e/ou materiais causados à Contratante, advindos de imperícia, negligência, imprudência ou desrespeito às normas de segurança.
- c) submeter os recursos profissionais técnicos aos regulamentos de segurança e disciplina instituídos pela Contratante, durante o tempo de permanência nas suas dependências.
- d) No caso de desligamento de qualquer profissional, este deverá ter todos os seus acessos ao sistema de informação cancelados. Aqueles funcionários que estiverem em férias ou afastados, por qualquer motivo, deverão ter todos os seus acessos aos sistemas suspensos, até seu retorno.

e) Todas as informações contidas nos bancos de dados são de propriedade e uso exclusivo da Contratante, e deverá, no encerramento do contrato, permanecer com todas as atualizações, alterações e outros registros pertinentes.

f) Todos os cadastros constituídos ou desenvolvidos no decorrer da execução do instrumento contratual passarão a fazer parte dos arquivos da Contratante, devendo os mesmos permanecer com todas as atualizações, alterações e demais registros a eles pertinentes.

5.8 - Monitorar as cópias de arquivos de banco de dados (backups)

5.9 – Realizar mensalmente a manutenção, reorganização das bases de dados.

5.10 – Apoiar a equipe de análise e desenvolvimento de sistemas da Contratante no desenho de soluções e melhorias voltadas à infraestrutura de TI, sempre que necessário.

5.11 – Analisar e reconfigurar o balanceamento de uso dos dados dos sistemas de informação da Contratante, sempre que necessário.

5.12 – Gerenciar o crescimento da estrutura de arquivos de dados dos sistemas de informação da Contratante.

5.13 – Realizar manutenção periódicas, adotando-se ações corretivas de administração, segurança e ajustes para que seja mantida a integridade dos dados, além de bom desempenho de todo ambiente.

5.14 – Alertar a equipe técnica da Contratante para possíveis inconsistências e problemas que tenham ocorrido nas suas bases de dados.

5.15 – Proporcionar a atualização de versões de bancos de dados dos sistemas de informação da Contratante, quando necessário.

5.16 – Proporcionar a replicação de dados quando solicitado pela contratante

6.0 - Do Prazo Contratual

O prazo de vigência do contrato é de 12 (doze) meses, contados a partir da assinatura do contrato.

ANEXO I DO TERMO DE REFERÊNCIA.

Edição dos cadastros

Todos os cadastros deverão prever a possibilidade de atualização do conteúdo por parte do usuário. A atualização de prever a possibilidade de inclusão de novos registros, alteração de registros, inativação de registros, cancelamento físico de registro.

Para os cadastros principais são destacados os requisitos de forma mais detalhada.

Os demais cadastros deverão ser estruturados de forma a atender as necessidades funcionais do sistema.

Conteúdo:

De preferência os registros devem prever a possibilidade de permitir ao usuário definir o código único do item cadastrado a ser usado para identificar o item nas telas e relatórios do sistema.

Todos os registros nos cadastros devem prever:

- O controle de status (ativo, desativado, cancelado).
- Dados de auditing: Usuário e data/hora de criação do registro e Usuário e data/hora de última atualização do registro.

Controles:

- A alteração de conteúdo que possa alterar a interpretação de dados já registrados no banco de dados deverá ser bloqueada quando o registro já esteja sido utilizado em outras funcionalidades do sistema.
- O cancelamento físico do registro deverá ser bloqueado quando o registro já esteja sido utilizado em outras funcionalidades do sistema.

Estrutura da organização

O cadastro deverá permitir definir a estrutura hierárquica da organização, o estabelecimento principal (matriz) e os estabelecimentos descentralizados (filiais).

Cada estabelecimento deverá possuir um código CNES próprio.

Conteúdo obrigatório:

- Nome de fantasia
- Razão social
- CNPJ
- IE
- Endereço
- CNES

Cadastro perfil do usuário

Deve permitir definir as permissões para o uso das funcionalidades do sistema a serem concedidas para os usuários vinculados ao perfil.

Cadastro do usuário

Cadastro de todos os usuários autorizados para acessar o sistema.

Conteúdo desejável:

- Matrícula de identificação do usuário/funcionário
- Nome completo
- CPF
- Identidade
- Dados de contato
- Status (Ativo / Inativo) e respectivas datas de ativação e inativação

O sistema deve permitir definir, para cada usuário:

- Código/s de registro da ordem ao qual pertence (CRM, CEN, CBO, ...)
- Especialidades nas quais pode atuar (por estabelecimento)
- Perfis aos quais pode se associar (por estabelecimento)

Cadastros gerais das características físicas e operacionais do estabelecimento

O sistema deve prever a possibilidade de especificar as características físicas do estabelecimento e das atividades nele realizadas, mediante um conjunto de cadastros tais como:

- **Cadastro de especialidade**



<p>- Cadastro de serviços Um serviço pode ser relacionado a uma determinada especialidade (ex.: Serviço: tomografia - Especialidade “Radiologia”)</p>
<p>- Cadastro de unidades unidades onde são realizados os procedimentos assistenciais, como por exemplo: UTI, Unidade ambulatorial, Ala de internação clínica, etc.</p>
<p>- Cadastro de locais locais nos quais são realizados os atendimentos dos pacientes, como por exemplo: Consultórios, Enfermarias, Salas cirúrgicas, etc.</p>
<p>- Cadastro de leitos/poltronas (terapia endovenosa, hemodiálise, ...)</p>
<p>- Cadastro de equipamentos Equipamentos médicos hospitalares ou instrumentos cirúrgicos pelos quais se pretenda manter controles específicos de disponibilidade.</p>
<p>Cadastro de categorias de medicamentos: Cadastro das categorias de medicamentos que permite agrupá-los de forma a permitir uma fácil identificação nos atos médicos e farmacêuticos. Por exemplo: Classe farmacológica definida pela ANVISA O cadastro deve prever a possibilidade de criar uma estrutura hierárquica de categorias e sub-categorias.</p>
<p>Cadastro de medicamentos Cadastro dos medicamentos utilizados no hospital. O cadastro pode ser uma extensão do cadastro de itens de estoque, contendo informações específicas para a gestão em nível farmacêuticos e assistencial. Conteúdo obrigatório: Além das informações descritivas devem ser previstas as seguintes informações: - Princípio ativo - Categoria do medicamento - Dados usados nas funcionalidades de gestão das atividades clínicas, entre outras: . unidades de medida para prescrição, dispensação e administração (devem existir os respectivos fatores de conversão) . possibilidade de fracionamento . Flag “medicamento controlado” Conteúdo desejável: . item de uso coletivo . tipo de administração . dados de alerta sobre riscos potenciais relacionados com o manuseio do produto Registros relacionados: - Relação com fabricantes e respectivos código de identificação do produto e nome comercial - Informações farmacológicas relevantes (texto livre).</p>
<p>Cadastro de materiais médicos hospitalares: Cadastro de materiais médicos hospitalares utilizados no hospital. O cadastro pode ser uma extensão do cadastro de itens de estoque, contendo informações específicas necessárias para atividades específicas de natureza clínica, diagnóstica ou de manipulação nas farmácias. Diferem dos demais itens de estoque por ser referenciáveis nas prescrições, kits, protocolos, ...</p>
<p>Cadastro de materiais médicos hospitalares utilizados no hospital. O cadastro pode ser uma extensão do cadastro de itens de estoque, contendo informações específicas necessárias para atividades específicas de natureza clínica, diagnóstica ou de manipulação nas farmácias. Diferem dos demais itens de estoque por ser referenciáveis nas prescrições, kits, protocolos, ...</p>



Conteúdo obrigatório:

Além das informações descritivas devem ser previstas as seguintes informações:

- Flag "OPME"

Registros relacionados:

- Relação com fabricantes e respectivos código de identificação do produto e nome comercial
- Informações técnicas relevantes (texto livre).

"Cadastro de procedimentos:

Cadastro dos procedimentos realizados no hospital.

Registros relacionados:

Tabelas de faturamento SUS"

"Importação de cadastros - SIGTAP:

O sistema deverá seguir tabela SIGTAP a partir dos dados fornecidos pelo DATASUS.

"

"Importação de cadastros - CNES e CBO:

O sistema deverá seguir tabelas CNES e CBO a partir dos dados fornecidos pelo DATASUS"

CADASTRO DE PACIENTES

"Cadastro do paciente

O cadastro deve conter os dados gerais de identificação de cada paciente atendido no hospital.

Importante:

Na fase de implementação do sistema será importado o cadastro atual a partir de um arquivo fornecido pela Contratante no formato XLS.

Conteúdo obrigatório:

Os registros devem sempre conter pelo menos os seguintes campos:

- Código do paciente: Prontuário.
- Nome completo do paciente
- Data de nascimento
- Naturalidade
- Sexo
- Nome da mãe
- Nome do pai- Nome do responsável pela guarda (se diferente do nome da mãe ou do pai)
- Endereço de residência (Rua, nº, Bairro, CEP, Município, UF, País)
- Dados de contato (telefone fixo, telefone celular, e-mail....)
- CNS - Cartão Nacional de Saúde (O sistema deverá fazer os controles de validação do CNS no ato do cadastramento)

Controles desejáveis no ato do cadastramento do paciente:

- O sistema deve fazer a validação dos dados do paciente de acordo com os critérios definidos e validados pelo SUS, como telefone, endereço, CEP e nome"

"Consulta/Busca do paciente

Por questões de segurança do paciente, o sistema deve fornecer meios para facilitar a identificação do paciente sempre que for necessário referencia-lo numa atividade realizada no sistema.

Por isso o sistema deve, pelo menos, fornecer filtros de seleção do paciente combinando:

- Código do paciente
- Nome ou parte do nome do paciente
- Data de nascimento
- Sexo

O resultado da busca deve mostrar uma lista dos registros que atendem aos critérios de filtro especificado incluindo o nome da mãe"

"Consulta/Busca do paciente:



Possibilidade de realizar a busca do paciente mediante critérios de similaridade de nomes já cadastrados evitando duplicidades emitindo alerta de atenção.

PARAMETRIZAÇÕES

Todas as parametrizações do sistema devem estar disponíveis para um usuário "Master" para garantir a autonomia dos gestores para realizar as alterações desejadas.

"Associação Profissional / Unidade

Deve ser possível associar cada profissional às unidades (filiais) nas quais ele pode atuar"

"Associação Profissional / Especialidade

Deve ser possível associar cada profissional às especialidades nas quais ele pode atuar dentro de uma determinada unidade (filial)"

MODULO ESTOQUE - CONTROLE DE MEDICAMENTOS

"Controle das interações medicamentosas.

Deve ser prevista a possibilidade de verificar as interações medicamentosas entre os medicamentos inclusos na prescrição médica.

O controle e respectivos alertas devem ser baseados em cadastro de interação medicamentosa registrada pelo gestor de Farmacia na unidade.

2 "Controle de lote e validade

O gerenciamento dos medicamentos (assim como outros materiais médicos hospitalares) deverá ser com controle das quantidades disponíveis por lote, marca e validade.

Todos os movimentos de estoque gerados deverão, neste caso, manter a referência do lote, marca e validade.

Esta gestão atende as necessidades de garantir a segurança do paciente podendo se rastrear:

- os estoques disponíveis de um determinado medicamento/lote/marca
- os pacientes que receberam um determinado medicamento/lote/marca."

3 "Livros dos medicamentos controlados

Deve ser prevista a geração do "Livro de medicamentos controlados" em acordo com quanto especificado na portaria 344/98 da ANVISA."

4 "Impressão das etiquetas

O sistema deve possuir funcionalidades para imprimir etiquetas individuais para identificação do item de estoque.

A etiqueta além dos dados descritivos do produto deve prever a informação de lote e validade.

Além das informações descritivas, deve ser impresso um código de barras que permita ao sistema, no ato da sua leitura, identificar:

- produto
- lote
- marca/fabricante
- validade

Deve ser possível imprimir as etiquetas em lotes no ato do recebimento do produto, ou de forma avulsa a qualquer momento."

5 "Impressão das etiquetas para identificação de itens armazenados em caixas.

O sistema deve possuir funcionalidades para imprimir etiquetas para identificação dos itens armazenados em caixas.

Neste caso a etiqueta (e o código de barras) além das informações relativas aos itens embalados, deve incluir a quantidade de itens armazenados na caixa.

de estoque.

A etiqueta além dos dados descritivos do produto deve prever a informação de lote e validade.



Caso esta opção esteja disponível a informação da quantidade deverá ser utilizada para informar automaticamente a quantidade do item nas operações de movimentação do estoque ou contagem de inventário."

MANIPULAÇÃO E FRACIONAMENTO

1 "Manipulação de quimioterápicos

Deve ser prevista a possibilidade de gerenciar o processo de manipulação de quimioterápicos em todas as suas fases:

- Recebimento da prescrição
- Separação dos medicamentos e diluentes
- Separação dos materiais acessórios necessários para a manipulação (ex. Bolsa de infusão, seringas, etc.)
- Execução do processo de manipulação
- Geração da etiqueta do produto manipulado
- Baixa do estoque dos produtos utilizados
- Entrada no estoque do produto manipulado (com respectivo valor)

A entrada do produto manipulado deverá valorizar o movimento de entrada no estoque com um valor calculado pelo sistema totalizando o valor de todos os componentes (medicamentos, diluentes, ...) e acessórios utilizados (bolsas de infusão, seringas, ...). "

2 "Manipulação de outros medicamentos

Processo similar à manipulação de quimioterápicos, mas aplicado a outros medicamentos com, por exemplo, produtos injetáveis."

3 "Fracionamento

Deve ser possível fracionar medicamentos, gerando produtos "unitarizados". O processo pode ser manual ou mediante integração de equipamentos específicos (máquinas de unitarização).

O resultado do processo pode ser um produto com o mesmo lote/marca mas diferente validade em decorrência da manipulação.

"

GERAÇÃO DE KITS

1 "Cadastro de kits

Deve ser possível cadastrar Kits no mesmo cadastro de itens de estoque.

O Kit corresponde a um conjunto de itens de estoque que são necessários para realizar um determinado procedimento ou administração de um determinado medicamento (ex. Kit injetável composto do medicamento, da seringa, da agulha, da bolinha de algodão, etc.).

Diferente do produto manipulado os itens que compõem o kit permanecem na confecção original mantendo, portanto, a mesma validade.

A confecção do kit gera um lote para cada produto realizado. O sistema deverá manter a lista dos produtos e respectivos lotes utilizados em cada kit.

O kit é utilizado somente para facilitar a operação de baixa de estoque, podendo o usuário informar ao sistema o código / lote do kit. O sistema gerará a baixa individual para cada um de seus componentes."

DISPENSAÇÃO

1 "Tratamento das prescrições

As prescrições médicas e de enfermagem serão enviadas automaticamente à farmácia de destino com base na associação de critérios de unidade solicitante e categoria de produtos."

2 "Controle das prescrições

A farmacêutica, da farmácia responsável pela dispensação dos medicamentos prescritos, deverá dispor de uma funcionalidade de controle que lhe permita verificar a conformidade da prescrição em relação a parâmetros de interação medicamentosa com outros itens da prescrição, dosagem, etc.

"

3 "Atendimento das prescrições



Para atender uma prescrição, após o controle preliminar realizado para validar a prescrição, a farmácia deverá dispor de funcionalidades que permitam:

- Visualizar em monitor, os itens da prescrição para separação.
- Gerar etiquetas com informação da unidade de destino, do paciente, e da prescrição.
- Gerar os movimentos de dispensação dos itens preparados e separados em tiras (sacos plásticos) individualizadas: os itens preparados serão colocados num carrinho de dispensação e enviados à unidade de destino."

4 "Produtos de uso interno (Consumo Interno)

Produtos de uso coletivo serão enviados diretamente ao posto de enfermagem e o valor de consumo será atribuído ao centro de custo da unidade.

O movimento de consumo será efetivado no ato da confirmação de recebimento na unidade de enfermagem.

Neste caso não será possível rastrear para qual paciente o produto será administrado."

5 "Devolução

Os produtos enviados ao posto de enfermagem em atendimento a uma prescrição médica ou de enfermagem, que por qualquer motivo não foram administrados ao paciente, deverão ser devolvidos para a farmácia mantendo a informação do paciente de forma a estornar do sistema a informação de consumo para o paciente."

6 "Perda

Caso em que um medicamento enviado à unidade de enfermagem em atendimento a uma prescrição venha a ser descartado (quebra, contaminação, etc.). deverá ser prevista uma funcionalidade para o registro da perda (com descrição do motivo) e a solicitação à farmácia de outro item substitutivo mantendo a mesma referencia para a prescrição e o paciente."

FARMÁCIAS SATÉLITE E ESTOQUES DE UNIDADE

1 "Gestão dos estoques de unidade

Deve ser prevista a possibilidade de gerenciar estoques externos à farmácia principal.

Estes estoque poderão ser de dois tipos:

- Farmácias satélites

São unidades destinadas a atender determinados setores assistenciais (ex. UTI's, Centro Cirúrgico). A responsabilidade do estoque é da farmácia, recebem materiais e medicamento por transferência da farmácia principal, podem realizar preparo de kits, tratam as prescrições oriundas dos setores assistenciais associados.

- Carrinhos de emergência / anestésicos

São pequenas unidades de estoque, lacradas, que ficam nas unidades assistenciais cujo conteúdo é utilizado somente em situações emergenciais ou em procedimentos de anestesia e sedação. Quando um item destes estoques é utilizado, o sistema mostra em tela para a farmácia responsável pelo reabastecimento a quantidade a repor máxima ou mínima para a unidade. A responsabilidade do estoque é do corpo de enfermagem da unidade assistencial.

O consumo dos medicamentos destas farmácias satélites será sempre associado ao centro de custo da unidade responsável e ao paciente que recebe o medicamento."

2 "Preparo das caixas para procedimentos cirúrgicos programados

A farmácia satélite do centro cirúrgico (se não existir a funcionalidade será de responsabilidade da farmácia hospitalar) deverá ter acesso a uma funcionalidade que mostre as cirurgias programadas para um determinado dia e, para cada cirurgia, à lista de materiais necessários que deverão ser acomodados numa caixa destinada àquela cirurgia.

O preparo da caixa deve prever a reserva dos itens utilizados na composição das caixas, a emissão das etiquetas de identificação do paciente/cirurgia."

3 "Confirmação do consumo dos itens utilizados no procedimento cirúrgico

A farmácia satélite do centro cirúrgico (se não existir, a confirmação será de responsabilidade da farmácia hospitalar) receberá a devolução das caixas relativas às cirurgias realizadas e informará no sistema os itens não utilizados que deverão ser reincorporados no estoque da farmácia. Os demais itens, precedentemente reservados, serão baixados para consumo ao paciente."



OPME

1 "O sistema deve prever a possibilidade de manter o controle sobre o materiais OPME de acordo com o seguinte fluxo:

- Identificação da necessidade do material e paciente de destino (médico)
- Orçamento junto ao fornecedor (compras / setor OPME)
- Autorização de fornecimento (compras / contratos / setor OPME)
- Recebimento (setor OPME)
- Esterilização (CME)
- Envio ao Centro cirúrgico (Centro Cirúrgico)
- Controle material pós-cirurgia (Centro Cirúrgico)
- se não usado: Esterilização (CME)
- se não usado: Envio ao setor responsável (setor OPME)
- se não usado: Devolução ao fornecedor (setor OPME)

Observação:

Caso um determinado produto OPME seja gerido como material consignado, as etapas de orçamento, autorização de fornecimento e recebimento não se aplicarão. Neste caso o consumo será comunicado ao fornecedor para faturamento e reposição confirme regras de gestão do material consignado."

MATERIAL CONSIGNADO

1 "O sistema deve prever a possibilidade de manter o controle sobre os materiais consignados de acordo com as seguintes regras:

- O material consignado não é de propriedade do hospital, que é somente responsável pelo seu controle e gestão.
- Deve existir um controle de estoque do material consignado onde seja possível identificar o material de um determinado fornecedor / contrato de consignação.
- Deve ser previsto um processo de inventário do material consignado. Diferenças negativas determinam a autorização para o fornecedor faturar o material faltante.
- O consumo de um material consignado será para um determinado paciente.
- O faturamento do material se dará no momento da comunicação de seu consumo enviado pelo setor responsável ao fornecedor junto à solicitação de reposição."

MATERIAL COM RESTRIÇÕES

1 "Conceitos

O hospital tem a obrigação de manter controle e evidência de materiais e medicamentos destinados a serem utilizados em atividades assistenciais para seus pacientes, mas que não foram adquiridos pela instituição sendo oriundo de doações, ações judiciais ou programas do Ministério da Saúde.

Estes materiais ficam no estoque do hospital, mas só podem ser utilizados caso cumpram com as premissas a ele parametrizado, como quantidade por período, intervalo entre consumo, entre outros."

2 "Recebimento

O recebimento destes produtos deve prever o registro da entrada, da quantidade, do lote e validade, do paciente de destino. Já o valor pode ser deduzido ou da NF de entrega ou de uma consulta de valor de mercado ou do custo médio do produto no estoque caso a entrega não seja acompanhada de nota fiscal."

3 "Movimentação

Todas as movimentações internas, como transferências entre almoxarifados/farmácias deverão manter a referência ao paciente.

O consumo do material / medicamento em função de uma prescrição médica ou da realização de um procedimento deverá manter a referência do paciente / programa.

Estes estoques deverão ser objeto de inventários específicos, não podendo estes materiais ser contados junto com outros que não se encontram nesta condição."

4 "Relatórios

Devem ser fornecidos dois relatórios de movimentação no período destes materiais/medicamentos, agrupados por paciente/programa e material:



- Movimentação no período (com saldo de início período)
- Movimentação de consumo no período

Os relatórios devem apontar quantidades e valores."

MATERIAL EMPRESTADO

1 "Empréstimos recebidos

Deve ser prevista a possibilidade de manter controle específico de materiais recebidos por empréstimo, mantendo a descrição do material, data de recebimento, fornecedor e saldo."

2 "Empréstimos realizados

Deve ser previsto a possibilidade de manter controle específico de materiais emprestados a outras entidades, com descrição do material, data de saída, destinatário e saldo."

12 "Devolução

O sistema deve prever uma funcionalidade específica para devolução de materiais e medicamentos recebidos na unidade em atendimento a uma prescrição médica ou de enfermagem, e não administrados.

O sistema deverá possuir mecanismos que garantam que, para fins de rastreabilidade, o produto devolvido não conste na lista de itens utilizados para o paciente ao qual era destinado, ou seja, não conste no consumo do paciente, caso tenha sido devolvido."

"MODULO DE AGENDAMENTO, ATENDIMENTO e CENTRO CIRURGICO

AGENDAMENTO DE CONSULTAS, PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS E DIAGNÓSTICOS.

1 "Conceitos:

O sistema deve permitir gerir o agendamento dos serviços prestados no hospital, devendo prever pelo menos:

- Criação e manutenção das agendas
- Alocação dos pacientes nas agendas disponibilizadas
- Manutenção dos agendamentos realizados
- Registro do comparecimento do paciente
- Consultas e análise dos dados relacionados com o agendamento

Uma agenda sempre será relacionada a:

- Profissional ou recurso
- Especialidade
- Local de atendimento
- Tipo de serviço ou procedimento

Assim como o profissional, o recurso também deverá ser associado a uma ou mais especialidades, para evitar criar agendas não compatíveis com as características do recurso.

Estas informações deverão ser tratadas em cadastros específicos."

2 "Configuração e geração da agenda (conceito)

Uma agenda representa uma grade de disponibilidade de vagas para atender um paciente que precisa dos serviços prestados pelo Hospital.

A liberação de vagas para o agendamento passa através de duas fases:

1ª) Configuração da agenda. Processo que define a estrutura de cada agenda, na qual são definidos os limites de aplicabilidade da mesma, tais como recursos e procedimentos relacionados, período de disponibilidade dos recursos para realizar os atendimentos, restrições, etc.

Observe-se que este processo não libera as vagas para o agendamento.

2ª) Geração da agenda. Atividade que torna disponíveis para o agendamento, relativamente a um determinado período, as vagas para o agendamento calculadas com base nas características configuradas para aquela agenda."

3 "Configuração da agenda

Permite a manutenção do cadastro de configuração das agendas.



A estrutura do cadastro das agendas deve aderir aos seguintes requisitos / características da agenda:

- Uma agenda é sempre relacionada a um local onde o serviço deverá ser prestado
- Uma agenda sempre será relacionada a um profissional ou a um serviço (Ex: Exames)
- Uma agenda, além da relação local / serviço ou profissional, também poderá ser relacionada a uma ou mais especialidades, desde que essas sejam relacionadas ao serviço ou ao profissional.
- Uma agenda poderá ser restrita para um ou mais tipos de serviços.

- A configuração da agenda sempre se refere a um determinado período. O período é informado combinando as seguintes informações:

- . Data de início de validade da agenda.
- . Data de fim de validade da agenda.
- . Dias (da semana) e intervalo de horários, dentro da validade geral da agenda nos quais o profissional/recurso estará disponível para atender o paciente agendado.

- Dentro de cada período deverá ser definido o número de vagas disponíveis. Estas poderão ser calculadas pelo sistema com base em:

Tempo fixo de duração de cada vaga

Nº fixo de vagas no período

- Nº variável baseado na duração padrão de cada procedimento agendado no período.

Outras informações poderão ser associadas a uma agenda permitindo restringir os serviços ofertados:

- Tipos de serviço disponíveis para a agenda
- Quantidade máxima por tipo de serviço no período
- Nº máximo de encaixes permitidos no período"

4 "Configuração da agenda (exceções)

Permite definir, para determinados dias (de calendário) alterações às definições padrão definidas na configuração geral da agenda:

- alteração do horário de atendimento no dia informado.
- suspensão da disponibilidade de vagas para o dia informado."

5 "Geração da agenda

O processo permite tornar disponíveis para o agendamento as vagas configuradas para uma ou mais agendas.

O sistema deverá efetuar controles para evitar sobreposições com vagas já liberadas, gerando alertas para o usuário e permitindo a substituição de vagas geradas em precedência somente se elas já não estiverem ocupadas com agendamentos realizados."

6 "Agendamento

O agendamento consiste na ocupação de uma ou mais vagas numa agenda para procedimentos/serviços destinados a um determinado paciente.

O agendamento passa por, pelo menos, 4 etapas:

- Identificação do paciente.
- Consulta de outros agendamentos existentes para o paciente.

Operação destinada a evitar sobreposições de agendamento e sugerir datas/horários para permitir ao paciente realizar mais procedimentos no mesmo dia.

- Escolha da agenda

A escolha deve ser feita informando local, profissional/serviço, especialidade, tipo de serviço e intervalo de datas. O sistema deve permitir escolher entre as vagas disponíveis em conformidade com os parâmetros informados.

- Ocupação da vaga

É a finalização da operação, com a qual será emitido um comprovante de agendamento, podendo ser impresso ou enviado por sms. No comprovante poderão ser incluídas informações opcionais digitadas em formato de texto livre. OBS: Uso do SMS vinculado a pacote a ser adquirido pelo contratante."

"7

(a)" "Transferência de pacientes agendados (1/2)

O sistema deve prover funcionalidades que permitam transferir agendamentos de um paciente para outra agenda.



A transferência deve prever a possibilidade de gerar alertas de ré-agendamento podendo ser enviados por e-mail ou sms ou ainda gerar arquivo com log da transferência (paciente - agendamento anterior - novo agendamento)."

"7

(b)" "Transferência de pacientes agendados (2/2)

O sistema deve prover funcionalidades que permitam transferir agendamentos realizados de uma agenda para outra.

A transferência deve prever a possibilidade de gerar alertas de ré-agendamento podendo ser enviados por e-mail ou sms ou ainda gerar arquivo com log da transferência (paciente - agendamento anterior - novo agendamento).

A transferência pode ser realizada para todos os agendamentos correspondentes a critérios de filtro definidos pelo usuário, podendo ser uma combinação de: local, agenda, período, paciente, profissional/recurso, tipo de serviço."

8 "Lista de espera

As características dos serviços prestados pelo hospital, com tratamentos de longa duração, determinam a necessidade de agendar serviços muito longe no tempo, aumentando a possibilidade de ter que alterar estes agendamentos.

A possibilidade de realizar um pré-agendamento colocando o paciente e os dados do procedimento/serviço numa lista de espera numa data prevista com base na solicitação do médico.

A lista de espera será tratada posteriormente para confirmar o agendamento definitivo.

Esta operação gerará um comprovante de pré-agendamento e sucessivamente ao confirmar o agendamento será emitido o comprovante definitivo de agendamento. As mesmas informações poderão ser enviadas por sms. OBS: Uso do SMS vinculado a pacote a ser adquirido pelo contratante."

9 "Cancelamento de agendamento

Deverá ser possível cancelar um agendamento.

A operação obrigará o usuário a informar o motivo e possibilitará escolher se reabrir a vaga ou deixá-la bloqueada.

O cancelamento deve prever a possibilidade de gerar alertas de cancelamento podendo ser enviados por e-mail ou sms ou ainda gerar arquivo com log do cancelamento (paciente - agendamento cancelado)."

10(a) "Bloqueio/Desbloqueio de uma agenda (1/2)

O sistema deverá permitir o bloqueio ou a liberação de vagas de uma agenda num determinado período."

10 (b) "Bloqueio/Desbloqueio de uma agenda (2/2)

O sistema não deverá permitir o bloqueio caso existirem vagas agendadas na agenda no período informado, prevendo a emissão de um alerta para o usuário informando da existência de vagas agendadas na agenda no período informado."

11 "Copia da configuração de uma agenda

Deve ser possível copiar total ou parcialmente a configuração de uma agenda para uma nova agenda."

12 (a) "Cancelamento de agenda gerada (1/2)

Deve ser possível cancelar os registros relativos a uma agenda gerada para um determinado período."

12 (a) "Cancelamento de agenda gerada (2/2)

O sistema não deverá permitir o cancelamento caso existam agendamentos para o período solicitado, prevendo a emissão de um alerta para o usuário caso existam agendamentos para o período solicitado. ."

13 "Desistência do paciente

Deverá ser possível informar o sistema da desistência de um paciente para um procedimento/serviço agendado. Será obrigatório informar o motivo da desistência.

A desistência deve prever a possibilidade de gerar alertas de desistência podendo ser enviados por e-mail ou sms ou ainda gerar arquivo com log do cancelamento (paciente - agendamento cancelado)."



14 "Encaixe

O sistema deve poder incluir agendamentos mesmo não tendo disponibilidade de vagas liberadas normalmente.

O encaixe é um procedimento que deve responder às seguintes características:

- Ao realizar o encaixe o usuário deve fornecer todas as informações inclusas normalmente no processo de agendamento mais o motivo do encaixe.
- O sistema deve mostrar as vagas de agenda gerada (livres ou ocupadas) previstas na data solicitada.
- O usuário escolhe a vaga na qual encaixar o agendamento e finaliza a operação.

CONTROLES

- O sistema deve controlar se existem limitações de quantidade de encaixe para a agenda/vaga escolhida.
- O sistema deverá manter a informação do fato que o agendamento realizado é de tipo "Encaixe", podendo se fazer encaixe de 1 em 1 minuto.

Será emitido um comprovante de agendamento podendo ser impresso ou enviado por e-mail ou sms."

MODULO CENTRO CIRURGICO

1 "Solicitação de procedimento cirúrgico

Todos os procedimentos cirúrgicos a serem realizados no hospital deverão ser solicitados por um médico interno após a avaliação do paciente.

As solicitações de procedimentos cirúrgicos deverão compor uma lista de espera na qual serão informadas as informações relativas a: paciente, tipo de procedimentos a serem realizados, data solicitada, medico solicitante, nível de criticidade/prioridade, necessidade de reservar uma vaga de UTI ou de internação, entre outras. O Sistema deverá dar opção de reserva de leito no momento da agenda cirurgica."

2 "Tratamento da lista de espera de cirurgias

O profissional demandado para esta operação deverá avaliar a lista de espera, podendo confirmar ou alterar o nível de criticidade informado.

Com base das avaliações da lista de espera ele poderá informar a data efetiva (agendada) de realização da cirurgia.

A confirmação da cirurgia poderá gerar um comprovante impresso com o agendamento ou enviar uma confirmação por sms.

Deverá ser possível desmarcar uma cirurgia precedentemente confirmada ou alterar a data agendada da cirurgia, ou até retirar a solicitação da lista de espera.

Todas as alterações deverão gerar alertas podendo ser encaminhados por ou SMS."

3 Controle de Materiais e requisições de itens para cirurgias

4 Painel para visualização de status da cirurgia

5 Posicionamento quanto ao potencial de infecção da cirurgia realizada

6 Estatísticas Cirúrgicas

5 "Programação do centro cirúrgico

O sistema deve prever funcionalidades que permitam definir e gerenciar a programação das salas cirúrgicas. Com mapa de ocupação das salas por dia e horario.

"

6 "Envio da solicitação de Kits cirúrgicos para a farmácia

Uma vez realizada a programação do centro cirúrgico, deve ser possível informar no sistema quais materiais/kits cirúrgico deverão ser utilizados na realização do procedimento.

Esta informação deverá ser acessível para a farmácia satélite do centro cirúrgico para permitir o preparo das caixas de material destinado a cada cirurgia."

7 "Registro do consumo de medicamentos utilizados na execução da cirurgia



O sistema deve prever uma funcionalidade específica que facilite a informação de quais medicamentos (anestésicos e outros eventuais) foram consumidos para a realização do procedimento cirúrgico. Normalmente esta operação é realizada após a realização do procedimento.

Os medicamentos poderão ser baixados do estoque do carrinho anestésico ou do estoque da farmácia satélite do centro cirúrgico.

A confirmação do consumo deveria sempre estar relacionada a uma prescrição anestésica ou prescrição do médico cirurgião."

8 "Mapa do centro cirúrgico

O sistema deve prever funcionalidades específicas para visualizar o mapa do centro cirúrgico que deve mostrar (possivelmente em cores) a agenda das salas cirúrgicas no dia.

O mapa deve mostrar inclusive o status de cada sala cirúrgica (liberada, procedimento em andamento, liberada para higienização, bloqueada por manutenção, etc.).

A atualização do status da sala faz parte das atividades de gestão das salas do centro cirúrgico e o sistema deve prover funcionalidades apropriadas para a execução desta atividade."

MODULO RECEPÇÃO DO PACIENTE PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL INTERNAÇÃO E PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS COM PAINEL DE SENHAS

1 "Recepção

O usuário do guichê de recepção deve poder acessar a lista de pacientes agendados no dia.

Ao identificar o paciente ele deverá:

- Verificar os dados de cadastro do paciente, podendo atualiza-los caso necessário.
- Se for o primeiro atendimento do paciente no hospital o sistema deve abrir o prontuário do paciente (atribuição do número do prontuário)
- O sistema deve permitir identificar e, se necessário, cadastrar o(s) acompanhante(s).
- Confirmar a chegada do paciente para o atendimento agendado
- Emitir senha para gestão dos chamados nos painéis eletrônicos.
- Encaminhar o paciente para o local de espera do próximo atendimento.

"

2 "Lançamento exames solicitados

Deve ser dada a possibilidade ao recepcionista de incluir os exames a serem realizados caso os mesmos não tenham previamente incluídos no sistema pelo médico solicitante."

3 "Impressão de pulseiras de identificação de pacientes e acompanhantes

No ato do registro de chegada do paciente deverá ser possível imprimir as pulseiras de identificação do paciente e seu(s) acompanhante(s)."

PRÉ-INTERNAÇÃO DO PACIENTE

1 "Reserva do leito

Deve ser permitido reservar o leito na unidade de internação associando-o à solicitação de internação do paciente. Desta forma o leito não poderá ser utilizado para outras finalidades."

2 "Emissão de instruções de internação

Deve ser possível emitir um documento com as instruções de internação a ser entregue para o paciente"

INTERNAÇÃO E REGISTRO DO PACIENTE NO LOCAL DE ATENDIMENTO

1 "Registro do paciente na entrada no hospital

Deve ser possível informar no sistema da chegada do paciente a ser internado.

Esta ação deixa o paciente numa lista de pacientes na espera da unidade de internação.

Além disso, o sistema deve:

- emitir os documentos obrigatórios, tais como o termo de responsabilidade.



- permitir identificar e, se necessário, cadastrar o(s) acompanhante(s).
- se for o primeiro atendimento do paciente no hospital o sistema deve abrir o prontuário do paciente (atribuição do número do prontuário – valem as mesmas regras informadas no caso da recepção do paciente ambulatorial)

Esta operação efetiva a internação do paciente."

- 2 "Impressão de pulseiras de identificação de pacientes e acompanhantes

No ato do registro de chegada do paciente deverá ser possível imprimir as pulseiras de identificação do paciente e seu(s) acompanhante(s)."

- 3 "Registro do paciente na unidade de internação

No momento da chegada do paciente na unidade de internação, deve ser permitido transferir o paciente de um leito provisório de espera para o leito reservado em precedência."

RECEPÇÃO DO PACIENTE EM REGIME DE "DAY HOSPITAL"

- 1 "Registro do paciente na entrada no hospital

São adotados os mesmos procedimentos informados em relação à internação eletiva."

- 2 "Impressão de pulseiras de identificação de pacientes e acompanhantes

São adotados os mesmos procedimentos informados em relação à internação eletiva."

- 3 "Registro do paciente na unidade de internação

São adotados os mesmos procedimentos informados em relação à internação eletiva."

RECEPÇÃO DO PACIENTE PARA CIRURGIAS ELETIVAS

- 1 "Registro do paciente na entrada no hospital

São adotados os mesmos procedimentos informados em relação à internação eletiva."

- 2 "Impressão de pulseiras de identificação de pacientes e acompanhantes

São adotados os mesmos procedimentos informados em relação à internação eletiva."

- 3 "Registro do paciente no centro cirúrgico

São adotados os mesmos procedimentos informados em relação à internação eletiva, mas com uma diferença: antes de ocupar a cama para dar início aos procedimentos anestésicos, o paciente passa por uma consulta com o anestesista para confirmar a possibilidade de realizar o procedimento. Se as condições do paciente não forem idôneas a realização do procedimento será cancelada e paciente não pode ser encaminhado a sala cirúrgica."

ALTA ADMINISTRATIVA

- 1 Embora o hospital forneça somente atendimento SUS, o sistema deve prever a possibilidade de realizar a alta administrativa (fechamento parcial do atendimento para fins de faturamento).

MOVIMENTAÇÃO DO PACIENTE

- 1 "Transferência de leito / unidade

Funcionalidade que deve permitir a transferência do paciente internado (ou no centro cirúrgico) de um leito para outro da mesma unidade ou em outra unidade.

A transferência pode ser definitiva ou temporária, neste caso o leito de origem será mantido em condição de reservado para o paciente (por exemplo: no caso de transferência do paciente internado para a realização de um procedimento no centro cirúrgico), caso contrário o leito de origem será bloqueado para permitir as operações de higienização antes de torna-lo disponível."

CONTROLE DE FILAS COM EMISSÃO DE SENHAS ELETRÔNICAS - PAINEL DE SENHAS

- 1 "Gerenciamento das filas de espera dos pacientes recepcionados

O sistema deve ter controle de emissão das senhas eletrônicas para os pacientes recepcionados nas unidades de atendimento do hospital permitindo o encaminhamento para os locais de atendimento de acordo com fluxos de processos e seqüências de atendimentos previstos no dia.



"

CONTROLE DE LEITO

1 "Definição da relação unidade – local – leito

O sistema deve permitir ao usuário definir as associações entre unidades e respectivos locais e leitos/ (ref. especificações dos cadastros)."

2 "Painel de visualização dos leitos

O sistema deve prever a possibilidade de manter o controle do status dos leitos nos vários ambientes cadastrados.

Caso o leito esteja ocupado ou reservado, o sistema deve permitir identificar o paciente relacionado ao leito

Deve ser possível aplicar filtros por unidade e local."

3 "Gestão dos leitos

O sistema deve permitir alterar o status de cada leito, desde que não esteja ocupado ou reservado, podendo este ser:

- Bloqueado por manutenção
- Bloqueado por limpeza
- Bloqueado por motivos clínicos (exemplo: risco de contágio)
- Bloqueado por motivos administrativos
- Disponível"

4 "Controle da limpeza do leito

O sistema deve prever funcionalidades que permitam aos responsáveis pela limpeza e higienização informar o início da limpeza (mantem o leito no status "Bloqueado por limpeza") e o fim da limpeza (altera o status do leito para "Disponível"). No ato da Alta Hospitalar, o sistema deve sugerir se o usuário deseja deixar o leito bloqueado para limpeza ou não."

5 "Gestão dos locais

Deve ser possível bloquear ou liberar um local para atividades de manutenção e higienização.

A operação de bloqueio pode ser feita de forma explícita ou implícita, bloqueando todos os leitos daquele local.."

6 "Reserva de leitos

Deve ser possível reservar um leito para um determinado paciente a partir de uma determinada data que corresponde à data agendada para o início do seu tratamento.

Da mesma forma deve ser possível liberar o leito reservada em caso de desistência."

CENSO HOSPITALAR

1 "Relatório de censo hospitalar

O sistema deve permitir emitir o relatório do censo hospitalar, podendo ser relativo a uma data retroativa.

O censo hospitalar é a contagem e o registro, a cada 24 horas, do número de leitos ocupados e vagos nas unidades de internação e UTIs. Devem-se levar em consideração os leitos bloqueados e os leitos extras, bem como a contagem e o registro do número de internações, altas, óbitos e transferências, evasões e desistências, ocorridas nas 24 horas relativas ao censo."

1 "Relatório de censo ocupacional

O sistema deve permitir emitir o relatório do censo ocupacional, que mostra o status de ocupação dos leitos e identificação dos respectivos ocupantes, nas unidades de internação e UTIs numa data informada, podendo ser uma data retroativa."

CONTROLE DOS ACOMPANHANTES

1 "Controle do fluxo de pessoas

O sistema deve permitir o controle de fluxo de pessoas, podendo ser acompanhantes ou visitantes, podendo associar o visitante a um número de crachá de visitante, liberando o acesso em função de



horários de visita e número máximo de visitantes por paciente que podem acessar ao mesmo tempo o local de internação."

2 "Controle das refeições de acompanhantes

O sistema deve permitir gerenciar quantidade de refeições para os acompanhantes de acordo com regras pré-estabelecidas."

3 "Controle do enxoval para acompanhantes

O sistema deve permitir o controle de entrega e devolução do enxoval para uso do acompanhante"

GESTÃO CLÍNICA (ATIVIDADES GERENCIAIS E DE APOIO)

Módulo# Título / Descrição

MODULO SAME

1 Impressão da etiqueta de identificação do prontuário físico

2 "Controle de entrada e saída dos prontuários.

Além da movimentação interna à unidade assistencial, deve ser prevista a possibilidade de manter controle dos prontuários armazenados em locais externos (arquivo morto)."

3 Controle (rastreadabilidade) de movimentação dos prontuários físicos permitindo a rápida localização dentro da unidade assistencial.

4 Localização do prontuário no arquivo

5 Emissão do formulário de solicitação de empréstimos de prontuário

MODULO CCIH

1 Controle de pacientes suspeitos de infecção

2 Controle da taxa de infecção

3 Gerenciamento de antimicrobianos

4 Geração de indicadores de infecções detectadas no hospital e emissão de relatórios

de controle / acompanhamento

5 O sistema deve permitir fazer o registro da infecção hospitalar informando o diagnóstico, local da infecção o tipo de infecção (hospitalar, comunitária) o status da infecção, a topografia, o sítio da infecção e os procedimentos invasivos realizados

6 O sistema deve prever um mecanismo de busca ativa ou alerta de pacientes que, com base em parâmetros configuráveis, apresentem um quadro compatível com uma possível situação de infecção e informar ao médico no módulo de prescrição PEP, no caso de paciente infectado, qual antibiótico mais ou menos sensível ao microorganismo identificado no antibiograma.

MODULO PATROMONIAL

1 "Cadastros:

Entre outros devem ser previstos:

- equipamentos e ativos do hospital

- unidades locais de armazenamento e uso

"

2 Transferencia de itens

3 Lista de bens ativos

4 Emissão de etiqueta de identificação

5 Registro de Ocorrências

MODULO PEP - PRONTUARIO ELETRONICO DO PACIENTE

1 "Protocolos

O sistema deve permitir manter o cadastro de protocolos clínicos que possam ser utilizado no ato da prescrição médica e de enfermagem para agilizar este processo."

2 "Materiais e medicamentos padronizados



O sistema deve permitir identificar quais dos materiais e medicamentos cadastrados são itens padronizados.

Ao solicitar/prescrever itens não padronizados o sistema deve prever a emissão de um alerta e obrigar o solicitante a justificar o pedido."

3 "Textos padronizados

Para facilitar a digitação de laudos, evoluções, e outros documentos/informações de tipo textual, o sistema deve prever a possibilidade de utilizar textos pré-formatados que possam ser copiados e modificados no ato da digitação por parte do profissional.

O sistema deve prever diferentes níveis de permissão de acesso e uso (por exemplo: somente um profissional, unidade, instituição, ...)

De preferência o texto padronizado deveria permitir a possibilidade de informar partes variáveis a serem preenchidas no ato da sua utilização."

4 "Formulários estruturados

O sistema deve permitir criar e utilizar formulários estruturados visando:

- padronizar o registro de informações para atividades similares realizadas por diferentes profissionais
- registrar informações no prontuário eletrônico do paciente de forma que possam sucessivamente ser utilizadas para atividades de consulta, análises nosológicas, pesquisas, etc.
- agilizar processos de registro no sistema das atividades dos profissionais de saúde.

A utilização dos formulários deverá poder ser restrita a especialidades/perfil dos usuários/usuário."

1 "Prontuário eletrônico do paciente – Conteúdo

O prontuário eletrônico do paciente deve manter registro das atividades relativas aos atendimentos dos pacientes da instituição, prevendo pelo menos os seguintes tipos de documentos/informações:

- . Dados gerais do paciente
- . Informações gerais do cadastro
- . Alertas
- . Alergias
- Gestão clinica assistencial
- Enfermagem
- . Aprazamento
- . Checagem e administração de medicamentos
- . Cuidados
- . Diagnóstico
- . Evolução
- . Prescrições
- . Procedimentos realizados
- . Relatórios pré, trans e pós-cirúrgico
- . Sinais vitais e Balanço Hidrico
- . Triagem
- . Documentos digitalizados oriundos de fontes externas
- Médico
- . Alta médica
- . Anamneses
- . Conduta
- . Evolução clínica
- . Ficha anestésica
- . Formulários específicos para coleta estruturada de dados do paciente
- . Hipótese diagnóstica
- . Pareceres (ex. segunda opinião)
- . Prescrições
- . Receitas
- . Solicitações de avaliações, condutas de outros profissionais de saúde
- . Solicitações de exames e procedimentos



- . Solicitações de segunda opinião
- Outros profissionais de saúde
- . Avaliações do paciente
- . Conduta
- . Evoluções
- . Fichas específicas por especialidade
- . Prescrição de terapias
- . Procedimentos realizados
- . Documentos digitalizados oriundos de fontes externas

Nutrição

- . Avaliação Nutricional
- . Conduta Nutricional
- . Prescrição de dietas

Diagnóstico

- . Laudos
- . Link para imagens de exames de imagem
- . Link para imagens de exames gráficos
- . Resultados de exames gráficos
- . Resultados de exames laboratoriais
- . Documentos digitalizados oriundos de fontes externas"

2 "Prontuário eletrônico do paciente – Estrutura

Os dados gravados no PEP, feita exceção para os documentos digitalizados e aqueles de texto livre, deverão ser gravados em base de dados segura para pesquisas posteriores dos profissionais médicos."

"3

(a)" "Prontuário eletrônico do paciente – Consulta (1/2)

O sistema deve permitir consultar o conteúdo do prontuário mostrando as informações do paciente com visões:

- Geral, com apresentação cronológica dos eventos
- Geral, agrupada por tipo de documento, com visão cronológica dos eventos para cada tipo de documento.

Deve ser possível aplicar filtros mediante uma combinação de:

- Tipo de documento
- Intervalo de datas"

"3

(b)" "Prontuário eletrônico do paciente – Consulta (2/2)

Premissa: entende-se por "atendimento" o conjunto de atividades relacionadas com o paciente desde a sua entrada na unidade até a conclusão do atendimento ambulatorial ou alta médica.

Desejável que o sistema forneça também as seguintes visões:

- Agrupada por "Atendimento", com visão cronológica dos eventos relativos a cada "atendimento".
- Agrupada por "atendimento"/tipo de documento, com visão cronológica dos eventos relativos a cada "atendimento"/tipo de documento."

4 "Prontuário eletrônico do paciente – Visualização da evolução cronológica de dados laboratoriais e outros representados por valores numéricos

O sistema deve permitir visualizar, a partir da tela de detalhamento do resultado de um exame a evolução cronológica dos valores armazenados no PEP do paciente (mantendo os filtros aplicados pela consulta do prontuário) em forma de lista de datas/valores e/ou representação gráfica da curva de evolução. Ex: Curva de Colesterol"

5 "Prontuário eletrônico do paciente – Impressão

Deve sempre ser possível imprimir todos os documentos inclusos no prontuário de um paciente, aplicando os mesmos filtros disponíveis na consulta do PEP."

6 "Prontuário eletrônico do paciente – Permissões de acesso e impressão



O acesso ao conteúdo do prontuário deve ser controlado mediante permissões concedidas no sistema ao perfil do profissional.

As permissões devem poder dar acesso total ou limitado a determinados tipos de documentos. Além das permissões sobre o tipo de conteúdo, deve ser prevista uma permissão específica para a impressão do PEP."

7 "Prontuário eletrônico do paciente – Inclusão de documentos digitalizados

O sistema deve possuir funcionalidades específicas para inclusão de conteúdo externo (digitalizado) no prontuário do paciente.

Neste caso a imagem digitalizada deve ser acompanhada para informações adicionais informadas pelo usuário, devendo pelo menos ser informado:

- Tipo de documento

- Data do evento

- Origem (ex. unidade diagnóstica onde foi emitido o laudo do exame digitalizado)"

8 "Prontuário eletrônico do paciente – Atualização do conteúdo

A atualização do conteúdo deve ser automática, onde o sistema deve obrigar a revisão de dados por parte do usuário no registro do paciente."

MODULO ENFERMAGEM

1 "Identificação do paciente a ser atendido

Todas as atividades da enfermagem passam através de uma tela de identificação do paciente a partir de uma lista de pacientes a serem atendidos no local (internação, sala de terapias endovenosas, consultório, ...)."

2 "Mapa de trabalho de enfermagem no local de atendimento

O sistema, com base no conjunto de informações oriundas das prescrições médicas e de cuidados de enfermagem, deve dispor de uma tela que mostra SAE, (Sistematização de Atenção da enfermagem) previstas para os pacientes do local de atendimento (ala de internação, consultório, sala de procedimentos, unidade de terapia endovenosa, etc.), Balanço Hidrico e Medidas Clínicas dos pacientes."

3 "Monitoramento dos pacientes nas unidades de internação e UTI's

O sistema, deve prover uma funcionalidade que permita ao corpo clínico monitorar as condições dos pacientes internados na unidade, evidenciando as informações principais relativas aos pacientes, dados do paciente, alertas, pendências de procedimentos, disponibilidades de laudos, etc.

"

4 "Interface com sistemas de imagem

O sistema deve prever a possibilidade de capturar, via interface, imagens de exames que possuem a possibilidade de integração utilizando protocolos DICOM.

"

5 "Programação do centro cirúrgico

O sistema deve prever funcionalidades que permitam definir e gerenciar a programação das salas cirúrgicas. Com mapa de ocupação das salas por dia e horário.

"

9 "Aprazamento

O sistema deve permitir o aprazamento (definição dos horários de administração do medicamento prescrito) dos itens das prescrições médicas.

O aprazamento pode ser sugerido automaticamente pelo sistema com base na informação de frequência constante na prescrição médica, podendo os horários propostos ser modificados pela enfermagem."

10 "Checagem e administração de medicamentos

O sistema deve permitir informar a checagem (confirmação de administração) de um medicamento prescrito para o paciente.



O sistema deverá realizar os controles para evitar checagem de medicamentos em horários não previstos de acordo com regras configuráveis.

A administração do medicamento pode ser precedida de uma etapa de preparo na qual a enfermeira deverá informar ao sistema qual item será administrado de forma a garantir a rastreabilidade do medicamento administrado ao paciente. A identificação do medicamento poderá ser realizada mediante leitura do código de barras.

O sistema deverá prever a possibilidade de informar da não administração de um medicamento prescrito, neste caso deverá ser informado obrigatoriamente o motivo."

11 "Cuidados

O sistema deve permitir o registro no PEP dos cuidados realizados para o paciente.

O cuidado deverá ser relacionado com a prescrição de enfermagem e o sistema deve manter o registro da realização no item da prescrição.

O sistema deve também permitir informar a não realização de um procedimento prescrito, neste caso o usuário deverá informar o motivo da desistência."

13 "Diagnóstico

O sistema de prever a possibilidade de emitir e registrar no PEP o diagnóstico de enfermagem.

O sistema deve prever a possibilidade de aplicar o NANDA, NIC, NOC na definição e descrição do diagnóstico."

14 "Evolução

O sistema deve prever a possibilidade de registrar a evolução de enfermagem no PEP do paciente."

15 "Cálculo de scores

O sistema deve prever a possibilidade implementar cálculo de "scores" a serem utilizados para auxílio na definição de diagnósticos e evoluções do paciente.

O scores calculados devem poder ser registrados no PEP do paciente."

16 "Prescrição de enfermagem

O sistema deve prever a possibilidade de registrar a prescrição dos cuidados de enfermagem e dos materiais necessários para a realização do procedimento prescrito.

O sistema deve prever a envio da solicitação dos materiais/kits necessários para a farmácia ou almoxarifado."

17 "Relatórios pré, trans e pós-cirúrgico

O sistema deve permitir à enfermeira que atua no centro cirúrgico de preencher os formulários pré, trans e pós-cirúrgico. O formulário é incorporado ao PEP e pode, eventualmente, ser impresso."

18 "Coleta de sinais vitais

O sistema deve permitir a coleta e registro no PEP dos sinais vitais do paciente"

19 "Triagem

Após a recepção do paciente, antes do encaminhamento para o atendimento médico, o paciente é triado pela enfermagem.

Nesta atividade a enfermeira:

- avalia as condições gerais do paciente
- acolhe dados relativos ao estado físico do paciente (peso, altura,) e as suas condições de saúde (sintomas, pressão, frequência cardíaca, etc.)
- define o nível de risco do paciente.

O sistema deve permitir:

- mostrar a lista de pacientes na fila de espera para serem triados
- selecionar o paciente a ser atendido (integração com o sistema de chamados senhas eletrônicas)
- realizar e registrar no PEP estas atividades mediante:
 - Confirmação do início da atividade
 - Preenchimento do formulário de triagem (eletrônico)
 - Confirmação do fim da atividade
- Encaminhamento para o sucessivo atendimento (integrado com o sistema de chamados / senhas eletrônicas)"



20 "Solicitação de material / medicamento

A enfermagem deve ter acesso a uma funcionalidade de solicitação de materiais / medicamentos para consumo da unidade.

A solicitação será enviada à unidade de abastecimento vinculada à unidade/local solicitante.

O tratamento da solicitação será finalizado com a confirmação do recebimento do material enviado pela farmácia/almoxarifado.

O atendimento deste tipo de solicitação gera uma saída dos itens solicitados para consumo no centro de custo da unidade."

21 "Solicitação de material estéril à CME

A enfermagem deve ter acesso a uma funcionalidade de solicitação de material estéril à CME.

O tratamento da solicitação será finalizado com a confirmação do recebimento do material solicitado enviado à unidade pela CME."

22 "Devolução do material estéril à CME

A enfermagem deve ter acesso a uma funcionalidade de devolução de material estéril à CME caso o mesmo não tenha sido utilizado."

MEDICOS

1 "Alertas

O sistema deve prever mecanismos que permitam emitir alertas sobre a situação geral do paciente e as atividades em execução pelo médico, tais como:

- . alergias
 - . disponibilidade de novos laudos e resultados de exames
 - . interações com CCIH no ato da prescrição
- "

2 "Alta médica

O sistema deve prever uma funcionalidade para informar a alta médica do paciente, com possibilidade de emissão de formulário de alta médica.

A alta médica deve ser informada nas telas de gestão dos pacientes internados na unidade em formato de alerta, de forma a permitir à enfermagem proceder com a liberação da saída do paciente e a liberação do leito para a hotelaria proceder com as atividades de limpeza e higienização do ambiente."

3 "Anamnese

A funcionalidade deve permitir a digitação dos dados coletados durante a consulta do paciente (ex.: queixas, antecedentes, história mórbida pregressa e da doença atual, ...).

Os dados devem ser inclusos no PEP."

4 "Cálculo de doses

O sistema deve prever sistemas de cálculo de dosagem para auxiliar o médico no ato da prescrição com foco no atendimento pediátrico.

Os cálculos devem prever pelo menos o cálculo automático da superfície corpórea baseado nas medições de altura e peso.

De preferência o sistema deverá permitir utilizar fórmulas predefinidas para cálculo da dosagem do medicamento / protocolo terapêutico a serem utilizadas como sugestão no ato da prescrição."

5 "Modelos de Prescrição

O sistema deve permitir informar e registrar no PEP modelo de prescrição a ser adotada no tratamento do paciente."

6 "Evolução clínica

O sistema deve prever a possibilidade de informar e registrar no PEP a evolução clínica do paciente."

7 "Hipótese diagnóstica / CID

O sistema deve permitir ao médico informar a hipótese diagnóstica e o respectivo CID.



O CID informado no primeiro atendimento poderá ser alterado com base na evolução da condição clínica do paciente e dos resultados de procedimentos diagnósticos realizados durante o tratamento do paciente.

A informação deve ser registrada no PEP do paciente. Sistema deve disponibilizar CID 10 em suas pesquisas."

8 "Orientação pós-alta

O sistema deve prever a possibilidade da digitação e impressão de um documento de orientações pós-alta, a ser entregue ao paciente quando receber alta da unidade de internação.

As orientações deverão ser gravadas no PEP do paciente."

"9

(a) "Prescrição médica (1/2)

O sistema deve permitir ao médico emitir a prescrição de material e medicamentos para o paciente.

A prescrição deverá se tornar disponível para a farmácia responsável pela dispensação dos materiais e medicamentos prescritos à unidade na qual se encontra o paciente.

Para agilizar o processo de prescrição o sistema deve prever:

- Digitação da prescrição a partir de protocolos pré-definidos.
- Digitação da prescrição de ciclos terapêuticos, principalmente em atendimento aos tratamentos quimioterápicos.
- Prescrição de medicamentos e outros itens associados (por exemplo: diluentes) necessários para a aplicação ao paciente. Este vínculo deve ser mantido em todas as fases de gestão da prescrição.
- Cálculo de parâmetros necessários para a definição da dosagem (ref. item "Cálculo de doses").
- Alerta de interações medicamentosas com os outros medicamentos prescritos.
- Alerta de uso de medicamentos não padronizados.
- Possibilidade de utilizar Kits para inclusão dos itens na prescrição.
- Possibilidade de sugerir medicamentos similares (com mesmo efeito terapêutico)
- Possibilidade de prescrever com nome do princípio ativo ou com nome comercial.
- Possibilidade de incluir orientações em texto livre associadas aos itens da prescrição ou à prescrição em geral.

Regras a serem aplicadas à gestão da prescrição:

- As prescrições com status de "Confirmada" não poderão ser alteradas.
- A prescrição ou o item prescrito com status de ""canceladas"" não poderão ser reativadas. Neste caso o médico deverá emitir nova prescrição para os itens precedentemente suspensos.
- A prescrição deverá permanecer válida para uma duração predefinida a ser informada nas telas de parametrização do sistema. Após o período de validade a prescrição/item não administrado não poderá ser mais referenciado nas atividades de preparo/dispensação/aprazamento/checagem.
- A prescrição será incluída no PEP e deverá gerar um alerta nas telas de controle dos pacientes internados enquanto não for atendida.
- Deverá existir a possibilidade de imprimir a prescrição (caso ela estiver no status "Cancelada" esta situação deverá ser evidenciada claramente no documento impresso (ex.: marca d'água).
- O sistema deverá prever a possibilidade de informar, para cada medicamento, a(s) unidade(s) de medida a ser(em) utilizada(s) no ato da prescrição. Deverá ser previsto o fator de conversão para a unidade de medida de gestão do estoque."

"9

(b) "Prescrição médica (2/2)

O sistema deve possuir certificação de nível geral de segurança- NGS2 emitido pela SBIS CFM para uso de prontuário eletrônico com certificado digital."

10 "Receitas

O sistema deve prever a possibilidade do médico, ao realizar a consulta ambulatorial do paciente, digitar e imprimir as receitas com medicamentos, dosagem, frequência e orientações para o paciente caso em que ele deva continuar o tratamento em casa.

A receita deverá ser registrada no PEP do paciente."

11 "Solicitação avaliação e conduta de outros profissionais de saúde



O sistema deve permitir ao médico visualizar dentro do PEP, histórico multidisciplinar do atendimento do Paciente, mostrando as especialidades pelo qual o paciente foi atendido dentro do seu tratamento."

12 "Solicitação de cirurgias

O médico deverá poder emitir solicitações de cirurgias podendo, a solicitação ser destinada ao centro cirúrgico da unidade ou, caso o procedimento não seja realizado no hospital, impressa como documento necessário para atividades de agendamento em outros hospitais ou enviado à central de regulação.

A solicitação para cirurgias a serem realizadas internamente deverá prever um tratamento sucessivo para inclusão na lista de agenda do centro cirúrgico.

A solicitação deverá ser registrada no PEP do paciente."

13 "Solicitação de exames

O médico deverá poder emitir solicitações de exames laboratoriais. A solicitação de exames deverá prever a data prevista de realização do exame.

As solicitações irão compor uma lista de espera de exames a ser tratada na área de agendamento e recepção do laboratório.

A solicitação será registrada no PEP do paciente.

A solicitação poderá ser impressa para ser entregue ao paciente. O Sistema deverá possibilitar envio eletrônico de requisições de exames."

15 "Solicitação de procedimentos

O médico deverá poder emitir solicitações de procedimentos diagnósticos não laboratoriais. A solicitação desses procedimentos exames deverá prever a data prevista de realização do exame.

As solicitações irão compor uma lista de espera de exames a ser tratada na área de agendamento e recepção da unidade diagnóstica.

A solicitação será registrada no PEP do paciente.

A solicitação poderá ser impressa para ser entregue ao paciente."

16 "Uso de textos padronizados e formulários estruturados

O sistema deverá prover funcionalidades para utilizar textos padronizados pré-definidos durante a digitação.

Da mesma forma o médico, para atividades de evolução clínica, conduta, anamnese, e deverá poder dispor de formulários estruturados que lhe permitam incluir as informações de forma rápida, padronizada e estruturada."

17 "Atendimento ambulatorial - início

O médico ao prestar o atendimento ao paciente ambulatorial deverá ter acesso a uma lista de pacientes em espera, classificados em ordem cronológica de agendamento.

Ele deverá poder informar no sistema qual paciente deverá ser chamado para dar início ao atendimento.

O sistema (diretamente ou mediante integração com o sistema de chamados eletrônico) deverá disparar a sinalização a ser visualizada no monitor de painel de senhas.

Ao mesmo tempo o sistema mudará o status do paciente em espera para "em atendimento"."

18 "Atendimento ambulatorial - finalização

O médico ao terminar o atendimento do paciente, informará no sistema da conclusão do atendimento.

Esta operação determinará a contabilização do procedimento realizado para fins estatísticos e de faturamento."

19 "Atendimento ambulatorial – encaminhamento do paciente

Ao finalizar o atendimento ambulatorial, o médico poderá informar no sistema qual encaminhamento dar ao paciente (por exemplo: encaminhá-lo para o próximo atendimento agendado no mesmo dia ou liberação do paciente). Esta informação deverá se integrar com o sistema de chamados eletrônico para o próximo local de atendimento."



OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

1 "Conceito

Entende-se para "outros profissionais de saúde" os profissionais não médicos que atendem nas seguintes áreas:

- Fisioterapia
- Fonoaudiologia
- Psicologia
- Serviço social
- Terapia ocupacional"

2 "Avaliação

O profissional deverá poder informar no sistema a avaliação do paciente.

A avaliação deverá ser registrada no PEP."

3 "Prescrições de ciclos terapêuticos

O profissional deverá poder incluir no sistema prescrições de tratamentos terapêuticos (por exemplo: ciclos de fisioterapias).

A prescrição deve ser registrada no PEP e será utilizada para sucessivo agendamento."

6 "Evolução

O sistema deve permitir registrar a evolução do paciente em resposta ao tratamento prescrito.

A evolução deverá ser registrada no PEP."

7 "Conduta

O sistema deve permitir registrar a conduta prevista para o tratamento do paciente.

A conduta deverá ser registrada no PEP."

MODULO Manutenção

8 "Abertura de OS

O Sistema deve permitir abrir OS para atendimento aos setores de manutenção preventiva e corretiva"

9 "Estatísticas de manutenção

Tempo de manutenção, produtividade etc"

10 "Lista de equipamentos em manutenção interna e externa

Possibilitar incluir lista de equipamentos em manutenção interna e externa e inserir programação para calibrações e contratos de manutenção."

MODULO UTI

4 "Controle de risco de óbito

Averiguação de pacientes com as escalas PRISM APACHE E SOFA de risco de pacientes em terapia intensiva"

MÓDULO: SADT EXAMES

Módulo# Título / Descrição

LABORATÓRIO DE ANÁLISE CLÍNICA

1 "Conceitos gerais sobre a solução de gestão do laboratório (LIS)

Controle de amostras, produção e resultados de exames laboratoriais."

6 "Controle e armazenamento das amostras

Funcionalidades de controle de armazenamento das amostras nas geladeiras, de auxílio a identificação do local de armazenamento e de controle de validade das amostras guardadas."

7 "Coleta

Funcionalidade que permite controlar o workflow do laboratório relativamente às coletas a serem realizadas in loco ou na beira do leito conforme solicitações e datas previstas de realização dos exames."

8 "Digitação de resultados

Funcionalidade que permite a digitação de resultados de exames realizados em laboratórios externos ou no laboratório interno caso não haver captura automática do resultado através de interface do equipamento."



9	"Funcionalidades de apoio a testes de microbiologia e parasitologia Funcionalidades específicas que auxiliam os técnicos de laboratório a gerenciar os exames de microbiologia, tais como culturas bacterianas, ou de parasitologia que não fazem uso de equipamentos de análise com possibilidade de interface automática."
10	"Funcionalidades de apoio à contagem de células sanguíneas Funcionalidades específicas que auxiliam os técnicos de laboratório na contagem das células sanguíneas."
11	"Tratamento das solicitações Inclusão e gestão das solicitações na lista de workflow do laboratório, baseada na data prevista de execução do exame constante na solicitação." "
12	"Inclusão de solicitações manuais Possibilidade de incluir na worklist do laboratório solicitações manuais (externas ou internas caso sejam emitidas sem auxílio do sistema)."
13	"Impressão das etiquetas de identificação das amostras O sistema deve possuir funcionalidade para emissão automática das etiquetas para as amostras a serem coletadas, com possibilidade de alterar o layout com base em características específicas das amostras como por exemplo, nível de urgência para a realização dos testes."
LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA	
1	"Conceitos gerais sobre a solução de gestão do laboratório de anatomia patológica A solução apresentada pode ser um módulo nativo do sistema de gestão hospitalar."
3	"Etiquetas O sistema deve permitir a impressão de etiquetas de identificação dos fragmentos associados a uma amostra. As etiquetas devem prever o uso de código de barras para auxiliar nas operações de identificação."
4	Cadastros e parametrizações: composição do layout de impressão dos laudos
5	"Possibilidade de importação de imagens O sistema deve prever a possibilidade de importar/associar imagens de micro e macroscopia para vinculação ao laudo. Imagem não será gravada dentro do Laudo mas referenciada no exame solicitado como imagem anexa."
6	"Controle e armazenamento das amostras Funcionalidades de controle de armazenamento das amostras, de auxílio a identificação do local de armazenamento."
7	"Coleta – Identificação da amostra Funcionalidade que permite emitir etiquetas de identificação da amostra coletada, contendo a referência à solicitação do exame e ao paciente."
8	"Digitação dos laudos Funcionalidade que permite a digitação dos laudos. Os laudos devem ser registrados no PEP."
12	"Tratamento das solicitações Inclusão e gestão das solicitações na lista de workflow do laboratório, baseada na data de solicitação e na data prevista de entrega do laudo."
13	"Inclusão de solicitações manuais Possibilidade de incluir na worklist do laboratório solicitações manuais (externas ou internas caso sejam emitidas sem auxílio do sistema)."
4	Cadastros e parametrizações: composição do layout de impressão dos laudos
6	"Controle e armazenamento das amostras Funcionalidades de controle de armazenamento das amostras, de auxílio a identificação do local de armazenamento."

7 "Coleta – Identificação da amostra

Funcionalidade que permite emitir etiquetas de identificação da amostra coletada, contendo a referência à solicitação do exame e ao paciente."

8 "Digitação dos laudos

Funcionalidade que permite a digitação dos laudos.

Os laudos devem ser registrados no PEP."

9 "Tratamento das solicitações

Inclusão e gestão das solicitações na lista de workflow do laboratório, baseada na data de solicitação e na data prevista de entrega do laudo."

10 "Inclusão de solicitações manuais

Possibilidade de incluir na worklist do laboratório solicitações manuais (externas ou internas caso sejam emitidas sem auxílio do sistema)."

11 "Relacionamento solicitação de exame / programa de pesquisa

O sistema deve permitir relacionar uma solicitação de exame a um programa de pesquisa."

12 "Workflow do laboratório

Cada solicitação de exame deve gerar um workflow associado à solicitação e derivado do cadastro das etapas da rotina associada ao tipo de exame a ser realizado.

O sistema deve permitir registrar o status das etapas do workflow prevendo pelo menos os status de planejado, em andamento, realizado."

Exames de IMAGEM

1 "Geração da worklist

Geração da worklist do dia, para gestão das atividades na área técnica, a partir das solicitações inclusas no sistema.

A worklist deve ser integrada com a recepção para confirmar à área técnica da chegada do paciente."

2 "Inclusão de solicitações avulsas

O sistema deve permitir incluir solicitações de exames quando o paciente é atendido diante de uma solicitação externa."

3 "Envio da lista de trabalho para o PACS (Adquirido pelo HOSPITAL)

O sistema deve prever o envio da lista de trabalho para o PACS, direcionando as informações para a lista de trabalho de cada área diagnóstica/equipamento (Raio X, Tomografia, etc.).

O envio deverá ser realizado automaticamente em intervalos programados ou solicitado manualmente para atender situações de urgência."

4 "Inclusão dos laudos no PEP

O sistema deve prever a possibilidade de capturar os laudos gerados no PACS e grava-los no PEP.

O sistema deverá permitir identificar e capturar somente os laudos já validados e assinados pelo médico radiologista."

5 "Digitação de laudos

O sistema deverá permitir digitar laudos para exames não realizados/laudados via PACS."

6 "Visualização das imagens do exame

O sistema deverá prever a possibilidade de abrir, diretamente a partir do PEP, as imagens gravadas no PACS e associadas ao exame solicitado (pode ser ativando mediante o "viewer" do sistema PACS) e seu laudo."

7 "Execução de exames com sedação ou com aplicação de contraste

O sistema deverá prever a possibilidade gerir o fluxo de atendimento do paciente para exames pelos quais o paciente deva ser sedado (procedimento realizado pelo médico anestesista) ou com aplicação de contraste.

Nesses casos o sistema deve permitir o registro no PEP dessas atividades, mantendo a associação ao exame, registro do consumo dos medicamentos e contrastes aplicados, evoluções do anestesista e da enfermagem, etc."



MODULOS FATURAMENTO (AIH, BPA E APAC SUS)

Módulo# Título / Descrição

FATURAMENTO (SUS)

1 "Tabelas de faturamento SUS

O sistema deve prever todos os cadastros necessários para a geração do faturamento SUS."

2 "Gestão de todas as informações exigidas nos sistemas do DATASUS

O sistema deve prever funcionalidades que permitam consistir os dados gerados com as regras de faturamento SUS, de forma a limitar o retorno de erros por inconsistência das informações enviadas."

3 "Faturamento procedimentos ambulatoriais (BPA)

O sistema deve permitir gerar os arquivos de BPA individualizado e consolidado.

Caso em que no envio dos arquivos para o sistema do DATASUS, sejam enviados logs com erros de validade dos dados, o sistema deve permitir realizar as correções necessárias e repetir a operação até sanar todas as inconsistências. Sistema deverá ter integração com SISCAN DATASUS. Possibilitar registro de FPO - ficha de produção orçamentária descrevendo limites de atendimento por procedimento, por período mensal ou anual."

4 "Faturamento procedimento de alto custo (APAC)

O sistema deve permitir gerar os arquivos de APAC.

Caso em que no envio dos arquivos para o sistema do DATASUS, sejam enviados logs com erros de validade dos dados, o sistema deve permitir realizar as correções necessárias e repetir a operação até sanar todas as inconsistências. "

5 "Faturamento internações e procedimentos cirúrgicos (AIH)

O sistema deve permitir gerar os arquivos de AIH.

Caso em que no envio dos arquivos para o sistema do DATASUS, sejam enviados logs com erros de validade dos dados, o sistema deve permitir realizar as correções necessárias e repetir a operação até sanar todas as inconsistências."

MODULO DE CUSTOS PACIENTE

1 "Conceitos

O sistema deve integrado com o módulo de custos e de gestão de estoque de forma a relacionar os custos por centro de custo e os custos dos materiais e medicamentos consumidos nas áreas assistenciais, com os procedimentos realizados.

O calculo dos custos hospitalares pode ser realizado com base em:

- Custos efetivos (de materiais, medicamentos, serviços, recursos humanos, etc.) deduzidos do BackOffice.

- Custos padrões definidos para todos os componentes cujo custo irá compor o custo total da unidade, procedimento, paciente."

2 "Custo por procedimento

O sistema deve permitir determinar o custo por procedimento (ex.: Custo de uma determinada cirurgia, Custo da consulta ambulatorial, Custo da tomografia de abdome, ..)."

3 "Custo por paciente

O sistema deve permitir calcular o custo de um atendimento realizado para um paciente.

Neste caso o custo deve totalizar o custo de todos os materiais e procedimentos realizados para o paciente desde a sua entrada no hospital até o recebimento da alta ou a conclusão do atendimento ambulatorial."

Gestão estratégica

1 "Conceito



Hospital Estadual de
Francisco Morato
PROF. CARLOS DA SILVA LACAZ

Rodovia Manoel Silvério Pinto, 125
Bairro Estação Belém - Francisco Morato - SP
CEP: 07901-155 - Telefone: (11) 4489-9444



O Backoffice é um conjunto de módulos que deve atender todas as atividades administrativas do hospital.

- Custo paciente
- Patrimônio
- Compras
- Administração de materiais
- Serviços de manutenção"

INTEGRAÇÕES NECESSARIAS COM OUTROS SISTEMAS

Módulo# Título / Descrição

1 "Integração – PACS

O sistema deve fornecer a completa integração com o PACS a ser escolhido pela unidade hospitalar A integração deve prever:

- Envio da worklist do sistema hospitalar para o PACS
- Retorno para o sistema hospitalar dos laudos digitados no PACS
- Acesso ao "viewer" do PACS diretamente do PEP para o médico acessar as imagens dos exames realizados"

SISTEMA GERADOR DE RELATORIOS E B.I - BUSINESS INTELIGENCE

Módulo# Título / Descrição

MODULO DE GERAÇÃO DE RELATÓRIOS

1 "Gerador de relatórios

O sistema deverá dispor de um sistema de geração de relatórios que permita ao usuário criar os próprios relatórios baseados no banco de dados do sistema e outros eventualmente relacionados, como, por exemplo, os bancos de dados de sistemas integrados com o sistema hospitalar.

O gerador de relatórios deve ser parte integrante do sistema oferecido. "

1 "Consultas dinâmicas

O sistema deverá dispor de funcionalidades de consulta de dados com possibilidade de aplicação de filtros de forma a restringir as informações analisadas."

2 "Exportação dos relatórios

O gerador de relatórios deverá permitir:

- Pré-visualização do relatório
- Exportação, pelo menos, nos formatos Adobe pdf, MS Excel, Texto delimitado ou imagem."

MODULO BI - INDICADORES

1 "Módulo de Business Intelligence

O módulo deverá prover uma solução de extração de dados baseado em conceitos de BI, que permita aos gestores e pesquisadores criar consultas sobre dados estruturados gravados no banco de dados alimentado pelo sistema hospitalar

A solução proposta deverá permitir, pelo menos, o acesso aos dados do banco de dados do sistema de gestão hospitalar objeto da contratação.

O módulo de BI deverá ser parte integrante do sistema oferecido."

3 "Indicadores

O sistema deverá permitir criar e consultar indicadores resultantes da análise de dados assistenciais e administrativos.

As consultas dos indicadores deverão permitir, pelo menos, a visualização em formato de planilha de dados, gráficos e linhas de evolução e tendência."

4 "Banco de indicadores (Dashboards pré definidos)



O sistema deverá dispor de um banco de indicadores pré-definidos, segundo padrões baseados nas melhores práticas de gestão hospitalar."

5 "Painel de controle

O sistema deverá permitir configurar um painel de controle que permita monitorar os indicadores considerados críticos para suporte à gestão do hospital."

Módulo# Título / Descrição
Modulo SAC WEB

1 O sistema SAC deverá desenvolvido com arquitetura que permita o acesso remoto dos pacientes para responder pesquisas de satisfação

BANCO DE DADOS

1 O sistema deverá utilizar preferencialmente banco de dados de licença livre ou sem limite de usuários.

2 "Todos os registros gravados no banco de dados deverão conter os seguintes dados de auditing:

Usuário e data/hora de criação do registro

Usuário e data/hora de alteração do registro

Usuário e data/hora de cancelamento do registro"

3 Deverá ser possível definir (parametrização) para quais tabelas deverá ser mantido o log de alteração de conteúdo.

SEGURANÇA

1 "Controle de acesso

O sistema deve prever o controle de acesso mediante identificação única do usuário (senha/password)"

1(b) O Sistema deverá oferecer ferramenta de Cloud para armazenamento de cópia de segurança de backup. O mesmo deve fazer upload da própria ferramenta com possibilidade de restauração de dados.

"2

(a)" Ao se conectar o sistema deve atribuir ao usuário as permissões previstas para o perfil associado ao usuário.

"2

(b)" Necessário que ao se conectar um usuário, o sistema identifique o perfil com o qual irá operar o sistema e o local no qual está trabalhando.

3 O banco de dados das unidades locais, deverão ser replicados em servidores na unidade central da Contratante.

4 "Deve ser consentido ao usuário alterar as informações de senha sempre que solicitado pela equipe de T.I do hospital.

A alteração será possível somente para os perfis e locais relacionados ao cadastro do usuário.

O sistema automaticamente aplicará as permissões relacionadas ao perfil / local especificado."

USABILIDADE

1 "Código único prontuário

O código único prontuário garantirá que o mesmo paciente não obtenha dois números idênticos de prontuário."

2 Atualização do sistema : As atualizações do sistema (Aplicações) deverão ser feitas através de ferramenta dentro da própria solução onde não seja necessário que usuários tenham que dar Log Off ou saiam da tela para que sejam concluída a atualização da aplicação. As novas versões que constarem no servidor, atualizará automaticamente as estações dos usuários a partir do acesso ao sistema.

3 "Painel de controle



O sistema deverá permitir configurar um painel de controle que permita monitorar os indicadores considerados críticos para suporte à gestão do hospital."

4 Acompanhamento de registros de suporte on - line: O sistema deverá oferecer uma plataforma on-line para registro de solicitações de suporte e atendimento com acesso aos gestores de cada unidade hospitalar, fornecendo data e hora de abertura desses chamados. Certificações de qualidade como ISO 9001 são desejáveis.

4 Treinamento contínuo: O sistema deverá oferecer uma plataforma on-line para que usuários consigam ter acesso a manuais e video aulas sobre as novidades do sistema e suas atualizações.

4 Ferramenta de Importação de dados e Exportação de dados: O Sistema deve oferecer ferramentas onde o hospital possa importar tabelas em padrão texto e exportar caso tenha necessidade sem necessidade de se fazer utilizando comandos no banco de dados.

ANEXO II

MINUTA Nº _____ / 2017

EMENTA: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM LOCAÇÃO DE SOFTWARE DE GESTÃO HOSPITALAR COM SUPORTE TÉCNICO AO BANCO DE DADOS PARA O HOSPITAL ESTADUAL DE FRANCISCO MORATO.

VENCEDORA:

Por este instrumento de Contrato de Prestação de Serviços, as partes, de um lado, a **FUNDAÇÃO DO ABC - HOSPITAL ESTADUAL DE FRANCISCO MORATO** – Localizado na Rodovia Manoel Silvério Pinto, 125 – Bairro Estação Belém – Francisco Morato/SP – CEP: 07901-155 inscrito no CNPJ sob o nº 57.571.275/0020-65, neste ato representado por seu Diretor Geral Sr. Nelson de Seixas Pereira Neto, brasileiro, casado, Engenheiro, portador do RG nº 23.216.900-7, inscrito no CPF sob o nº: 248.823.088-00, doravante denominado apenas “**CONTRATANTE**” e, de outro lado, a empresa, com sede á endereço, inscrita no CNPJ sob o nº, representada pelo, brasileiro, estado civil, profissão, portador do RG nº, inscrito no CPF sob o nº:, doravante denominada **VENCEDORA**, tendo por justo e acordado o que segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Cláusula 1.1 - A **VENCEDORA** obriga-se a fornecer para a **CONTRATANTE**, de acordo com a sua Proposta nos termos do Memorial Descritivo e Termo de Referência constante do PROCESSO Nº XXX/17, os quais para todos os efeitos fazem parte integrante desta avença, a prestação serviço de locação, desenvolvimento, instalação, treinamento e manutenção de software de gestão

hospitalar com suporte técnico ao banco de dados, ficando a **VENCEDORA** obrigada a prestar todos os serviços necessários para a boa execução destes, através de seus sócios e/ou funcionários na **CONTRATANTE**.

Cláusula 1.2 – A **VENCEDORA** é proprietária dos direitos inclusive autorais dos sistemas locados, encontrando-se estes nos termos da legislação vigente, isentando a **CONTRATANTE** de qualquer ônus ou responsabilidade imputada ou reivindicada por terceiros.

Cláusula 1.3 – O serviço deverá ser iniciado a partir da assinatura deste Contrato de Prestação de Serviços.

Cláusula 1.4 – O presente contrato tem por objetivo locação de software de gestão hospitalar com suporte técnico ao banco de dados, conforme previsão em proposta comercial, quais sejam:

Aih/SUS	APAC/SUS
AGENDAMENTO	ATENDIMENTO
AUDITORIA	BPA/SUS
C.C.I.H	CADASTROS
CENTRO CIRURGICO	COMPRAS
CUSTO PACIENTE	ENFERMAGEM
ESTOQUE	EXPORTAÇÃO
FATURAS	GERADOR DE RELATORIOS
GLOSAS E REPASSES	IMPORTAÇÃO
INDICADORES	MANUTENÇÃO
PEP	PAINEL DE APRAZAMENTO
PAINEL DE PRECSCRIÇÃO	PAINEL DE SENHAS
PATRIMONIO	PRONTUARIO ELETRONICO
REQUISIÇÃO ELETRONICA	SAC WEB
SADT	SAME/SPP
UTI	CLOUD

CLÁUSULA SEGUNDA – DO LOCAL DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Cláusula 2.1- Os serviços deverão ser prestados nas dependências da **CONTRATANTE**, Hospital Estadual de Francisco Morato, situado na Via de Acesso Rodovia Manoel Silvério Pinto, nº 125, Bairro Estação Belém – Município de Francisco Morato/SP.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO USO DO SISTEMA

Cláusula 3.1- Toda comunicação que envolva direitos e obrigações das partes deverá ser feita sempre por escrito, de uma parte à outra, sob pena de não ser levada em consideração.

Cláusula 3.2 – Caso a **CONTRATANTE** possua os sistemas em ambiente de rede, deverá criar um usuário permitindo acesso total a todos os módulos **CONTRATADOS** para fins de suporte técnico.

Clausula 3.3 – A **VENCEDORA** poderá modificar os sistemas sempre que julgar necessário para melhoria dos programas ou para adaptá-los às inovações de ordem tecnológica, jurídica, econômica ou políticas.

CLÁUSULA QUARTA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Cláusula 4.1– Efetuar os pagamentos referentes ao objeto contratual, respeitando sempre as condições de pagamento das Cláusulas 10.1, 10.2 e 10.3.

Cláusula 4.2 – A **CONTRATANTE** deverá conferir e atestar as notas fiscais emitidas pela **VENCEDORA**.

Cláusula 4.3 - A **CONTRATANTE** deverá promover a fiscalização e o acompanhamento da execução do serviço;

Cláusula 4.4 – A **CONTRATANTE** deverá propor ou aceitar alterações aos termos do contrato celebrado com a **VENCEDORA**, que visem o seu aprimoramento no atendimento aos beneficiários, observadas as disposições legais;

Cláusula 4.5 - A **CONTRATANTE** não poderá fazer, nem permitir que se faça engenharia reversa, desmontagem ou descompilação do sistema;

Cláusula 4.6 - A **CONTRATANTE** deverá propor ou aceitar alterações aos termos do contrato celebrado com a **VENCEDORA**, que visem o seu aprimoramento no atendimento aos beneficiários, observadas as disposições legais;

Cláusula 4.7 - A **CONTRATANTE** deverá designar os responsáveis pelo manejo do sistema profissional de T.I com capacidade técnica para suporte a usuários e ao sistema.

Cláusula 4.8 - A **CONTRATANTE** deverá disponibilizar conexão via internet, com IP fixo e uma permissão de acesso (redirecionamento) ao servidor de banco de dados do sistema.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA VENCEDORA

Cláusula 5.1 – A **VENCEDORA** deverá disponibilizar equipamentos necessários para a realização do objeto contratual.

Cláusula 5.2 – Os equipamentos da **VENCEDORA** alocados nas dependências da **CONTRATANTE** serão identificados pelo setor de patrimônio para fins de controle.

Cláusula 5.3 – Toda manutenção e reparo dos equipamentos/software é de responsabilidade e custo da **VENCEDORA**.

Cláusula 5.4 – A **VENCEDORA** se incumbirá da conservação das instalações técnicas e manutenção dos equipamentos utilizados.

Cláusula 5.5 – A **VENCEDORA** deverá disponibilizar os equipamentos, os quais deverão ser retirados somente em casos de manutenção, com reposição imediata.

Cláusula 5.6 – A **VENCEDORA** deverá comparecer, sempre que solicitado, a sede da **CONTRATANTE** em horário por ela estabelecido, a fim de receber instruções e acertar providências, incidindo a **VENCEDORA**, no caso de não atendimento desta exigência, na multa estipulada em contrato.

Cláusula 5.7 – A **VENCEDORA** deverá manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições que culminarem em sua habilitação.

Cláusula 5.8 – A **VENCEDORA** compromete-se a cumprir com 100% das atividades contidas na proposta comercial constante no presente processo.

Cláusula 5.9 – A **VENCEDORA** compromete-se a obedecer às normas técnicas relativas à execução dos serviços, bem como a legislação pertinente, satisfazendo as suas expensas, quaisquer multas ou exigências legais decorrentes do descumprimento do contrato e a outras mais a que der causa.

Cláusula 5.10 – A **VENCEDORA** fornecerá crachás de identificação a todos de sua equipe após a devida aprovação da **CONTRATANTE**, devendo os referidos membros portá-los obrigatoriamente em local visível enquanto estiverem prestando serviços nas dependências da **CONTRATANTE**.

Cláusula 5.11 – A **VENCEDORA** será responsável por todas e quaisquer despesas relativas a estudos preliminares, implantação, inspeção e a perfeita e adequada realização dos serviços, inclusive encargos sociais decorrentes da legislação tributária e demais encargos, não contribuindo a contratante com

qualquer espécie de serviço, material isenção de impostos taxas e outros.

Cláusula 5.12 – A **VENCEDORA** ficará responsável pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e outros que resultarem dos compromissos no contrato.

Cláusula 5.13 – A **CONTRATANTE** não assumira responsabilidade alguma por pagamento de impostos e encargos que competirem a **VENCEDORA**, nem estará obrigado restituir-lhe valores, principais e acessórios, que por ventura depender com pagamento dessa natureza.

Cláusula 5.14 – Fornecer os programas Fonte (PRG) para a **CONTRATANTE** em caso de mudança de ramo, encerramento das atividades na área de desenvolvimento de sistemas ou insolvência da empresa.

Cláusula 5.15 – A **VENCEDORA** deverá fornecer todo pessoal técnico necessário para instalação e manutenção do sistema.

Cláusula 5.16 – A **VENCEDORA** deverá submeter-se a todos os regulamentos em Vigor.

Cláusula 5.17 – A **VENCEDORA** deverá atender integralmente aos procedimentos constantes no contrato.

Cláusula 5.18 – A **VENCEDORA** deverá prestar os serviços contratados no local indicado pela **CONTRATANTE**.

Cláusula 5.19 - A **VENCEDORA** responderá pelos danos causados pelos seus prepostos, por culpa ou dolo, no cumprimento das cláusulas contratuais, salvo por erros cometidos por usuários da **CONTRATANTE** ou infra-estrutura inadequada.

Cláusula 5.20 – A **VENCEDORA** deverá reconhecer que não se estabelecerá qualquer vínculo empregatício com a **CONTRATANTE** e os trabalhadores e sócios que forem encaminhados pela **VENCEDORA** para prestação de serviços e assumir a obrigação de responder e suportar integralmente todos os custos, despesas, pagamentos de verbas, indenizações, direitos e tudo mais que for estipulado em acordo ou sentença relativos a reclamações trabalhistas, bem como em decorrência de processos judiciais e/ou administrativos de qualquer natureza que sejam eventualmente instaurados ou ajuizados contra a **CONTRATANTE** por sócios, ex-sócios, funcionários e ex-funcionários da **VENCEDORA**, sendo que neste caso a **VENCEDORA** irá requerer em juízo a exclusão da **CONTRATANTE** do feito.

Cláusula 5.21 – A **VENCEDORA** deverá atender todas as exigências contratuais, referente a forma de prestação de serviços.

Cláusula 5.22 – A **VENCEDORA** não poderá subcontratar os serviços, bem como não executar através de terceiros.

Cláusula 5.23 – A **VENCEDORA** deverá prestar os serviços pertinentes in loco, utilizando-se de recursos humanos, equipamentos, materiais e insumos, sob sua integral responsabilidade e em quantidade suficiente para atender a demanda da **CONTRATANTE**.

Cláusula 5.24 – A **VENCEDORA** deverá garantir a máxima perfeição dos serviços a serem executados, bem como colocar o número de profissionais especializados na área e outros funcionários necessários para atender a demanda interna.

Cláusula 5.25 – A **VENCEDORA** deverá prestar esclarecimentos a **CONTRATANTE**, sempre que necessário, sobre os serviços prestados e manter durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação legal exigidas.

Cláusula 5.26 – A **VENCEDORA** deverá apresentar mensalmente relatório das atividades realizadas devidamente carimbado e assinado para a **CONTRATANTE**.

Cláusula 5.27 – A **VENCEDORA** deverá apresentar mensalmente cópia das certidões comprobatórias de regularidade como recolhimento das contribuições junto ao INSS e do FGTS.

Cláusula 5.28 – A **VENCEDORA** deverá zelar pelos eventuais equipamentos ou aparelhos utilizados de propriedade da **CONTRATANTE**, fazendo uso dos mesmos somente dentro das especificações técnicas recomendadas pelos fabricantes.

Cláusula 5.29 – A **VENCEDORA** deverá responsabilizar-se pelo reparo ou substituição do equipamento da **CONTRATANTE** caso ocorra quebra ou defeito em decorrência de mau uso do profissional da **CONTRATADA**.

Cláusula 5.30 – A **VENCEDORA** deverá comunicar a **CONTRATANTE** por escrito em caso de quebra, defeito, desgastes ou qualquer outro problema apresentado nos aparelhos utilizados pelos médicos e de propriedade da **CONTRATANTE**, que reduzam ou impossibilitam o seu uso normal.

Cláusula 5.31 - A **VENCEDORA** deverá inexigir cobrança de qualquer paciente ou terceiro, por profissional preposto e/ou sócio da empresa em razão da execução dos serviços contratados, sob pena de responsabilidade civil e criminal daqueles.

Cláusula 5.32– A **VENCEDORA** deverá responder e acatar as determinações da **CONTRATANTE** ou a quem estes determinarem.

Cláusula 5.33 – A **VENCEDORA** deverá realizar os serviços administrativos de sua responsabilidade e de seus funcionários.

Cláusula 5.34 – A **VENCEDORA** deverá atender os funcionários da **CONTRATANTE** com dignidade e respeito, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviço.

Cláusula 5.35 – A **VENCEDORA** deverá justificar por escrito a **CONTRATANTE**, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realizar qualquer ato profissional a que está obrigada por este contrato.

Cláusula 5.36 – A **VENCEDORA** deverá arcar com os encargos fiscais, comerciais, trabalhistas, sociais, previdenciários acidentários, administrativos e civis, assim como, pelos tributos e demais encargos resultantes da execução da prestação de serviço.

Cláusula 5.37 – A **VENCEDORA** deverá proceder com a instalação do banco de dados no servidor da **CONTRATANTE** bem como aplicação de replicação de dados em servidor secundário.

Cláusula 5.38 – A **VENCEDORA** deverá disponibilizar ferramenta de armazenamento de cópia de Backup em nuvem.

CLÁUSULA SEXTA - DAS CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO DO OBJETO

Cláusula 6.1 – A **VENCEDORA** está sujeito à fiscalização do produto no ato da entrega e posteriormente, reservando-se ao **CONTRATANTE**, o direito de não receber o produto, caso o mesmo não se encontre em condições satisfatórias ou no caso de o produto não ser de primeira qualidade.

Cláusula 6.2 - Caso o produto seja entregue em desacordo com os requisitos estabelecidos pela **CONTRATANTE**, ou em quantidade inferior ao estabelecido, a **VENCEDORA** deverá substituí-lo ou complementá-lo em no máximo 24 horas.

Cláusula 6.3 - A **VENCEDORA** deverá cumprir obrigatoriamente o prazo de fornecimento dos produtos, salvo em caso de alterações solicitadas pela **CONTRATANTE**, que deverão ser comunicadas num prazo não inferior a 48 horas antes da respectiva entrega.

Cláusula 6.4 - As entregas poderão eventualmente ser suspensas ou alteradas, a critério da **CONTRATANTE**.

Cláusula 6.5 - As despesas decorrentes de frete e transporte, descarregamento do produto no local designado, e quaisquer outras despesas adicionais que incidam direta e indiretamente sobre a perfeita e integral execução do objeto, ora contratado, correrão por conta e risco exclusivo da **VENCEDORA**, sem a inclusão posterior de qualquer custo adicional, além daqueles apresentados na proposta de preços.

Cláusula 6.6 - A **VENCEDORA** deverá no tocante ao fornecimento e entrega do item objeto deste Certame, OBEDECER rigorosamente todas as disposições legais pertinentes.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DO CONTRATO

Cláusula 7.1 - Os serviços serão iniciados pela **VENCEDORA** somente após a assinatura do Contrato.

Cláusula 7.2 - A **VENCEDORA** fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões, até 25% (vinte e cinco por cento) do objeto contratado.

Cláusula 7.3 - Quaisquer acréscimos ou serviços não previstos pertinentes ao objeto contratado, somente poderão ser executados após o respectivo aditamento contratual devidamente aprovado pela Comissão de Julgamento interna e ratificado pelo Diretor Geral da **CONTRATANTE**.

Cláusula 7.4 - Deverão ser atendidas pela **VENCEDORA**, além das determinações da fiscalização da **CONTRATANTE**, todas as prescrições que por circunstância da lei devam ser acatadas.

Cláusula 7.5 – A **VENCEDORA** obriga-se a manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições que culminarem em sua habilitação.

Cláusula 7.6 - Durante a execução do contrato a **VENCEDORA** estará condicionada a:

Cláusula 7.6.1 - Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados, nos termos da Legislação Vigente;

CLÁUSULA OITAVA – DA MANUTENÇÃO

Cláusula 8.1 - A **VENCEDORA** responsabiliza-se pelos custos de manutenção periódica de seus equipamentos utilizados para a prestação dos serviços à **CONTRATANTE**, bem como os decorrentes do desgaste normal causado pelo uso e eventual substituição, se o caso.

Cláusula 8.2 - A **VENCEDORA** responderá por danos e avarias nas instalações da **CONTRATANTE**, somente quando estes forem causados exclusivamente por um de seus prestadores de serviços por mau uso ou uso inadequado.

Cláusula 8.3 - Na eventualidade da **VENCEDORA** fazer uso para prestação dos serviços à **CONTRATANTE** de equipamento alugado, em comodato, na modalidade leasing, e etc. será ela responsável em mantê-lo em perfeitas condições de uso e funcionamento, bem como arcar com sua manutenção periódicos, e, em caso de roubo e demais sinistros isentar a **CONTRATANTE** de qualquer reparação.

CLÁUSULA NONA- DA FISCALIZAÇÃO

Cláusula 9.1 - A fiscalização será exercida pela **CONTRATANTE**, a qual comunicará expressamente à **VENCEDORA**, a designação de funcionário e suas respectivas atribuições para esse fim.

Cláusula 9.2 - Durante a execução do contrato, a **VENCEDORA** permitirá a fiscalização de um funcionário da **CONTRATANTE**, designado para essa finalidade, a fim de observar o cumprimento das obrigações exigidas no presente Contrato.

Cláusula 9.3 - A execução do Contrato será fiscalizada em todos os aspectos pertinentes ao objeto ajustado, inclusive reservando o direito da **CONTRATANTE** de resolução de quaisquer casos omissos ou duvidosos não previstos neste contrato, implicando no direito de rejeitar os serviços insatisfatórios e intimando a **VENCEDORA** para a execução das devidas modificações sem ônus para a **CONTRATANTE** quando for o caso.

Cláusula 9.4 - O exercício de fiscalização por parte da **CONTRATANTE** não eximirá a **VENCEDORA** das responsabilidades pelos danos materiais e morais que vier a causar a qualquer pessoa ou a **CONTRATANTE**, por culpa ou dolo de seus profissionais, prepostos e sócios, na execução do Contrato, nos termos da Legislação Vigente.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Cláusula 10.1 - A **VENCEDORA** se obriga a executar os serviços, constante da Proposta Comercial da empresa **VENCEDORA**, nos quais estão incluídos todos os custos diretos e indiretos, bem como os encargos, Benefícios e Despesas Indiretas (BDI) e demais despesas de qualquer natureza.

Cláusula 10.2 - Os pagamentos serão realizados mensalmente mediante a emissão de Notas Fiscais todo décimo dia útil de cada mês subsequente ao da prestação do serviço, exceto quando este cair em sábados, domingos e feriados, cujo pagamento será efetuado no primeiro dia útil subsequente.

Cláusula 10.3 - As notas fiscais referentes aos serviços realizados deverão ser entregues em tempo considerável (para que a **CONTRATANTE** possa efetuar a programação do pagamento para o décimo dia útil a prestação do serviço).

Cláusula 10.4 - O pagamento mensal está condicionado ao cumprimento das obrigações estipuladas nas cláusulas 5.1 a 5.38 e 10.3 deste Contrato.

Cláusula 10.5 - Serão descontados do valor total a ser pago a **VENCEDORA** os impostos pertinentes que por ventura incidam na prestação do serviço na vigência da contratação.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA- DO REAJUSTE DOS PREÇOS

Cláusula 11.1 - Em havendo prorrogação do presente Contrato de prestação de serviços, decorridos 12 (doze) meses de seu início, poderá ocorrer reajustamento de preços mediante acordo entre as partes, cujo índice aplicado será do IGP-M do período, ou a qualquer tempo para manter o equilíbrio financeiro – econômico do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

Cláusula 12.1 – O prazo de vigência do contrato é de 01 (um) ano, contados a partir da assinatura deste contrato, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos até o máximo de 28 (vinte e oito) meses, em havendo interesse entre as partes, nos termos do artigo 35, inciso I, do Regulamento Interno da Fundação do ABC.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESCISÃO

Cláusula 13.1 – Este instrumento poderá ser rescindido por ato unilateral da **CONTRATANTE**, em se verificando a ocorrência das situações de inexecução parcial ou total das cláusulas contratuais.

Cláusula 13.2 – A infração a qualquer das cláusulas deste instrumento fundamentará a rescisão contratual, sem prejuízo das penalidades constantes no presente instrumento.

Cláusula 13.3 – O não cumprimento das obrigações contratuais pelas partes ensejará rescisão contratual, sendo lícito a qualquer das partes denunciá-lo a qualquer tempo, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, sem que caiba a outra parte direito de indenização de qualquer espécie.

Cláusula 13.4 – A rescisão, por inadimplemento das obrigações previstas na proposta comercial e seus anexos, poderá ser declarada unilateralmente pela **CONTRATANTE** mediante decisão motivada.

Cláusula 13.5 – Na hipótese de rescisão por inadimplemento, além das sanções cabíveis, ficará a **VENCEDORA** sujeita à multa de 10% (dez) por cento calculadas sobre o saldo do serviço não executado, sem prejuízo da retenção de créditos, reposição de valores indevidamente recebidos e das perdas e danos que forem apurados.

Cláusula 13.6 - Caso ocorra à denúncia do Contrato (gestão administrativa) entre o Governo do Estado de São Paulo através da Secretaria Estadual de Saúde e a FUABC - Hospital Estadual de Francisco Morato Professor Carlos da Silva Lacaz, unilateral ou bilateral, o presente Contrato fica rescindido após 30 dias.

Cláusula 13.7 – Fica rescindido o presente contrato em caso de superveniência de novo contrato com o mesmo objeto nos moldes de Regulamento Interno de Compras, mediante comunicação prévia de 10 (dez) dias).

Cláusula 13.8 – O descumprimento parcial e/ou integral das cláusulas 5.1 a 5.38 do presente instrumento por parte da **VENCEDORA** poderá acarretar a rescisão unilateral e sem ônus para a **CONTRATANTE** após autorização da Diretoria Geral e independentemente da aplicação das penalidades previstas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS PENALIDADES

Cláusula 14.1 - Em caso de inexecução total ou parcial dos serviços, infração a cláusula contratual ou execução do serviço por intermédio de terceiros a **CONTRATANTE** poderá, garantindo o direito à defesa prévia, aplicar à **VENCEDORA** as seguintes penalidades:

a) Advertência por escrito;

b) Multas:

b.1) Multa de 10% (dez por cento) do valor contratual mensal, em caso de inexecução total do contrato;

b.2) Multa de 5% (cinco por cento) do valor contratual mensal, em caso de inexecução parcial do contrato;

b.3) Multa de 5% (cinco por cento) do valor contratual mensal pelo não cumprimento de qualquer cláusula contratual, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal;

b.4) Multa de 5% (cinco por cento) do valor contratual mensal, no caso da **VENCEDORA** executar o serviço por intermédio de terceiros.

Cláusula 14.2 - A aplicação das penalidades previstas na cláusula 14.1 dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada à sua situação e circunstância em que ocorreu o fato. Após ser notificada, a **VENCEDORA** terá o



prazo de 05 (cinco) dias para apresentar defesa prévia, dirigida ao Diretor Geral do Hospital.

Cláusula 14.3 – No caso de aplicação de multa, a **CONTRATANTE** deverá comunicar à **VENCEDORA** o valor da multa a ser aplicada, cujo montante somente será descontado após emissão do relatório do Diretor Geral **CONTRATANTE**, justificando a não concordância com os termos de defesa.

Cláusula 14.4 - As importâncias relativas às multas impostas serão abatidas de quaisquer pagamentos em aberto.

Cláusula 14.5 - As sanções previstas nas alíneas “a” e “b” da cláusula 14.1 poderão ser aplicadas conjuntamente.

Cláusula 14.6 – A penalidade na modalidade de multa poderá ser multiplicada pela quantidade de vezes que uma ou mais cláusulas forem infringidas.

Cláusula 14.7 - A imposição de quaisquer das sanções estipuladas na cláusula 14.1 não elidirá o direito de a **CONTRATANTE** exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para a **CONTRATANTE** na vigência do presente contrato, independente das responsabilidades criminal e/ou civil do autor do fato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA CESSÃO DE TRANSFERÊNCIA

Cláusula 15.1 – O presente **CONTRATO** não poderá ser objeto de cessão, transferência ou subcontratação no todo ou em parte, a não ser com prévio e expreso consentimento da **CONTRATANTE** e sempre mediante instrumento próprio.

Cláusula 15.2 – Em caso de cessão, o cessionário ficará sub-rogado em todos os direitos e obrigações do cedente e deverá atender a todos os requisitos de habilitação estabelecidos no memorial descritivo e legislação vigente.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – EXECEÇÃO DO CONTRATO NÃO CUMPRIDO

Cláusula 16.1 – A **VENCEDORA** não poderá opor à **CONTRATANTE** a exceção do contrato não cumprido como fundamento para a interrupção unilateral do serviço.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO

Cláusula 17.1 – O presente contrato poderá ser alterado, justificadamente, a critério da **CONTRATANTE**, desde que haja circunstância superveniente, através de termo aditivo.

Cláusula 17.2 – A **VENCEDORA** fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições iniciais, acréscimos ou supressões no fornecimento, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado deste contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO FORO

Cláusula 18.1 – Para dirimir conflitos advindos deste pacto fica eleito o Foro do Município de Francisco Morato, com expressa renúncia a outro por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DO VALOR

Cláusula 19.1 - Dá-se ao presente Contrato o valor total mensal de R\$
xx e o valor anual de R\$
xx.

CLÁUSULA VIGÉSSIMA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Cláusula 20.1 – A **VENCEDORA** concorda em excluir a **CONTRATANTE** do polo passivo, solidário ou subsidiário, de qualquer ação judicial proposta por

qualquer pessoa em face dela e que possa a vir responder em detrimento da prestação dos serviços.

Cláusula 20.2 – São partes integrantes deste contrato, o Contrato de Gestão firmado entre o Governo do Estado de São Paulo, através da Secretaria da Saúde/Fundação do ABC – Hospital Estadual de Francisco Morato Professor Carlos da Silva Lacaz, o Informativo sobre o HEFM Professor Carlos Lacaz, o Memorial Descritivo e a Proposta da **VENCEDORA**.

Cláusula 20.3 - Este ajuste regular-se-á pelas suas cláusulas, partes integrantes e pelo constante no **PROCESSO nº XXX/2017**.

Cláusula 20.4 - O presente contrato poderá ser revisto por termo aditivo, se por circunstâncias imprevisíveis à época de sua feitura, ou quando tornar-se lesivo a qualquer uma das partes contratantes.

E, por estarem as partes de comum acordo sobre as cláusulas, termos e condições deste instrumento, firmam-no em 03 (três) vias, na presença de 02 (duas) testemunhas.

Francisco Morato, ____ de _____ de 2017.

CONTRATANTE

VENCEDORA

Testemunhas:

1 - _____

2 - _____



Hospital Estadual de
Francisco Morato
PROF. CARLOS DA SILVA LACAZ

Rodovia Manoel Silvério Pinto, 125
Bairro Estação Belém - Francisco Morato - SP
CEP: 07901-155 - Telefone: (11) 4489-9444





Hospital Estadual de
Francisco Morato
PROF. CARLOS DA SILVA LACAZ

Rodovia Manoel Silvério Pinto, 125
Bairro Estação Belém - Francisco Morato - SP
CEP: 07901-155 - Telefone: (11) 4489-9444

