

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS – Nº 053/2024
PROCESSO Nº 057/2024

EMENTA: TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM A FUNDAÇÃO DO ABC – COMPLEXO DE SAÚDE SÃO BERNARDO DO CAMPO, E A EMPRESA **MV SISTEMAS LTDA**, PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FORNECIMENTO DE SOLUÇÃO TECNOLÓGICA PROPORCIONANDO UM SISTEMA DE GESTÃO HOSPITALAR INTEGRADA PARA O COMPLEXO DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO, CONTENDO MIGRAÇÃO DA BASE LEGADO, LICENÇA DE USO, SERVIÇOS DE IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO, SUPORTE TÉCNICO, HOSPEDAGEM EM NUVEM, CONSULTORIA, MANUTENÇÃO EVOLUTIVA E CORRETIVA DA SOLUÇÃO, PELO PRAZO DE 48 (QUARENTA E OITO) MESES.

CONTRATADA: MV SISTEMAS LTDA

Por este instrumento, as partes, de um lado a **FUNDAÇÃO DO ABC – COMPLEXO DE SAÚDE SÃO BERNARDO DO CAMPO**, inscrita no CNPJ/MF sob nº 57.571.275/0025-70, estabelecida à Estrada dos Alvarengas, 1001 – Bairro Alvarenga – São Bernardo do Campo/SP, representada por sua Diretora Geral, Dra. Agnes Mello Farias Ferrari, brasileira, casada, médica, portadora do RG/UF nº 11.801.246-0 e inscrita no CPF/MF sob o nº 083.923.878-99, e por seu Diretor Administrativo e Financeiro, José Ramde Uchôa Jardim, brasileiro, casado, economista, portador do RG nº 11.673.268 e do CPF nº 012.149.808-56 doravante denominada simplesmente “**CONTRATANTE**”, e de outro lado, a empresa **MV SISTEMAS LTDA**, estabelecida na Rua Lavradio, nº 34, Petrópolis, Porto Alegre/RS, inscrita no CNPJ sob o nº 91.879.544/0001-20, por sua procuradora, Paula Prestes Magnus, brasileira, solteira, administradora, portadora do RG nº 7.245.426 e CPF/MF nº 009.796.014-44, doravante denominado “**CONTRATADA**”, tendo em vista o Processo Administrativo nº 057/2024, têm como justo e acordado o que segue:

Considerando que:

- a) A Fundação do ABC celebrou com o Município de São Bernardo do Campo/ Estado de São Paulo Contrato de Gestão/Convênio visando a gestão de seus equipamentos públicos;
- b) Diante da celebração do instrumento, a Fundação do ABC recebe repasses públicos do ente da Administração Pública para as contratações necessárias para o funcionamento dos equipamentos públicos de saúde;
- c) A presente contratação está vinculada à celebração do instrumento com a Administração Pública e aos repasses por ela realizados;

As partes ajustam e celebram o presente instrumento, nos termos do Regulamento de Compras da Fundação do ABC¹, e do Processo Administrativo nº 057/2024, parte integrante deste Contrato, mediante as cláusulas e condições que se seguem:

1. DO OBJETO

1.1. O presente contrato tem por objeto a contratação de empresa para prestação de serviços de fornecimento de solução tecnológica proporcionando um sistema de gestão hospitalar integrada para o Complexo de Saúde de São Bernardo do Campo, contendo migração da base legado, licença de uso, serviços de implantação, treinamento, suporte técnico, hospedagem em nuvem, consultoria, manutenção evolutiva e corretiva da solução, rigorosamente conforme especificações e condições estabelecidas no Memorial Descritivo de Coleta de Preços, Processo Administrativo, Proposta Comercial que desde já integram o presente contrato, junto a seus anexos.

2. PRAZO

2.1. O prazo de vigência do contrato é de 48 (quarenta e oito) meses consecutivos e ininterruptos, contados a partir do **dia 01 de julho de 2024**, nos termos e condições permitidos por seu Regulamento de Compras.

¹ https://fuabc.org.br/portaldatransparencia/wp-content/uploads/2022/11/regulamento_compras_2022_diario_oficial.pdf

3. CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

- 3.1.** Os serviços serão iniciados pela CONTRATADA após a assinatura do Contrato de Prestação de Serviços.
- 3.2.** A CONTRATANTE fiscalizará obrigatoriamente a execução do contrato, por meio de preposto nomeado, a fim de verificar se no seu desenvolvimento estão sendo observadas as especificações e demais requisitos nele previstos, reservando-se o direito de rejeitar os serviços que, a seu critério, não forem considerados satisfatórios;
- 3.3.** Deverá a CONTRATADA, tendo ciência do valor anual máximo disposto na Cláusula 10.0 deste contrato, manter controle próprio da execução do objeto, não ultrapassando o limite financeiro anual estipulado.
- 3.4.** O valor anual máximo poderá ser ultrapassado única e exclusivamente mediante solicitação da CONTRATANTE desde que devidamente motivado, sendo acompanhado do respectivo Termo Aditivo.
- 3.5.** Havendo solicitação da CONTRATANTE e aditamento de acréscimo ao valor do contrato, poderá a CONTRATADA continuar a execução do objeto observando o novo valor estipulado.
- 3.6.** Sendo ultrapassado o valor mensal estimado na Cláusula 10.0, deverá a CONTRATADA informar imediatamente a CONTRATANTE, a fim de que esta redistribua execução do contrato ou solicite o aditamento de valor devido, limitando-se ao disposto na Cláusula 4.38 do presente instrumento.
- 3.7.** O descumprimento das Cláusulas 3.3 a 3.6 sujeitará a CONTRATADA ao não recebimento dos valores executados que ultrapassem o valor anual máximo.
- 3.8.** A CONTRATADA prestará os serviços nas seguintes unidades e endereços:

UNIDADE	ENDEREÇO
HC	ESTRADA DOS ALVERENGAS, 1001 - ASSUNÇÃO - SÃO BERNARDO DO CAMPO/SP.
HCA	RUA SILVA JARDIM, Nº 470, CENTRO - SÃO BERNARDO DO CAMPO/SP.
HU	RUA JOAQUIM NABUCO, Nº 380, CENTRO - SÃO BERNARDO DO CAMPO/SP.
HM/CAISM	AVENIDA IMPERADOR PEDRO II, 216 - JARDIM NOVA PETRÓPOLIS- SÃO BERNARDO DO CAMPO

- 3.9.** Licenças de uso:

ITEM	SERVIÇOS	QUANTIDADE DE LICENÇAS
1	LICENÇAS PARA GESTÃO HOSPITALAR	1.600
2	SISTEMA ESTRATÉGICO - QUALIDADE	200
3	LICENÇAS SAME DIGITAL	65
4	SCANNERS	8
5	LICENÇAS PAINEL DE INDICADORES	200
6	LICENÇA SOLUÇÃO + TABLET SAMSUNG- RECEP DIGITAL	60

- 3.10.** O Sistema deverá utilizar frameworks open source, distribuído em linguagem totalmente WEB com acesso multiplataforma.
- 3.11.** Os aplicativos móveis devem ser desenvolvidos em multiplataforma, permitindo obrigatoriamente a distribuição da aplicação para IOS/Android.
- 3.12.** O sistema deverá estar homologado minimamente para um SGBD - Sistema Gerenciador de Banco de Dados, compatível com o mercado e aplicação e que esteja ativo no suporte da Oracle. Caso a opção de uso de Gerenciamento de Banco de Dados seja licenciado, o custo de aquisição ficará por conta da CONTRATADA, sem ônus adicional para a CONTRATANTE.
- 3.13.** A solução deverá estar homologada para hospedagem on premises (servidor local) e/ou Cloud (nuvem).
- 3.14.** O Sistema deverá estar homologado para operar através de navegadores de internet como: Internet Explorer, Mozilla Firefox, Google Chrome etc... não sendo permitido a instalação de quaisquer

outros aplicativos nas máquinas clientes, nem utilizado emuladores, exceto suas instalações nos servidores.

3.15. O sistema deve realizar exclusão lógica de registros. Ao realizar uma ação de exclusão de um registro, este não deve ser removido fisicamente do banco de dados.

3.16. O Sistema deve possuir cadastro de cidadão compatível com modelo adotado pelo DATASUS padrão CNS (Cartão nacional do SUS).

3.17. Deverá permitir importação e atualização da Tabela SIGTAP, garantindo o faturamento dos procedimentos padrão Ministério da Saúde.

3.18. O Sistema deverá permitir interoperabilidade com os seguintes programas do Ministério da Saúde: faturamento do SIA-SUS/BPA (consolidado e individualizado) com todas as informações necessárias para geração em meio magnético, CADWEB, APAC, SISAIH-01, SI-PNI, E-SUS, Hórus BNDAP e RAAS.

3.19. O sistema deve dispor de rotina para realizar a importação e atualização do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) do Município, permitindo a seleção do estabelecimento de saúde para importação. Este cadastro é obrigatório para o funcionamento do sistema, pois relaciona todos os estabelecimentos de saúde, além de seus respectivos profissionais, equipes (INE), Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF), serviços, especialidades, etc.

3.20. Permitir cadastrar novas unidades de saúde, com todas as configurações padrão CNES, sem que haja ônus ao CONTRATANTE.

3.21. Armazenar registro de auditoria das transações, mantendo o histórico de inserção, alteração e exclusão (Exclusão Lógica).

3.22. Possuir tela para controle e armazenamento dos logs de erro do sistema em tabela de banco de dados.

3.23. Permitir realizar pesquisa fonética, facilitando na identificação do paciente em quaisquer sistemas.

3.24. Onde houver a necessidade da identificação do paciente dentro do sistema, deve ser permitido a realização de busca por CNS, nome do paciente, nome social, data de nascimento, nome da mãe e CPF.

3.25. O Sistema deverá possuir menu de acesso rápido através de botões padrão touchscreen para toque na tela.

3.26. Deverá possuir campo de pesquisa para busca de módulos, relatórios, etc.

3.27. Deverá permitir adotar logotipo da CONTRATANTE na tela principal do sistema.

3.28. Deverá exibir de forma clara a versão utilizada, diretamente na tela de início sem a necessidade de pesquisar em outras fontes, aplicativos etc.

3.29. POSSUIR ADMINISTRAÇÃO DE CONFIGURAÇÕES MÍNIMAS DO CONTRATANTE:

- 3.29.1.** Parametrização de procedimentos de atendimento;
- 3.29.2.** Parametrização de impressões de guias;
- 3.29.3.** Parametrização de configurações básicas para utilização do sistema;
- 3.29.4.** O sistema não deve liberar nenhum tipo de solicitação, requisição, inclusão em listas para pacientes inativos.
- 3.29.5.** Os Itens de cadastros que estejam desativados não devem estar disponíveis para lançamento de novos itens, apenas para visualização de registros que eles estejam vinculados.
- 3.29.6.** Permitir controle de grupos de acesso, perfis e permissões para o usuário do sistema.

3.29.7. Permitir vincular dados padrões para o perfil do usuário, gerando o preenchimento automático de informações em determinados sistemas de acordo com seu nível de permissão.

3.29.8. No momento em que o usuário for realizar o login, ele terá a opção de escolher qual o estabelecimento será utilizado, os acessos devem respeitar o perfil definido para o usuário no estabelecimento selecionado.

3.29.9. Permitir criar novo procedimento, desvinculado da tabela SIGTAP, com possibilidade de indicar um procedimento principal para faturamento padrão SIGTAP.

3.29.10. O sistema deve dispor de rotina para realizar a importação do Cadastro de Ocupações - CBO, a partir da importação SIGTAP, deve ser possível realizar manutenção no cadastro.

3.29.11. O sistema deverá atender a todos os estabelecimentos de saúde ligados ao Complexo de Saúde de São Bernardo do Campos (próprios e contratados), caracterizando um sistema multi-estabelecimento, onde as alterações de parâmetros e regras de um estabelecimento não influenciem no funcionamento do sistema para os demais.

3.29.12. O sistema não deverá exigir a instalação de plug-ins, emuladores ou run times para sua utilização, exceto nos casos em que seja necessário para o acesso a dispositivos como leitores biométricos, impressoras (cartão, etiqueta), leitoras/tokens de e-CPF/e-CNPJ, etc.

3.29.13. O sistema deverá permitir a utilização de certificado digital, para assinar os documentos do prontuário eletrônico do paciente.

3.29.14. O sistema deverá atender minimamente o certificado digital E-CPF e E-CNPJ TIPO A3, homologados pelo ICP-Brasil (Infraestrutura de chaves públicas Brasileira).

3.29.15. Possibilitar interoperabilidade com outros sistemas por meio de serviços baseados em API REST.

3.29.16. Possuir ferramenta web para construção de relatórios.

3.29.17. Deverá possuir dicionário de dados com todas as tabelas do sistema e, disponibilizar à CONTRATANTE.

3.29.18. Permitir customizar cabeçalho e rodapé das guias, formulários e relatórios.

3.29.19. Sistema deverá disponibilizar cadastro de avisos de agendamentos, definindo período da notificação e armazenando o histórico dos avisos já expirados.

3.29.20. Auditoria de uso do sistema, onde seja possível ver as últimas inclusões ou alterações feitas pelos usuários, permitindo minimamente visualizar a data da revisão, tipo de revisão e qual usuário alterou o item.

3.30. SOLUÇÃO DE EMISSÃO DE SENHA DE ATENDIMENTO:

3.30.1. O sistema deverá disponibilizar de uma solução para que o paciente ou o acompanhante possam realizar a emissão de senhas de atendimentos do tipo normal e para atendimentos do tipo prioritários (acima de 60 anos, acima de 80 anos, PNE - Portador de Necessidades Especiais, mulheres gestantes, lactantes e que a solução permita estar integrada aos painéis de chamada e possibilite também a realização da gestão das filas de espera e atendimentos.

3.30.2. O sistema deverá permitir fazer a configuração da impressora do totem de emissão de senhas, tipo de impressão e configuração das filas que terão suas senhas emitidas pelo totem.

3.30.3. Na emissão da senha o sistema além de imprimir o número, deverá apresentar qual etapa inicial do atendimento o usuário deverá esperar.

3.30.4. O sistema deverá estar integrado com os painéis de atendimento e para a chamada dos pacientes.

3.31. PAINEL DE ATENDIMENTO E CHAMADA:

3.31.1. O sistema deverá disponibilizar solução para a chamada eletrônica dos pacientes em atendimento nos setores de atenção ao paciente na instituição que devem ser parametrizados por painel, ou seja, ao alterar a configuração de um painel o outro não terá a sua configuração alterada.

3.31.2. O sistema deverá permitir fazer a configuração da fila que o painel irá fazer a gestão do atendimento e as respectivas chamadas no processo de atendimento.

3.31.3. O sistema deverá permitir fazer a configuração/habilitação de quais campos serão apresentados na tela/painel de atendimento para a chamada dos pacientes. Exemplo: Senha, Nome, Hora de Chegada, Hora Prevista Atendimento, Status do Paciente, Nome do Paciente e Nome Social.

3.31.4. O sistema deverá permitir fazer a configuração de quais processos de atendimento serão utilizados pelo painel de atendimento e chamada, assim como os campos que serão visualizados na tela.

3.31.5. O sistema deverá permitir configurar a chamada do paciente em tela cheia, chamada com som, chamada com leitura da senha ou nome do paciente.

- 3.31.6.** O sistema deverá permitir configurar o tipo de direcionamento por voz: masculina, feminina ou uma específica.
- 3.31.7.** O sistema deverá permitir a configurar/habilitar a na tela do painel de atendimento a direção que o paciente deve se dirigir para receber o atendimento (a esquerda, a direita, em frente).
- 3.31.8.** O sistema deverá apresentar o local que o paciente deverá se dirigir (Sala, Consultório, Box, Guichê).
- 3.31.9.** O sistema deverá permitir configurar quais especialidades de atendimento que serão chamadas através do painel.
- 3.31.10.** O sistema deverá permitir fazer a configuração/habilitação dos campos de apresentação do painel por etapa do atendimento.
- 3.31.11.** O sistema deverá permitir configurar/habilitar as últimas senhas chamadas.
- 3.31.12.** O sistema deverá permitir configurar/habilitar multimídia nos painéis de atendimento do paciente como programação de televisão, vídeos, apresentações ou outros tipos.
- 3.31.13.** O sistema deverá permitir configurar/habilitar a apresentação dos pacientes em espera para atendimento por listagem.
- 3.31.14.** O sistema deverá permitir configurar/habilitar informação com a quantidade de pacientes em atendimento e o tempo estimado de espera para atendimento na fila que o painel está configurado para fazer a gestão.
- 3.31.15.** O sistema deve permitir configurar/habilitar informação com o resumo da quantidade de pacientes em espera de atendimento por cor de classificação (prioridade) por especialidade no Pronto Socorro.

3.32. CONTROLE DE SALA:

- 3.32.1.** O sistema deverá disponibilizar solução para a chamada eletrônica dos pacientes para o atendimento nas áreas assistenciais do pronto atendimento/socorro da instituição (sala de medicação, sala de coleta de exames, sala de procedimentos, sala de nebulização, sala de imobilização e sala de exames de imagens).
- 3.32.2.** O sistema deverá permitir o usuário visualizar os pacientes que estão esperando serem chamados de acordo com a sala escolhida para atendimento na mesma, organizado por prioridade de atendimento.
- 3.32.3.** O sistema deverá disponibilizar recurso para o usuário selecionar o paciente e acionar a chamada para atendimento.
- 3.32.4.** O sistema deverá estar integrado aos painéis de atendimento e chamada eletrônica do paciente, sendo acionado de acordo com a chamada.
- 3.32.5.** O sistema deverá permitir registrar que o paciente se encontra em atendimento na sala, registrando no sistema que o paciente está em atendimento.
- 3.32.6.** O sistema deve emitir mensagem de alerta ao usuário quando um paciente se encontrar em atendimento em uma outra sala ao ser chamado por outra sala.
- 3.32.7.** O sistema deve permitir registrar eletronicamente a conclusão do atendimento do paciente na sala.
- 3.32.8.** Ao concluir o atendimento do paciente na sala, ele deve ser removido automaticamente da fila de espera e chamada de atendimento.
- 3.32.9.** Para as salas de medicação e procedimentos o sistema deverá permitir fazer o registro da checagem dos procedimentos realizados nos pacientes.
- 3.32.10.** Para as salas de medicação e procedimentos o sistema deverá permitir fazer o aprazamento dos horários de realização dos procedimentos e medicações dos pacientes.
- 3.32.11.** Para as salas de medicação e procedimentos o sistema deverá permitir fazer o registro do cancelamento dos procedimentos e medicações não realizadas nos pacientes com o respectivo motivo.
- 3.32.12.** O sistema deve atualizar automaticamente o status do paciente no painel de atendimento e chamada a cada registro realizado no sistema.
- 3.32.13.** O sistema deve permitir que o paciente em atendimento seja liberado, porém nesta condição ele libera o paciente para ser chamado em outra sala sem remover da fila da sala que foi liberado, permitindo que ele possa ser chamado novamente até a conclusão do atendimento.
- 3.32.14.** O sistema deve permitir que o usuário possa consultar o histórico de chamadas do paciente.
- 3.32.15.** O sistema deve permitir que o usuário possa cancelar a chamada do paciente informando o motivo do cancelamento

3.33. GESTOR DE FLUXO DE ATENDIMENTO DOS PACIENTES:

3.33.1. O sistema deve disponibilizar de solução que permita fazer análise em tempo real (on-line) da quantidade de senhas distribuídas, quantidade de pacientes classificados, quantidade de pacientes com classificações em aberto, quantidade de classificações finalizadas, quantidade de pacientes cadastrados e a quantidade de pacientes em atendimento médico.

3.33.2. O sistema deve disponibilizar de maneira gráfica e on-line de indicador para fazer análise do tempo de espera para cadastro indicando a senha com maior tempo de espera no momento, o tempo de espera alvo e o tempo de espera com tolerância.

3.33.3. O sistema deve disponibilizar de maneira gráfica e on-line de indicador para fazer análise do tempo de espera para triagem e classificação, indicando a senha com maior tempo de espera, o tempo de espera alvo e o tempo de espera com tolerância.

3.33.4. O sistema deve disponibilizar de maneira gráfica e on-line, indicador para fazer análise em tempo real por prioridade do tempo médio de espera para classificação de risco, para cadastro do paciente e para o atendimento médico, indicando as senhas com maior tempo médio de espera da etapa de atendimento.

3.33.5. O sistema deve disponibilizar de maneira gráfica, podendo selecionar o período, indicador para fazer análise do tempo médio de espera para atendimento médico, cadastro, classificação de risco, atendimento social, indicando a senha com maior tempo médio de espera, o tempo de espera alvo e o tempo de espera para atendimento com tolerância.

3.33.6. O sistema deve disponibilizar de maneira gráfica, podendo selecionar o período, indicador para fazer análise do tempo médio de espera entre processos do atendimento.

3.33.7. O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de senhas normal e senhas preferenciais distribuídas.

3.33.8. O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de pacientes classificados por especialidade e por prioridade.

3.33.9. O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de pacientes com atendimento médico por especialidade e por prioridade.

3.33.10. O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de pacientes classificados por prioridade.

3.33.11. O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de mortes de pacientes por especialidade e por prioridade.

3.33.12. O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de internações por prioridade.

3.33.13. O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de pacientes classificados por faixa etária.

3.33.14. O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de pacientes com classificação em aberto e finalizadas.

3.33.15. O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de pacientes reclassificados.

3.33.16. O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de pacientes atendidos por médico e tempo médio de atendimento por especialidade.

3.33.17. O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de pacientes cadastrados por usuário e tempo médio para cadastro.

3.33.18. O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de pacientes classificados por cidade e bairro.

3.33.19. O sistema deve disponibilizar painel de indicador com a quantidade e percentual de pacientes atendidos com alta por cidade e bairro.

3.33.20. O sistema deve disponibilizar que o usuário possa criar filas de atendimento com o nome, prefixo de identificação da senha, período da sequência de senha, etapas do fluxo de atendimento da senha por fila.

3.34. ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

3.34.1. O sistema deve permitir registrar todo o processo de triagem, acolhimento e classificação de risco do paciente no serviço de pronto atendimento do hospital.

3.34.2. O sistema deve permitir que seja configurado qual protocolo de classificação de risco é utilizado pela instituição.

3.34.3. O sistema deve possibilitar o carregamento em sua base o Protocolo Humaniza SUS e Protocolo de Manchester, assim como criar protocolos próprios definidos pela instituição.

3.34.4. O sistema deve permitir que seja configurado qual processo será utilizado no fluxo de atendimento do paciente no Pronto Socorro. O sistema deve possibilitar se o processo de triagem e classificação

natalia.almeida@mv.com.br

rubrica@mv.com.br

agnes.ferrari@cssbc.org.br

ramde.jardim@cssbc.org.br

juridico@cssbc.org.br

Rubricado
D4Sign

Rubricado
D4Sign

Rubricado
D4Sign

Rubricado
D4Sign

Rubricado
D4Sign

N. F. M. d. A.

P. P. M.

A. M. F. F.

J. R. U. J.

M. N. S.

vem primeiro e posteriormente o cadastro, ou se o processo começa com o cadastro e posteriormente é feito a triagem e classificação.

3.34.5. O sistema deve permitir configurar quais sinais vitais serão registrados no processo de triagem e classificação de risco. Se o protocolo adotado for o de Manchester os sinais vitais devem vir configurados de acordo com o sintoma escolhido na lista do protocolo de Manchester.

3.34.6. O sistema deve dispor de configuração de qual faixa de horário do dia será realizado a triagem e a classificação de risco do paciente no Pronto Socorro.

3.34.7. O sistema deverá estar integrado aos totens de emissão de senha e aos painéis eletrônicos de atendimento e chamada.

3.34.8. O sistema deve dispor de mecanismo que permita o usuário acionar através do sistema o painel de atendimento e chamada do paciente para o processo de classificação de risco e triagem indicando em qual sala ou box de triagem e classificação de risco o paciente deve se encaminhar.

3.34.9. O Sistema deve dispor tela com a relação (worklist) de todos os pacientes que estão aguardando para serem triados e classificados e o tempo de espera em minutos de cada um dos pacientes. Caso o tempo de espera do paciente seja superior ao tempo determinado para esta etapa, o sistema deve sinalizar em cor vermelha as senhas nesta condição.

3.34.10. O sistema deve permitir que seja registrado o acolhimento com o registro da identificação do Nome do Paciente, Nome Social, Idade ou Data de Nascimento, CPF, Sexo e Cidade.

3.34.11. O sistema deve permitir fazer a busca do paciente pelo código ou dados do paciente. Neste processo, se o paciente já possui registro o sistema carregará automaticamente todas as informações demográficas e cadastrais do paciente pesquisado.

3.34.12. O sistema deve permitir fazer o registro da abordagem inicial, informando a queixa principal, observações, medicamentos em uso pelo paciente. O sistema deve possuir campo para registrar alergias do paciente assim como as reações em relação as substâncias ao qual o paciente é alérgico.

3.34.13. O sistema deve permitir fazer o registro dos sinais vitais do paciente que está em triagem e classificação de risco de acordo com o protocolo adotado.

3.34.14. O sistema deve permitir escolher o sintoma de acordo com o protocolo de triagem e classificação de risco adotado pela instituição.

3.34.15. De acordo com o sintoma o sistema deve sugerir automaticamente quais itens devem ser avaliados durante a triagem do paciente. O usuário no caso do protocolo de Manchester deve negar quando um item de avaliação não for compatível.

3.34.16. O sistema deve permitir fazer o registro da avaliação de Glasgow no processo de triagem e classificação de risco.

3.34.17. O sistema deve disponibilizar tela para registrar a intensidade da dor do paciente através de uma régua de escala de dor.

3.34.18. Após a definição do grau de prioridade do paciente, o sistema deve atribuir automaticamente a cor correspondente ao protocolo utilizado como também o tempo máximo de espera para atendimento médico de acordo com as respostas durante a avaliação.

3.34.19. O sistema deve permitir fazer o registro de reavaliação do paciente.

3.34.20. O sistema deve permitir fazer o encaminhamento para atendimento da assistente social dos pacientes triados e que não caracterizaram Urgência e Emergência.

3.34.21. No processo de triagem e classificação de risco o sistema deve sugerir a especialidade médica que o paciente deverá ser encaminhado no atendimento.

3.34.22. O sistema deve disponibilizar opção e fazer a impressão da ficha de triagem com todas as informações registradas durante o processo no Pronto Socorro.

3.34.23. O sistema deve possuir tela para que o usuário possa consultar o resumo da triagem e classificação de risco.

3.34.24. O sistema de triagem deve sugerir que um paciente se encontra com risco de sepse em caso das respostas inseridas na avaliação sejam compatíveis com esta situação.

3.34.25. O sistema deve possuir recurso para registrar auditoria interna e externa indicando a data da auditoria, data de início e data final da auditoria, registros auditados, registros em conformidade, registro não conforme e pendências.

3.35. PRONTO SOCORRO E ATENDIMENTO:

3.35.1. O sistema deverá ser totalmente integrado aos sistemas de emissão de senha, painel de atendimento, acolhimento e classificação de risco, rastreabilidade do paciente e gestão de fluxo do paciente. Todo

o processo da jornada do paciente desde a sua chegada até a alta do paciente deve estar integrado aos painéis de atendimento e chamada e aos demais serviços mencionados anteriormente de forma nativa.

3.35.2. O sistema deve dispor de uma tela que permita que a recepcionista selecione uma fila e o sistema carregue a lista de senhas disponíveis para registro do atendimento em ordem de prioridade e que foi definida no processo de classificação de risco. Após selecionar a senha que será chamada a recepcionista faz a chamada do paciente de forma eletrônica, para que seja realizado o registro do atendimento.

3.35.3. Ao acionar o dispositivo eletrônico de chamadas, o painel de chamadas deverá apresentar aos pacientes em espera, qual guichê de atendimento administrativo eles devem se encaminhar.

3.35.4. Ao iniciar o atendimento do paciente, a recepcionista deverá executar uma pesquisa na base de dados de pacientes do hospital para verificar se ele já possui cadastro na instituição. A pesquisa deverá ter no mínimo as seguintes opções: Prontuário (matrícula); Nome; Sobrenome; Data de Nascimento; CPF; CNS, Nome da Mãe. A pesquisa deverá permitir preencher um ou mais parâmetros para a busca.

3.35.5. O sistema deverá dispor de pesquisa pela biometria do paciente, podendo configurar qual dedo será utilizado para a realização da busca/pesquisa. Ao posicionar o dedo e a data de nascimento o sistema identifica se o paciente já possui cadastro, se sim, carrega automaticamente na tela os dados do paciente registrado.

3.35.6. Caso não seja encontrado nenhum paciente com as mesmas características no banco de dados o usuário irá iniciar o preenchimento de um novo cadastro. O cadastro de paciente deve ser único em todas as origens de atendimento do hospital e deve possuir configuração de quais campos devem ser habilitados e quais campos que devem ter seu preenchimento obrigatório por origem de atendimento. O cadastro do paciente deve ter no mínimo os seguintes campos: Nome; Nome Social; Nome da Mãe; Nome do Pai; Data de Nascimento; Sexo; Cor; Tipo Sanguíneo; Nome do Cônjuge; Identidade; Órgão Emissor; Data de Emissão; CPF; Cartão Nacional de Saúde; Estado Civil; Endereço; Número e Complemento; Bairro; Cidade; CEP; Telefone Residencial; Telefone Celular; E-Mail; Local de Trabalho; Profissão; Classe Econômica; Grau de Instrução; Religião; Etnia; Nacionalidade; Fotografia do Paciente; Captura da biometria do paciente e se o paciente possui prontuário protegido, o sistema deverá estar totalmente integrado ao sistema de emissão do Cartão Nacional de Saúde.

3.35.7. O sistema deve possibilitar e permitir integrar o sistema com a base de cadastro do Cartão Nacional de Saúde (CNS) e fazer a pesquisa na Base do CNS através do CPF. Ao encontrar o cadastro o sistema deve carregar de forma automática na tela de cadastro do paciente todos os dados encontrados na base do CNS.

3.35.8. O sistema deverá permitir ao usuário realizar após o cadastro ou atualização do cadastro do paciente o registro do atendimento minimamente com as seguintes informações: Data; Hora; Médico; origem, Convênio; Plano; Tipo de Atendimento; Procedimento; CBO; Serviço; Tipo de Paciente; Local de Procedência; Destino; Especialidade, Procedimento, CBO, Serviço e Responsável pelo Paciente.

3.35.9. Deverá existir a possibilidade de ser configurado/habilitado quais campos terão o preenchimento automático na tela do registro de atendimento, evitando assim que os usuários tenham que preencher alguns campos de forma repetitiva e desnecessária.

3.35.10. Após o registro do atendimento o sistema deverá permitir ao usuário fazer a emissão dos seguintes documentos: Etiqueta de Identificação com Código de Barras; Termo de Responsabilidade; Ficha de Atendimento Emergência.

3.35.11. O sistema deve abrir automaticamente no faturamento a conta do paciente e fazer o lançamento dos procedimentos (consulta médica) no BPA, identificando o procedimento, o prestador, data, horário, quantidade e o setor executante.

3.35.12. O sistema deverá permitir executar o registro de encaminhamento dos pacientes aos leitos de observação.

3.35.13. O sistema deverá permitir registrar a transferência de leitos do paciente na observação.

3.35.14. O sistema deverá permitir registrar ocorrências e fatos relevantes ocorridos durante o atendimento do paciente.

3.35.15. O sistema deverá possuir opção para a exclusão do atendimento registrado ao paciente.

3.35.16. O sistema deverá possuir opção para registrar a transferência de médico no pronto atendimento e emergência.

3.35.17. O sistema deverá possuir opção para a alteração do tipo de atendimento.

3.35.18. O sistema deverá possuir opção para a alteração do atendimento do paciente.

3.35.19. O sistema deverá possuir opção para registrar a alta do paciente no atendimento de emergência.

3.35.20. O sistema deverá possuir opção para registrar o diagnóstico do paciente no atendimento de emergência.

3.35.21. O sistema deve possuir tela para consulta de atendimentos anteriores do paciente.

3.35.22. O sistema deve possuir tela para consulta somente dos atendimentos na emergência de uma determinada data.

3.35.23. O sistema deve possuir tela com gráfico da quantidade de pacientes atendidos por hora em um determinado período.

3.35.24. O sistema deve possuir tela para que o usuário possa consultar a situação atual dos leitos de observação, como também visualizar a ocupação de cada um deles (paciente, médico, CID, convênio) e ainda visualizar de forma gráfica o status de cada um dos leitos.

3.35.25. O sistema deverá dispor de relatório estatísticos de atendimentos por: Bairro, Cidade, Médico, Especialidade, Faixa Etária, Motivo de Atendimento, Origem e Usuário.

3.36. AGENDAMENTO DE CONSULTAS, EXAMES, SESSÕES E TRATAMENTOS:

3.36.1. O sistema deverá permitir parametrizar todos os Itens de agendamento na central de marcações com as seguintes informações: Código, Descrição do Item, Tipo do Item (Ambulatorial, Imagem, Laboratório ou de Composição), Ativo (Sim ou Não), Tempo Padrão de Execução, Prestadores Habilitados para a Execução dos Procedimentos, Relacionamento do Item de Agendamento com o Procedimento correspondente na tabela SIGTAP, deve possuir configuração se em caso de anestesia na execução do procedimento o sistema deve sugerir alteração do tempo de realização, se é obrigatório o cadastro do paciente para o agendamento do respectivo item de agendamento, tempo de preparo necessário em dias ou horas para a realização do procedimento agendado, tempo de repetência em dias ou horas para o agendamento do procedimento novamente, recursos e equipamentos necessários para a realização do item de agendamento, tempo de execução do item de agendamento por prestador e proibições de itens de agendamento simultâneos com intervalo entre um agendamento e outro e campo para inserir observações referentes ao item de agendamento. Os itens aqui parametrizados ficarão disponíveis para a central de marcação realizar os agendamentos para os pacientes após a criação de escalas e a liberação delas.

3.36.2. O sistema deverá possuir opção de cadastrar/configurar distintas Unidades de Atendimento (Ambulatório, Centro de Imagens ou Centro Clínico), esta opção será utilizada quando o complexo de saúde SBC possuir Ambulatórios, Centro de Imagens ou Centros Clínicos distribuídos em rede e com localização física distinta, com os seguintes campos: Código; Nome; Sigla; Situação; Endereço.

3.36.3. O sistema deverá possuir tela para o cadastro de feriados nacionais e regionais por município. Nas datas cadastradas como feriados nacionais ou regionais o sistema não deverá disponibilizar agendas para aquela determinada unidade que está localizada no município não permitindo realizar o agendamento de procedimentos.

3.36.4. O sistema deve permitir fazer o registro dos recursos que serão utilizados na realização dos agendamentos e na realização dos procedimentos como os campos código, descrição, tipo, situação.

3.36.5. O sistema deverá permitir o usuário registrar/configurar as escalas dos profissionais, que prestam atendimento ambulatorial (tanto escala de consultas como escalas de exames realizados por médicos) na instituição no mínimo com as seguintes informações: Dia da Semana; Tipo de Escala; Hora Inicial; Hora Final; Tipo de Horário do Atendimento; quantidade. Horários disponibilizados para o dia da semana, quantidade. Máxima de Encaixes, Permissão para realização de encaixes extras, profissional que irá atender, Setor, Unidade de Atendimento, Consultório, Recurso quando for exame, Itens de Agendamento que poderão ser agendados no dia, quantidade. Máxima de Atendimentos por Convênio; quantidade. Máxima de Atendimentos por Tipo de Atendimento e Especialidade/Serviço; Usuários Autorizados a realizarem agendamentos na escala; Peso Máximo/ Altura Máxima, Faixa Etária para os casos de escalas de exames que tenham restrição de peso nos equipamentos.

3.36.6. O sistema deverá permitir o usuário registrar/configurar as escalas dos profissionais, que prestam atendimento ambulatorial (escalas de exames realizados por técnicos) na instituição no mínimo com as seguintes informações: Dia da Semana; Tipo de Escala; Hora Inicial; Hora Final; Tipo de Horário do Atendimento; quantidade. Horários disponibilizados; quantidade. Encaixes; Permissão para realização de encaixes extras; Profissional; Setor; Unidade de Atendimento; Recurso; quantidade de Itens de Agendados no dia, Usuários Autorizados a realizarem agendamentos na escala; Peso Máximo/ Altura Máxima; Faixa Etária para os casos de escalas de exames que tenham restrição de peso nos equipamentos.

3.36.7. O sistema deve disponibilizar tela para registrar e configurar os tipos de reservas de horários da agenda. O tipo de reserva deverá ter os seguintes campos: código, descrição, sigla, se o tipo de reserva impede o agendamento e os usuários que podem configurar/registrar o tipo de reserva.

3.36.8. O sistema deve possuir recurso para registrar a restrição de agendamento mensal informando o convênio, especialidade, prestador e a quantidade máxima de consultas/procedimentos liberados para o prestador. Ao informar a quantidade máxima de restrição mensal, no ato do agendamento de um procedimento para o profissional que possui a restrição o sistema deve gerar alerta ao usuário da área de agendamento que a quantidade máxima foi atingida para o mês.

3.36.9. O sistema deverá possuir opção para serem registradas/configuradas as mensagens de alerta aos usuários do setor de agendamento referentes ao prestador. Estas mensagens e alertas serão exibidas

natalia.almeida@mv.com.br

paula@mv.com.br

agnes.ferrari@cssbc.org.br

ramde.jardim@cssbc.org.br

juridico@cssbc.org.br

Rubricado
D4Sign

N. F. M. d. A.

Rubricado

P. P. M.

Rubricado

A. M. F. F.

Rubricado

J. R. U. J.

Rubricado

M. N. S.

COMPLEXO DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Estrada dos Alvarengas, nº 001 – Bairro Assunção – São Bernardo do Campo / SP
CEP: 09850-550 tel: (11) 4353-1500

posteriormente na tela de agendamento para que os usuários que executam este processo possam visualizar e repassar as mesmas aos pacientes.

3.36.10. O sistema deve permitir configurar as mensagens que serão enviadas aos pacientes que fizeram os agendamentos, estas mensagens deverão ser configuradas para envio de e-mail ou por SMS e serão enviadas automaticamente ao finalizar o processo de agendamento e na quantidade informada antes do horário agendado.

3.36.11. O sistema deve ter a opção de configuração dos horários e a quantidade de horas que serão enviados os e-mails e os SMS para os pacientes para confirmação de presença do paciente.

3.36.12. O sistema deve ter a opção de configurar que o sistema faça a leitura do sms de retorno, nesta mensagem respondida pelo paciente, de acordo com o código respondido que foi previamente configurado, o sistema pode confirmar ou cancelar o comparecimento do paciente em relação aos procedimentos previamente agendados.

3.36.13. O sistema deverá possuir opção para a liberação da agenda médica baseando-se nas escalas configuradas. A liberação da agenda médica irá disponibilizar para o setor responsável pelo agendamento os horários de acordo com as parametrizações realizadas nas escalas de atendimento. O sistema deve possuir os seguintes parâmetros para a liberação da escala de atendimento: Código da Escala (opcional); Data de Liberação; Período de Liberação da Escala; Tipo da Escala; Prestador; Especialidade; se deseja sobrepor as agendas já disponibilizadas que estejam vagas.

3.36.14. O sistema deve disponibilizar recurso para fazer a configuração dos perfis de usuário para a central de marcação de consultas e exames e liberar para o usuário somente as funcionalidades definidas no perfil.

3.36.15. O sistema deverá permitir agendar em tela única consultas, exames, procedimentos e sessões de tratamentos de fisioterapia.

3.36.16. O sistema deverá permitir ao usuário fazer a busca por vagas de consultas, exames e procedimentos na tela de agendamento indicando no mínimo os seguintes parâmetros: Paciente; Convênio; Plano; Item de Agendamento; Prestador; Especialidade; Tipo de Atendimento; Unidade de Atendimento, caso o usuário não informe o prestador e informe somente a especialidade desejada pelo paciente, o sistema irá buscar a primeira agenda disponível de um ou mais profissionais da mesma especialidade.

3.36.17. Na tela da Central de Agendamento, de acordo com os parâmetros lançados, o sistema deve executar automaticamente a busca de datas e horários mais próximos que estão disponíveis para o atender à solicitação de agendamento.

3.36.18. O sistema deverá permitir ao usuário fazer a busca por vagas para agendamento de tratamentos/sessões (fisioterapia e hemodiálise) na tela de agendamento indicando os seguintes parâmetros: Paciente; Convênio; Plano; Item de Agendamento; Prestador; Especialidade; Tipo de Atendimento; Unidade de Atendimento; Tratamento (Sim ou Não); Quantidade de Sessões; O sistema deverá trazer na tela de forma automática a quantidade de dias que possuem vagas disponíveis de acordo com a quantidade de sessões informadas na tela anterior.

3.36.19. O sistema não deve permitir o usuário agendar um segundo item com um intervalo entre os procedimentos inferior ao tempo de execução do primeiro procedimento agendado.

3.36.20. O sistema deverá bloquear a faixa de horário reservado para o paciente e não disponibilizar mais na tela de agendamento para que não ocorra o agendamento para outro paciente no mesmo horário.

3.36.21. O sistema deverá alertar ao usuário quando existirem conflitos de agendamentos de procedimentos que necessitem de um intervalo mínimo de tempo para a sua execução.

3.36.22. O sistema deve apresentar ao usuário todas as orientações relativas ao procedimento (orientações) para repassar ao paciente.

3.36.23. O sistema deve possuir campo para registrar observações relativas ao paciente ou ao agendamento.

3.36.24. O sistema deve possuir campo para informar o modo como os procedimentos foram agendados: Telefone; Pessoalmente; Solicitação; Fax; E-mail.

3.36.25. O sistema deve apresentar ao usuário todas as orientações de preparo dos procedimentos agendados para que elas sejam repassadas ao paciente.

3.36.26. O sistema deve possibilitar inserir o paciente agendado em uma fila de espera, caso o intervalo entre a data do agendamento e a data disponível não estejam atendendo as necessidades do paciente.

3.36.27. O sistema deve permitir fazer a emissão do comprovante de agendamento ou então fazer o envio do mesmo por correio eletrônico ou SMS.

3.36.28. O sistema deve permitir registrar os contatos com os pacientes agendados para a confirmação da presença na data agendada.

3.36.29. O sistema deve permitir registrar a transferência de agenda de consultas e exames de um profissional para outro, ou para o mesmo profissional em nova data ou na mesma data em horário diferente.

natalia.almeida@mv.com.br

paula@mv.com.br

agnes.ferrari@cssbc.org.br

ramde.jardim@cssbc.org.br

juridico@cssbc.org.br

Rubricado
D4Sign

N. F. M. d. A.

Rubricado
D4Sign

P. P. M.

Rubricado
D4Sign

A. M. F. F.

Rubricado
D4Sign

J. R. U. J.

Rubricado
D4Sign

M. N. S.

3.36.30. O sistema deve permitir fazer o cancelamento de uma consulta previamente agendada informando o motivo do cancelamento.

3.36.31. O sistema deve permitir o usuário bloquear e desbloquear uma agenda de um determinado profissional em um intervalo de horas dentro de um mesmo dia ou intervalo de dias, informando o motivo do bloqueio.

3.36.32. O sistema deve permitir o usuário registrar os encaixes na agenda de consultas e exames no limite previamente estabelecido.

3.36.33. O sistema deve permitir o sistema fazer a gestão da fila de espera. O sistema deve alertar o usuário que existem agendamentos com as mesmas características na fila de espera para a vaga que foi disponibilizada ao ser cancelado o agendamento de um procedimento.

3.36.34. O sistema deve permitir o usuário registrar/configurar a turma e a escala da turma com as seguintes informações: Dias da semana; Horário de início e fim por dia da semana; Serviço; Tipo de Atendimento; Prestador.

3.36.35. O sistema deve permitir o registro de agendamentos em grupos de pacientes que fazem uma atividade em um mesmo horário (fisioterapia e hemodiálise) informando a turma e os pacientes por turma.

3.36.36. O sistema deve estar integrado com a prescrição médica eletrônica, pois todos os itens de agendamentos prescritos por modalidade de tratamento (sessões quimioterapia) de pacientes internados ou ambulatoriais poderão ser agendados através de uma solicitação de agendamento e serão visualizados na fila de solicitações de agendamentos.

3.36.37. O sistema deve permitir ao usuário fazer a reemissão dos comprovantes de agendamento como também o reenvio de e-mail para eles.

3.36.38. O sistema deve permitir o usuário fazer a exclusão de agendas que foram previamente liberadas informando o motivo da exclusão.

3.36.39. O sistema deve permitir o usuário fazer a reserva de uma faixa de horários que esteja livre na agenda, o usuário deverá informar a data inicial e final, horário inicial e final e o tipo da reserva.

3.36.40. O sistema deve permitir o usuário fazer a pesquisa de agendamentos para um determinado médico, uma determinada data ou para um paciente específico.

3.36.41. O sistema deve possuir tela de consultas onde o usuário poderá pesquisar todo o histórico de agendamentos do paciente.

3.36.42. O sistema deverá disponibilizar relatório de agendamentos cancelados, agendamentos excluídos, Produção por Prestador/Recurso e Posição de Fila de Espera.

3.36.43. O sistema deve possuir relatório com a agenda diária do médico.

3.36.44. O sistema deve emitir alerta ao usuário da central de agendamento que a agenda selecionada não é a primeira data com disponibilidade e exigir o preenchimento do motivo da escolha da agenda com data livre posterior.

3.36.45. O sistema deve emitir alerta ao usuário da central de agendamento que o paciente já possui um agendamento para o paciente que está em processo de agendamento com as mesmas características e deve impedir o agendamento do segundo item com as mesmas características.

3.36.46. O sistema deve gerar alerta ao usuário da central de marcação quando o paciente que estiver agendando uma consulta ou procedimento tiver registrado uma falta no período anterior a 30 dias da data do agendamento.

3.36.47. O sistema deve disponibilizar opção para configurar (recursos) poltronas para o agendamento dos itens de quimioterapia com código, descrição, tipo do recurso e os dias da semana e horário de disponibilidade do recurso oncológico.

3.36.48. O sistema deve dispor de recurso para fazer a liberação das agendas dos recursos oncológicos, onde o usuário poderá informar o recurso e o período de liberação.

3.36.49. O sistema deve dispor de recurso para interditar a agenda dos recursos oncológicos, informando o recurso e a data e horário inicial e final e informando o motivo da interdição. Uma vez interditada o sistema deve mostrar na tela de agendamento de sessões de quimioterapia que o recurso está bloqueado.

3.36.50. O sistema deve dispor de recurso que receba as automaticamente na central de agendamento as solicitações de agendamento de sessões de quimioterapia que foram prescritas como tratamento pelo médico oncologista.

3.36.51. O usuário deve dispor de recurso para selecionar os pacientes com sessões de quimioterapia solicitadas através da prescrição e realizar o agendamento das respectivas sessões de acordo com a disponibilidade dos recursos nas datas sugeridas.

3.36.52. O sistema deve dispor de recurso que permita o usuário fazer o agendamento de sessões de quimioterapia de forma avulsa, ou seja, aqueles tratamentos que foram prescritos fora da instituição e que serão realizados pelo hospital.

3.36.53. O sistema deve possibilitar ao usuário realizar o agendamento por ordem de chegada.

3.36.54. Ao abortar o processo de registro de agendamento o sistema deve exigir do usuário que informe o motivo de não ter sido finalizado o processo de agendamento em curso.

3.36.55. O sistema deve disponibilizar recurso para o usuário registrar a indicação com os dados do profissional e o tipo de indicação.

3.37. AMBULATÓRIO:

3.37.1. O sistema deverá ser totalmente integrado ao sistema de central de agendamento de consultas, pois os pacientes agendados pela central devem estar disponíveis em tela para a recepção de pacientes ambulatoriais.

3.37.2. O sistema deve possuir mecanismo para que o paciente faça a retirada da senha de atendimento ambulatorial.

3.37.3. O sistema deve dispor de painéis de atendimento que informem os seguintes dados: Senha; Hora Chegada; Previsão de Atendimento (cadastro); Status do Atendimento.

3.37.4. O sistema deve possuir dispositivo que permita a recepcionista selecionar a senha em uma lista de atendimento e faça a chamada do paciente de forma eletrônica, para que seja realizado o atendimento dele.

3.37.5. O sistema deve permitir a recepcionista possa associar a senha de atendimento emitida pelo paciente com a agenda médica.

3.37.6. Ao associar a senha à agenda do paciente, a recepcionista deverá iniciar o registro do atendimento do paciente, executando uma pesquisa na base de dados do ambulatório para verificar se o paciente já possui cadastro na instituição. A pesquisa terá que ser no mínimo com as seguintes opções: Prontuário (matrícula); Nome; Sobrenome; Data de Nascimento; CPF; Nome da Mãe ou CNS. A pesquisa deverá permitir preencher um ou mais parâmetros para a busca.

3.37.7. O sistema deve dispor de pesquisa com busca fonetizada.

3.37.8. Caso não seja encontrado nenhum paciente com as mesmas características no banco de dados o usuário irá iniciar o preenchimento do registro do paciente. O cadastro de paciente deve ser único em todas as origens de atendimento do hospital e deve possuir configuração de quais campos devem habilitados e quais campos que devem ter seu preenchimento obrigatório por origem de atendimento. O cadastro do paciente de ter no mínimo os seguintes campos: Nome; Nome Social; Nome da Mãe; Nome do Pai; Data de Nascimento; Sexo; Cor; Tipo Sanguíneo; Nome do Cônjuge; Identidade; Órgão Emissor; Data de Emissão; CPF; Cartão Nacional de Saúde; Estado Civil; Endereço; Número e Complemento; Bairro; Cidade; CEP; Telefone Residencial, Telefone Comercial; Telefone Celular; E-Mail; Local de Trabalho; Profissão; Classe Econômica; Grau de Instrução; Religião; Etnia; Naturalidade; Nacionalidade; Fotografia do Paciente; Captura da biometria do paciente; O sistema deverá estar totalmente integrado ao sistema de emissão do Cartão Nacional de Saúde.

3.37.9. Após o registro do atendimento o sistema deverá permitir ao usuário fazer a emissão dos seguintes documentos: Etiqueta de Identificação com Código de Barras; Termo de Responsabilidade; Ficha de Atendimento Ambulatorial.

3.37.10. O sistema deve abrir automaticamente no faturamento e fazer o lançamento na fatura BPA o procedimento correspondente ao atendimento do paciente.

3.37.11. O sistema deve permitir o registro de atendimentos ambulatoriais de pacientes que não estão agendados, sem a necessidade de registrar como encaixe.

3.37.12. O sistema deve permitir o registro de atendimento de pacientes em turmas de atendimento, ou seja, mais de um paciente para um mesmo horário como ocorre na fisioterapia ou outros tratamentos em grupos.

3.37.13. O sistema deve estar totalmente integrado ao prontuário eletrônico do paciente.

3.37.14. O sistema deve disponibilizar mecanismo para que o usuário identifique e registre no sistema quais pacientes não compareceram a consulta médica.

3.37.15. O sistema deve dispor de tela para consulta de atendimentos anteriores do paciente.

3.37.16. O sistema deve dispor de tela de gerenciamento que informe a quantidade de atendimentos ambulatoriais por hora.

3.37.17. O sistema deve disponibilizar os seguintes relatórios: Consultas Atendidas versus faturadas; Atendimentos por Usuário; Atendimentos por Período; Atendimentos por Empresa; Atendimentos por Médico; Atendimentos por Cidade; Atendimentos por Bairro; Atendimentos por Especialidade; Atendimentos por Serviço.

3.37.18. O sistema deve emitir relatório de tempo de espera por período, por médico e por faixa de tempo.

3.37.19. O sistema deve atualizar automaticamente o status do atendimento de acordo com a etapa do atendimento executada.

3.37.20. O sistema deve ter tela para registrar o atendimento de tratamento oncológico, onde ele irá escolher a fila e o sistema irá carregar de forma automática todas as senhas emitidas para este tipo de atendimento.

3.37.21. O sistema deverá possuir tela para o registro de atendimento de tratamentos de quimioterapia, que irá carregar automaticamente na tela de recepção todos os pacientes previamente agendados para a data selecionada.

3.37.22. Ao registrar o atendimento da sessão de quimioterapia o sistema deve atualizar automaticamente a lista de pacientes atendidos na tela do consultório do médico que irá fazer a avaliação do paciente antes da sessão de quimioterapia.

3.38. INTERNAÇÃO:

3.38.1. O sistema deve permitir o registro de admissão de internações eletivas e de urgência. E ser integrado de forma nativa ao serviço de urgência e emergência e ao serviço de agendamento de cirurgias.

3.38.2. O sistema deve gerar automaticamente a pré-internação do paciente a partir do agendamento de uma cirurgia no mínimo as seguintes informações: Paciente; Telefone; Código do Aviso de Cirurgia; Data da Previsão de Internação; Cidade; Data da Previsão de Alta; Origem; Médico; Especialidade; Convênio; Plano; Procedimento; CID; Tipo de Acomodação; Tipo de Internação; Serviço; Observações.

3.38.3. O sistema deve gerar automaticamente a pré-internação do paciente a partir da solicitação de internação ou da prescrição de internação do paciente que está em atendimento na urgência/emergência, com as seguintes informações mínimas: Paciente; Telefone; Código do Aviso de Cirurgia; Data da Previsão de Internação; Cidade; Data da Previsão de Alta; Origem; Médico; Especialidade; Convênio; Plano; Procedimento; CID; Tipo de Acomodação; Tipo de Internação; Serviço; Observações.

3.38.4. O sistema deve permitir registrar o cadastro da pré-internação do paciente clínico eletivo, ou seja, dos pacientes que não possuem nenhum agendamento de cirurgia previsto como também oriundos da emergência, com no mínimo as seguintes informações: Paciente; Telefone; Código do Aviso de Cirurgia; Previsão de Internação; Cidade; Previsão de Alta; Origem; Médico; Especialidade; Convênio; Plano; Procedimento; CID; Tipo de Acomodação; Tipo de Internação; Leito; Serviço; Observações.

3.38.5. O sistema deve gerar automaticamente uma solicitação de reserva de leito para a central de leitos a partir da solicitação de internação ou da prescrição de internação do paciente em atendimento na urgência e emergência e do paciente que realizou agendamento cirúrgico eletivo. A central de leitos deverá reservar os leitos solicitados de acordo com a disponibilidade dos leitos disponíveis. O sistema deve atualizar automaticamente o status da solicitação e o leito reservado deve ser carregado automaticamente no momento da confirmação da internação.

3.38.6. O sistema deve estar totalmente integrado a agenda de cirurgias eletivas do centro cirúrgico e com as pré-internações clínicas. O sistema deve disponibilizar tela que apresente lista de todos os pacientes com previsão de internação para a data selecionada, o sistema deve apresentar indicação em tela se o paciente possui pendências que podem impedir seu atendimento ou que sirvam de alerta para o setor de internação.

3.38.7. O sistema deve ter tela de previsões de internações dos pacientes, o sistema deve apresentar uma lista com todos os pacientes que estão previstos para internação na data selecionada, usuário poderá selecionar um dos pacientes que está disponível na lista para registrar e efetivar a internação dele.

3.38.8. O sistema deve dispor também de recurso para registro de internações de pacientes que não estão programados para hospitalização e conseqüentemente não estão disponibilizados na tela de previsão de internação.

3.38.9. A recepcionista deverá dispor de funcionalidade para realizar busca do cadastro de pacientes, executando uma pesquisa na base de dados para verificar se o paciente já possui registro na instituição. A pesquisa terá que ser no mínimo com as seguintes opções: Prontuário (matrícula); Nome; Sobrenome; Data de Nascimento; CPF; Nome da Mãe; Biometria e CNS. A pesquisa deverá permitir preencher um ou mais parâmetros para a busca.

3.38.10. No processo de internação o usuário poderá acessar a tela de cadastro/registro do paciente para atualização de informações ou então a abertura de um novo prontuário. O cadastro de paciente deve ser único em todas as origens de atendimento do hospital e deve possuir configuração de quais campos devem ser habilitados e quais campos que devem ter seu preenchimento obrigatório por origem de atendimento. O cadastro do paciente de ter no mínimo os seguintes campos: Nome; Nome Social; Nome da Mãe; Nome do Pai; Data de Nascimento; Sexo; Cor; Tipo Sanguíneo; Nome do Cônjuge; Identidade; Órgão Emissor; CPF; Cartão Nacional de Saúde; Estado Civil; Endereço; Número e Complemento; Bairro; Cidade; CEP; Telefone Residencial; Telefone Celular; E-Mail; Local de Trabalho; Profissão; Classe Econômica; Grau de Instrução; Religião; Naturalidade; Nacionalidade; Fotografia do

Paciente; Registro da Biometria do Paciente; O sistema deverá estar totalmente integrado ao sistema de emissão do Cartão Nacional de Saúde.

3.38.11. O sistema deverá possuir tela que permita o usuário realizar, após o cadastro ou a atualização dos dados demográficos do paciente o registro do atendimento de internação com no mínimo as seguintes informações: Origem; Data; Hora; Médico; Convênio; Plano; Procedimento; CID; Serviço; Tipo de Internação; Caráter de Internação; Tipo de Paciente; Enfermaria; Leito; Tipo de Acomodação; Serviço; Especialidade; Responsável pelo Paciente; Caso o atendimento tenha sido eletivo, e o mesmo está relacionado a uma pré-internação os campos da tela de internação devem ser preenchidos automaticamente com as informações fornecidas pelo processo de pré internação.

3.38.12. O sistema deve permitir fazer a emissão dos seguintes documentos: Etiqueta de Identificação com Código de Barras; Termo de Responsabilidade; Anamnese de Internação.

3.38.13. Ao registrar o atendimento do paciente o sistema deverá abrir automaticamente a conta do atendimento no sistema de faturamento de AIH.

3.38.14. O sistema deve permitir ao usuário fazer o registro durante a internação das alergias do paciente a determinadas substâncias, informando além da substância a reação alérgica do paciente em contato com ela.

3.38.15. O sistema deve permitir ao usuário registrar a transferência do paciente entre leitos de uma mesma enfermaria ou de outra enfermaria, informando motivo da transferência.

3.38.16. O sistema deve permitir ao usuário registrar a transferência do paciente para o Centro Cirúrgico e RPA.

3.38.17. O sistema deve permitir ao usuário registrar a alta médica do paciente informando o motivo de alta, data, hora, diagnóstico (CID10), observação e Procedimento CIH. Caso o motivo da alta seja óbito o sistema deve conter campos para informar número da declaração de óbito, setor do óbito.

3.38.18. O sistema deve permitir ao usuário registrar a alta hospitalar do paciente e alta administrativa.

3.38.19. O sistema deve permitir ao usuário registrar o cancelamento da alta hospitalar do paciente, alta médica e alta administrativa.

3.38.20. O sistema deve permitir ao usuário registrar e fazer a gestão da programação de alta dos pacientes.

3.38.21. O sistema deve permitir ao usuário registrar o acompanhante do paciente internado.

3.38.22. O sistema deve permitir ao usuário registrar a transferência do médico assistente do paciente.

3.38.23. O sistema deve permitir ao usuário registrar a liberação e interdição de leitos.

3.38.24. O sistema deve permitir ao usuário registrar a exclusão de atendimentos.

3.38.25. O sistema deve disponibilizar a opção para que o sistema opere com a gestão centralizada e descentralizada de leitos.

3.38.26. O sistema deve gerar automaticamente uma solicitação de leitos ao setor competente quando for agendada uma cirurgia, solicitado uma internação na urgência ou quando for cadastrada uma pré-internação.

3.38.27. O sistema não deve permitir registrar uma transferência de leitos direta quando o sistema estiver configurado para gestão centralizada, neste caso o sistema deve disponibilizar a opção para solicitar a transferência de leitos.

3.38.28. Quando for registrada uma solicitação de transferência de leitos, a mesma deverá ser visualizada em tela de gerenciamento de leitos, para que o usuário responsável pela gestão dos leitos possa verificar a disponibilidade dos leitos, baseado no mapa de leitos e dessa forma possa reservar um leito com as características solicitadas pelo usuário.

3.38.29. Ao ser atendido a solicitação pela central de leitos o status da solicitação deve ser alterado automaticamente de "solicitado" para "atendido".

3.38.30. O sistema deve permitir que o usuário somente efetive a transferência de leito após o atendimento da solicitação pela área de gestão de leitos e para o leito que foi reservado.

3.38.31. O sistema deve permitir ao usuário registrar as pendências do paciente. As pendências registradas uma vez devem emitir alertas aos usuários quando for ser registrado qualquer tipo de atendimento para o paciente dentro da instituição.

3.38.32. O sistema deve permitir ao usuário registrar as baixas de pendências do atendimento do paciente.

3.38.33. O sistema deve permitir ao usuário registrar e acompanhar a evolução de todos os contatos realizados durante o atendimento de um paciente realizados, sejam eles com o próprio paciente, com o médico, com secretária de saúde, com o fornecedor de OPME ou com o acompanhante.

3.38.34. O sistema deve disponibilizar a opção para a emissão do laudo de AIH do paciente hospitalizado.

3.38.35. O sistema deve disponibilizar a opção para o registro do diagnóstico do paciente baseado na tabela CID 10.

- 3.38.36.** O sistema deve disponibilizar a opção para o registro de controle de visitas do paciente.
- 3.38.37.** O sistema deve disponibilizar painel de leitos operacional que apresente a ocupação em tempo real das unidades de internação e de toda a instituição, taxa de disponibilidade, taxa de indisponibilidade. O sistema deve ter uma apresentação gráfica intuitiva das informações dos leitos, indicando o paciente, o médico assistente, o convênio, o diagnóstico e a quantidade de dias que o paciente se encontra hospitalizado ao passarmos o cursor sobre o leito ocupado.
- 3.38.38.** O sistema deve disponibilizar painel de leitos gerencial que apresente as taxas de ocupação da instituição em tempo real das unidades de internação e seus respectivos leitos. Nesta tela deve ser apresentado a taxa de disponibilidade, taxa de ocupação e taxa de indisponibilidade. O sistema deve ter uma apresentação gráfica intuitiva das informações dos leitos tais como: Ocupação por Unidade de Internação; Ocupação por Tipo de Acomodação; Ocupação por Tempo de Permanência; Ocupação por Convênio; Ocupação por Especialidade/Serviço; Ocupação por Médico; Ocupação por Faturamento.
- 3.38.39.** O sistema deve disponibilizar tela de consulta de altas do dia.
- 3.38.40.** O sistema deve disponibilizar tela de consulta de estatísticas de produção e estatística de atendimentos.
- 3.38.41.** O sistema deve disponibilizar tela de consulta pacientes internados, previsões de internações, agenda do centro cirúrgico, disponibilidade dos leitos.
- 3.38.42.** O sistema deve emitir relatórios de pré-internações por período.
- 3.38.43.** O sistema deve emitir relatório de internações por médico, por serviço, por cidade e por Unidade de Internação.
- 3.38.44.** O sistema deve emitir relatório de altas por médico, por dia, por especialidade e relatório de previsão de altas.
- 3.38.45.** O sistema deve emitir relatório de atendimentos por período, por empresa e por origem.
- 3.38.46.** O sistema deve emitir relatório de pacientes com pendência, em duplicidade e aniversariantes.
- 3.38.47.** O sistema deve emitir relatório de censo ocupacional.
- 3.38.48.** O sistema deve emitir relatório estatístico de quantitativo de pacientes por CID, estatístico de internações por convênio, por médico, por serviço e por unidade de internação.
- 3.38.49.** O sistema deve emitir declaração de paciente internado, declaração de internação e Termo e Alta a pedido.

3.39. PRESCRIÇÃO ELETRÔNICA E PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE:

- 3.39.1.** O acesso ao prontuário eletrônico do paciente deve ser disponibilizado para todos os membros da equipe multidisciplinar que dispensem atenção ao paciente respeitando sempre as regras de acesso, como também a limitação do conteúdo do mesmo por perfil do usuário e o tipo de usuário, sendo o sistema capaz de identificar automaticamente o profissional, o tipo de profissional e o setor, carregando de forma automática o conteúdo definido no perfil para o tipo de profissional naquele setor de atendimento.
- 3.39.2.** O sistema deve possuir tela para registrar/configurar as formas de aplicação (via de acesso) das medicações que serão prescritas.
- 3.39.3.** O sistema deve possuir tela para configurar as frequências de aplicação das medicações que serão prescritas para os pacientes. Na configuração da frequência serão definidos os horários padrão que serão sugeridos na prescrição de medicamentos, cuidados ou procedimentos. A frequência pode ser configurada para toda instituição, possibilitando também a configuração específica para ou mais setores, podendo ser criado exceções para aplicação da frequência de horários para um ou mais setores e por tipo de prestador.
- 3.39.4.** O sistema deve possuir tela para configurar quais itens de aferição serão registrados no prontuário do paciente, como também os valores mínimos e máximos para cada um dos itens de aferição.
- 3.39.5.** O sistema deve possuir tela para fazer o registro dos esquemas de prescrição, baseado na configuração dos esquemas os itens prescritos para o paciente serão apresentados e disponibilizados nas telas de prescrição e no formulário de prescrição médica e de enfermagem na sequência/ordem configurada.
- 3.39.6.** O sistema deve permitir habilitar e configurar quais campos terão o preenchimento obrigatório por esquema de prescrição. Os campos só serão apresentados na tela de prescrição se estiverem habilitados na configuração do esquema de prescrição associado ao item que está sendo prescrito.
- 3.39.7.** O sistema deve permitir configurar quais itens são de prescrição, e associá-los aos esquemas de prescrição. Na tela de prescrição ao prescrever um item, o sistema deverá associar e agrupar automaticamente o item prescrito ao esquema previamente configurado e respeitando a sequência também pré-determinada.
- 3.39.8.** O sistema deve habilitar e tornar obrigatório o preenchimento dos campos que foram habilitados para o esquema de prescrição. O sistema não deverá permitir fazer o fechamento da prescrição sem todos os campos estarem devidamente preenchidos.

3.39.9. O sistema deve ter tela de prescrição, o sistema deve permitir o usuário desativar um item de prescrição. Uma vez desativado ele não deverá mais aparecer na lista de itens disponíveis para prescrever na tela de prescrição.

3.39.10. O sistema deve permitir o usuário configurar se o item de prescrição é de uso do médico, de enfermagem ou ambos. Uma vez definido o item como médico ele não poderá mais aparecer na tela para o profissional enfermeiro prescrever, a não ser que o item tenha sido configurado como ambos. Definido como enfermagem o profissional médico não mais visualizará na tela de prescrição.

3.39.11. O sistema deve permitir o usuário configurar se o item de prescrição exige justificativa ao ser prescrito pelo médico assistente. Uma vez configurado, o médico assistente será obrigatório a informar a justificativa na tela de prescrição, não permitindo o fechamento da prescrição em caso de não preenchimento pelo profissional.

3.39.12. O sistema deve permitir o usuário configurar se o item de prescrição é padronizado ou não. Caso o item esteja como não padronizado, na tela de prescrição o sistema irá identificar que o item é não padrão habilitará o campo de justificativa para o profissional inserir a justificativa de estar prescrevendo um item fora da padronização da instituição.

3.39.13. O sistema deve permitir o usuário configurar se o item de prescrição exige diluentes na sua prescrição. Ao configurar que sim, o sistema exigirá na tela de prescrição que sejam informados os diluentes do item prescrito como componentes. Só serão aceitos como diluentes os itens que tiverem sido configurados como diluentes no cadastro de itens de prescrição. O não preenchimento impede o fechamento da prescrição pelo profissional.

3.39.14. O sistema deve permitir o usuário configurar o tipo de controle do item de prescrição (normal, balanço hídrico, coleta de sinal vital, alta de unidade, alta médica).

3.39.15. O sistema deve permitir o usuário configurar para qual estoque ou sub estoque o item de prescrição será solicitado de forma automática no momento do fechamento da prescrição.

3.39.16. O sistema deve permitir o usuário configurar/relacionar o item de estoque com o item de prescrição. De acordo com essa configuração/relacionamento será gerado automaticamente a solicitação dos produtos no estoque no momento do fechamento da prescrição.

3.39.17. O sistema deve permitir o usuário configurar a unidade de prescrição e a unidade de solicitação do item no estoque. O médico poderá prescrever em uma unidade e a solicitação ao estoque ser gerada em outra unidade, ficando o sistema responsável em fazer a conversão no momento do fechamento da prescrição.

3.39.18. O sistema deve permitir o usuário configurar se o item de prescrição é de diluição ou de reconstituição. Uma vez configurado o item com essa característica ele poderá ser adicionado na tela de prescrição como componente em um item de prescrição que tenha a configuração que exija diluição.

3.39.19. O sistema deve permitir o usuário configurar nos itens de prescrição quais os componentes (materiais descartáveis, diluentes e reconstituíntes). Ao prescrever um item na tela de prescrição o sistema carregará de forma automática estes componentes e serão solicitados na farmácia/estoque junto com o item de prescrição ao finalizar o processo pelo prestador.

3.39.20. O sistema deve permitir o usuário configurar quais as formas de aplicação (vias de acesso) compatíveis para o item de prescrição. Na tela de prescrição só devem aparecer as formas de aplicação determinadas para o item.

3.39.21. O sistema deve permitir o usuário configurar em quais os setores de assistência o item de prescrição poderá visualizado e prescrito. O item só aparecerá para seleção nas telas de prescrição médica e/ou de enfermagem quando os setores relacionados a ele estiverem de acordo com o setor de atendimento do paciente. Nesta configuração também deve ser possível definir se um item de prescrição é ou não padrão por setor. Uma vez configurado o item, ao ser prescrito na tela de prescrição irá identificar de forma automática se ele não é padrão ou é padrão para aquele setor assistencial.

3.39.22. O sistema deve permitir o usuário configurar em quais os setores de assistência o item de prescrição é de uso restrito. Configurado/informado o setor, o sistema deve apresentar na tela de prescrição somente para o setor configurado.

3.39.23. O sistema deve permitir o usuário configurar as palavras-chave para os itens de prescrição. Ao fazer a configuração/associação da palavra-chave o sistema deve apresentar na tela de prescrição os itens associados aquela palavra, facilitando assim a busca por itens de prescrição e tratamento.

3.39.24. O sistema deve permitir o usuário configurar as superdosagens, subdosagens dos itens de prescrição assim como a configuração das mensagens de alerta da superdosagem e da subdosagem. Na configuração da subdosagem deve ser informado a quantidade impeditiva mínima, quantidade de alerta mínimo, já para superdosagem deve ser possível configurar a quantidade impeditiva máxima e quantidade de alerta máximo. Também deve ser possível fazer a configuração por Peso x Quantidade e se o sistema irá considerar

natalia.almeida@mv.com.br

paula@mv.com.br

agnes.ferrari@cssbc.org.br

ramde.jardim@cssbc.org.br

juridico@cssbc.org.br

Rubricado
D4Sign

N. F. M. d. A.

Rubricado

P. P. M.

Rubricado

A. M. F. F.

Rubricado

J. R. U. J.

Rubricado

M. N. S.

subdosagem e superdosagem por dia, hora, minuto ou dose. Também pode ser feita a configuração por faixa etária. Essas configurações devem ser refletidas na tela de prescrição, gerando alertas automáticos para o médico no momento da prescrição dos itens que estão sendo prescritos acima ou abaixo do ideal.

3.39.25. O sistema deve permitir o usuário configurar os dispositivos compatíveis que o item de prescrição pode ser infundido. Uma vez configurado o sistema deve na tela de prescrição apresentar somente os dispositivos configurados/compatíveis para o item.

3.39.26. O sistema deve permitir o usuário configurar os itens de substituição para o item de prescrição. Ao fazer a prescrição do item, caso ele não tenha disponibilidade o sistema deve apresentar os possíveis itens que podem substituir o item prescrito.

3.39.27. O sistema deve permitir o usuário configurar as informações padronizadas para os itens de prescrição, como quantidade, forma de aplicação, frequência, dose padrão, observação e fórmulas para cálculo da dose a ser sugerida por peso x altura (superfície corpórea).

3.39.28. O sistema deve permitir configurar se o item de prescrição exige dupla checagem. Ao configurar que sim o sistema deve na hora de checar a medicação exigir a checagem de dois usuários distintos para considerar o item como efetivamente checado.

3.39.29. O sistema deve permitir configurar se o item de prescrição é de pesquisa científica.

3.39.30. O sistema deve dispor de ferramenta que permita configurar os perfis de acesso e usabilidade do prontuário eletrônico do paciente por tipo de prestador, por tipo de convênio, por convênio, por setor, por especialidade, por prestador, por tipo de atendimento, sexo e faixa etária do paciente.

3.39.31. O sistema deve dispor de dispositivo que permita ao usuário fazer a construção de documentos (formulários) eletrônicos, definindo o nome do formulário, os grupos de campos do formulário, permita associar as perguntas aos grupos de campos do formulário, as perguntas do formulário, o tipo do campo (Check box, combo box, descritivo, lista de valores etc.) e o layout do documento. Os documentos construídos nessa opção poderão ser associados ao perfil de acesso do prestador que serão carregados automaticamente de acordo com o perfil do usuário. Os dados inseridos nos documentos eletrônicos e que os campos sejam estruturados, deve permitir que estes dados sejam extraídos e possibilitem a criação de indicadores clínicos de acordo com a necessidade.

3.39.32. O PEP (Prontuário eletrônico do Paciente) deve estar integrado com o cadastro único de pacientes do Hospital, seja pelo atendimento ambulatorial, de urgência, internação ou atendimentos externos.

3.39.33. Nos casos de atendimentos de pacientes em Pronto Atendimento, o PEP deverá ser integrado com o sistema de Acolhimento e Classificação de Riscos, ordenando a lista de pacientes a serem atendidos por Prioridade Clínica atribuída na Classificação, possibilitando ainda o médico consultar/visualizar de forma automática todas as informações coletadas durante o processo de classificação.

3.39.34. Permitir consulta dos dados do PEP inseridos nos diversos locais de atendimento das unidades de saúde onde está implantado o sistema com as seguintes informações: Dados Demográficos do Paciente; Diagnósticos do atendimento atual ou de atendimentos anteriores; Histórico de todos atendimentos do paciente na instituição, informando data, hora, tipo de atendimento, diagnóstico do atendimento, serviço e médico assistente; Alergias do Paciente; Sinais Vitais (valores e gráfico) do atendimento atual ou de atendimento anterior, permitindo selecionar o período de avaliação; Avaliações do paciente do atendimento atual e de atendimentos anteriores; Vacinas do paciente; Balanço Hídrico (valores e gráficos) do atendimento atual ou de atendimentos anteriores, permitindo selecionar o período de avaliação; Exames de Laboratório (valores e laudo); Exames de Imagem (laudos e imagem); Medicamentos em Uso; Prescrições Médicas e de Enfermagem do atendimento atual ou de atendimentos anteriores; Evoluções Médicas do atendimento atual ou de atendimentos anteriores; Evoluções de Enfermagem do atendimento atual ou de atendimentos anteriores; Anotações de Enfermagem do atendimento atual ou de atendimentos anteriores; Histórico de Cirurgias do atendimento atual ou de atendimentos anteriores; Curva de Crescimento (gráfico); Documentos de Admissões Médicas e de Enfermagem do atendimento atual ou de atendimentos anteriores; Atestados do atendimento atual ou de atendimentos anteriores; Receitas do atendimento atual ou de atendimentos anteriores; Parecer Médico do atendimento atual ou de atendimentos anteriores; Documentos Anexados do atendimento atual ou de atendimentos anteriores.

3.39.35. O sistema deve permitir ao médico registrar eletronicamente o formulário de admissão médica do paciente no mínimo com as seguintes informações: Queixa Principal; HDA (História da Doença Atual); HPP; Alergias; Antecedentes Pessoais; Antecedentes Familiares; Medicamentos em Uso; Hábitos e Costumes; Exame Físico; Nível de Consciência; Sinais Vitais (PAS, PAD, Temperatura, FC e FR) Avaliação de Cabeça e Pescoço; Avaliação do Aparelho Cardiovascular; Avaliação do Aparelho Respiratório; Avaliação Abdome; Avaliação Genitália; Avaliação Membros; Exame Neurológico; Hipótese Diagnóstica; Causa da Internação ou Atendimento; Plano Terapêutico com as seguintes informações: Tratamento Proposto; Plano de Cuidados.

3.39.36. O sistema deve permitir a criação/configuração de protocolos clínicos gerenciáveis de atendimentos, e de acordo com o protocolo sugerido pelo sistema ele apresenta as perguntas, onde o médico vai

natalia.almeida@mv.com.br

paula@mv.com.br

agnes.ferrari@cssbc.org.br

ramde.jardim@cssbc.org.br

juridico@cssbc.org.br

Rubricado
D4Sign

N. F. M. d. A.

Rubricado
D4Sign

P. P. M.

Rubricado
D4Sign

A. M. F. F.

Rubricado
D4Sign

J. R. U. J.

Rubricado
D4Sign

Página 17 de 81

M. N. S.

informando as possíveis respostas e ao final o sistema irá sugerir a prescrição de acordo com as respostas inseridas no caminho percorrido pelo médico ao preencher o documento de protocolo selecionado.

3.39.37. O sistema deve, baseado em sinais vitais, resultados de exames, respostas inseridas em formulários do paciente gerar um alerta de forma automática na tela do médico assistente que ele se encontra com características de adesão a um determinado protocolo clínico.

3.39.38. O sistema deve permitir ao médico fazer o registro do diagnóstico médico do paciente baseado na tabela CID-10 possibilitando informar o diagnóstico principal e o (s) diagnóstico (s) secundários, o tipo da doença (crônico, agudo) como também o tempo da doença (dia, mês e ano) e se ela está com status em hipótese ou se está confirmado. No caso de pacientes oncológicos o sistema deve permitir fazer o lançamento do diagnóstico morfológico, data e informações do exame histopatológico, Imuno-histoquímicas, estadiamento, localização do tumor, metástases e tipo de tratamento.

3.39.39. De acordo com o diagnóstico informado o sistema deve emitir alerta ao profissional informando que o diagnóstico informado é de notificação compulsória/obrigatória ou de agravo.

3.39.40. O sistema deve permitir ao médico fazer o registro dos medicamentos em uso contínuo pelo paciente (reconciliação medicamentosa).

3.39.41. O sistema deve permitir fazer o registro das avaliações realizadas pelo médico ou pelo enfermeiro no paciente tais como: Mews, Pews, Glasgow, Apache II, Euroscore, Time Risc, Régua de Dor, Superfície Corpórea, Braden, Fugulin e Risco Nutricional.

3.39.42. O sistema deve permitir ao médico fazer o registro da evolução médica em formulário eletrônico carregando o layout do documento de forma automática de acordo com o local de atendimento (setor) e a especialidade do médico assistente.

3.39.43. O sistema deve permitir que o médico possa inserir informações sobre alergias a substâncias, alimentos e outros itens. Na tela devem ser informados também a severidade e campo para adicionar as reações do paciente em contato com a substância. O sistema deve permitir fazer o registro de eventos adversos do paciente, em relação substância e o evento e o grau de severidade. O sistema deve trazer de forma clara e gráfica que o paciente em atendimento possui alergias, e ao clicar sobre a indicação de alergia o sistema deve apresentar as substâncias que o paciente possui alergia e as possíveis reações.

3.39.44. Registrar sinais vitais (Temperatura, Capnografia, PV, Glicemia, Pressão Intracraniana, Saturação, FC, FR, PAS, PAD) e dados antropométricos (Peso e Altura) como também deve permitir parametrização de outros indicadores a critério da instituição e a configuração dos sinais vitais a serem coletados de acordo com setor de atendimento.

3.39.45. Permitir o Médico registrar eletronicamente a prescrição de Medicamentos, Solicitações de Exames de Laboratório, Exames de Imagem, Cuidados Médicos, Dietas, Procedimentos, Hemoderivados, Fisioterapia, Cuidados e Orientações em tela única.

3.39.46. O sistema deve carregar de forma automática os materiais descartáveis (componentes) ao fazer a prescrição de um item que tenha necessidade dos mesmos para a sua aplicação/infusão.

3.39.47. O sistema deve gerar alertas ao médico ao prescrever medicamentos com substâncias aos quais o paciente tenha alergia registrada, tendo o profissional que justificar a manutenção da conduta ou alterar por outra medicação.

3.39.48. O sistema deve gerar alertas de interação medicamentosa nas seguintes condições: Droga x Droga, Droga x CID, Droga x Alimento, Droga x Resultado de Exame e Droga x Nutriente.

3.39.49. O sistema deve gerar alertas ao médico quando o mesmo prescrever medicamentos com interação medicamentosa nas condições acima mencionadas, assim como deve gerar de forma automática mensagem de alerta da interação, tendo o profissional que justificar a manutenção da conduta ou alterar a mesma para poder finalizar o processo de prescrição.

3.39.50. O sistema deve possibilitar a integração do sistema de prescrição médica eletrônica com plataformas de informações e conteúdo farmacêutico para a emissão de alertas de interações medicamentosa e superdosagens.

3.39.51. Na tela de prescrição o sistema deve obrigar ao médico preencher o formulário de controle de antimicrobianos (ficha de antimicrobiano) ao prescrever um medicamento deste grupo de fármacos.

3.39.52. Na tela de prescrição o sistema deve obrigar ao médico preencher o formulário de controle de procedimentos de alto custo (laudo de procedimentos de alto custo/complexidade) ao prescrever um medicamento, exame ou procedimentos de alto custo.

3.39.53. Na tela de prescrição o sistema deve obrigar ao médico preencher o receituário especial ao prescrever um medicamento de controle especial de acordo com a portaria 344/98.

3.39.54. O sistema deve permitir o médico prescrever medicamentos do grupo de soroterapia com a velocidade infusão desejada, de acordo com a velocidade, o sistema deve calcular automaticamente a frequência dos medicamentos.

3.39.55. O sistema deve gerar automaticamente alertas ao médico quando um item for prescrito em duplicidade.

3.39.56. O sistema deve gerar alerta para a prescrição de medicamentos que estejam com superdosagem, exigindo do mesmo uma justificativa para a manutenção da conduta e a finalização do processo de prescrição.

3.39.57. O sistema deve permitir ao médico fazer a configuração de seus itens de prescrição favoritos.

3.39.58. O sistema deve permitir ao médico fazer a pesquisa de itens de prescrição por nome comercial, princípio ativo, laboratório, grupo de tratamento, diagnóstico e sintomas.

3.39.59. Na tela de prescrição o sistema deve obrigar ao médico preencher o formulário de controle de medicamentos não padronizados ao prescrever um medicamento com esta característica.

3.39.60. O sistema deve permitir o médico alterar o horário sugerido pelo sistema de acordo com os horários configurados na frequência padronizada pelo sistema.

3.39.61. O sistema deve disponibilizar de mecanismo para a prescrição de tratamentos de quimioterapia em ciclos e sessões integrados com a área de agendamento e farmácia.

3.39.62. Na prescrição de quimioterapia o sistema de acordo com o peso e a altura deve sugerir automaticamente a dose do quimioterápico de acordo com a superfície corpórea do paciente que será calculada também de forma automática.

3.39.63. O sistema deve permitir a criação de protocolos de tratamento de quimioterapia com a configuração de intervalo de dias entre os tratamentos e a quantidade de ciclos. O sistema deve sugerir o protocolo de acordo com o preenchimento do diagnóstico oncológico informado.

3.39.64. O sistema deve carregar automaticamente na tela de prescrição de quimioterapia os medicamentos configurados para o tratamento assim como a geração do tratamento dentro do intervalo de dias configurados para o protocolo selecionado.

3.39.65. Ao finalizar a prescrição o sistema deve gerar de maneira automática a solicitação dos medicamentos e materiais descartáveis na farmácia.

3.39.66. Ao finalizar a prescrição o sistema deve gerar de maneira automática a solicitação de dieta no serviço de nutrição.

3.39.67. Ao finalizar a prescrição o sistema deve gerar de maneira automática a solicitação de exames de imagem no serviço/setor de imagem.

3.39.68. Ao finalizar a prescrição o sistema deve gerar de maneira automática a solicitação de coleta de amostras no serviço de análises clínicas (laboratório).

3.39.69. Ao finalizar a prescrição o sistema deve gerar de maneira automática a solicitação de hemoderivados no serviço de Hemoterapia.

3.39.70. Ao finalizar a prescrição o sistema deve gerar de maneira automática a solicitação de fisioterapia no serviço de Fisioterapia.

3.39.71. O sistema deve permitir ao médico fazer a solicitação eletrônica de parecer médico para um determinado profissional ou uma determinada especialidade (interconsulta).

3.39.72. Ao fazer a finalização da prescrição o sistema deve permitir que embora a prescrição seja válida para 24 horas o sistema possa gerar as solicitações de materiais e medicamentos de forma automática por turnos de atendimento pela farmácia até o limite de 24 horas.

3.39.73. O sistema deve permitir realizar a suspensão de um item prescrito ao paciente.

3.39.74. O sistema deve permitir realizar cópia de prescrição de uma determinada data ou fazendo a mescla de mais de uma data.

3.39.75. O sistema deve permitir que o próprio médico crie prescrições padronizadas baseadas nas prescrições realizadas e as disponibilize na área de prescrições padronizadas.

3.39.76. O sistema deve permitir o médico fazer a emissão de atestados médicos, emissão de receitas, receituário especial e comprovantes de comparecimento. No caso de atestados médicos, declarações e receituários que sejam assinados de forma digital o usuário deverá ter a possibilidade de validar o QRCode impresso na receita ou no atestado.

3.39.77. O sistema deve disponibilizar formulário eletrônico específico para o médico fazer o registro da descrição do ato cirúrgico.

3.39.78. O sistema deve disponibilizar formulário para o médico anestesista fazer o registro da ficha de anestesia, informando os dados graficamente na ficha.

3.39.79. O sistema deve permitir o enfermeiro fazer o registro da anamnese ou entrevista de enfermagem.

natalia.almeida@mv.com.br

paula@mv.com.br

agnes.ferrari@cssbc.org.br

ramde.jardim@cssbc.org.br

juridico@cssbc.org.br



N. F. M. d. A.



P. P. M.



A. M. F. F.



J. R. U. J.



M. N. S.

3.39.80. O sistema deve permitir ao enfermeiro ou qualquer membro da equipe multidisciplinar fazer o registro da evolução em formulário eletrônico, carregando o layout do documento de forma automática de acordo com o local de atendimento (setor) e a especialidade do profissional assistente.

3.39.81. O sistema deve permitir o enfermeiro fazer o registro do balanço hídrico, informando os ganhos e perdas do balanço. O recurso deve também permitir fazer o fechamento total ou parcial do balanço e gerando automaticamente o gráfico com os ganhos, perdas e o saldo do balanço.

3.39.82. O sistema deve permitir o Enfermeiro registre eletronicamente a prescrição de Cuidados de Enfermagem, Procedimentos e Orientações em tela única.

3.39.83. O sistema deve permitir o enfermeiro fazer o aprazamento ou reaprazamento dos horários dos itens e das medicações prescritas pelos médicos ou outros membros da equipe multidisciplinar.

3.39.84. O sistema deve permitir o registro eletrônico da checagem das medicações e procedimentos prescritos pelos médicos ou outros membros da equipe multidisciplinar.

3.39.85. O sistema deve permitir o registro eletrônico da suspensão das medicações e procedimentos prescritos pelos médicos ou outros membros da equipe multidisciplinar que não foram executadas e informando o motivo da suspensão ou cancelamento.

3.39.86. O sistema deve apontar em painel de maneira clara e gráfica quais medicações estão em atraso.

3.39.87. O sistema deve dispor de tela para que a enfermagem possa pesquisar as informações clínicas do paciente tais como: Dados Demográficos do Paciente; Diagnósticos do atendimento atual ou de atendimentos anteriores; Histórico de todos atendimentos do paciente na instituição, informando data, hora, tipo de atendimento, diagnóstico do atendimento, serviço e médico assistente; Alergias do Paciente; Sinais Vitais (valores e gráfico) do atendimento atual ou de atendimento anterior, permitindo selecionar o período de avaliação; Avaliações do paciente do atendimento atual e de atendimentos anteriores; Vacinas do paciente; Balanço Hídrico (valores e gráficos) do atendimento atual ou de atendimentos anteriores, permitindo selecionar o período de avaliação; Exames de Laboratório (valores e laudo); Exames de Imagem (laudos e imagem); Medicamentos em Uso; Prescrições Médicas e de Enfermagem do atendimento atual ou de atendimentos anteriores; Evoluções Médicas do atendimento atual ou de atendimentos anteriores; Evoluções de Enfermagem do atendimento atual ou de atendimentos anteriores; Anotações de Enfermagem do atendimento atual ou de atendimentos anteriores; Histórico de Cirurgias do atendimento atual ou de atendimentos anteriores; Curva de Crescimento (gráfico); Documentos de Admissões Médicas e de Enfermagem do atendimento atual ou de atendimentos anteriores; Atestados do atendimento atual ou de atendimentos anteriores; Receitas do atendimento atual ou de atendimentos anteriores; Parecer Médico do atendimento atual ou de atendimentos anteriores; Documentos Anexados do atendimento atual ou de atendimentos anteriores.

3.39.88. O sistema deverá possuir recurso para que a enfermagem possa construir os planos de cuidados ao paciente, bem como as prescrições de padrões de enfermagem.

3.39.89. O sistema deve dispor de tela para que a enfermagem possa registrar a entrevista da enfermagem (Avaliação Inicial).

3.39.90. De acordo com as respostas da entrevista de enfermagem o sistema deve sugerir automaticamente quais diagnósticos de enfermagem o paciente se enquadra para a definição do plano de cuidados.

3.39.91. O sistema deve dispor da tabela de diagnósticos de enfermagem NANDA para a definição do diagnóstico de enfermagem.

3.39.92. De acordo com o diagnóstico selecionado pelo enfermeiro, o sistema deverá sugerir os itens de prescrição de maneira automática.

3.39.93. O sistema deverá possuir tela para o profissional registrar as vacinas dos pacientes.

3.39.94. O sistema deverá ter tela para finalizar o atendimento inserindo informações tais como: Diagnóstico; Procedimento; Data; Hora; Motivo de alta.

3.39.95. O sistema deve permitir fazer a emissão do sumário de alta do paciente e carregar automaticamente as principais informações do atendimento tais como medicamentos, resultados de exames de laboratório, imagem e orientações.

3.39.96. O sistema deve sinalizar de maneira gráfica todas as pendências do médico em relação ao atendimento tais como fechamento de documentos eletrônicos, assinaturas eletrônicas e demais pendências.

3.39.97. O sistema deve permitir a integração com equipamentos de monitoração.

3.39.98. O sistema deve estar com a certificação digital e assinatura eletrônica dentro vigente e dentro dos padrões CFM/SBIS.

3.39.99. O sistema deve disponibilizar de opção para registrar o encaminhamento do paciente para outras especialidades.

3.39.100. O sistema deve disponibilizar de opção para registrar o Checklist de cirurgia segura.

natalia.almeida@mv.com.br

paula@mv.com.br

agnes.ferrari@cssbc.org.br

ramde.jardim@cssbc.org.br

juridico@cssbc.org.br

Rubricado
D4Sign

N. F. M. d. A.

Rubricado

P. P. M.

Rubricado

A. M. F. F.

Rubricado

J. R. U. J.

Rubricado

M. N. S.

3.39.101. O sistema deve disponibilizar de uma tela para registro de informações de procedimentos, exames, cirurgias, tratamentos que são realizados fora da instituição e que irão alimentar o prontuário do paciente. Os eventos que ocorrerem internamente serão carregados automaticamente para a linha da vida do paciente.

3.39.102. O sistema deve disponibilizar de uma tela para anexar arquivos de laudos, exames e outras informações que o paciente dispõe no atendimento e que foram realizados em outras instituições e são importantes do ponto de vista clínico e devem constar no prontuário para que o médico assistente possa consultar.

3.39.103. O sistema deve dispor de restrição de acesso ao prontuário eletrônico do paciente por outros membros da equipe multidisciplinar quando o paciente indicar que deseja que suas informações sejam restritas. Para que outros profissionais tenham acesso será necessário que o profissional que seja acessar faça uma solicitação eletrônica de acesso e o médico assistente libere o acesso por senha ou por um período determinado.

3.39.104. O sistema deve dispor de uma central de alertas e mensagens que serão ativadas pela unidade de assistência. Essa central de alertas deve enviar mensagens para o médico em uma área própria para receber mensagens ou através de pop-up em tela. As mensagens devem ser automáticas quando ocorrerem as seguintes situações: Liberação de exames de laboratório, Liberação de Exames de Imagem, Exames fora da faixa normal de valores, risco de entrada em protocolo, paciente elegível a entrada e saída de pesquisa científica, quando ocorrer alguma alteração pela farmácia durante a avaliação farmacêutica.

3.39.105. Na lista de paciente o sistema deve apresentar dados demográficos do paciente com a foto e outras informações como alergias, riscos, protocolos, categorias, identificadores e status.

3.39.106. O sistema deve disponibilizar um resumo clínico do paciente em tela única onde devem ser carregados todos os eventos tais como: atendimentos, sinais vitais, exames laboratoriais, exames de imagem, medicamentos prescritos, balanço hídrico, protocolos, evoluções e alergias.

3.39.107. O sistema deve permitir o controle de aluno e professor. Quando o usuário for caracterizado como aluno ele não poderá fechar os documentos e a prescrição. Esse processo só ocorrerá somente após a validação de um médico preceptor (professor).

3.39.108. O sistema deve possuir de uma tela para visualizar os documentos do atendimento aonde o médico ou profissional pode filtrar os documentos em tela por atendimento, por período, por palavra-chave, por diagnóstico, por médico, por especialidade, por tipo de documento ou status do documento. Os documentos devem ser carregados por ordem cronológica decrescente.

3.39.109. O sistema deve dispor de tela para registrar a passagem de plantão de um profissional para outro. A passagem pode ser feita de forma geral ou de forma detalhada com as informações de cada um dos pacientes registradas na passagem. O sistema deve possibilitar na passagem de plantão o prestador escolher a unidade ou setor de atendimento e selecionar os pacientes que serão registrados na passagem. Ao selecionar o paciente o usuário deve ter o recurso para carregar de forma automática os eventos como sinais vitais, medicamentos, exames de laboratório, avaliações, evolução e medicamentos registrados para o paciente. O sistema deve dispor de recurso para inserir textos padronizados na passagem de plantão e o fechamento da passagem.

3.39.110. O sistema deve possuir recurso para que o farmacêutico possa fazer o registro da avaliação farmacêutica das prescrições finalizadas pelos médicos assistentes. O farmacêutico pode bloquear parcial ou total da prescrição em avaliação ou fazer a liberação total ou parcial da prescrição em avaliação. O farmacêutico no processo de avaliação deve preencher a justificativa para bloqueio de um item da prescrição.

3.39.111. O sistema deve permitir realizar o registro dos prestadores da instituição, minimamente com as seguintes informações: Nome, Sexo, CPF, Identidade, Data Nascimento, Nome de Guerra, Número Do Conselho, Nome do pai, Nome da Mae, Grau de Instrução, Nacionalidade, Naturalidade, Foto, Endereço Comercial, Endereço Pessoal, Tipo de Prestador, Especialidade, Especializações, se ele é Aluno, se é Professor, Tipo do Conselho, Tipo de Vínculo, Tipo de Atividade (Cirurgia, Anestesiista, Clínico, Auditor), Dados Bancários, Contatos).

3.40. DIRETORIA CLÍNICA:

3.40.1. O sistema deve permitir realizar o registro dos tipos de prestadores, registro dos conselhos e suas siglas, registro das especialidades médicas e de enfermagem, registro dos horários contratados dos prestadores, registro dos tipos de ocorrências.

3.40.2. O sistema deve permitir registrar a autorização de acesso do prestador informando o prestador responsável, prestador autorizado e a validade do acesso.

3.40.3. O sistema deverá disponibilizar opção para registrar as licenças médicas.

3.40.4. O sistema deve disponibilizar o recurso para que possam ser registrados prestadores provisórios que permitam aos prestadores temporários ter acesso ao sistema com configurações mínimas.

3.41. CENTRO CIRURGICO:

3.41.1. Permitir o registro do centro cirúrgico, associado ao centro de custo e o horário de funcionamento para todos os dias da semana.

3.41.2. Permitir configurar as salas de cirurgia por centro cirúrgico, definindo o tempo de preparo e o tempo mínimo de utilização para cada uma das salas de cirurgia.

3.41.3. Permitir configurar as vias de acesso das cirurgias, tipos de anestesia, motivos de transferências de cirurgias, motivos de cancelamento de agendamento de cirurgias, motivos de interdição de sala de cirurgia, equipes médicas, unidades de sangue e derivados.

3.41.4. Permitir configurar os equipamentos disponíveis no centro Cirúrgico e as respectivas quantidades.

3.41.5. Permitir configurar os kits cirúrgicos por procedimento e por prestador com as seguintes informações: materiais descartáveis, medicamentos, OPME, equipamentos, caixas cirúrgicas, hemoderivados e procedimentos.

3.41.6. O sistema deve possuir funcionalidade para que o médico possa solicitar um agendamento de cirurgia com no mínimo as seguintes informações: Paciente, sexo, telefone, e-mail, data desejada para o agendamento, tempo de cirurgia, médico, especialidade, sangue, uti, kit cirúrgico, tipo de anestesia, procedimento e equipamentos.

3.41.7. O sistema deve possuir um painel que apresente todas as etapas do agendamento cirúrgico e os pacientes que se encontram em cada uma das etapas. O sistema deve possibilitar fazer a transferência de um paciente de uma etapa para outra até a etapa final, transformando a solicitação em agendamento. O sistema deve dispor de mecanismo que controle o tempo máximo que um paciente pode ficar parado em cada etapa do processo de agendamento cirúrgico.

3.41.8. O sistema deve disponibilizar funcionalidade que permita o usuário operar o sistema de centro cirúrgico possa visualizar a lista de cirurgias solicitadas pelos médicos cirurgiões, assim como o status dela (solicitada, confirmada).

3.41.9. O sistema deve possibilitar que o usuário possa realizar a confirmação das solicitações de agendamentos registradas pelos médicos cirurgiões.

3.41.10. O sistema deve carregar automaticamente todas as informações na tela de confirmação do agendamento cirúrgico que foram inseridas na opção da solicitação de agendamento.

3.41.11. Ao confirmar o agendamento cirúrgico a partir da solicitação, o sistema deverá gerar automaticamente a pré-internação do paciente no sistema de internação.

3.41.12. Ao confirmar o agendamento cirúrgico a partir da solicitação, o sistema deverá gerar automaticamente a solicitação de leito para a central de gestão de leitos no sistema de internação.

3.41.13. O sistema deverá ter a opção de registrar o agendamento cirúrgico diretamente, sem a necessidade de o médico fazer uma solicitação eletrônica de agendamento.

3.41.14. O sistema deve disponibilizar na tela do registro do agendamento cirúrgico no mínimo com as seguintes informações: Cirurgia, Cirurgião, Horário Inicial, Tempo de Cirurgia, Paciente, Sexo, Idade, Peso, Necessidade de UTI, Caixas Cirúrgicas, Kits Cirúrgicos, OPME, Tipo de Anestesia, Observação, Exames de Imagem, Exames de Análises Clínicas, Equipamentos, Lateralidade, se a cirurgia é ambulatorial, previsão de internação e previsão de alta).

3.41.15. O sistema deve disponibilizar opção para fazer a emissão do comprovante de agendamento cirúrgico ou então o envio de e-mail para todos os setores envolvidos no preparo da cirurgia.

3.41.16. O sistema deve disponibilizar opção para fazer a revisão do agendamento cirúrgico, nesta tela o usuário faria a função de uma espécie de auditor, pois ele poderia adicionar mais itens necessários a realização do ato cirúrgico e que não foram apontados durante o processo de agendamento.

3.41.17. O sistema deve também possibilitar fazer o envio de e-mail para todos os setores após o processo de revisão do aviso de cirurgia.

3.41.18. O sistema deve possibilitar registrar a transferência de cirurgias agendadas para a mesma data em horário e sala distinta ou então para uma nova data e horário distinto obrigando a inserção do motivo da transferência.

3.41.19. O sistema deve permitir ao usuário registrar o cancelamento de uma cirurgia agendada, obrigando a inserção do motivo do cancelamento.

3.41.20. O sistema deve enviar mensagens de e-mail a todos os setores envolvidos no processo de preparo da cirurgia, informando o cancelamento ou a transferência dela.

3.41.21. O sistema deve possibilitar ao usuário fazer o registro de interdição de uma ou mais salas de um centro cirúrgico, obrigando o mesmo a informar o período de interdição e o motivo.

3.41.22. O sistema deve permitir ao usuário fazer a reserva de uma faixa de horário de uma sala do centro cirúrgico para um determinado profissional, esse processo bloqueia automaticamente esta faixa de horário impedindo novos agendamentos neste horário e sala por outros profissionais.

3.41.23. O sistema deve possuir recurso para que o usuário possa confirmar o ato cirúrgico agendado previamente.

3.41.24. O sistema deve carregar automaticamente na tela de confirmação do ato cirúrgico todas as informações que foram registradas no agendamento cirúrgico.

3.41.25. Se o horário de confirmação do ato cirúrgico, for posterior ao horário previsto no agendamento o sistema deverá solicitar ao usuário o motivo do atraso.

3.41.26. O sistema deve possibilitar no momento de a confirmação do ato cirúrgico adicionar outros procedimentos, e equipamentos cirúrgicos que não estavam previstos no agendamento, mas que foram necessários à sua realização e utilização no momento da cirurgia.

3.41.27. O sistema deve permitir registrar a descrição do ato cirúrgico.

3.41.28. O sistema deve permitir registrar a descrição do ato anestésico em formulário específico com apontamentos dos dados de maneira gráfica.

3.41.29. O sistema deve permitir ao usuário registrar cirurgias de emergência que não estavam programadas para a sua realização sem a necessidade de um agendamento prévio.

3.41.30. No registro da cirurgia de emergência ou urgência o sistema deverá dispor no mínimo das seguintes informações: Código do atendimento, paciente, tempo de cirurgia, horário de entrada na sala, horário de saída da sala, horário de início da anestesia, horário do fim da anestesia, horário de início da cirurgia, horário do fim da cirurgia, cirurgia, especialidade, médico cirurgião, anestesista, 1º auxiliar, 2º auxiliar, circulante, instrumentador, equipamentos, taxas, exames de imagens realizados, exames de análises clínicas, gastos de sala com materiais descartáveis, gasto de sala com medicamentos, tipo da cirurgia (urgência, emergência, eletiva), técnica (convencional ou por vídeo) lateralidade, natureza da cirurgia (contaminada, potencialmente contaminada, limpa, infectada), centro cirúrgico, sala de cirurgia e CID pós operatório.

3.41.31. O sistema deve permitir o usuário fazer o registro dos gastos de sala de medicamentos e materiais descartáveis utilizados no paciente durante o ato cirúrgico.

3.41.32. O sistema deve permitir o usuário fazer a confirmação de consumo (checagem dos itens de sala) dos materiais e medicamentos que foram dispensados pela farmácia e utilizados efetivamente no paciente durante o ato cirúrgico.

3.41.33. O sistema deve disponibilizar a funcionalidade de confirmação de consumo de OPME, nesta tela o sistema deve apresentar somente os produtos que estão caracterizados como OPME para que o usuário auditor possa registrar a confirmação de consumo. Após a confirmação de consumo, o sistema deve enviar automaticamente e-mail ao fornecedor solicitando a NF de consumo do material consignado com as informações do paciente, deve enviar e-mail ao setor de compras e ao faturamento.

3.41.34. O sistema deve permitir o usuário emitir o mapa cirúrgico, usuário emitir a agenda cirúrgica, usuário emitir a folha de sala com todos os lançamentos ocorridos durante o ato cirúrgico.

3.41.35. O sistema deve permitir o usuário emitir minimamente os relatórios: Cirurgias por cirurgião e Anestésias.

3.41.36. O sistema deve disponibilizar de todas as informações registradas no ato cirúrgico no prontuário eletrônico do paciente de forma automática.

3.41.37. O sistema deve registrar automaticamente no sistema de SCIH todas as informações registradas no ato cirúrgico do paciente.

3.41.38. O sistema deve disponibilizar de tela para registrar a movimentação do paciente como a transferência do paciente do leito para o centro cirúrgico, do centro cirúrgico para a RPA e da RPA para o leito ou UTI.

3.41.39. O sistema deve dispor de tela para registro de dados do parto e do recém-nascido.

3.41.40. O sistema deve dispor de painéis para que os médicos, colaboradores do centro cirúrgico e acompanhantes possam visualizar o status do paciente e acompanhar a movimentação do paciente de acordo com os registros que forem sendo realizados de transporte, entrada no centro cirúrgico, entrada na sala, início da anestesia, início da cirurgia, final da cirurgia, final da anestesia, saídas de sala, entrada no RPA e saída do RPA.

3.42. SCIH:

3.42.1. O sistema deve conter telas para registro de Controle de Infecção Hospitalar, e deve estar totalmente integrado ao prontuário eletrônico do paciente (PEP).

3.42.2. O sistema deve possibilitar a configuração dos antimicrobianos que serão monitorados e controlados na SCIH

natalia.almeida@mv.com.br



N. F. M. d. A.

agnes.ferrari@cssbc.org.br



P. P. M.

ramde.jardim@cssbc.org.br



A. M. F. F.

juridico@cssbc.org.br



J. R. U. J.

juridico@cssbc.org.br



M. N. S.

3.42.3. O sistema deve possibilitar a configuração do número de dias autorizados automaticamente pela SCIH para a prescrição dos antimicrobianos controlados pela comissão. Esse número de dias configurados não pode ser superior no momento da prescrição de um antimicrobiano pelo médico assistente.

3.42.4. O sistema deve possibilitar a configuração da dose diária definida dos antimicrobianos controlados pela comissão.

3.42.5. O sistema deve possibilitar a configuração se o antimicrobiano é de uso restrito, se está ativo e se ele é de vigilância.

3.42.6. O sistema deve permitir o registro dos materiais para cultura com código e descrição.

3.42.7. O sistema deve permitir o registro dos microrganismos com código e descrição e indicação se o microrganismo é de vigilância.

3.42.8. O sistema deve permitir a configuração de todos os procedimentos invasivos com código e descrição, tempo em dia ou horas que o procedimento deve ser feito (troca de cateter), indicação se o procedimento deve gerar alertas para os usuários após o tempo de utilização ter ultrapassado, tempo de antecedência para a geração de notificação para a troca e se ele será computado no cálculo de IRAS.

3.42.9. O sistema deve permitir o registro das topografias com código, descrição e sítio principal.

3.42.10. O sistema deve possibilitar o cadastro das características clínicas de um paciente, segundo o padrão ASIS (Average Severity of Illnes Score). Essas características são identificadas como fatores associados à ocorrência de infecções hospitalares e serão importantes para a fórmula de avaliação de criticidade do paciente em unidade fechada, em relação a infecções hospitalares.

3.42.11. O sistema deve permitir o registro dos materiais para cultura com código e descrição.

3.42.12. O sistema deve permitir o relacionamento da classificação clínica do paciente quanto a gravidade da doença (conforme o padrão ASIS Average Severity of Illnes Score), identificadas como fatores associados à ocorrência de infecções, através de cinco categorias de avaliação da gravidade da doença.

3.42.13. O sistema deve permitir efetuar o cadastro para livre inclusão da classificação IRAS. As classificações cadastradas irão compor a "Classificação de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde (IRAS)", segundo fonte da ANVISA.

3.42.14. O sistema deve permitir configurar os itens de precaução. Os itens de precaução cadastrados devem ser visualizados no processo de Auditorias de Precaução e poderão ser vinculados à itens de prescrição para que sejam apresentados alertas no Prontuário Eletrônico do Paciente, no momento da prescrição.

3.42.15. O sistema deve realizar automaticamente a busca ativa dos pacientes suspeitos de infecção hospitalar com a possibilidade de o usuário selecionar o tipo de busca (uso de antimicrobiano, culturas positivas, procedimentos invasivos, cirurgias, data de previsão de alta ultrapassada, admitidos com mais de 48 e 72 horas, por setor e por unidade de internação).

3.42.16. O sistema deve apresentar ao fazer a busca ativa, todas as informações relativas ao atendimento do paciente, informações referentes ao uso de antimicrobianos, a cirurgias realizadas pelo paciente, aos resultados das culturas realizadas, aos procedimentos invasivos registrados na assistência ao paciente e as infecções já registradas.

3.42.17. O sistema deve permitir o usuário fazer o registro da infecção do paciente com as seguintes informações: data da infecção, CID, Tipo do Registro, Tipo de Infecção, Tipo de Situação, Sítio Principal, Topografia, Procedimento Invasivo, Localização, Leito, Aviso de Cirurgia quando paciente com infecção no Centro Cirúrgico e observações.

3.42.18. O sistema deverá permitir controlar separadamente os pacientes que estão em processo de vigilância e os que já tiveram sua infecção notificada.

3.42.19. O sistema deverá permitir acessar o resultado dos exames de antibiograma realizados para os pacientes.

3.42.20. O sistema deve possibilitar o registro de procedimentos invasivos realizados no paciente durante a sua assistência com a data da realização, o procedimento realizado e o setor onde ocorreu.

3.42.21. O sistema deve disponibilizar a realização de auditorias nas prescrições médicas que tiverem antimicrobianos prescritos pelos médicos assistentes.

3.42.22. No processo de auditoria o sistema deve permitir o médico infectologias selecionar o paciente, e registrar a auditoria, podendo ele bloquear uma nova prescrição do antimicrobiano para o paciente.

3.42.23. No processo de auditoria o sistema deve permitir o médico infectologias selecionar o paciente, e registrar a auditoria, podendo ele liberar a prescrição de um antimicrobiano para o paciente para um determinado número de dias.

3.42.24. O sistema deve apresentar automaticamente as mensagens inseridas pelo médico infectologista no processo de auditoria para o médico assistente no momento da prescrição médica.

3.42.25. O sistema deve disponibilizar de funcionalidade para registrar a liberação do controle de vigilância. Deverá ser possível consultar os exames de cultura configurados para vigilância pela SCIH e gerenciar os eventos de infecção sob vigilância, liberando pacientes e seus exames que se encontravam sob vigilância da SCIH.

3.42.26. O sistema deverá calcular as taxas de infecção Hospitalar existentes demonstrando graficamente a evolução mensal delas de acordo com parâmetros pré-definidos como unidade de atendimento, especialidades, médicos e topologia.

3.42.27. O sistema deve dispor de funcionalidade para realizar auditorias de precaução dos itens prescritos, por meio da criação de regras de auditoria específicas, que poderão, posteriormente, ser utilizadas no momento da prescrição desses itens.

3.42.28. O sistema deve permitir registrar, de forma manual ou automática, a quantidade de movimentações de procedimentos invasivos realizados nas Unidades de Terapia Intensiva, por peso do paciente.

3.42.29. O sistema deve ter funcionalidade para executar avaliação de índice de gravidade (ASIS), para avaliar o risco de infecção hospitalar em unidades de terapia intensiva (UTIs).

3.42.30. O sistema deve possibilitar configurar as regras para realização de auditoria dos antimicrobianos. As regras devem ser configuradas por antimicrobiano, indicação se há possibilidade de prorrogação, número de dias de validade, tipo de ação e mensagem. As regras configuradas devem aparecer em forma de alerta na tela de prescrição médica, ao prescrever o item e na tela de auditoria de prescrições.

3.42.31. O sistema deve enviar e-mail de forma automática com notificação de culturas positivas dos pacientes.

3.43. GERENCIAMENTO DE UNIDADES:

3.43.1. O sistema deve permitir fazer o registro da solicitação de transferência de leitos entre uma mesma unidade ou para outra unidade de internação, indicando o tipo da nova acomodação e o motivo da transferência. Na solicitação também deve ser indicado se a transferência deve ser tratada como prioridade.

3.43.2. O sistema deve enviar de forma automática para a central de leitos o registro da solicitação de transferência de leitos, que irá verificar a disponibilidade de leitos disponíveis de acordo com a solicitação e irá reservar o leito para que se efetive a transferência.

3.43.3. Após o atendimento da solicitação e a reserva do leito pela central de leitos o sistema deve permitir fazer a movimentação do paciente de um leito para o outro, não permitindo que possa alterar o leito disponibilizado/indicado pela central de leitos.

3.43.4. O sistema deve permitir fazer o registro de transferência do paciente para o centro cirúrgico, registro de transferência de médico assistente do paciente, registro de ocorrências do plantão.

3.43.5. O sistema deve permitir a interdição e liberação de leitos de uma determinada unidade de internação.

3.43.6. O sistema deve permitir fazer o registro da programação de alta dos pacientes internados em uma determinada unidade de internação.

3.43.7. O sistema deve permitir o usuário fazer o registro de procedimentos invasivos realizados no paciente durante a internação.

3.43.8. O sistema deve permitir o usuário registrar a solicitação de produtos ao estoque, registrar a solicitação de devolução de produtos para o estoque, registrar a confirmação do recebimento de solicitações de produtos do estoque, registrar a solicitação de dietas avulsas ao serviço de nutrição e dietética do hospital.

3.43.9. O sistema deve permitir o médico fazer o registro do boletim informativo com as condições clínicas do paciente para efeitos de informação.

3.43.10. O sistema deve permitir o registro de avisos de alergias do paciente a substâncias.

3.43.11. O sistema deve permitir o usuário registrar o início e fim da monitoração de aparelhos e gases utilizados pelo paciente durante a hospitalização.

3.43.12. O sistema deve permitir o usuário fazer a emissão do relatório de censo ocupacional da unidade de internação.

3.43.13. O sistema deve possibilitar que sejam anexados todos os documentos, como exames de imagem, laboratoriais etc., realizados na unidade hospitalar ou oriundos de outras instituições hospitalares, mesmo que esses tenham sido feitos em aplicações diferentes do sistema. Podem ser arquivos em extensão JPG, JPEG, PNG, BPM e PDF.

3.43.14. O sistema deve disponibilizar painel de assistência com possibilidade de informar a unidade de internação e o sistema carregar automaticamente todos os pacientes que estão ali internados, a quantidade de dias de internação, se a medicação já foi prescrita, dispensada, aprazada, previsão de alta e o status da checagem das medicações.

3.44. LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS:

3.44.1. O sistema deve permitir os usuários cadastrar os setores dos laboratórios que realizam a análise dos exames (hematologia, bioquímica, uri análise, culturas).

3.44.2. O sistema deve possibilitar cadastrar as perguntas que serão feitas aos pacientes, no momento do agendamento, nos pedidos de exames ou na coleta das amostras.

3.44.3. O sistema deve possibilitar cadastrar os postos de coletas, que são unidades onde os materiais para exames são coletados e enviados para os laboratórios. Ressaltando que, dentro de um posto pode existir vários locais de coletas.

3.44.4. O sistema deve possibilitar cadastrar os locais, autorizados pelo hospital, para coletar os materiais para realização dos exames solicitados. Esses locais podem estar dentro do "Posto de Coleta" ou em outro setor do hospital.

3.44.5. O sistema deve possibilitar cadastrar os tipos de tubos que poderão ser utilizados para a coleta de materiais dos exames solicitados. Deve ser informado a descrição do tubo, o volume máximo do tubo, se ele é primário, secundário ou coletivo, específico, detalhes do tudo de coleta e o modelo de etiqueta que será impresso quando coleta um material com este tipo de tubo.

3.44.6. O sistema deve possibilitar cadastrar os motivos que levam o técnico responsável pelo laboratório a solicitar a coleta de uma amostra, exemplo: Amostra insuficiente, amostra contaminada e etc.

3.44.7. O sistema deve possibilitar cadastrar os possíveis motivos para solicitação de cancelamento de remessas para um determinado laboratório.

3.44.8. O sistema deve possibilitar cadastrar os racks para que o laboratório possa gerenciar as amostras que serão direcionadas às áreas por meio de uma numeração sequencial, que poderá ser reiniciada automaticamente de forma diária, mensal, anual ou quando atingir um número limite pré-configurado.

3.44.9. O sistema deve possibilitar cadastrar os tipos de documentos que poderão ser anexados ao pedido de exames no momento do registro do atendimento e do pedido.

3.44.10. O sistema deve possibilitar criar modelos de cartas de convocação para comparecimento, onde seja possível configurar o modelo e o conteúdo e os setores que utilizarão esse modelo. Os modelos de cartas cadastradas são emitidos para os pacientes que tenham necessidade de serem convocados para comparecerem novamente ao laboratório em virtude dos resultados dos exames dentro de uma configuração pré-definida.

3.44.11. O sistema deve possibilitar cadastrar as recepções de amostras de acordo com o setor de exame.

3.44.12. O sistema deve possibilitar cadastrar os tipos de resultados possíveis para exames do tipo "Cultura". Os tipos de resultado de cultura cadastrados nesta tela, serão apresentados no momento do lançamento dos laudos dos exames de cultura.

3.44.13. O sistema deve possibilitar cadastrar os locais do corpo dos quais as amostras necessárias para a realização dos exames poderão ser coletadas.

3.44.14. O sistema deve permitir fazer o cadastro e a configuração dos exames de análises clínicas com os seguintes critérios: Código, Nome, Mnemônico, Código SIGTAP, período de entrega em dias para exames de rotina e de minutos para exames de urgência, cálculo automático da data de entrega baseado na configuração dos dias de entrega, considerando para efeitos de cálculo somente os dias úteis, restrição por sexo, número máximo de solicitações no período, se a impressão do laudo será em página única, amostra, tubo de coleta e volume da amostra, orientações de preparo, laboratório, se permite consulta do resultado, custo do exame, dias da semana que o exame é coletado/executado, perguntas relacionadas aos exames, espelho do laudo, Qtde. de etiquetas para emissão, orientações de coleta das amostras, local anatômico da coleta, curva dinâmica, pontos da curva, laboratórios que executam a análise e substância que podem interferir no resultado.

3.44.15. O sistema deve permitir configurar os campos do laudo do exame, minimamente com as seguintes informações: código, descrição, tamanho, alinhamento, tipo do campo, máscara do campo.

3.44.16. O sistema deve permitir configurar os valores de normalidade, pânico e absurdo dos campos do laudo por sexo e idade.

3.44.17. O sistema deve prover de recurso que permita o usuário fazer o desenho/configuração do laudo.

3.44.18. O sistema deve permitir que seja criado mais de uma versão do laudo por exame.

3.44.19. O sistema deve permitir que sejam configurados os perfis de acesso e restrições dos usuários do laboratório.

3.44.20. O sistema deve possuir recurso para configurar a possibilidade de restrição a publicação do laudo na internet.

3.44.21. O sistema deve permitir o usuário configurar as etiquetas de códigos de barras das amostras, minimamente com as seguintes informações: código da amostra, código do pedido, código do atendimento, data, nome do paciente.

3.44.22. O sistema deve ter a possibilidade de o usuário da recepção do laboratório realizar a pesquisa na base de dados de pacientes do hospital para verificar se ele já possui cadastro na instituição. A pesquisa deverá ter minimamente as seguintes opções: Prontuário (matrícula); Nome; Sobrenome; Data de Nascimento; CNS, CPF; Nome da Mãe; A pesquisa deverá permitir preencher um ou mais parâmetros para a busca. Caso não seja encontrado nenhum paciente com as mesmas características no banco de dados, o usuário irá iniciar o preenchimento de um novo cadastro. O cadastro de paciente deve ser único em todas as origens de atendimento do hospital e deve possuir configuração de quais campos devem ser obrigatórios e quais campos que não devem ter seu preenchimento obrigatório por origem de atendimento. O sistema deverá estar totalmente integrado ao sistema de emissão do Cartão Nacional de Saúde.

3.44.23. O sistema deverá existir a possibilidade de ser configurado/habilitado quais campos terão o preenchimento automático na tela do registro de atendimento, evitando assim que os usuários tenham que preencher alguns campos. Após o registro do atendimento o sistema deve permitir o usuário registrar o pedido de exames de análises clínicas associadas ao atendimento, minimamente com as seguintes informações: Médico solicitante, local de coleta, data da coleta, setor solicitante, tipo de solicitação e os exames.

3.44.24. O sistema deverá no momento de o pedido gerar automaticamente a data de previsão de entrega do exame de acordo com a quantidade de dias configurada no cadastro do exame.

3.44.25. O sistema deverá emitir o comprovante de exames.

3.44.26. O sistema deverá gerar automaticamente a solicitação de coleta a partir do registro do pedido de exame.

3.44.27. O sistema deverá apresentar em tela a lista de paciente em espera para coleta das amostras.

3.44.28. O sistema deverá permitir que o responsável pela coleta faça a emissão das etiquetas para fixar nos tubos de coleta das amostras.

3.44.29. O sistema deve permitir que o responsável pela coleta confirme a coleta das amostras do paciente efetuando a leitura do código de barras fixado no tubo.

3.44.30. O sistema deve permitir que o responsável pela coleta das amostras informe no registro de coleta que existem amostras pendentes de entrega.

3.44.31. O Sistema deverá permitir o usuário executar o registro da entrada das amostras coletadas no setor de triagem do laboratório.

3.44.32. O sistema deverá permitir o usuário registrar na entrada da amostra no laboratório a necessidade de recoleta justificando/informando o motivo que gerou a necessidade de recoleta.

3.44.33. O sistema deve permitir o usuário realizar o registro da passagem das amostras para as respectivas bancadas e ao final emitir o mapa de trabalho de bancada.

3.44.34. O sistema deve disponibilizar de tela para que o usuário possa efetuar consulta da rastreabilidade de com todas as movimentações da amostra no laboratório.

3.44.35. O sistema deve disponibilizar uma tela que o gestor do serviço possa ter uma visão do geral da quantidade de exames com pendências de coletas, de confirmação de coletas nos setores.

3.44.36. O sistema deve dispor de tela que permita o usuário fazer o registro da triagem das amostras externas.

3.44.37. O sistema deve dispor de recurso que permita o usuário emitir etiquetas para amostras externas.

3.44.38. O sistema deve estar totalmente integrado ao sistema de prescrição eletrônica, pois de acordo com os itens (exames solicitados) a partir da prescrição e o fechamento dela, o sistema deve gerar automaticamente a solicitação/pedido do exame no laboratório e a solicitação de coleta, sem necessidade de que seja feito qualquer cadastro pelo usuário.

3.44.39. O sistema deve estar totalmente integrado ao sistema de agendamento, pois ao registrar um agendamento, o sistema deve apresentar na tela de recepção de pacientes agendados do laboratório os respectivos pacientes agendados. A partir da lista de pacientes agendados no sistema do agendamento, o usuário deverá possuir opção para selecionar o paciente, registrar as devidas atualizações das informações cadastrais e na sequência gerar o atendimento externo do paciente.

3.44.40. O sistema deve permitir registrar o pedido de exames, associado ao atendimento externo criado para o atendimento do paciente agendado.

3.44.41. O sistema deve permitir ao usuário fazer a revisão dos exames realizados.

3.44.42. O sistema deve ter a opção de o usuário registrar eletronicamente a assinatura do laudo exames realizados e revisados.

3.44.43. O sistema deve ter a possibilidade de imprimir um ou todos os laudos assinados eletronicamente.

3.44.44. O sistema deve disponibilizar a opção de o usuário fazer a retificação dos laudos.

- 3.44.45.** O sistema deve ter a opção do bioquímico no momento de registrar o laudo visualizar os resultados anteriores de maneira analítica e gráfica.
- 3.44.46.** O sistema deve ter a opção do bioquímico no momento de registrar o laudo visualizar as respostas das perguntas associadas ao exame e que foram respondidas no momento da coleta do exame.
- 3.44.47.** O sistema deve ter tela que permita filtrar somente os exames que estejam na faixa normal, fora da faixa de normal, exames fora do limite e que estejam com valores pânico.
- 3.44.48.** O sistema deve dispor de tela para que o usuário possa consultar os log's de interfaceamento dos exames que estejam fora da faixa normal de valores.
- 3.44.49.** O sistema deve atualizar o status do exame de forma automática.
- 3.44.50.** O sistema deve disponibilizar tela para o registro da liberação dos exames para que os mesmos possam ter seus resultados consultados.
- 3.44.51.** O sistema deve dispor de tela para o registro da entrega dos exames para os pacientes ou responsáveis pelo paciente.
- 3.44.52.** O sistema deve permitir ao usuário registrar a exclusão do pedido de exame registrado.
- 3.44.53.** O sistema deve dispor de tela que permita o gestor ter de maneira clara os exames que passaram do período de entrega, que os exames estão dentro do período crítico de entrega ou que está fora do período crítico de entrega.
- 3.44.54.** O sistema deve permitir e disponibilizar funcionalidade onde o usuário pode registrar as pendências de coleta de amostra por pedido.
- 3.44.55.** O sistema deve disponibilizar registrar os resultados dos exames de cultura e os dados do antibiograma.
- 3.44.56.** O sistema deve estar totalmente integrado ao sistema de faturamento, pois ao solicitar um exame em um atendimento ambulatorial o sistema deve ser lançado de forma automática na BPA os respectivos procedimentos.
- 3.44.57.** O sistema deve estar totalmente integrado ao sistema de faturamento de AIH, pois ao solicitar um exame em um atendimento de paciente internado, o sistema deve ser lançar de forma automática na AIH os respectivos procedimentos.
- 3.44.58.** O sistema deve dispor de recurso para pesquisar a rastreabilidade da amostra desde o momento da geração da solicitação da coleta até a passagem da amostra para a bancada que irá analisar a amostra.
- 3.44.59.** O sistema deve dispor de recurso para pesquisar informações de data e hora da realização do exame, data e hora da revisão, data e hora da assinatura, data e hora da impressão e data e hora da entrega do exame.
- 3.44.60.** O sistema deve possibilitar a publicação dos exames dos pacientes através de uma página personalizável na internet, com perfil de acesso para paciente e perfil de acesso para médico.
- 3.44.61.** O sistema deve disponibilizar recurso para que o usuário possa consultar em tela a relação de exames faltosos por setor e por período.
- 3.44.62.** O sistema deve disponibilizar recurso para registrar o descarte de amostras.
- 3.44.63.** O sistema deve disponibilizar relatório de exames solicitados por médico, solicitados por setor, realizados por laboratório, exames solicitados por cidade, exames não realizados, planilha mensal de exames realizados, média de tempo de realização de exames, pedidos com retificação de laudos e tempo médio de entrega de laudos, quantidade de recoletas e exames solicitados e sem coleta realizada.
- 3.44.64.** O sistema deve estar totalmente integrado ao prontuário eletrônico do paciente, gerando alertas ao médico assistente quando um exame for liberado ou estiver fora da faixa de normalidade.
- 3.44.65.** O sistema deve dispor de opção para fazer o registro da solicitação de Diligenciamento de amostras de exames realizados.
- 3.44.66.** O sistema deve dispor de opção para fazer o registro da notificação de atraso de resultados.
- 3.44.67.** O sistema deve gerenciar o processo de assinatura digital dos laudos dos exames de análises clínicas. Os exames assinados digitalmente, deverão ser notificados pelo status.
- 3.44.68.** Deve permitir configurar o volume e o tempo necessários para a realização dos exames. O volume e tempo cadastrados serão apresentados no momento do registro do pedido de exame de laboratório.
- 3.44.69.** O sistema deve possibilitar gerenciar pastas de trabalho, possibilitando o usuário cadastrar as pastas, bem como realizar outros procedimentos vinculados aos mapas de trabalho como tais como a visualização ou alteração do resultado do exame, realização da revisão dos exames, exclusão de resultado, assinatura e impressão do(s) laudo(s) do(s) exame(s) solicitado(s).
- 3.44.70.** O sistema deve permitir identificar facilmente quais os pedidos que estão pendentes de confirmação de coleta, selecionar para quais pedidos deseja imprimir as etiquetas e em seguida realizar o registro da confirmação das amostras que foram colhidas.

3.44.71. Partindo do conceito de que os exames possuem tempos distintos para a liberação dos resultados, o sistema deve disponibilizar uma tela para que o usuário possa visualizar e priorizar os exames cujas data e hora de entrega estão mais próximas, como por exemplo exames originados da Urgência/Emergência, evitando atrasos e transtornos aos pacientes.

3.45. DIAGNÓSTICO POR IMAGEM:

3.45.1. O sistema deve possibilitar que sejam configuradas as modalidades de exames de imagem. No momento do registro do pedido de exame de imagem o usuário deverá efetuar o registro da modalidade no campo relacionado.

3.45.2. O sistema deve permitir fazer o cadastro e a configuração dos exames de diagnóstico por imagem, minimamente com os seguintes critérios: Código, Nome, Mnemônico, Código SIGTAP, dias de entrega, efetuando o cálculo automático da data de entrega baseado na configuração dos dias de entrega, deve considerar somente os dias úteis, restrição por sexo, número de solicitações do exame no período, impressão em página única, orientações de preparo, setor de realização, dias da semana que o exame é realizado, perguntas relacionadas aos exames, modalidade do exame, gastos padrão inerentes a realização dos exames e especialidade do exame.

3.45.3. O sistema deve permitir fazer o cadastro e a configuração os exames que não podem ser realizados em um paciente no mesmo dia. Com esse relacionamento, será possível controlar a solicitação de exames, impedindo que o paciente faça esses exames mais de uma vez no mesmo dia, preservando a integridade do paciente. Uma vez configurado, no momento da solicitação do exame, caso sejam pedidos exames cadastrados como proibidos para o um paciente no mesmo dia, uma mensagem deve ser exibida, e o sistema deve impedir a continuidade do processo.

3.45.4. O sistema deve possibilitar a configuração da quantidade que determinados exames que podem ser realizados por setor. Caso a cota seja ultrapassada, será permitida a solicitação de exames, porém uma mensagem será exibida ao usuário no momento do registro da solicitação do exame.

3.45.5. O sistema deve fazer de forma automática a classificação do procedimento que está sendo realizado pelo paciente no setor de imagem de acordo com a tabela SIGTAP. Se o procedimento for classificado como de alto-custo deve ser lançado automaticamente na fatura APAC. Se o procedimento for de atenção básica (médio e baixo custo) deve ser lançado na fatura BPA também de forma automática.

3.45.6. O sistema deve possibilitar o cadastro dos textos utilizados como padrão pelos prestadores, no momento da emissão de laudos e das solicitações de pedidos de exames. O recurso visa carregar de forma automática o texto ao resultado do exame.

3.45.7. O sistema deve possibilitar cadastrar/configurar os perfis para os usuários dos setores de imagem, quanto as ações possíveis para os exames de médicos e técnicos. Dessa forma, o sistema irá controlar as funcionalidades que cada usuário poderá realizar na tela de Laudos. Esta configuração deve permitir liberar as ações na tela de laudos de acordo com as configurações realizadas para cada perfil e usuários criados.

3.45.8. O sistema deve permitir a configuração da lateralidade dos exames de imagem quando eles tiverem esta característica. As lateralidades serão lançadas na tela de registro de pedido de exames para evitar erros no momento da execução do exame pelo médico ou técnico.

3.45.9. O sistema deverá ser totalmente integrado ao sistema de central de agendamento de exames, pois os pacientes agendados pela central de marcações devem estar disponíveis na tela de recepção de pacientes do Centro de Diagnóstico.

3.45.10. O sistema deve estar integrado ao sistema dos painéis de atendimento e chamada do paciente.

3.45.11. O sistema deve possuir dispositivo que permita a recepcionista selecionar a senha em uma lista de atendimento e faça a chamada do paciente de forma eletrônica, para que seja realizado o registro do atendimento dele.

3.45.12. O sistema deve permitir a recepcionista possa associar a senha de atendimento emitida pelo paciente com a agenda do Centro de Diagnóstico. Ao associar a senha a agenda do paciente, a recepcionista deverá iniciar o registro do atendimento do paciente, executando uma pesquisa na base de dados do hospital para verificar se o paciente já possui cadastro na instituição. A pesquisa terá que ser minimamente com as seguintes opções: Prontuário (matrícula); Nome; Sobrenome; Data de Nascimento; CPF; Nome da Mãe; A pesquisa deverá permitir preencher um ou mais parâmetros para a busca.

3.45.13. Após o registro do atendimento o sistema deve permitir o usuário registrar o pedido de exames de imagem associado ao atendimento com as seguintes informações: Médico solicitante, setor solicitante, tipo de solicitação e exame (rotina, urgência e emergência).

3.45.14. Para os exames agendados o sistema deve carregar automaticamente na tela do pedido os exames que foram previamente agendados pela central de marcação.

- 3.45.15.** O sistema deve permitir o registro de atendimentos e do pedido de exames de imagem dos pacientes não agendados.
- 3.45.16.** O sistema deve estar totalmente integrado ao prontuário eletrônico do paciente, podendo o médico acessar ao laudo ou as imagens que foram geradas na realização do exame.
- 3.45.17.** O sistema deve possuir tela para o registro do laudo do exame realizado.
- 3.45.18.** O sistema deve possuir mecanismo para registrar a revisão do laudo do exame.
- 3.45.19.** O sistema deve possuir tela para fazer a emissão do laudo.
- 3.45.20.** O sistema deve mudar automaticamente de status de acordo com as etapas realizadas no processo de realização, revisão, impressão e entrega do laudo.
- 3.45.21.** O sistema deve dispor de tela para registrar a entrega dos exames aos pacientes ou acompanhantes.
- 3.45.22.** O sistema deve possuir tela para fazer o registro dos gastos de materiais e medicamento utilizados na execução do exame.
- 3.45.23.** O sistema deve dispor de opção para registrar a exclusão do pedido de exames, registrar a exclusão do laudo do exame.
- 3.45.24.** O sistema deve dispor de opção para registrar e apresentar a notificação dos laudos alterados.
- 3.45.25.** O sistema deve disponibilizar minimamente os seguintes relatórios: Atendimentos por Período; Atendimentos por Empresa; Atendimentos por Médico; Atendimentos por Cidade; Atendimentos por Bairro; Atendimentos por Especialidade; Atendimentos por Serviço; Atendimentos por Usuário; Consultas Atendidas x Faturadas.
- 3.45.26.** O sistema deverá gerar um alerta para médico assistente no PEP que o exame de imagem já foi laudado e está liberado para consulta no PEP.
- 3.45.27.** O sistema deverá possibilitar o usuário registrar a execução do exame, informando o médico ou o técnico que foi o responsável pela realização do exame.
- 3.45.28.** O sistema deverá possibilitar o usuário registrar os gastos com materiais e medicamentos durante a execução do exame e realizando a baixa automática dos itens utilizados no sub-estoque do setor de diagnóstico de imagem.

3.46. AGÊNCIA TRANSFUSIONAL:

- 3.46.1.** O sistema deve possuir tela para configurar os hemocomponentes associando o item a tabela de procedimentos SIGTAP.
- 3.46.2.** O sistema deve possuir local para configurar os motivos de cancelamentos das solicitações de hemocomponentes.
- 3.46.3.** O sistema deve gerar e receber de forma automática a solicitação de hemocomponentes que foram prescritos pelo médico na tela de prescrição eletrônica.
- 3.46.4.** O sistema deve gerar e receber de forma automática a solicitação de hemocomponentes que foram reservados no agendamento cirúrgico.
- 3.46.5.** O sistema deve permitir que o usuário faça a confirmação de forma eletrônica das solicitações de hemocomponentes que foram prescritos pelo médico na tela de prescrição eletrônica e do agendamento cirúrgico.
- 3.46.6.** O sistema deve permitir que o usuário faça a o cancelamento de forma eletrônica das solicitações de hemocomponentes que foram prescritos pelo médico na tela de prescrição eletrônica e do agendamento cirúrgico com campo para informar o motivo do cancelamento.
- 3.46.7.** O sistema deve possuir funcionalidade para que o usuário possa gerar o arquivo contendo todos os atendimentos que possuem solicitações de hemocomponentes para o Banco de Sangue, dentro de um período definido.
- 3.46.8.** O sistema deve possuir tela onde apresente por data o status de todas as solicitações de hemocomponentes solicitados por status da situação com informações relevantes do atendimento, paciente, quantidade, médico solicitante, leito e convenio do paciente.
- 3.46.9.** O sistema deve disponibilizar de tela para consultas de solicitações de hemocomponentes.

3.47. COMPRAS:

- 3.47.1.** O sistema deve permitir realizar o cadastro das espécies dos produtos no mínimo em 3 (três) níveis.
- 3.47.2.** O sistema deve permitir realizar o cadastro de fornecedores com as seguintes informações: Razão Social, Nome Fantasia, Tipo de Constituição, Nacionalidade, CNPJ, CNPJ Matriz, Número do Contribuinte, Insc. Estadual, Insc. Municipal, Inscrição INSS, CEP, Endereço, Tipo (física ou jurídica), Ramo de Atividade

natalia.almeida@mv.com.br



N. F. M. d. A.

Rubricado



P. P. M.

Rubricado



A. M. F. F.

Rubricado



J. R. U. J.

Rubricado



M. N. S.

Contatos, Contrato, Tipo de Atividade, Formas de Comunicação, dados Bancários, Dados de Internet, impostos, contratos, conta contábil, formas de comunicação, dados bancários, documentos e endereço de cobrança.

- 3.47.3.** O sistema deve permitir realizar o cadastro de serviços com o código, descrição e unidade.
- 3.47.4.** O sistema deve permitir realizar o cadastro de Produto com as seguintes informações: Código, Descrição, Descrição Resumida, Kit, Tipo de Produto, Unidade, Sexo, Código SIAF, SIAGEM, SIAFEM, Espécie, Classe, subclasse, Controle de Curva ABC, Controle de Lote, Controle de Validade, Etiqueta de Código de Barras, Etiqueta em Série, Procedimento relacionado, Permite Bloqueio de Compras, Permite o Bloqueio de Movimentação, Caráter, Padronizado, Lista (portaria 344/98), código DCB, Se necessita de Preparo, Se necessita de acondicionamento em geladeira, caráter, se é um item de rouparia, Atividade, Código do Produto NCM, Vigência NCM, Unidades Substitutas, Especificação, Substituições, Portaria, Fabricantes, Estoque Mínimo, Ponto de Pedido, Estoque Máximo, Tempo de Reposição, Classificação XYZ, Classificação na Curva ABC, Estabilidade do produto após aberto, substâncias do produto, anexos.
- 3.47.5.** O sistema deve permitir realizar o cadastro do Ramo de Atividade com código e descrição.
- 3.47.6.** O sistema deve permitir realizar o cadastro da Condição de Pagamento com código, descrição e percentual de cada parcela.
- 3.47.7.** O sistema deve permitir realizar o cadastro de Motivos de Pedidos de Compras, realizar o cadastro de Motivos de Cancelamento de Compras, realizar o cadastro de Justificativas da entrada de produtos sem ordem de compra, permitir realizar o cadastro de Compradores com código, nome e usuários associados ao comprador, permitir realizar o cadastro de Tipos de Empenho, permitir realizar o cadastro do Tipo de Atividades, permitir realizar o cadastro do Tipo de Modalidades, permitir realizar a configuração de Fornecedores x Serviços, permitir realizar a configuração de Fornecedores x Produtos, permitir realizar a configuração de Fornecedores x Ramos de Atividades, permitir realizar a configuração de perguntas de avaliação do fornecedor, permitir realizar a configuração de respostas as perguntas de avaliação do fornecedor, permitir realizar a configuração de fórmula de avaliação do fornecedor, permitir realizar a configuração ranking de avaliação do fornecedor.
- 3.47.8.** O sistema deve utilizar a metodologia ABC x XYZ para a definição e cálculo do estoque mínimo, ponto de pedido e sugestão de compras.
- 3.47.9.** O sistema deve classificar automaticamente o produto na curva ABC, baseando-se nas movimentações da quantidade de consumo e custo.
- 3.47.10.** O sistema deve calcular automaticamente o ponto de pedido baseado nos critérios ABC x XYZ e o tempo de reposição.
- 3.47.11.** O sistema deve calcular automaticamente o estoque mínimo do produto, baseado na classificação ABC x XYZ e a quantidade de dias configurados para a reposição.
- 3.47.12.** O sistema deve calcular automaticamente o estoque máximo do produto, baseado na classificação ABC x XYZ e a quantidade de dias configurados para o cálculo e a sugestão de compras.
- 3.47.13.** O sistema deve calcular automaticamente a sugestão de compras do produto, baseado na classificação ABC x XYZ e a quantidade de dias configurados para o cálculo de compras.
- 3.47.14.** Cadastro do nível hierárquico de autorização no mínimo em dois níveis com a definição dos valores máximos para autorização.
- 3.47.15.** O Sistema deve permitir configurar usuários x privilégio de autorização, configurar fornecedor x condição de pagamento, configurar o critério de escolha do vencedor da cotação de preços nos seguintes critérios: menor preço, prazo de entrega, condição de pagamento, preço e prazo de entrega e preço e condição de pagamento
- 3.47.16.** Registrar o cadastro de solicitação de compras de produtos de maneira eletrônica com as seguintes informações: Data máxima, setor, comprador, motivo do pedido, estoque de referência, produto, unidade e quantidade.
- 3.47.17.** Registrar o cadastro de solicitação de compras de serviços de maneira eletrônica com as seguintes informações: Data máxima, setor, comprador, motivo do pedido, estoque de referência, serviço e descrição do serviço detalhada.
- 3.47.18.** O sistema também deve ter a opção de gerar automaticamente na solicitação de compras os produtos e as respectivas quantidades para os produtos de acordo com a sugestão de compra e o estoque máximo.
- 3.47.19.** O sistema deve possuir recurso que libere/entregue a solicitação para o setor de compras de maneira automática.
- 3.47.20.** O sistema deve disponibilizar de recurso para os usuários com alçada possam autorizar de maneira eletrônica uma solicitação antes da mesma ser entregue ao setor de compras.
- 3.47.21.** O sistema deve permitir o usuário fazer o cancelamento da solicitação de compras informando o motivo.

- 3.47.22.** O sistema deve disponibilizar fazer o agrupamento de duas ou mais solicitação de compras em uma única solicitação.
- 3.47.23.** O sistema deve disponibilizar de recurso para que o setor de compras faça o registro do recebimento eletrônico da solicitação de compras pelos setores e os almoxarifados.
- 3.47.24.** O sistema deve possuir recurso para o usuário fazer a abertura do processo de licitação com as seguintes informações: Número do Processo, Data e Hora da abertura, Tipo de Atividade, Tipo de Empenho, Modalidade, Tipo de Modalidade, Tipo, Data da Licitação, Hora da Licitação, Número da Licitação, Valor Estimado, Conta, Rubrica, Fonte de Recurso, Detalhes, Produtos da Licitados, Unidade e Quantidade.
- 3.47.25.** Registrar a estimativa de preços com as seguintes informações: solicitação, número do processo, setor, motivo, fornecedor, data da coleta, data da validade, condição de pagamento, Valor da coleta de preço, produto, unidade, valor unitário e valor total.
- 3.47.26.** Registrar a marcação da licitação com as seguintes: código, modalidade, data da licitação, data da abertura do processo, hora da abertura, valor estimado, tipo de empenho, tipo da licitação, e equipe do pregão.
- 3.47.27.** O sistema deve permitir que a partir do recebimento da solicitação eletrônica de compras, possa ser enviado e-mail de cotação de forma automática para todos os fornecedores cadastrados no sistema ou selecionados pelo usuário ou de acordo com o ramo de atividade do fornecedor e a atividade do produto.
- 3.47.28.** O sistema deve permitir que sejam registradas as coletas de preços enviadas pelos fornecedores com as seguintes informações: Número da Solicitação de Compra, Fornecedor, Data da Coleta, Validade da Cotação, Condição de Pagamento, Dias de Entrega, Valor da Coleta, Valor do Frete, Valor do ICMS, Valor de Desconto, Produto, Marca, Fabricante, Unidade, quantidade Cotada, Valor Unitário e Valor Total.
- 3.47.29.** O sistema deve permitir o usuário possa fazer a emissão do relatório de Mapa de Compra, Fornecedores da Cotação, Quadro Demonstrativo, Resumo das Coletas de Preço e Sugestão de Preço.
- 3.47.30.** O sistema deve permitir o usuário fazer a formação da ordem de compra a partir das cotações/coletas de preços enviadas pelos fornecedores. No processo da formação da ordem de compra o sistema deve carregar/ apresentar em tela de forma automática todos os fornecedores que enviaram as cotações, os preços, as quantidades e o valor unitário e o valor total por produto da respectiva solicitação selecionada.
- 3.47.31.** O usuário poderá selecionar o critério para definir o vencedor do processo de compras, sendo que os critérios de escolha devem ser no mínimo: menor preço, prazo de entrega, condição de pagamento, preço e prazo de entrega e preço e condição de pagamento.
- 3.47.32.** O sistema deve permitir o usuário alterar o vencedor da cotação, mas caso seja diferente do vencedor selecionado pelo sistema de acordo com o critério deverá ser justificado o motivo da troca.
- 3.47.33.** O sistema irá gerar a ordem de compra automaticamente a partir da formação da ordem de compra.
- 3.47.34.** O sistema deve permitir o registro eletrônico da autorização da ordem de compra de acordo com as alçadas e limites de autorização dos usuários.
- 3.47.35.** O sistema deve permitir o cancelamento total ou parcial de uma ordem de compra onde o motivo do cancelamento deve ser informado pelo usuário.
- 3.47.36.** O sistema deve dispor de opção para que seja cadastrada uma ordem de compra diretamente sem a necessidade de ela ser gerada a partir de uma solicitação de compra ou de uma formação baseada em uma cotação de preços.
- 3.47.37.** O sistema deve disponibilizar de opção para registrar a adjudicação da Ordem de Fornecimento.
- 3.47.38.** O sistema deve disponibilizar de opção para registrar a homologação da Ordem de Fornecimento.
- 3.47.39.** O sistema deve disponibilizar recurso no sistema que permita o registro e o controle de contratos de fornecimento de produtos ou serviços.
- 3.47.40.** O sistema deve possibilitar o usuário realizar uma estimativa de preços de produtos ou serviços para cada fornecedor, a partir de uma solicitação de compra cadastrada.
- 3.47.41.** O sistema deve permitir o usuário efetuar a abertura de um processo de licitação de produtos e serviços. Deve-se cadastrar as informações referentes à licitação, e as condições determinadas pelo hospital para realizar esta licitação.
- 3.47.42.** O sistema deve permitir o usuário efetuar a marcação da licitação de produtos e serviços. Deve-se cadastrar as informações referentes à licitação, tais como modalidade, data e hora, N° do Processo, Hora de Abertura, N° do Processo, Valor Estimado e Equipe do Pregão.

3.48. ESTOQUE E FARMÁCIA:

- 3.48.1.** O sistema deve permitir Cadastro das espécies dos produtos no mínimo em 3 (três) níveis.
- 3.48.2.** O sistema deve permitir Cadastro de Estoque com a definição do código, nome, tipo, se utiliza controle por código de barras, se utiliza endereçamento de produtos e setor, se utiliza o processo de conferência na entrada, se executa processo de manipulação de produtos, se usa dispensário eletrônico e se checa saldo no estoque
- 3.48.3.** O sistema deve permitir Solicitação de Cadastro do Produto Novo com as informações e especificações do produto.
- 3.48.4.** Dispor de tela para receber a Solicitação de Cadastro do Produto Novo com as informações e especificações do produto.
- 3.48.5.** Dispor de tela para a liberação de Cadastro do Produto Novo após a validação do setor competente.
- 3.48.6.** O sistema deve permitir Cadastro de Unidade de Estocagem de Movimentação de produtos com fator de conversão para a unidade de referência, Cadastro de localização dos estoques endereços das prateleiras, Cadastro dos Motivos de Baixa, Cadastro de Tipos de Documento, Cadastro do Motivos de Devoluções, Cadastro das Cotas de Reposição de Produtos ao Estoque, Configuração das Etiquetas de Código de Barras, Cadastro dos motivos de divergência no atendimento do estoque, Cadastro de Motivos de Saídas para Fornecedor, Cadastro de Kits de Produtos, Cadastro de Fórmulas para o processamento de novos produtos a partir da composição de dois ou mais produtos, Cadastro de Portarias da Vigilância Sanitária e seus produtos, Cadastro das Listagens das Portarias da Vigilância Sanitária, Cadastro de Ações Terapêuticas, Substância e seus produtos, Laboratório/Fabricante e seus produtos, cadastro de grupos de tratamentos e seus produtos, cadastro de palavras-chaves e cadastro de produtos e DEF.
- 3.48.7.** O sistema deve permitir a configuração de espécie de produto x estoque, configuração de usuários x estoque, configuração de usuários x espécie, configuração de operações que podem ser realizadas por usuário e por estoque.
- 3.48.8.** O sistema deve permitir a configuração de etiquetas de códigos de barras.
- 3.48.9.** O sistema deve permitir Registro da entrada de produtos através da entrada por nota fiscal, onde o usuário, ao informar a ordem de compras, estando a mesma autorizada, o sistema carrega de forma automática na tela de registro de entrada de produtos todas as informações negociadas como fornecedor tais como: Valor da Compra, Fornecedor, Estoque de Entrada, CFOP, Frete, Produto, Valor Unitário, Quantidade Entrada, Valor Unitário e Valor total. O usuário terá que somente fazer o registro do número da nota fiscal, a data de emissão e os lotes e as respectivas datas de vencimento deles.
- 3.48.10.** O sistema deve permitir Registro da entrada de produtos no estoque através da entrada por doação.
- 3.48.11.** O sistema deve permitir Registro da entrada de produtos no estoque através da entrada por vale.
- 3.48.12.** O sistema deve permitir Registro da entrada de produtos no estoque através da entrada por empréstimo.
- 3.48.13.** O sistema deve permitir Registro da entrada de produtos no estoque através da entrada por produção (reprocessamento ou manipulação).
- 3.48.14.** O sistema deve permitir Registro da entrada de serviços através da entrada por nota fiscal de prestação de serviços.
- 3.48.15.** O sistema deve permitir Registro da entrada de produtos consignados no estoque sem nota fiscal de consumo.
- 3.48.16.** O sistema deve permitir registrar a baixa de vales, ou seja, após uma entrada por vale, o fornecedor poderá enviar ao final de um período uma nota fiscal, nesse momento o usuário irá selecionar o fornecedor o sistema irá executar uma busca de quais vales estão em aberto. Após a busca o usuário relaciona quais vales em aberto estão relacionados a NF de consumo e fazendo nesse momento a baixa dos vales.
- 3.48.17.** O sistema deverá disponibilizar opção para criar uma solicitação eletrônica de produtos ao estoque para as seguintes opções: saída para consumo de setor, saída para consumo do paciente, transferência entre estoques, gasto de sala e saída entre empresas.
- 3.48.18.** As solicitações de produtos devem ser apresentadas em tela para o atendimento e a dispensação, pois a partir desta opção o almoxarifado irá registrar/confirmar a dispensação.
- 3.48.19.** O sistema deve disponibilizar tela para registrar a saída de produtos para consumo do setor e o lançamento no custo do setor.
- 3.48.20.** O sistema deve disponibilizar tela para registrar a saída de produtos para consumo do paciente onde o lançamento no custo será no atendimento do paciente e no setor de consumo.

3.48.21. O sistema deve disponibilizar tela para registrar a saída de produtos para consumo do gasto de sala, onde o lançamento do custo será no aviso de cirurgia e no atendimento do paciente e no setor de consumo.

3.48.22. O sistema deve disponibilizar tela para registrar a transferência de produtos entre estoques, onde não serão lançados nenhum custo neste momento, somente ocorrerá a transferência dos valores e das quantidades dos produtos, atualizando automaticamente o saldo do produto no estoque de destino.

3.48.23. O sistema deve disponibilizar de recurso para registrar a saída de empréstimo.

3.48.24. O sistema deve disponibilizar de recurso para registrar a saída de produtos para fornecedor.

3.48.25. O sistema deve gerar automaticamente a solicitação de produtos para o paciente a partir do fechamento da prescrição eletrônica no prontuário eletrônico do paciente.

3.48.26. O sistema deverá disponibilizar opção para criar uma solicitação eletrônica de devolução de produtos ao estoque para as seguintes opções: devolução de saída para consumo de setor, devolução de saída de produto para consumo do paciente; Devolução de Saída de Consumo de Gasto de Sala.

3.48.27. As solicitações de devolução de produtos devem ser apresentadas em tela para o atendimento e a confirmação de devolução, pois a partir desta opção o almoxarifado irá registrar/confirmar a devolução do produto ao estoque.

3.48.28. O sistema deve disponibilizar tela para registrar a devolução de produtos que saíram para consumo do setor com o lançamento do motivo da devolução.

3.48.29. O sistema deve disponibilizar tela para registrar a devolução de produtos que saíram para consumo do paciente com o lançamento do motivo da devolução.

3.48.30. O sistema deve disponibilizar tela para registrar a devolução de produtos que saíram para consumo do gasto de sala com o lançamento do motivo da devolução.

3.48.31. O sistema deve disponibilizar tela para registrar a devolução de produtos para fornecedor com o lançamento do motivo da devolução.

3.48.32. O sistema deve permitir o registro da baixa de produtos informando o motivo da baixa.

3.48.33. O sistema deve permitir o registro da transferência de produtos entre estoques.

3.48.34. O sistema deve permitir o registro da confirmação da transferência de produtos entre estoques.

3.48.35. O sistema deve permitir o registro da transferência de produtos entre empresas.

3.48.36. O sistema deve permitir o registro do recebimento da transferência de produtos entre empresas.

3.48.37. O sistema deve possuir opção para o registro da produção de kits de produtos, materiais e medicamentos.

3.48.38. O sistema deve possuir opção para o registro da produção de kits de produtos em massa de materiais e medicamentos.

3.48.39. O sistema deve disponibilizar de tela para registrar a confirmação de consumo dos materiais e medicamentos dispensados ao paciente.

3.48.40. O sistema deve disponibilizar de tela para o registro de recebimento das solicitações de produtos ao estoque.

3.48.41. O sistema deve possuir de opção de liberação e bloqueio pelo farmacêutico da dispensação de materiais e medicamentos para o paciente.

3.48.42. O sistema deve permitir o usuário registrar a abertura de inventário, onde o mesmo pode escolher o almoxarifado, o item ou então a localização ou todos dos produtos de uma determinada espécie, espécie e classe ou espécie, classe e subclasse.

3.48.43. O sistema deve permitir o usuário registrar as quantidades das contagens dos produtos em inventário.

3.48.44. O sistema deve ter rotina de geração do inventário.

3.48.45. O sistema deve ter a rotina da geração do balanço de inventário.

3.48.46. O sistema deve permitir fazer o fechamento do estoque, não permitindo mais após o fechamento transações e operações dentro do período fechado.

3.48.47. O sistema deve permitir a realização/execução dos cálculos da curva ABC.

3.48.48. O sistema de disponibilizar a realização dos cálculos de estoque mínimo, ponto de pedido e sugestão de compras de acordo com os critérios previamente determinados na configuração.

3.48.49. O sistema deve ter opção para fazer o bloqueio de movimentação de itens de estoque de um ou de todos os lotes de um determinado produto.

3.48.50. O sistema deve possuir tela para consulta de saldos do estoque do produto, consulta de dados consolidados do produto, consulta de produtos críticos, consulta de consumo de produtos por setor.

3.48.51. O sistema deve dispor de processo para importar todos os arquivos XML emitidos contra o hospital e que estão disponíveis no portal da SEFAZ.

3.48.52. O sistema deve dispor de processo para carregar de forma automática no processo de entrada de NF todas as informações da do arquivo XML importado do portal da SEFAZ, sem necessidade de o usuário fazer o lançamento dos dados.

3.48.53. O sistema deve possibilitar utilizar o processo de conferência na entrada de produtos quando o estoque estiver habilitado para este processo. Esse processo irá permitir o usuário cadastrar a abertura de conferência de produtos para maior controle das entradas de produtos informando a OC o sistema carrega de forma automática todos os itens relacionados a OC.

3.48.54. O sistema deve possuir tela que permita o usuário pesquisar, conferir, validar, cancelar e excluir as conferências de produtos cadastradas, de acordo com o seu status. Os estoques que estiverem cadastrados para usar conferência só irão permitir a entrada após o registro de conferência.

3.48.55. O sistema deve possuir recurso para que a devolução possa ser realizada somente com a leitura do código de barras, ficando o sistema responsável em carregar os dados do produto e o paciente que foi dispensado sem a necessidade de estar identificando o mesmo no processo de devolução. Esse recurso só pode ser possível caso o processo de código de barras sem série esteja ativo.

3.48.56. O sistema deve possuir recurso para que o usuário possa fazer a conciliação de empréstimo concedidos e recebidos.

3.48.57. O sistema deve realizar a comunicação e a impressão das etiquetas do processo de unitarização dos medicamentos. Os arquivos gerados pela unitarização no sistema serão enviados ao equipamento selecionado para que ele leia o arquivo e execute o processo de unitarização de forma automática.

3.48.58. O sistema deve possuir recurso para que o usuário possa confirmar o recebimento de produtos vindos de outro estoque, inclusive por leitura de código de barras. A confirmação do recebimento pode ocorrer de forma parcial ou total.

3.48.59. O sistema deve possuir recurso para que o usuário possa solicitar o fracionamento dos produtos para que possam ser autorizadas pelo farmacêutico.

3.48.60. O sistema deve possibilitar registrar a baixa dos produtos de um estoque que tenham sido extraviados, quebrados, tenham vencido etc.

3.48.61. O sistema deve possibilitar que o usuário possa confirmar o recebimento das solicitações (de produtos ao estoque ou de devolução) após o atendimento pela farmácia.

3.48.62. O sistema deve permitir a liberação e/ou bloqueio dos medicamentos que compõem uma solicitação. Nesse processo deve ser possível informar os medicamentos que se encontram aguardando autorização, pendentes, em análise etc.

3.48.63. O sistema deve permitir realizar as solicitações de compras com cobertura de estoque em dias, baseando-se na última competência fechada e consolidada no estoque. Os produtos serão carregados de acordo com os parâmetros selecionados e irão gerar uma solicitação de compras de forma automática com os produtos que devem ser comprados por estarem sem cobertura de estoque.

3.48.64. O sistema deve possibilitar que sejam carregados no mapa de pacientes todas as medicações que necessitem de preparo. Neste processo o farmacêutico poderá registrar o preparo (manipulação) da medicação de acordo com o que foi prescrito pelo médico, a liberação da medicação preparada para o paciente, emissão das etiquetas de preparo, o descarte ou o reaproveitamento das sobras (overfill). O sistema também deve controlar a estabilidade do produto de acordo com o que foi configurado no cadastro. Caso o tempo tiver sido ultrapassado o sistema deve gerar indicação que o produto manipulado está vencido e permitirá que ele seja descartado. O sistema também deve permitir que possa ser registrado a transferência de um paciente para outro do produto que foi preparado.

3.48.65. O sistema deve permitir o usuário cadastrar as características e restrições de armazenamento, que indicam o que poderá ou não ser armazenado num determinado endereço de estoque.

3.48.66. O sistema deve permitir o usuário cadastrar os endereços de armazenamento dos produtos.

3.48.67. O sistema deve permitir o usuário cadastrar o vínculo entre as espécies de produtos e as características de armazenamento.

3.48.68. O sistema deve permitir o usuário cadastrar o vínculo das características e da restrição de armazenamento com os endereços.

3.48.69. O sistema deve permitir o usuário cadastrar o endereço do estoque onde os produtos que deram entrada no hospital serão armazenados.

3.48.70. O sistema deve dispor de recurso para registrar a etapa de separação de produtos, onde irá permitir o usuário identificar os produtos e lotes disponíveis, tendo como base a data de validade de cada produto, a partir de uma solicitação de produtos ao estoque.

- 3.48.71.** O sistema deve permitir o usuário reservar endereços para produtos com características especiais.
- 3.48.72.** O sistema deve dispor de recursos para acompanhar o romaneio.
- 3.48.73.** O sistema deve permitir o usuário cadastrar os veículos de carga que irão transportar as cargas.
- 3.48.74.** O sistema deve permitir o usuário cadastrar os destinos das cargas que serão transportadas.
- 3.48.75.** O sistema deve permitir o usuário acompanhar o processo de solicitações de romaneio.
- 3.48.76.** O sistema deve permitir o usuário cadastrar as transportadoras que irão transportar as cargas dos romaneios.
- 3.48.77.** O sistema deve permitir o usuário fazer o registro do romaneio do transporte dos produtos que serão transferidos de uma localidade para outra.
- 3.48.78.** O sistema deve permitir o usuário cadastrar os motoristas que irão transportar as cargas dos romaneios.
- 3.48.79.** O sistema deve possibilitar o usuário pesquisar a utilização dos veículos por período informando todos os romaneios que ele transportou no período.

3.49. PATRIMÔNIO:

- 3.49.1.** O sistema deve possibilitar Cadastro de classificação dos bens patrimoniais em 2 níveis, com o código, descrição e a taxa (%) de depreciação anual.
- 3.49.2.** O sistema deve possibilitar Cadastro de Localizações com código e descrição associada ao setor.
- 3.49.3.** O sistema deve possibilitar Cadastro de Motivos de Baixa dos Bens.
- 3.49.4.** O sistema deve possibilitar Cadastro de Tipo de Aquisição.
- 3.49.5.** O sistema deve possibilitar permitir a configuração da forma de depreciação dos bens patrimoniais (agrupada ou detalhada).
- 3.49.6.** O sistema deve possibilitar permitir configurar a forma de cálculo da depreciação (gradativa ou linear).
- 3.49.7.** O sistema deve possibilitar configurar a classificação contábil dos bens, relacionando-os aos ativos e as depreciações.
- 3.49.8.** O sistema deve possibilitar permite realizar o tombamento dos bens a partir da entrada da NF no estoque.
- 3.49.9.** O sistema deve possibilitar Cadastro dos bens no momento do tombamento com as seguintes informações: descrição da plaqueta, descrição do bem, número de série, marca, modelo, especificações técnicas, acessórios, tipo de aquisição, espécie, classe, subclasse, classificação, subclassificação, permanente, localização do bem, forma de depreciação, dados da compra, anexar documentos do bem com manuais e outros e tempo de vida útil a partir da taxa de depreciação. O registro do bem patrimonial será pelo setor e a localização física, debitando o custo da depreciação no setor correspondente. A partir do tombamento do bem patrimonial, o sistema irá gerar automaticamente ao setor de manutenção, todas as manutenções preventivas que devem ocorrer dentro do tempo de vida útil do bem tombado.
- 3.49.10.** O sistema deve possibilitar cadastro de apólices de seguros e os bens segurados nas apólices.
- 3.49.11.** O sistema deve possibilitar registro de Baixa dos Bens Patrimoniais e os motivos da baixa.
- 3.49.12.** O sistema deve possibilitar permite agregar um ou mais bens patrimoniais a um bem.
- 3.49.13.** O sistema deve possibilitar reavaliar um bem patrimonial, informando o novo tempo de vida útil e recalculando automaticamente a taxa de depreciação anual.
- 3.49.14.** O sistema deve permitir a importação dos bens patrimoniais a partir de uma planilha previamente estruturada.
- 3.49.15.** O sistema deve calcular a projeção de depreciação do bem patrimonial a partir das taxas previamente estabelecidas no seu tombamento/cadastro.
- 3.49.16.** O sistema deve realizar a depreciação do bem patrimonial a partir das taxas previamente estabelecidas no seu tombamento/cadastro.
- 3.49.17.** O sistema deve possibilitar registro da movimentação dos bens patrimoniais entre setores e localidades, armazenando todo o histórico das movimentações.
- 3.49.18.** O sistema deve possibilitar geração e emissão de planilha de conferência dos bens por setor e localidade para realização do inventário físico dos bens patrimoniais.
- 3.49.19.** O sistema deve possibilitar emissão de relatórios do balanço patrimonial, de depreciações realizadas, de inventário de bens por setor, baixas de bens por motivo.

3.50. FATIAMENTO SIUS – AMBULATORIO RPA E APAC

natalia.almeida@mv.com.br paula@mv.com.br agnes.ferrari@cssbc.org.br ramde.jardim@cssbc.org.br juridico@cssbc.org.br

Rubricado N. F. M. d. A. P. P. M. A. M. F. F. J. R. U. J. M. N. S.

D4Sign D4Sign D4Sign D4Sign D4Sign

COMPLEXO DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Estrada dos Alvarengas, 4001 – Bairro Assunção – São Bernardo do Campo / SP
CEP: 09850-550 tel: (11) 4353-1500

Página 36 de 81

- 3.50.1.** O sistema deve permitir fazer a importação da tabela SIGTAP, importação do arquivo CNES, importação da tabela de CEP disponibilizada pelo Datasus.
- 3.50.2.** O sistema deve permitir fazer a configuração dos prestadores e os respectivos CBO's, permitir registrar o caráter de atendimento, permitir cadastrar o motivo de descarte, cadastro do Tipo de Financiamento, cadastro do motivo de glosa BPA.
- 3.50.3.** O sistema deve fazer o lançamento automático na fatura BPA dos procedimentos correspondentes e que foram realizados nos setores de diagnóstico e atendimento.
- 3.50.4.** O sistema deve fazer o lançamento automático na fatura APAC dos procedimentos de alta complexidade correspondentes e que foram realizados nos setores de diagnóstico e atendimento.
- 3.50.5.** O sistema deve fazer todas as críticas referentes as regras Datasus (sexo x procedimento, idade x procedimento, procedimento x diagnóstico, procedimento x CBO, prestador x CBO e CEP).
- 3.50.6.** O sistema deve fazer a geração dos arquivos de produção ambulatorial (BPA e APAC) no padrão DATASUS para envio da produção mensal para a secretária de saúde.
- 3.50.7.** O sistema deve fazer todas as críticas relacionadas as regras do DATASUS e imprimir o relatório de inconsistências para que os usuários possam fazer os devidos ajustes.
- 3.50.8.** O sistema deve permitir fazer o controle de faturamento pelos tetos orçamentários por subgrupo, por procedimento, por setor e por grupo de procedimento.
- 3.50.9.** O sistema deve gerar a exportação do BPA e APAC.
- 3.50.10.** O sistema deve gerar o arquivo XML para o programa SISMAMA.
- 3.50.11.** O sistema deve permitir a renovação de APAC.
- 3.50.12.** O sistema deve permitir a emissão de laudo para emissão de APAC.
- 3.50.13.** O sistema deve emitir ficha de frequência de APAC.
- 3.50.14.** O sistema deve permitir a cópia de APAC.
- 3.50.15.** O sistema deve permitir o lançamento manual dos procedimentos de alta complexidade na fatura APAC.
- 3.50.16.** O sistema deve permitir serem cadastradas as faixas de APAC'S disponibilizadas pela SES-SP para a Unidade Hospitalar por competência.

3.51. FATURAMENTO SUS – INTERNAÇÃO AIH:

- 3.51.1.** O sistema deve permitir controlar automaticamente as regras de validação do SUS para cada procedimento, possibilitando uma checagem automática no momento do lançamento e execução dos procedimentos e do fechamento da conta.
- 3.51.2.** O sistema deve permitir consultar o demonstrativo de AIH's por complexidade e financiamento, permitindo filtrar por uma ou mais remessas e discriminar por grupo, subgrupo e procedimentos SUS. O relatório exibe informações como: a AIH, o procedimento realizado, o período bem como o total da conta e a complexidade.
- 3.51.3.** O sistema deve permitir definir e validar critérios e normas do SUS no momento da entrada dos dados referentes aos procedimentos realizados.
- 3.51.4.** O sistema deve permitir emitir a produção e o consequente faturamento de cada profissional, com a opção de periodicidade diária, semanal e mensal.
- 3.51.5.** O sistema deve permitir exportar arquivo de remessa no formato/layout padrão do SISAIH01.
- 3.51.6.** O sistema deve permitir exportar as informações necessárias para o sistema SIHD2, SISAIH01 segundo o layout definido pelo Ministério da Saúde.
- 3.51.7.** O sistema deve permitir importar informações dos sistemas: SIA, SCENES, SIGTAP, SIHD2, SISAIH01, e-SUS, necessárias à emissão de relatórios gerenciais.
- 3.51.8.** O sistema deve permitir integrar com o sistema de prontuário eletrônico do cidadão onde todos os exames solicitados e realizados, procedimentos realizados e prescritos, medicamentos solicitados e dispensados cairão automaticamente na conta do paciente, assim como se realizar o cancelamento estes sairão automaticamente da conta.
- 3.51.9.** O sistema deve permitir manter rotina de atualizar o banco de dados utilizado pelo sistema, com as informações disponibilizadas pelo DATASUS/Ministério da Saúde (tabelas e arquivos).
- 3.51.10.** O sistema deve permitir manter rotina de importar as Tabelas do SIGTAP, possibilitando as atualizações.
- 3.51.11.** O sistema deve permitir realizar a digitação do Laudo AIH e impressão no formato e layout do Ministério de Saúde.
- 3.51.12.** O sistema deve permitir registrar o laudo médico para emissão de AIH, que requisita uma autorização de internação hospitalar. Nesse relatório constam informações a respeito do estabelecimento solicitante, dados do paciente, o laudo técnico justificativa da internação, entre outros dados

3.51.13. O sistema deve permitir registrar os dados necessários para faturamento e verificar critério de críticas conforme normas do SUS.

3.51.14. O sistema deve permitir serem cadastradas as faixas de AIH'S disponibilizadas pela SES-SP para a Unidade Hospitalar por competência.

3.52. CUSTOS HOSPITALARES:

3.52.1. O sistema deve possuir controle de custos integrado aos processos para obtenção e controle on-line deles.

3.52.2. O sistema deverá possuir possibilidade de classificação dos centros de custos de acordo com sua atuação determinando se são centros de custos administrativos, produtivos ou de apoio.

3.52.3. O sistema deverá permitir classificar os custos diretos e indiretos.

3.52.4. O sistema deverá alocar as despesas indiretas para cada centro de custos de acordo com critérios de rateio a serem definidos para cada área, tais como: metragem, pontos de luz, pontos de telefone, etc.

3.52.5. O sistema deverá permitir a definição de pesos para cada atividade relacionada ao centro de custo para obtenção das despesas indiretas.

3.52.6. O sistema deverá alocar as despesas diretas para cada centro de custo de acordo com os processos de atendimento aos pacientes.

3.52.7. O sistema deverá ratear automaticamente os custos dos centros de custos de apoio e administrativos aos centros de custos produtivos de acordo com critérios a serem definidos.

3.52.8. O sistema deverá fornecer informação sobre custo de cada centro de custo, e custo de procedimentos, especialidades, recursos de atendimento etc.

3.52.9. O sistema deverá disponibilizar a possibilidade de ter o custo do atendimento.

3.52.10. O sistema deverá dispor de extrato da receita e dos custos por setor, apresentando a lucratividade por setor e total do atendimento.

3.52.11. O sistema deve disponibilizar o custo dos itens de produção com o custo primário, genérico, específico e o custo total.

3.52.12. O sistema deve disponibilizar o custo dos direcionadores e unidades de produção com o custo primário, genérico, específico e o custo total por competência e de forma gráfica.

3.52.13. O sistema deve disponibilizar o custo das contas de custo com o custo primário, genérico, específico e o custo total por competência e de forma gráfica.

3.52.14. O sistema deve disponibilizar o custo dos centros de custo com o custo primário, genérico, específico e o custo total por competência e de forma gráfica.

3.52.15. O sistema deve disponibilizar o resultado dos centros de custo apresentando as receitas e os custos de maneira detalhada e estratificando o resultado em valor e percentual, por competência e de forma gráfica.

3.52.16. O sistema deve disponibilizar o custo dos procedimentos por centro de custo e competência.

3.52.17. O sistema deve disponibilizar o resultado dos atendimentos do paciente, apresentando o custo as receitas e o resultado.

3.53. HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA:

3.53.1. O sistema deve permitir Cadastro do tipo de limpeza, Cadastro dos funcionários do setor de limpeza.

3.53.2. O sistema deve gerar automaticamente a solicitação eletrônica de limpeza do leito quando for registrada a alta hospitalar do paciente ou a transferência do paciente entre leitos.

3.53.3. O sistema deverá permitir o registro manual da solicitação de higienização dos leitos.

3.53.4. O sistema deve apresentar em tela todas as solicitações de higienização de leitos, e o status de cada uma para facilitar a atividade do gerenciamento de limpeza dos leitos.

3.53.5. O sistema deve permitir o usuário alterar as fases de higienização dos leitos a medida que as mesmas forem ocorrendo nos setores.

3.53.6. O sistema deve disponibilizar de recurso para registrar a confirmação de limpeza do leito, informando o funcionário, data, hora e o tipo de limpeza realizado.

3.53.7. O sistema deve permitir o registro do cancelamento de uma solicitação de limpeza.

3.53.8. O sistema deverá permitir a visualização gráfica dos leitos existentes no hospital a o status de ocupação de cada um.

3.53.9. O sistema deverá permitir controlar e visualizar o mapa de leitos, identificando de maneira gráfica os leitos disponíveis, leitos ocupados, leitos em manutenção, leitos reservados e leitos em higienização e os percentuais deles em relação aos leitos existentes.

3.53.10. O sistema deve disponibilizar tela de consulta de solicitação de limpeza dos leitos, consulta de ocupação de leitos em dias, consulta para visualizar as limpezas realizadas no período, consultar o histórico de ocupação de cada leito, indicando os pacientes e o período da ocupação.

3.54. MANUTENÇÃO:

3.54.1. O sistema deverá permitir gerenciar as manutenções corretivas e preventivas relativas à estrutura física da instituição (Engenharia Hospitalar) e equipamentos clínicos (Engenharia Clínica).

3.54.2. O sistema deverá permitir Cadastro de serviços com código, descrição, peso, unidade, hora máxima, hora mínima, categoria do serviço e oficina responsável pela realização do serviço.

3.54.3. O sistema deverá permitir Cadastro de especialidade de serviços de manutenção.

3.54.4. O sistema deverá permitir Cadastro de funcionários da manutenção e as especialidades de serviços deles, as escalas de trabalho e o valor da hora/homem.

3.54.5. O sistema deverá permitir Cadastro dos tipos de OS.

3.54.6. O sistema deverá permitir Cadastro dos Motivos de Serviços.

3.54.7. O sistema deverá permitir Cadastro de Checklist de manutenção com a programação de todos os serviços a serem executados.

3.54.8. O sistema deverá permitir registrar as solicitações de manutenção corretiva com informações tais como, nome do solicitante, data que o solicitante deseja que seja realizada a manutenção, escolha do padrão de manutenção (Unidade, equipamento/item, local, problema e grupo profissional).

3.54.9. O sistema deverá permitir programar a data de realização da manutenção e visualizar a agenda dos profissionais que poderão realizar a mesma.

3.54.10. O sistema deverá permitir Realização das requisições de itens necessários para manutenção no estoque de forma integrada com o módulo de Requisição de Estoque e Almoxarifado.

3.54.11. O sistema deverá permitir fazer uma solicitação para compra de um item que não tem no almoxarifado, sendo que a solicitação está ligada à ordem de serviço que necessitou da compra.

3.54.12. O sistema deverá permitir Realização dos cadastros referentes ao um item/equipamento, tais como: grupo de manutenção que atende este item, unidade e local que pertence, número de patrimônio, grupo de manutenção que atende este item, checklist (EPIs, procedimentos, peças, ferramentas etc.) necessários para manutenção do item/manutenção, cadastro dos problemas que ocorrem e permitir anexar documentos como, por exemplo, manual.

3.54.13. O sistema deverá permitir cadastrar o dicionário de avaliação possibilitando a flexibilidade no Checklist para avaliação dos equipamentos/itens.

3.54.14. O sistema deverá permitir relacionar fornecedores homologados para cada equipamento, sendo realizada para serviços de manutenção terceirizados.

3.54.15. O sistema deverá permitir possibilitar a realização de pesquisas das manutenções efetuadas durante determinado período, em que status a manutenção se encontra (solicitada, programada ou concluída) e detalhes da manutenção como grupo, nome solicitante, local, problema etc.

3.54.16. O sistema deverá permitir a visualização da relação de patrimônios e a periodicidade da realização da manutenção preventiva de cada um, para que se possa programar as manutenções.

3.54.17. O sistema deverá permitir Possibilidade de consultar a relação de equipamentos por diversas formas de filtro (descrição, garantia, fornecedor, marca, número de patrimônio, etc.).

3.54.18. O sistema deverá permitir cadastrar as peças pertencentes ao equipamento, fazer transferências para outras unidades, visualizar informações tais como número da Nota Fiscal, valor, garantia, fornecedor, entre outras informações.

3.54.19. O sistema deverá permitir possibilitar a realização de consulta às manutenções preventivas pendentes, em processo de realização ou realizadas de um equipamento em um determinado período. Além da consulta, é possível programar manutenções já existentes.

3.55. SAME:

3.55.1. O sistema deverá permitir o controle dos prontuários físicos existentes no Hospital, controlando as saídas dos prontuários do arquivo físico.

3.55.2. O sistema deverá permitir controlar os diversos setores de arquivos existentes no hospital, identificando os prontuários existentes em cada arquivo.

3.55.3. O sistema deverá permitir a localização dos prontuários físicos dos pacientes, bem como registrar as movimentações físicas deles, gerando um efetivo controle sobre os Prontuários ausentes do arquivo médico, possibilitando controlar informações referentes a data de retirada, quem retirou, o motivo, data de retorno, criando um histórico sobre a movimentação de cada Prontuário.

natalia.almeida@mv.com.br

paula@mv.com.br

agnes.ferrari@cssbc.org.br

ramde.jardim@cssbc.org.br

juridico@cssbc.org.br



N. F. M. d. A.



P. P. M.



A. M. F. F.



J. R. U. J.



M. N. S.

3.55.4. O sistema deve possuir integração automática e on-line com o setor de internação, avisando o arquivo no momento da internação do paciente para que ele separe o referido prontuário e encaminhe para a unidade de internação do paciente, ou abra um prontuário para um novo paciente.

3.55.5. O sistema deverá possuir integração on-line com o agendamento de consultas, possibilitando ao arquivo separar e encaminhar os prontuários dos pacientes que tem consulta agendada para o dia seguinte, controlando os processos de envio e retorno deste prontuário para cada setor ambulatoria.

3.55.6. O sistema deve permitir controlar os diversos volumes que compõe um prontuário físico dos pacientes, gerando etiquetas independentes para cada volume.

3.55.7. O sistema deverá permitir realizar a movimentação dos prontuários via código de barras.

3.55.8. O sistema deverá permitir gerar movimentação de prontuário físico por empréstimo, controlando para quem foi emprestado, a data de saída e previsão de retorno do prontuário ao arquivo.

3.55.9. O sistema deverá permitir visualizar e controlar rapidamente todos os prontuários que se encontram fora do arquivo e os locais ou funcionários que estão responsáveis por eles.

3.55.10. O sistema deverá permitir indicar a transferência dos prontuários físicos dentro das unidades e setores do hospital.

3.55.11. O sistema deverá controlar a entrada de documentos diversos nos prontuários dos pacientes.

3.55.12. O sistema deverá fornecer rapidamente informações sobre a localização dos Pacientes internados, sobre os Pacientes que foram atendidos nas unidades ambulatoriais, SADT e de Pronto Socorro.

3.55.13. O sistema deverá permitir fornecer rapidamente informações referentes aos pacientes que foram dispensados nas unidades de atendimento, demonstrando as datas de atendimento e dispensa deles.

3.55.14. Sistema deverá permitir controlar o processo de visitas aos pacientes internados, emitindo crachás e registrando informações sobre o visitante e indicando horário de entrada e saída do mesmo.

3.55.15. O sistema deverá controlar o número Máximo de visitas permitido para cada paciente.

3.55.16. O sistema deverá emitir listagem dos pacientes internados de cada médico, contendo a localização do paciente no Hospital, visando facilitar o processo de visita médica.

3.56. LAVANDERIA E ROUPARIA:

3.56.1. O sistema deverá permitir cadastro de peças do enxoval com o código, descrição, tamanho e peso.

3.56.2. O sistema deverá permitir cadastro de tipos de kits de enxoval com o código, descrição.

3.56.3. O sistema deverá permitir cadastro de composição dos kits com o código, descrição, peças e quantidade de peças.

3.56.4. O sistema deverá permitir cadastro dos tipos de entradas do enxoval no estoque da rouparia.

3.56.5. O sistema deverá permitir cadastro dos motivos de baixa das peças da rouparia.

3.56.6. O sistema deverá permitir cadastro de cotas de peças e kits para serem enviadas para as unidades de internação.

3.56.7. O sistema deverá permitir cadastro de cotas de peças e kits para serem enviadas para os setores.

3.56.8. O sistema deverá permitir registro das saídas de roupas dos setores e unidades de internação para a lavanderia, seja ela externa ou interna, com o registro separado do peso da sujeidade leve e da sujeidade pesada das roupas que serão enviadas pelo setor.

3.56.9. O sistema deverá permitir registro das entradas de roupas na rouparia, oriundas da lavanderia, seja externa ou interna, onde o usuário informa as peças, as quantidades e de acordo com as peças e as quantidades o sistema calcula o peso.

3.56.10. O sistema deverá permitir registro das saídas de roupas da rouparia para os setores e as unidades de internação, nesta operação devem ser informados o setor, a unidade de internação, as peças, os kits e as respectivas quantidades, de acordo com as peças e as quantidades o sistema calcula automaticamente o peso enviado para o setor ou unidade de internação.

3.56.11. O sistema deverá permitir registro das entradas das peças de roupas na rouparia por compra ou outro tipo de composição.

3.56.12. O sistema deverá permitir registro das baixas das roupas da rouparia.

3.56.13. O sistema deve permitir a consulta das saídas para a lavanderia, consulta das pendências da lavanderia, consulta dos saldos de peças da rouparia.

3.57. CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO:

3.57.1. O sistema deve permitir Cadastro dos tipos de embalagens com código e descrição.

3.57.2. O sistema deve permitir Cadastro das máquinas esterilizadoras.

natalia.almeida@mv.com.br

paula@mv.com.br

agnes.ferrari@cssbc.org.br

ramde.jardim@cssbc.org.br

juridico@cssbc.org.br

Rubricado
N. F. M. d. A.
D4Sign

Rubricado
P. P. M.
COMPLEXO DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Estrada dos Alvarengas, nº 001 - Bairro Assunção - São Bernardo do Campo / SP
CEP: 09850-550 tel: (11) 4353-1500
D4Sign

Rubricado
A. M. F. F.
D4Sign

Rubricado
J. R. U. J.
D4Sign

Rubricado
M. N. S.
Página 40 de 81
D4Sign

- 3.57.3.** O sistema deve permitir Cadastro dos tipos de instrumentais com código, descrição, tempo de esterilização e temperatura.
- 3.57.4.** O sistema deve permitir Cadastro dos tipos de caixas cirúrgicas com código, descrição, tempo médio de esterilização, tempo de volume de produção e quantidade de componentes.
- 3.57.5.** O sistema deve permitir Cadastro dos tipos de esterilização.
- 3.57.6.** O sistema deve permitir Cadastro das localidades do arsenal com código, corredor, prateleira, armário e box.
- 3.57.7.** O sistema deve permitir Cadastro do Motivo de Cancelamento.
- 3.57.8.** O sistema deve permitir Cadastro do Composição de Kits com descrição, tipo de embalagem, setor principal, tipo de instrumental, tipo de esterilização, instrumentais e fotos dos instrumentais de composição, localização do arsenal, quantidade de etiquetas para preparo e etiquetas para esterilização.
- 3.57.9.** O sistema deve permitir Cadastro de Composição de Caixas Cirúrgicas.
- 3.57.10.** Cadastro dos instrumentais cirúrgicos; Registrar a entrada da caixa e os respectivos instrumentais no expurgo; Registrar a entrada da caixa e os respectivos instrumentais no processo de desinfecção; Registrar a entrada da caixa e os respectivos instrumentais no processo de preparo; Registrar a entrada da caixa e os respectivos instrumentais no processo de esterilização; Registrar a digitação dos testes físico, químico e biológico; Registrar a entrada das caixas e os respectivos instrumentais ou dos instrumentais no arsenal; Registrar a transferência das caixas e os respectivos instrumentais ou somente os instrumentais para o centro cirúrgico.

3.58. SISTEMA DE ATENÇÃO AO CLIENTE – SAC:

- 3.58.1.** O sistema deve permitir Cadastro de Níveis de Chamado, Cadastro dos Receptores de Chamados, Cadastro das Situações de Chamados, Cadastro dos Tipos de Chamados, Cadastro dos Motivos de Chamados, Cadastro de Meios de Contato, Cadastro de Origens da Solicitação, Cadastro de Tipos de Local,
- 3.58.2.** O sistema deve permitir Configuração de Usuários x Setor de Chamado.
- 3.58.3.** O sistema deve permitir o registro da abertura de chamados, registrar a exclusão de chamados, registrar a resposta da solicitação de parecer aos setores.
- 3.58.4.** O sistema deve permitir cadastrar os documentos de chamado, executar o gerenciamento de chamados, realizar a consulta de chamados abertos.
- 3.58.5.** O sistema deve permitir emitir relatórios estatísticos de origens de chamados, meio de abertura, origem de chamado x tipo de chamado, níveis de chamado, motivos de chamado e tipos de chamado.

3.59. NUTRIÇÃO E DIETÉTICA:

- 3.59.1.** O sistema deve permitir Cadastro do Tipos de Dietas; Cadastro do Tipos de Refeições; Cadastro de Orientações de Dietas; Cadastros dos Pratos; Cadastro da Classificação dos Cardápios; Cadastro da opção dos cardápios; Cadastro de copas; Cadastro da composição dos pratos.
- 3.59.2.** O sistema deve permitir registro da ficha nutricional do paciente com minimamente os dados do atendimento, observações médicas, tipo de dieta, tipo de refeição e observações das refeições.
- 3.59.3.** O sistema deve permitir registro de Movimentação de cardápios com as informações do tipo de refeição, dados do atendimento, tipo de dieta, copa, observações da nutrição, opções e a quantidade das opções escolhidas do cardápio.
- 3.59.4.** O sistema deve permitir Registro de movimentação de cardápios do lactário.
- 3.59.5.** O sistema deve permitir Registro de solicitações de dietas avulsas para pacientes, médicos, setores, acompanhantes.
- 3.59.6.** O sistema deve permitir Registro do Status da Refeição com horário de fechamento; Registro de Status do Lactário com horário de fechamento; Registro do Status de acompanhante com horário de fechamento; registrar o planejamento do cardápio.
- 3.59.7.** O sistema deve gerar automaticamente a solicitação de dieta a partir da prescrição médica eletrônica e lançar no mapa com o leito, observações, diagnóstico e orientações da nutrição.
- 3.59.8.** O sistema deve lançar automaticamente no mapa de produção, todas as dietas prescritas pelos médicos.
- 3.59.9.** O sistema deve possibilitar a emissão do mapa de produção de dietas por unidade de internação e tipo de refeição.
- 3.59.10.** O sistema deve possibilitar a emissão de etiquetas das dietas para serem fixadas nas bandejas.

3.60. MOVIMENTAÇÃO DE DOCUMENTOS:

natalia.almeida@mv.com.br paula@mv.com.br agnes.ferrari@cssbc.org.br ramde.jardim@cssbc.org.br juridico@cssbc.org.br

Rubricado N. F. M. d. A. P. P. M. A. M. F. F. J. R. U. J. M. N. S.

COMPLEXO DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

Estrada dos Alvarengas, nº 001 – Bairro Assunção – São Bernardo do Campo / SP
CEP: 09850-550 tel: (11) 4353-1500

Página 1 de 81

3.60.1. O sistema deve permitir Cadastro do Grupo de Documentos; Cadastro de Documentos; Cadastro de Documentos por Setor; Cadastro de Documentos por Procedimento; Cadastro de Documentos Requisitados;

3.60.2. O sistema deve permitir Configuração do Fluxo de Documentos.

3.60.3. O sistema deve permitir registrar o protocolo de movimentação de envio de documentos entre as áreas do hospital minimamente com as seguintes informações: setor de origem, setor de destino, observação, código do documento, descrição do documento e os dados do atendimento que originaram os documentos.

3.60.4. O sistema deve permitir registrar a baixa de documento minimamente com os seguintes dados: protocolo, data de envio, observação, código do documento, descrição do documento e os dados do atendimento que originaram os documentos.

3.60.5. O sistema deve permitir disponibilizar a tela de consulta de documentos por atendimento; Consulta de movimentações de documentos por atendimento.

3.61. PORTARIA E CONTROLE DE ACESSO:

3.61.1. O sistema deve permitir registrar a entrada de acompanhantes e visitantes para o paciente que está hospitalizado. No registro deve permitir informar minimamente os dados como: paciente a ser visitado ou acompanhado, grau de parentesco, telefone de contato, documento de identificação responsável pela autorização e liberação do acesso, observações do acompanhante ou visitante, número do crachá e registro da imagem (fotografia) do visitante/acompanhante.

3.61.2. O sistema deve permitir registrar a entrada de fornecedor e prestador de serviços. No registro deve permitir informar minimamente os seguintes dados: nome do prestador/fornecedor, telefone de contato, documento de identificação, tipo de documento (Exemplo: CPF, RG, CNH e etc...), responsável pela autorização e liberação do acesso, observações do fornecedor/prestador, número do crachá e registro da imagem (fotografia) do fornecedor/prestador.

3.61.3. O sistema deve permitir registrar a entrada de pacientes. No registro deve permitir informar minimamente os seguintes dados: nome do paciente, telefone de contato, documento de identificação responsável pela autorização e liberação do acesso, setor de destino e observações do paciente, número do crachá e registro da imagem (fotografia) do paciente.

3.61.4. O sistema deve permitir registrar a entrada de acompanhantes de pacientes que possuem procedimentos agendados na Unidade Hospitalar. No registro deve permitir informar minimamente os seguintes dados: paciente que está sendo acompanhado, dados do acompanhante, grau de parentesco, telefone de contato, documento de identificação responsável pela autorização e liberação do acesso, observações do acompanhante ou visitante, número do crachá e registro da imagem (fotografia) do acompanhante.

3.61.5. O sistema deve possibilitar fazer a emissão da etiqueta do visitante ou acompanhante com código de barras e dados de identificação.

3.61.6. O sistema deve permitir a realização da consulta de movimentação dos acompanhantes e visitantes.

3.61.7. O sistema deve permitir a realização da consulta de movimentação dos prestadores/fornecedores.

3.61.8. O sistema deve permitir a realização da consulta de movimentação dos pacientes.

3.61.9. O sistema deve permitir o registro da saída dos visitantes, acompanhantes, prestadores, fornecedores e pacientes.

3.62. GESTÃO DE USUÁRIO E PERFIS DE ACESSO:

3.62.1. O sistema deve permitir Cadastro dos sistemas; Cadastro dos módulos que compõem o sistema; Cadastro de perfis/papel de usuários com a definição dos módulos, telas e relatórios que os mesmos terão acesso.

3.62.2. O sistema deve permitir a configuração das diretivas de segurança para a criação e definição de senhas.

3.62.3. O sistema deve permitir a criação de usuários e a definição dos papéis de acesso dos respectivos usuários; permitir a desativação de usuários do sistema; permitir a mudança de senha; permitir a alteração de senha.

3.62.4. O sistema deve permitir o usuário ter um ou mais papéis definidos simultaneamente.

3.62.5. O sistema deve permitir configurar os usuários por empresa; configurar os usuários por setor ou unidade de internação; configurar os usuários por almoxarifado; configurar os usuários por SAME; configurar

os usuários por setores de diagnóstico; configurar tabelas e as colunas que serão auditadas; configurar as operações que serão auditadas junto as tabelas.

3.62.6. O sistema deve disponibilizar tela para a consulta de auditoria das tabelas que sofreram alterações no conteúdo.

3.63. GESTÃO ESTRATÉGICA – INDICADORES:

3.63.1. O sistema deve permitir possuir tratamento de informações que possibilite criar modelos de relatórios envolvendo grupos de informação, possibilitando ao usuário final selecionar na tela as informações que ele quer cruzar criando relatórios personalizados.

3.63.2. O sistema deve possibilitar que os relatórios sejam criados pela equipe do Hospital sem necessitar de solicitação a licitante.

3.63.3. O sistema deverá possibilitar a ordenação por qualquer dos campos existentes a qualquer momento pelo próprio usuário; possibilitar a montagem de relatórios em decorrência das informações de outro relatório; Possibilitar ao usuário realizar somatórias de campos, conforme suas necessidades; Permitir a criação de gráficos personalizados dos relatórios; Permitir que cada usuário salve e personalize os seus próprios relatórios; Permitir a exportação das informações para formatos PDF, TXT e XLS; Permitir que se crie para cada relatório regras de validação e somatórias para os diversos campos existentes no relatório.

3.63.4. O sistema deverá possuir ferramentas que permita analisar as informações do hospital e as transforme em indicadores interativos, que auxiliarão na geração de previsões e cenários futuros, controle e otimização das receitas e custos, contribuindo na tomada de decisões e expansão dos negócios.

3.63.5. O sistema deverá ser possível a criação de filtros para os indicadores, a partir de dados Assistenciais, Financeiros, de Produção e de Suprimentos dentro de um período selecionado.

3.63.6. O sistema deverá possuir tela interativa que mostre de forma on-line a evolução dos indicadores.

3.63.7. O sistema deverá permitir indicar parâmetros de conformidade (mínimo e máximo) para cada indicador.

3.63.8. O sistema deverá permitir que a equipe técnica do Hospital crie seus próprios indicadores.

3.63.9. O sistema deverá possuir marcação sobre o atual estado do indicador, demonstrando se a informação contida no mesmo está dentro de padrões de normalidade, em estado de atenção ou em estado de alerta.

3.63.10. O Sistema deverá permitir a geração de Informações gerenciais e estatísticas, através do acesso a diversas informações relativas ao Atendimento e à produção das unidades e dos Médicos.

3.63.11. O sistema deverá permitir a pesquisa da situação real de ocupação do Hospital em um determinado momento, congelando este e, mostrando os Pacientes que estavam internados por unidade, Médico.

3.63.12. O sistema deverá permite controlar a produção do Hospital fornecendo os principais indicadores em determinados períodos de tempo, fornecendo os índices de ocupação de cada unidade em relação à ocupação do Hospital e sua própria ocupação.

3.63.13. O Sistema deverá informar também os índices de Atendimento de cada Médico, especialidade em relação ao período escolhido, criando assim, uma importante ferramenta para a negociação, em cima de dados reais de produção.

3.63.14. Sistema deverá permitir que se tracem estratégias para aumentar, diminuir ou mudar o perfil da ocupação de acordo com os interesses da Instituição.

3.63.15. O sistema deverá ser possível acessar informações de todas as estatísticas e indicadores institucionais, fornecendo taxas de ocupação, número de Pacientes/dia, leitos/dia, média de permanência, taxas de mortalidade, rotatividade dos leitos, número de internações e saídas, morbidade, procedência. Seja por unidades, Médicos, especialidade.

3.63.16. O sistema deverá permitir que sejam parametrizados relatórios sobre as diversas atividades relacionadas ao atendimento dos pacientes nas diversas unidades do Hospital.

3.63.17. O sistema deverá permitir conexões com um sistema de benchmarking para comparação dos seus indicadores com hospitais do mesmo porte.

3.63.18. O sistema deverá permitir a geração de análises críticas de evolução dos indicadores.

3.63.19. O sistema deverá permitir a geração de painéis atualizáveis para gestão a vista em televisores.

3.64. MODULO GRÁFICO DE ATENDIMENTO:

3.64.1. O sistema deverá permitir inserir em desenho gráfico de homem e/ou mulher, os locais com queixa; Permitir inserir pontos agudos de dor, com tela de edição de imagem, aonde o profissional possa desenhar conforme o tipo de atendimento escolhido; Permitir inserir imagens pré-definidas e já incluídas na biblioteca de imagens do atendimento; Permitir campo para texto, em qualquer parte do documento eletrônico; Permitir inserir

natalia.almeida@mv.com.br

paula@mv.com.br

agnes.ferrari@cssbc.org.br

ramde.jardim@cssbc.org.br

juridico@cssbc.org.br



N. F. M. d. A.

Rubricado

P. P. M.

Rubricado

A. M. F. F.

Rubricado

J. R. U. J.

Rubricado

M. N. S.

círculos, retângulos ou linhas, de forma livre em cima do documento de visão; Permitir alterar as cores da escrita, deixar em negrito, itálico ou sublinhado; Permitir configurar e vincular documentos eletrônicos, conforme perfil de especialidade ou origem de atendimento.

3.65. INTELIGENCIA ARTIFICIAL PARA ATENDIMENTOS:

- 3.65.1. Permitir chatbox para consulta em forma escrita e forma de áudio, para auxiliar o atendimento;
- 3.65.2. Permitir auxiliar o profissional médico em diagnósticos e criação de laudos;
- 3.65.3. Permitir mostrar em tela opções de diagnóstico, conforme inserido no campo pelo profissional médico;
- 3.65.4. Permitir acesso a múltiplos modelos de tratamentos, laudos etc;
- 3.65.5. Permitir consulta a diversos tipos de tratamento, ex.: tratamento para covid, tratamento para diabetes, tratamento para úlcera etc;
- 3.65.6. Permitir consulta para quais tipos de medicamento indicados para cada enfermidade ou diagnóstico.

3.66. CONTROLE DE ACESSO E LOGS:

- 3.66.1. O sistema deverá Dispor de gerenciador de controle de acesso por usuários e de grupos de usuários com acesso através de senhas e com determinação de políticas de bloqueio de conta, expiração de senhas e formato de senha.
- 3.66.2. O sistema deverá Dispor de controle de permissões de acesso por telas e tabelas do sistema para consulta, alteração, inclusão e exclusão.
- 3.66.3. O sistema deverá possuir controle de Log por usuário e tabela, através da definição das operações que deverão ser monitoradas: inclusões, alterações ou exclusões.
- 3.66.4. O sistema deverá gerar relatórios gerenciais que mostram a estrutura de grupos de usuários (níveis de acesso).
- 3.66.5. O sistema deverá dispor de controle de Log dos principais processos e aplicativos da solução.
- 3.66.6. O sistema deverá possibilitar de Log (auditoria) de todas as operações efetuadas por usuário (alterações, inclusões, exclusões).

3.67. PERMISSÃO DE ACESSO:

- 3.67.1. Todos os sistemas integrados devem ser acessados com uma única senha por usuário, sendo possível a liberação ou bloqueio do acesso para cada módulo em particular.
- 3.67.2. O sistema deverá permitir o cadastramento de usuários e senhas com diversos níveis de responsabilidade para cada módulo. O acesso permissão de cada usuário deve ser em nível de tarefa, determinando a permissão para inclusão, alteração, exclusão ou consulta.
- 3.67.3. O sistema deverá ter cadastramento de aplicações permitidas em diversos níveis (usuário, departamento etc.).

3.68. MOBILIDADE:

- 3.68.1. O sistema deve dispor de solução de mobilidade que seja compatível com smartphones ou tablets e que possibilite o enfermeiro ou o técnico de enfermagem possam registrar suas atividades na beira do leito. As atividades mínimas devem ser Checagem, Anotações, Coleta de Sinais Vitais, Registro do Balanço Hídrico e Admissão de Enfermagem.
- 3.68.2. O sistema deve permitir fazer a leitura do código de barras ou QR CODE da pulseira de identificação do paciente e da etiqueta de identificação da medicação no caso de checagem de medicações de forma eletrônica. Caso haja alguma troca o sistema deve gerar uma mensagem de alerta para o usuário que a medicação não pertence ao paciente ou está fora do horário programado.
- 3.68.3. O sistema deve dispor de solução de mobilidade que seja compatível com smartphones ou tablets e que possibilite o gestor possa autorizar ou reprovar de forma eletrônica no próprio dispositivo as solicitações e ordens de compras que estão para serem autorizadas na sua alçada.
- 3.68.4. O sistema deve dispor de solução de mobilidade que seja compatível com smartphones, PDA ou tablets e que possibilite o colaborador do laboratório registrar a coleta de amostras de forma eletrônica no próprio dispositivo. O usuário irá apontar o dispositivo para pulseira de identificação do paciente, realizar a leitura do código de barras que está impresso na etiqueta e na sequência irá apontar o mesmo dispositivo para

a etiqueta que está fixada no tubo de coleta da amostra. Ao fazer a leitura o sistema confirma a coleta de forma automática e atualiza o status da requisição/pedido.

3.68.5. O sistema deve dispor de solução de mobilidade que seja compatível com smartphones, PDA ou tablets e que possibilite o colaborador da farmácia registrar de forma eletrônica a dispensação dos materiais e medicamentos contidos em uma solicitação. O usuário irá selecionar a solicitação no dispositivo e sistema carrega os itens contidos na solicitação. Ao apontar o dispositivo para o código de barras do produto o sistema vai fazendo a leitura e indicando que o item foi dispensado/atendido. Ao final do processo de leitura de todos os itens da solicitação (requisição) o usuário pode fechar a solicitação e o sistema irá automaticamente alterar o status da solicitação para atendida ou parcialmente atendida.

3.68.6. O sistema deve dispor de solução de mobilidade que seja compatível com smartphones, PDA ou tablets e que possibilite que o colaborador da nutrição possa registrar de forma eletrônica a dispensação/entrega da dieta para o paciente no próprio leito. Ao apontar o dispositivo para o código de barras que na etiqueta fixada na bandeja ou no recipiente o sistema vai indicando que a dieta foi dispensada/atendida e entregue ao paciente. O processo registra a data, hora e colaborador que executou a entrega da dieta. O aplicativo deve possuir a possibilidade de a dispensação ser por paciente ou por dieta.

3.68.7. O sistema deve dispor de solução de mobilidade que seja compatível com smartphones, PDA ou tablets e que possibilite que o colaborador do patrimônio possa registrar de forma eletrônica o inventário dos bens patrimoniais no setor escolhido para a contagem dos bens. O usuário irá apontar o dispositivo móvel para a etiqueta de código de barras do bem patrimonial e realizar a leitura. Após fazer todas as leituras dos bens que estão alocados no setor o usuário irá fazer o fechamento da contagem.

3.68.8. O sistema deve dispor de solução de mobilidade que seja compatível com smartphones, PDA ou tablets e que possibilite que o colaborador da higienização possa registrar de forma eletrônica a limpeza do leito. O usuário deverá apontar o dispositivo móvel para a etiqueta de código de barras que identifica o leito, o sistema irá carregar o leito e o colaborador irá registrar que foi dado início no processo de limpeza. Ao concluir a limpeza o colaborador faz novamente a leitura do código de barras do leito e registra a finalização do processo de limpeza, informando o tipo de limpeza realizado. Ao fechar o processo de limpeza o sistema deve habilitar um processo de checagem (checklist) dos itens que devem ser avaliados pelo coordenador ou responsável em avaliar as limpezas. Todo o processo, deve ser atualizado de forma automática nas telas do sistema, assim como a atualização do status do leito que ocorre após a aprovação dos itens que foram checados pelo coordenador.

3.68.9. O sistema deve dispor de solução de mobilidade que seja compatível com smartphones, PDA ou tablets e que possibilite que o colaborador da portaria possa registrar de forma eletrônica a entrada e saída dos pacientes, acompanhantes, fornecedores e colaboradores do hospital. O usuário deverá apontar o dispositivo móvel para a etiqueta de código de barras que identifica o colaborador, o paciente, o acompanhante, o visitante e o fornecedor registrando a entrada dele na portaria. O processo de saída também é registrado através do dispositivo.

3.68.10. O sistema deve dispor de solução de mobilidade que seja compatível com smartphones, PDA ou tablets e que possibilite que o colaborador do centro cirúrgico possa registrar as movimentações do paciente desde a saída do leito no posto de enfermagem, a entrada no centro cirúrgico, a entrada na sala, o início da anestesia, o início da cirurgia, o final da cirurgia, o final da anestesia, a saída do paciente da sala, o encaminhamento para o RPA e o encaminhamento do paciente da RPA para o leito anterior ou para um novo leito e outra unidade. Toda a movimentação deve ser registrada por dispositivo móvel, através da leitura do código de barras ou QR CODE que está impresso na pulseira do paciente e que o identifica. Para cada etapa registrada deve haver um checklist com perguntas e respostas que dependo podem impedir a movimentação do paciente para a próxima etapa. Ao final de toda a movimentação o sistema deve carregar de forma automática o checklist de cirurgia segura. O aplicativo deve estar sincronizado com os painéis disponíveis no centro cirúrgico e que a cada movimentação registrada altera o status do paciente no painel.

3.69. CERTIFICAÇÃO DIGITAL

3.69.1. O sistema deverá estar integrado nativamente com o sistema de gestão hospitalar para a recepção da identificação do profissional, a lista de documentos que serão assinados digitalmente.

3.69.2. O sistema deverá estar integrado a um motor de assinatura para a validação dos dados do profissional bem como do seu certificado digital.

3.69.3. O sistema deverá estar integrado a um motor de assinatura, enviar os dados do profissional e a lista de documentos que receberão o certificado e receberá como retorno os documentos assinados digitalmente

3.69.4. O sistema deverá estar integrado nativamente com o sistema de gestão hospitalar para permitir a consulta de impressão de exportação dos documentos assinados digitalmente.

3.70. RECEPÇÃO DIGITAL

3.70.1. O sistema deverá permitir a integrações com sistemas do tipo HIS; permitir o acesso aos documentos, no HIS/PEP; permitir o armazenamento em pastas configurada pelo cliente; permitir o acesso por perfis parametrizáveis, para digitalização ou assinatura de documentos digitais; permitir assinar documentos digitalmente utilizando tablet e leitor biométrico;

3.70.2. O sistema deverá permitir a captura da biometria no momento da assinatura sendo eles: pressão, velocidade, ângulo e eixo.

3.70.3. O sistema deverá permitir carimbo de data/hora no momento da assinatura; permitir a captura da geolocalização no momento da assinatura; permitir a digitalização de imagens (foto) pelo tablet; permitir a utilização de scanner para digitalização de documento; permitir a utilização de certificados digitais padrão ICP-Brasil para assinatura digital dos documentos; armazenar os documentos digitais em nuvem privada; permitir que o documento digital seja gerado no HIS e enviado digitalmente para o Tablet; permitir que os documentos digitais após assinados, sejam enviados ao cliente por correio eletrônico; permitir que o documento seja gerado eletronicamente, eliminando a necessidade da impressão de documentos físicos.

3.71. SAME DIGITAL

3.71.1. O sistema deverá permitir a digitalização de documentos com endereçamento automático no HIS conforme tipo e local. Cada documento digitalizado deverá ser associado à função correspondente ao processo em execução e chaveado por indexadores disponibilizados via integração no HIS de origem.

3.71.2. O sistema deverá possibilitar todas as funções do HIS que permitem anexar documentos deveram ter acesso ao repositório unificado que garantirá a centralização dos arquivos.

3.71.3. O sistema deverá permitir a visualização de documentos no HIS e nos sistemas integrados conforme perfis de acesso; permitir a visualização de documentos na própria plataforma conforme perfis de acesso; prover os recursos para digitalização e endereçamento de documentos nas seguintes portas de entrada: Recepções e SAME.

3.71.4. O sistema deverá permitir que chave indexadora principal deverá ser o número de prontuário. Caso a função utilizada no processo de origem do documento possua número de atendimento, o chaveamento deverá obrigatoriamente considerar as duas referências disponíveis.

3.71.5. O sistema deverá permitir que os documentos sejam organizados por chaves de acesso, tipo de documento e em ordem cronológica; permitir a ordenação crescente e decrescente dos documentos conforme cronologia; permitir a identificação dos tipos de documento de forma manual; permitir a identificação dos tipos de documento por meio de OCR; permitir a pesquisa de documentos por tipo, número do prontuário, nome do paciente e nº de atendimento; possibilitar que os níveis de acesso aos documentos devem ser espelhados às restrições por funções, grupos e perfis de acesso.

3.71.6. O sistema deverá possuir painel e relatórios gerenciais que possibilitem o controle de entradas (o que, quando, quem, dados), além da modificação e exclusão de documentos conforme perfis de acesso.

3.71.7. O sistema deve possibilitar a exclusão e recuperação de documentos e deverá ser realizada por meio da interface da solução de acesso conforme restrições de perfis a serem estabelecidos durante o projeto.

3.71.8. O sistema deverá permitir o controle exclusivo dos prazos de retenção dos documentos, bem como do fluxo de expurgo de documentos.

3.71.9. O sistema deverá permitir a restrição de acesso aos usuários com permissão para alterar os prazos de retenção e política de expurgo de documentos, competindo a efetuar a governança da política de gestão documental.

3.71.10. O sistema deverá permitir editar as entradas do sistema conforme política de acessos.

3.71.11. O sistema deverá permitir realizar o download dos arquivos em PDF, bem como agrupar, separar e excluir conforme política de acessos da plataforma.

3.71.12. O sistema deverá prever a utilização de OCR, os dados trafegados serão avaliados por tipo de documento.

3.72. CARTÓRIO DIGITAL

3.72.1. O sistema deverá possibilitar a assinatura digital, conforme padrão ICP-Brasil.

3.72.2. O sistema deverá assinar todos os documentos eletrônicos (PEP) do paciente;

3.72.3. O sistema deve possibilitar a integração com o sistema assinador de uma entidade certificadora; possibilitar que a assinatura digital seja validada no ITI (instituto nacional de tecnologia da Informação); deverá garantir a validade do certificado, não deixando ser assinado nada se tiver certificado

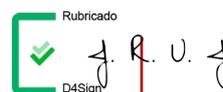
natalia.almeida@mv.com.br

paula@mv.com.br

agnes.ferrari@cssbc.org.br

ramde.jardim@cssbc.org.br

juridico@cssbc.org.br



vencido ou revogado; deverá possibilitar assinatura do modelo CADES e/ou PADES; deverá fazer uma checagem, se o usuário autor do documento a ser assinado, tem certificado válido;

3.72.4. O sistema deverá permitir, modelos de certificado A1 ou A3, em modo local ou modo cloud (nuvem);

3.72.5. O sistema deve garantir a validação a qualquer tempo, de um documento assinado; garantir que o documento possa ser assinado de forma síncrona ou assíncrona;

3.72.6. O sistema deverá possibilitar a aplicação de um QR CODE para validação do documento;

3.72.7. O sistema deverá possibilitar a assinatura tardia de alguns documentos pendentes.

3.73. GESTÃO DE DOCUMENTOS (QUALIDADE)

3.73.1. O sistema deve permitir criar, editar e inativar (o documento não é excluído, é inativado, possibilitando caso seja necessário ativá-lo novamente) um documento, este pode ser criado de 4 modos distintos:

3.73.2. Upload de Arquivo: Disponibilizando três opções de upload:

3.73.3. Documento fonte (opcional e não versionado);

3.73.4. Documento de divulgação (Obrigatório, versionado na publicação, controle de acesso)

3.73.5. Documento de Instrução (opcional e não versionado)

3.73.6. O sistema deve possibilitar ao gestor uma Criação de estrutura de armazenamento dos documentos, de acordo com o exemplo: Repositório -> Pasta, ou Repositório -> Categoria -> Pasta, ou Repositório -> Pasta e/ou Categoria -> Pasta, onde a categoria e pasta da categoria, padroniza os documentos criados com uma numeração automática;

3.73.7. O sistema deve permitir a criação de Repositório e pastas deste, bem como a associação de pessoas ou grupo de pessoas (papéis), com três níveis distintos de perfil: Administrador, Contribuinte ou Leitor do repositório, assim como configurar um workflow de documentos padrão e alerta de envio de E-mail, para todo documento criado que for associado a este repositório.

3.73.8. O sistema deve permitir a criação de Categorias e pastas desta, onde os documentos associados a esta(s), receberão uma numeração automática, configurada na criação das categorias;

3.73.9. O sistema deve permitir a criação de Formulários que serão associados ao tipo de documento criado, e exibido ao documento que for associado ao tipo de documento que conter formulário associado;

3.73.10. O sistema deve permitir a criação de Tipos de Documento, onde é possível configurar previamente algumas informações que serão aplicadas de forma padrão ao documento que for associado a determinado tipo de documento, tais como:

3.73.11. SLA da fase de Verificação e o bloqueio ou não deste campo

3.73.12. SLA da fase de Aprovação e o bloqueio ou não deste campo

3.73.13. SLA da fase de Publicação e o bloqueio ou não deste campo

3.73.14. Voltar a fase inicial (fase de publicação ao reprovar o documento) e o bloqueio ou não deste campo

3.73.15. Permitir fluxo completo na 1ª publicação e o bloqueio ou não deste campo

3.73.16. Possuir Instrução

3.73.17. Permitir alterar documento (arquivo) no workflow;

3.73.18. O sistema deve permitir a disponibilização de todo um controle de segurança de acesso aos repositórios e pastas, onde usuários que são associados ao repositório criado terão acesso ao documento após publicado, através da tela Central de Documentos;

3.73.19. O sistema deve permitir a criação de ciclo de vida/workflow do documento (elaboração, verificação, aprovação e publicação) com pessoas responsáveis para cada fase, podendo ser inseridas mais de uma pessoa, bem como definir a ordem ou não das pessoas que farão parte do workflow do documento na Central de Documentos;

3.73.20. O sistema deve permitir a visualização gráfica do atual status do ciclo de cada documento;

3.73.21. O sistema deve permitir a visualização de forma fácil do Histórico de toda vida do documento;

3.73.22. O sistema deve possibilitar fácil bloqueio de impressão e download dos documentos, apenas para documentos em (doc, docx ou odt) e (xls, xlsx salvos no formato de objeto de planilha).

3.73.23. Obs. O cliente deve ter o Windows Office ou Libre Office licenciado e instalado no servidor da aplicação.

3.73.24. O sistema deve permitir a integração com a norma ISO9000 criando categorias que permitem a numeração automática dos documentos;

3.73.25. O sistema deve permitir a associação de palavras chaves ao documento criando um sistema dinâmico de buscas em qualquer repositório, cujo usuário tenha acesso;

- 3.73.26.** O sistema deve permitir o controle de documentos externos (vídeos, planilhas, documentos, PDF) a central de documentos;
- 3.73.27.** O sistema deve possibilitar a criação de um sistema de alertas de email;
- 3.73.28.** O sistema deve permitir a geração de uma visualização das pendências (verificação, aprovação e publicação) de cada gestor dentro de uma central de responsabilidades;
- 3.73.29.** O sistema deve permitir a criação de Dashboard que apresente uma visão macro para cada gestor.
- 3.73.30.** O sistema deve permitir a troca de responsabilidades entre usuários ativos e inativos;
- 3.73.31.** O sistema de permitir a visualização de documentos que são de acesso ao público;
- 3.73.32.** O sistema deve permitir controle de cópia controlada de documento.
- 3.73.33.** O sistema deve permitir acesso através do dispositivo móvel para leitura dos documentos públicos mediante autorização por usuário para essa ação.
- 3.73.34.** O sistema deve permitir a criação de documentos web com editor próprio da ferramenta
- 3.73.35.** O sistema deve ter a opção de importar documento do word para o editor

3.74. GESTÃO DE RISCO

- 3.74.1.** O sistema deve permitir classificar riscos de ameaça e oportunidade, opção de origem do risco interno e externo, opção de responder as ações do risco.
- 3.74.2.** O sistema deve permitir exportar relatório de mapeamento de riscos na tela de mapa risco conforme formulário e seu plano de ação.
- 3.74.3.** O sistema deve permitir realizar o vínculo entre o indicador e o risco, os mesmos dados podem ser exportados no relatório para facilitar o monitoramento.
- 3.74.4.** O sistema deve permitir cadastro do risco identificado, assim como sua categoria.
- 3.74.5.** O sistema deve permitir o monitoramento e controle do risco conforme é preconizado pelas melhores práticas de acreditação.
- 3.74.6.** O sistema deve permitir a criação de matriz de risco personalizado, assim como a identificação das cores probabilidade e impacto customizada pelo cliente para atender matrizes de risco institucional ou por segmento.
- 3.74.7.** O sistema deve possibilitar a criação de inúmeras matrizes de riscos e associá-las a riscos e mapeamento diferentes conforme maturidade organizacional.
- 3.74.8.** O sistema deve possibilitar a criação de classes de impacto e probabilidade as reais necessidades da instituição;
- 3.74.9.** O sistema deve permitir que sejam criadas práticas de controle ou barreiras que são identificadas na instituição, assim como fatores de risco que podem levar a causar o dano
- 3.74.10.** O sistema deve permitir o controle do risco através da prevenção e execução de barreiras com práticas de controle em auditorias periódicas conforme planejado pela qualidade e CCIH.
- 3.74.11.** O sistema deve permitir a impressão de fichas de auditoria para os colaboradores da qualidade realizarem a checagem das práticas de controle;
- 3.74.12.** O sistema deve permitir a atualização dinâmica do posicionamento do risco dentro da matriz com mais de um modelo de cálculo. Pode ser utilizado cálculo por média e calculo subjetivo
- 3.74.13.** O sistema deve permitir a geração de matriz de GUT dos riscos para análise de prioridades.
- 3.74.14.** O sistema deve permitir a visualização dos riscos em gráfico que pondera probabilidade, impacto e urgência proveniente da matriz GUT;
- 3.74.15.** O sistema deve possibilitar a fácil visualização para cada gestor das atividades de sua competência pendentes (práticas de controle, ações, indicadores);
- 3.74.16.** O sistema deve permitir o exportar mapa de riscos baseado na organização, setores, processos, risco e indicadores
- 3.74.17.** O sistema deve permitir a associação de riscos a indicadores assim como a criação de plano de ação para monitoramento dos resultados do risco.
- 3.74.18.** O sistema deve permitir acesso através do dispositivo móvel a realização das auditorias de riscos com a possibilidade de avaliar se a barreira: UTILIZA, UTILIZA PARCIALMENTE, NÃO UTILIZA, podendo justificar se necessário, no campo descrição e fotografar como evidência.

3.75. GESTÃO DE OCORRÊNCIAS

- 3.75.1.** O sistema deverá permitir a realização de notificações dos eventos e das não conformidades de forma anônima ou identificável.

3.75.2. O sistema permite a criação de formulários personalizados para ocorrências, complementando os registros e configurando os campos de respostas como obrigatórios ou opcional.

3.75.3. O sistema deverá permitir a geração de relatórios dos eventos e das não conformidades através de filtros como (Organização, setor, categoria, tipo de ocorrência, causa raiz, por períodos e incidentes). Além de gerar gráfico de Pareto.

3.75.4. O sistema deverá permitir a configuração de workflow automáticos das ocorrências, permitindo alteração dos responsáveis dos fluxos no período de avaliação, como realizar a reclassificação das ocorrências de eventos, de não conformidades e incidentes.

3.75.5. O sistema deverá permitir realizar o envio de alertas por e-mail para os devidos responsáveis das notificações facilitando a visualização e acompanhamento das ocorrências.

3.75.6. O sistema deve permitir a visualização e geração de relatórios das pendências do módulo (abertura de ações, ações atrasadas e das fases que já passaram do prazo) de cada responsável;

3.75.7. O sistema deve permitir escolher a ferramenta de análise como causa raiz, ishikawa, ishikawa gut ou questionário análise das notificações para identificação da causa raiz, bem como a criação de planos de ação para correção da causa raiz da ocorrência e assim, realizar o acompanhamento dos planos de ação criados.

3.75.8. O sistema deve permitir acesso através do dispositivo móvel a notificação de ocorrências com a possibilidade de fotografar para evidência.

3.76. GESTÃO DE PROJETOS

3.76.1. O sistema deve permitir o controle de projetos, ações e atividades de forma segura e rastreável;
3.76.2. O sistema deve permitir a atribuição de responsáveis a cada atividade dentro de cada projeto ou plano de ação;

3.76.3. O sistema deve permitir o monitoramento gráfico do desempenho das atividades, podendo também realizar uma análise de choque entre as atividades dos recursos;

3.76.4. O sistema deve permitir a visualização de Gráficos de gantt dinâmicos para ilustrar o avanço das diferentes etapas de um projeto;

3.76.5. O sistema deve permitir visualizações customizadas pelo próprio usuário;

3.76.6. O sistema deve permitir atualização automática dos custos dos projetos;

3.76.7. Os sistemas devem permitir vínculo dos projetos aos objetivos estratégicos do planejamento estratégico (BSC), realizando uma matriz de impacto demonstrando onde os projetos atuam neste planejamento;

3.76.8. O sistema deve permitir vínculo de ações aos indicadores de riscos e de ocorrências;

3.76.9. O sistema deve permitir o envio de alertas de e-mails para os responsáveis pelas atividades dos projetos ou Plano de Ação;

3.76.10. O sistema deve permitir a visualização dos projetos em grupos/portfólios para facilitar a visualização dos usuários;

3.76.11. O sistema deve permitir análise dos projetos com principais ferramentas da qualidade (Ishikawa, PDCA, 5W2H)

3.76.12. O sistema deve permitir que os documentos externos sejam anexados as atividades

3.76.13. O sistema deve permitir facilmente inclusão de notas pelos gestores nas atividades, inclusive, permitindo com que as notas sejam enviadas por e-mail e facilitando a comunicação no decorrer do projeto;

3.76.14. O sistema deve permitir um envio de e-mails da própria ferramenta de gestão de projetos, a fim de agilizar a comunicação;

3.76.15. O sistema deve permitir filtros diversos para visualização dos projetos;

3.76.16. O sistema deve permitir que os usuários possam criar seus próprios filtros

3.76.17. O sistema deve permitir a atualização automática da data projetada do projeto conforme alteração nas datas das atividades de níveis mais baixos;

3.76.18. O sistema deve permitir a criação de baselines do projeto independentemente da quantidade de versões que o mesmo possui;

3.76.19. O sistema deve permitir a configuração do tipo de perfil de usuários em cada projeto;

3.76.20. O sistema deve permitir o cadastro de calendários do projeto, informando a quantidade de horas de cada dia da semana para cálculo total da estimativa do projeto;

3.76.21. O sistema deve permitir um apontamento de horas gastas dentro de uma atividade de um projeto, contabilizando assim o total de horas gastas por recurso para data projetada;

3.76.22. O sistema deve permitir a visualização simples das atividades pendentes dos usuários, permitindo a atualização fácil do percentual realizado do projeto;

3.76.23. O sistema deve permitir a possibilidade de copiar uma atividade ou um conjunto de atividades de vários níveis para outro projeto ou para outra subatividade dentro do mesmo projeto;

natalia.almeida@mv.com.br

paula@mv.com.br

agnes.ferrari@cssbc.org.br

ramde.jardim@cssbc.org.br

juridico@cssbc.org.br

Rubricado
N. F. M. d. A.
D4Sign

Rubricado
P. P. M.
COMPLEXO DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Estrada dos Alvarengas, 1001 – Bairro Assunção – São Bernardo do Campo / SP
CEP: 09850-550 tel: (11) 4353-1500
D4Sign

Rubricado
A. M. F. F.
D4Sign

Rubricado
J. R. U. J.
D4Sign

Rubricado
M. N. S.
Página 49 de 81
D4Sign

- 3.76.24.** O sistema deve permitir a possibilidade de clonar uma atividade ou um conjunto de atividades de vários níveis para outro projeto ou para outra subatividade dentro do mesmo projeto;
- 3.76.25.** O sistema deve permitir a comparação de uma versão atual do projeto com uma baseline criada;
- 3.76.26.** O sistema deve permitir escolher uma baseline criada para ser a versão mais atual do projeto.
- 3.76.27.** O sistema deve permitir acesso através do dispositivo móvel para acompanhamento dos projetos ATRASADOS, EM RISCO, NO PRAZO e seus percentuais e as tarefas INICIADAS, CONCLUÍDAS, NÃO INICIADAS E ATRASADAS.

3.77. SOLUÇÃO PARA PACS INTEGRADO

- 3.77.1.** Permitir a compactação das imagens para armazenamento sem perda de qualidade;
- 3.77.2.** Permitir a seleção de quais imagens devem ser armazenadas e quais podem ser descartadas ou conjunto de séries, de forma sistemática, e mediante controle de usuários chaves com permissão para esta função;
- 3.77.3.** Permitir o gerenciamento e a gravação das imagens em CD ou DVD, com Visualizador DICOM incorporado para fornecimento ao paciente ou médico;
- 3.77.4.** Permitir a visualização simultânea da mesma imagem em locais diferentes, em quantidade irrestrita de forma simultânea dentro da rede de dados;
- 3.77.5.** Permitir a incorporação de imagens não DICOM (sistemas de Captura Secundária) ao serviço PACS para os equipamentos de imagem sem o protocolo DICOM;
- 3.77.6.** Permitir a incorporação de imagens não DICOM através do spool de impressão ao serviço PACS para os equipamentos de imagem sem o protocolo DICOM;
- 3.77.7.** Aplicação desenvolvida para suportar em um único banco de dados os equipamentos de Radiologia (CT, RM, US, RX, Mamografia), Cardiologia (Hemodinâmica, Eco) e Endoscopia;
- 3.77.8.** Ter a capacidade de funcionamento com vendedores de diferentes marcas de equipamentos médicos;
- 3.77.9.** Utilizar plataforma de sistemas operacionais Windows 7 (32/64 bits) e superiores;
- 3.77.10.** Possuir a capacidade de ser configurado em ambientes virtualizados e clusterizados conforme topologia a ser definida permitindo que o sistema opere em modo redundante tanto a nível de aplicação e banco de dados com alta-disponibilidade;
- 3.77.11.** Capacidade de gerenciamento de imagens ilimitada;
- 3.77.12.** Capacidade de inclusão de discos de storage sem limitação de licenciamento por conta da aplicação;
- 3.77.13.** Gerenciamento de discos em cloud (S3 cloud storage);
- 3.77.14.** Disponibilização de serviços WADO-RS, STOW-RS e QIDO-RS;
- 3.77.15.** Ter capacidade de funcionar com clientes e equipamentos médicos em VLAN diferentes;
- 3.77.16.** Possuir sistema de segurança baseado em usuário/senha, rastreabilidade de ações, e níveis diferenciados de acesso por usuário ou grupo de usuários;
- 3.77.17.** Permitir o uso de visualizador web para médico solicitante e pacientes;
- 3.77.18.** Possibilitar a recuperação de exames, a fim de comparar a evolução do diagnóstico ou ter melhor noção do quadro clínico do paciente;
- 3.77.19.** Conceito de impressão sob demanda, ou seja, o radiologista ou profissional que irá documentar poderá escolher as imagens principais (Key images / imagens principais / imagens chaves) ou até mesmo o exame completo e irá criar uma fila de impressão;
- 3.77.20.** Permitir integração com as informações do módulo de Exames do Sistema HIS, PEP, DICOM Viewers com o RIS e Portal de Exames;
- 3.77.21.** Devolução do status do laudo gerado pelo PACS para o HIS, a fim de alimentar o sistema de faturamento e gerenciamento dos laudos;
- 3.77.22.** Suportar navegadores padrões de mercado (Mozilla Firefox, Chrome, Internet Explorer, etc);
- 3.77.23.** Utilizar banco de dados relacional;
- 3.77.24.** Ser capaz de armazenar e distribuir imagens sempre no formato DICOM 3.0 via rede em TCP/IP LAN e WAN;
- 3.77.25.** Possuir visualizador de imagens DICOM para dispositivos móveis;
- 3.77.26.** Suporte HL7;
- 3.77.27.** Auditoria de operações executadas por usuários;
- 3.77.28.** Realizar loggoff automaticamente de estações após um limite de tempo inativo pré-estabelecido;

- 3.77.29.** Possibilidade de implementar uma política de segurança, baseada em senhas individuais, com privilégios de acesso e rastreabilidade de ações, para proteger dados confidenciais de pacientes;
- 3.77.30.** Permitir gerenciar o armazenamento de imagens de maneira hierárquica (On-Line, Near-Line e Off-Line);
- 3.77.31.** A documentação técnica fornecida, manuais (operacional e referencial) e telas de ajuda do sistema, deverão estar escritas na Língua Portuguesa (Brasil);
- 3.77.32.** Customização de relatórios pela fábrica no Brasil e acesso facilitado ao banco de dados;
- 3.77.33.** Possibilidade de customizar o produto;
- 3.77.34.** Recebimento e envio das imagens apenas para remotos DICOM cadastrados;
- 3.77.35.** Permitir múltiplas instâncias, múltiplas portas para balanceamento de performance;
- 3.77.36.** Visualização do status dos exames;
- 3.77.37.** Transferência para importação e exportação de exames entre diferentes servidores DICOM mesmo que externos da instituição;
- 3.77.38.** Módulo de cadastramento de AETs para busca e recuperação de exames;
- 3.77.39.** Módulo de busca de exames por registro do paciente, nome do paciente, data e/ou modalidade de exames;
- 3.77.40.** Módulo de alteração de cabeçalho de exames para correções e reenvio; permitir a exclusão de exames;
- 3.77.41.** Módulo de configuração de query/retrieve, controle de SOP Classes;
- 3.77.42.** Suporte Transfer Syntaxes por modalidade.;
- 3.77.43.** Suportar ação em multi-plataforma MAC e Windows;
- 3.77.44.** Aplicação com interface Web;
- 3.77.45.** Aplicação com suporte a dispositivos móveis;
- 3.77.46.** Worklist e local de armazenamento das imagens;
- 3.77.47.** Permite múltiplas instâncias e suporte a múltiplas portas para balanceamento de processamento;
- 3.77.48.** Log de atividades no servidor de gerenciamento do PACS;
- 3.77.49.** Estatísticas de exames (quantidade por modalidade, diário, semanal, mensal e anual etc.);
- 3.77.50.** Visualizar todos as entidades remotas cadastradas e/ou autorizadas para envio de imagens para o servidor;
- 3.77.51.** Gerenciamento da compactação das imagens para armazenamento e distribuição, com possibilidade de envio de imagens compactadas com ou sem perda, de acordo com o perfil do usuário;
- 3.77.52.** Gerenciamento de espaço em disco disponível, com gráficos de apresentação;
- 3.77.53.** Permitir a definição de regras de roteamento das imagens entre servidores e soluções de armazenamento via PACS;
- 3.77.54.** Compatível com imagens estáticas e DICOM multi-frames;
- 3.77.55.** Automação e gerencia do Backup;
- 3.77.56.** Roteamento automático de imagens com regras de negócio.
- 3.77.57.** Rodar como serviço no Windows.
- 3.77.58.** Permite adicionar tag DICOM, editar tag DICOM, efetuar correções nas imagens e no RIS.
- 3.77.59.** Permite pesquisa e download de imagens.
- 3.77.60.** Opção de consultas em todos os servidores;
- 3.77.61.** Confirmação de envio de exames com sucesso;
- 3.77.62.** Suporte WADO.
- 3.77.63.** Integração com HIS e RIS.
- 3.77.64.** Perfis de acesso diferenciado ao servidor PACS com no mínimo funcionalidades específicas para operação e outra para gestão do serviço;
- 3.77.65.** Relatório de inconsistência RIS/PACS;
- 3.77.66.** Divisão de Estudos com cruzamento de dados do RIS;

3.78. VISUALIZADOR CLÍNICO.

- 3.78.1.** A solução deve permitir uso ilimitado de licenças de visualização concorrentes;
- 3.78.2.** Deve suportar as diferentes versões de Windows 7 (32/64 bits) e superiores;
- 3.78.3.** Disponibilização de software para consulta dos exames por médicos solicitantes;
- 3.78.4.** Utilização de técnicas de stream para otimizar a visualização das imagens;
- 3.78.5.** Fornecer imagem DICOM, com possibilidade de compactação Lossless;

- 3.78.6.** O acesso para estações deve ser em modo WEB, através de navegador (browser) de mercado sem a necessidade de instalação de plug-ins;
- 3.78.7.** Visualização de imagens single-frame e multi-frame cine;
- 3.78.8.** Exibir imagens em modo cine, com controle de velocidade e direção;
- 3.78.9.** Permitir janelamento das imagens;
- 3.78.10.** Permitir zoom e ampliação de regiões de interesse;
- 3.78.11.** Permitir rotação e inversão de imagens;
- 3.78.12.** Possuir funcionalidades de medição;
- 3.78.13.** Possuir localizador de cortes;
- 3.78.14.** Ter suporte a imagens coloridas;
- 3.78.15.** Ferramenta de pesquisa por pacientes, data, tipo de exame e modalidade de imagem;
- 3.78.16.** Ajuste de contraste;
- 3.78.17.** Deslocamento de imagem no frame;
- 3.78.18.** Seleção de LUT;
- 3.78.19.** Exibição do cabeçalho DICOM;
- 3.78.20.** Adequação de visualização das imagens (número de frames exibidos simultaneamente);
- 3.78.21.**
- 3.78.22.** A solução deverá prever módulo de impressão capaz de receber exames de todas as modalidades armazenadas no PACS, permitindo a impressão dos exames nas unidades executantes em papel para fins de documentação.
- 3.78.23.** O sistema deverá realizar o mapeamento de todos os exames impressos e permitir que qualquer tipo de exame seja impresso em papel ou filme, com regras customizáveis;
- 3.78.24.** Possibilitar migração gradual da impressão em filmes para papel comum;
- 3.78.25.** Criar regras de impressão e permitir trabalhar com diferentes tipos de layout para o mesmo exame e associar determinada modalidade de exame a um ou mais formatos de impressão;
- 3.78.26.** Fazer com que a impressão seja realizada diretamente pelos consoles dos equipamentos, em papel, ou filme, em um único passo;
- 3.78.27.** Configuração do layout, cabeçalho, disposição das margens e espaços entre as imagens, e rodapé com os dados da instituição;
- 3.78.28.** Compatibilidade com impressoras laser convencionais;
- 3.78.29.** Possibilidade de re-impressão do exame pelo servidor de impressão;
- 3.78.30.** Monitoramento automático do espaço de armazenamento temporário do sistema;
- 3.78.31.** Ajusta um padrão para brilho, contraste e saturação nas imagens por equipamento médico;
- 3.78.32.** Verifica status de impressão e informações estatísticas das impressões geradas;
- 3.78.33.** Gerenciar fila de impressão;
- 3.78.34.** Gerar relatórios de uso por modalidade médica;
- 3.78.35.** Detecção OCR para localização automática pelo Worklist.
- 3.78.36.** Volumetria mensal aproximada por tipo de exames:
- 3.78.37.** RAIO-X: 9000
- 3.78.38.** TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA: 6700
- 3.78.39.** ULTRASSOM: 4550
- 3.78.40.** RESSONÂNCIA MAGNÉTICA: 700
- 3.78.41.** COLONOSCOPIA: 300
- 3.78.42.** DENSITOMETRIA OSSEA: 800

3.79. PORTAL

- 3.79.1.** Deverá permitir o acesso por perfis parametrizáveis, ao conteúdo digital armazenado.
- 3.79.2.** Deverá permitir a criação de grupos de usuários para definição de privilégios de usuários, concedendo ou negando acesso aos arquivos armazenados no ECM, conforme necessidade da instituição
- 3.79.3.** Deverá permitir a criação de usuários, permitindo que sejam agrupados, conforme definido nos grupos de usuários.
- 3.79.4.** Permitir a visualização dos arquivos, de forma agrupada e organizada conforme a necessidade da instituição
- 3.79.5.** Permitir upload de arquivos nos padrões TIFF, JPG, PNG, PDF e GIF
- 3.79.6.** Permitir download dos arquivos carregados
- 3.79.7.** Permitir telas configuráveis por tipo de documento;

- 3.79.8. Permitir a configuração de chaves de pesquisa, de acordo com definição do escopo do projeto;
- 3.79.9. Permitir a configuração de fluxos de trabalho (workflow).

3.80. INTEGRAÇÃO

- 3.80.1. Permite a integração com aplicações do tipo caractere
- 3.80.2. Permite a integração com aplicações do tipo Cliente/Servidor
- 3.80.3. Permite a integração com aplicações do tipo web
- 3.80.4. Permite integração via webservice

3.81. ECM

- 3.81.1. Permitir que seja realizada a gestão de processos de acordo com as especificações dos usuários
- 3.81.2. Permitir a definição dos fluxos de trabalhos associados a cada processo
- 3.81.3. Permitir que seja realizada a gestão de conteúdos de acordo com os tipos de documentos contidos no repositório de imagens
- 3.81.4. Permitir acessar os documentos por perfis de usuários à nível de pastas

3.82. RECEPÇÃO DIGITAL

- 3.82.1. Captura dos documentos trazidos pelo paciente e/ou gerados pelo HIS.
- 3.82.2. Deverá permitir a integrações com sistemas do tipo HIS.
- 3.82.3. Deverá permitir o acesso aos documentos, no HIS/PEP.
- 3.82.4. Deverá permitir o armazenamento em pastas configurada pelo cliente.
- 3.82.5. Deverá permitir o acesso por perfis parametrizáveis, para digitalização ou assinatura de documentos digitais.
- 3.82.6. Deverá permitir assinar documentos digitalmente utilizando tablet.
- 3.82.7. Deverá permitir a captura da biometria no momento da assinatura sendo eles: pressão, velocidade, aceleração, desenho e local (GPS)
- 3.82.8. Deverá permitir carimbo de data/hora no momento da assinatura
- 3.82.9. Deverá permitir a captura da geolocalização no momento da assinatura
- 3.82.10. Deverá permitir a digitalização de imagens (foto) pelo tablet
- 3.82.11. Deverá permitir a utilização de scanner para digitalização de documentos
- 3.82.12. Deverá permitir a utilização de certificados digitais padrão ICP-Brasil para assinatura digital dos documentos
- 3.82.13. Deverá armazenar os documentos digitais em nuvem privada ou, opcionalmente, ON PREMISE.
- 3.82.14. Deverá permitir que o documento digital seja gerado no HIS e enviado digitalmente para o Tablet.
- 3.82.15. Deverá permitir que os documentos digitais após assinados, sejam enviados ao cliente por correio eletrônico.
- 3.82.16. Permitir que o documento seja gerado eletronicamente, eliminando a necessidade da impressão de documentos físicos.

3.83. HOMECARE INTEGRADO

- 3.83.1. Deverá permitir até 400 pacientes em atendimento domiciliar.

3.84. FORNECEDORES

- 3.84.1. Deverá permitir cadastro de fornecedores, onde os usuários podem definir as condições de pagamento acordadas com cada fornecedor, bem como vincular os contratos de prestação de serviços e/ou a disponibilidade de recursos oferecidos por eles.
- 3.84.2. Deverá permitir categorizado dos fornecedores de acordo com os tipos de serviços ou produtos que oferece, essas categorias incluem prestadores de serviços de recursos humanos, equipamentos, mobiliário, terapia com gases, materiais, medicamentos, dietas e exames.
- 3.84.3. Deverá permitir flexibilidade para que os usuários cadastrem um fornecedor e consiga especificar as condições de pagamento acordadas, como taxas administrativas, formas de pagamento e eventuais reajustes negociados. Além disso, eles podem vincular os contratos de prestação de serviços ou acordos de fornecimento de recursos para garantir uma gestão eficiente dos relacionamentos com os fornecedores ao longo do tempo.

3.85. MATERIAIS E MEDICAMENTOS/DIETA

3.85.1. Deverá permitir o cadastro detalhado de itens, como materiais, medicamentos e dietas, abrangendo várias informações essenciais para sua gestão eficiente.

3.85.2. Os usuários podem especificar a classe terapêutica de cada item, identificar seu princípio ativo, dosagem e fabricante. Além disso, é possível registrar informações adicionais, como grupo ao qual o item pertence, sua localização no estoque e macros relevantes para sua utilização.

3.85.3. O sistema deve permitir o controle de lotes, possibilitando o rastreamento e a gestão de cada lote de item cadastrado. Isso inclui informações sobre a data de validade e a quantidade disponível em estoque.

3.85.4. Uma funcionalidade importante desse módulo é a capacidade de vincular itens individuais a kits de materiais e medicamentos, facilitando a gestão de conjuntos de itens frequentemente utilizados juntos. Além disso, o sistema deve oferecer suporte para a conversão automática de unidades de medida, permitindo que os usuários realizem cálculos precisos de dosagens e quantidades com base em diferentes unidades de medida, como mililitros (ml) e gotas.

3.86. EQUIPAMENTOS/PRODUTOS ALMOXARIFADO

3.86.1. Deverá permitir o cadastro e gerenciamento de equipamentos, mobiliário e itens relacionados à gasoterapia. Inicialmente, os itens são agrupados através do cadastro de grupos de equipamentos.

3.86.2. Deverá permitir cadastrar tanto itens terceirizados quanto próprios, com informações detalhadas sobre cada bem. O status dos itens pode ser acompanhado, indicando se estão em uso, disponíveis ou passando por manutenção corretiva e/ou preventiva.

3.86.3. Deverá permitir monitorar a garantia e as especificações técnicas de cada item, bem como o histórico de manutenção.

3.86.4. Deverá permitir incluir uma tabela de preços para os itens, permitindo uma variedade de valores e fornecedores.

3.86.5. Deverá atender ao padrão estabelecido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para a geração de guias de Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia (SADT) e de Internação.

3.86.6. Deverá permitir registros dos serviços oferecidos pela empresa de homecare, abrangendo desde procedimentos pontuais até visitas e escalas.

3.86.7. Deverá permitir o cadastro das classificações e tipos de serviços, nos quais serão definidas as profissões responsáveis por executá-los, bem como sua categorização, que pode incluir ambulância, coletas, deslocamento, diárias, exames, serviços extras e recursos humanos.

3.86.8. Deverá permitir cadastrar serviços complementares, definir os turnos de trabalho e estabelecer protocolos para o acompanhamento do trajeto do serviço.

3.86.9. Deverá permitir monitorar a evolução ou piora do paciente, possibilitando a decisão de manter, substituir ou interromper o serviço com base nas condições do paciente.

3.86.10. Permitir o registro das entradas de notas fiscais de forma automatizada, por meio de arquivos XML, ou manualmente, inserindo os dados das notas fiscais no sistema.

3.86.11. Permitir o registro das movimentações de entrada e saída de produtos por meio da leitura de códigos de barras, agilizando o processo e reduzindo erros manuais.

3.86.12. Permitir a emissão de etiquetas para identificação dos produtos armazenados no almoxarifado e na farmácia, facilitando o controle e a organização dos estoques.

3.86.13. Permitir o rastreamento e controle dos produtos por lotes e datas de validade, garantindo a utilização adequada dos produtos dentro do prazo estabelecido.

3.86.14. Permitir definir e monitorar os níveis mínimos de estoque para cada item, facilitando a identificação de necessidade de reposição.

3.86.15. Permitir o fornecimento de informações atualizadas sobre o saldo de estoque de cada produto.

3.86.16. Permitir importar dados de inventário para atualização do sistema, garantindo a precisão das informações de estoque.

3.86.17. Permitir a distribuição dos produtos entre os diferentes locais de armazenamento, como almoxarifado central e filiais.

3.86.18. Permitir o controle e a gestão das saídas de lotes de produtos vencidos, evitando a utilização de produtos fora do prazo de validade.

3.86.19. Permitir comparar os orçamentos de compras com as requisições de produtos, garantindo a conformidade entre o que foi solicitado e o que está sendo adquirido.

- 3.86.20.** Permitir o processo de separação dos produtos solicitados nas requisições, garantindo que os itens corretos sejam disponibilizados para entrega.
- 3.86.21.** Permitir o fracionamento de produtos em unidades menores, conforme a necessidade de utilização, facilitando o controle e o uso dos estoques.
- 3.86.22.** Permitir calcular o custo médio dos produtos com base nas entradas, proporcionando informações importantes para a gestão de custos.
- 3.86.23.** Permitir Integração com tabelas de preços como Simpro e Brasíndice, facilitando a precificação dos produtos.
- 3.86.24.** Permitir o gerenciamento completo do processo de compras, desde a solicitação até o recebimento dos produtos.
- 3.86.25.** Permitir gerenciar as requisições de itens feitas pela farmácia, garantindo o atendimento adequado às demandas internas.
- 3.86.26.** Permitir a possibilidade do atendimento parcial das requisições da farmácia e o cancelamento de requisições não mais necessárias.
- 3.86.27.** Permitir a criação de requisições manualmente ou de forma automática, com base em regras predefinidas do fluxo do sistema.
- 3.86.28.** Permitir registrar tanto as requisições de entrada de produtos no estoque quanto as requisições de saída para distribuição ou uso.
- 3.86.29.** Permitir validações específicas da farmácia e critérios de validação para garantir a conformidade com normas e regulamentos definidos pela empresa.
- 3.86.30.** Permitir o acompanhamento das requisições de recursos feitas, desde a solicitação até a alocação efetiva.
- 3.86.31.** Permitir a alocação de fornecedores para atender às demandas de recursos, bem como a gestão do ciclo completo de aplicação, manutenção e recolha desses recursos.
- 3.86.32.** Permitir a geração automática de ordens de serviço com base nas requisições de recursos, agilizando o processo de alocação e execução das atividades.
- 3.86.33.** Deverá fornecer um painel de controle para acompanhar o status dos recursos em manutenção, incluindo informações sobre os reparos em andamento e os recursos disponíveis para uso.
- 3.86.34.** Deverá integrar os dados de alocação e manutenção de recursos com o módulo de contas a pagar, garantindo uma gestão integrada e eficiente dos custos relacionados aos recursos.

3.87. ASSISTENCIAL HOMECARE:

3.87.1. No módulo de diagnóstico de enfermagem, os usuários podem cadastrar os diagnósticos relacionados ao estado de saúde dos pacientes. Cada diagnóstico pode ser associado a uma lista de procedimentos específicos que são recomendados para tratar ou gerenciar esse diagnóstico. Isso facilita o processo de criação do Plano de Atendimento Domiciliar (PAD) para cada paciente, pois os profissionais de saúde podem selecionar os procedimentos relevantes com base nos diagnósticos identificados. Essa vinculação entre diagnósticos e procedimentos ajuda a garantir que os cuidados fornecidos aos pacientes sejam personalizados e adequados às suas necessidades específicas.

3.87.2. O módulo de prescrições de enfermagem é responsável pelo gerenciamento e armazenamento de procedimentos que podem ser atribuídos a um diagnóstico específico. Cada prescrição é composta por informações detalhadas, incluindo a descrição da conduta a ser seguida pelos profissionais de enfermagem ao incluir essa prescrição no Plano de Atendimento Domiciliar (PAD) do paciente. Além disso, cada procedimento de enfermagem pode estar associado a um kit de medicamentos ou materiais necessários para a execução bem-sucedida da atividade.

3.87.3. Deverá permitir os médicos prescrever uma variedade de dietas, medicamentos e procedimentos médicos necessários para o tratamento do paciente.

3.87.4. Deverá permitir os profissionais adicionar observações detalhadas e orientações específicas sobre como preparar, diluir e aplicar medicamentos, além de fornecer instruções adicionais relevantes para o paciente ou o cuidador.

3.87.5. Permitir estabelecer regras de intervalo para a administração de medicamentos ou realização de procedimentos, garantindo que sejam seguidos os horários adequados para cada atividade, conforme a prescrição médica.

3.87.6. Permitir os médicos ajustar a dosagem ou a quantidade dos medicamentos prescritos, levando em consideração as necessidades específicas de cada paciente e as condições clínicas.

3.87.7. Na Prescrição de Enfermagem, os profissionais podem detalhar as instruções específicas para os cuidados e procedimentos a serem seguidos durante o atendimento ao paciente. Isso inclui:

natalia.almeida@mv.com.br

paula@mv.com.br

agnes.ferrari@cssbc.org.br

ramde.jardim@cssbc.org.br

juridico@cssbc.org.br



N. F. M. d. A.



P. P. M.



A. M. F. F.



J. R. U. J.



M. N. S.

3.87.8. Permitir os enfermeiros prescrever uma variedade de cuidados e procedimentos de enfermagem necessários para o tratamento e acompanhamento do paciente.

3.87.9. Permitir os profissionais adicionar observações detalhadas e orientações específicas sobre a diluição, reconstituição e aplicação de medicamentos, bem como fornecer instruções adicionais relevantes para o paciente ou o cuidador.

3.87.10. Permitir incluir o diagnóstico de enfermagem e os cuidados planejados para cada paciente, garantindo que os profissionais de enfermagem tenham um guia claro sobre como fornecer assistência adequada.

3.88. GESTÃO DO CUIDADO:

3.88.1. Permitir o registro de resultados de exames com dados estruturados, bem como a inclusão de anexos, como o laudo do exame, para arquivamento e referência futura.

3.88.2. Permitir o registro e acompanhamento de lesões do paciente, com a capacidade de inserir fotos e acompanhar a cicatrização, detalhando a região, estágio e outras características da lesão.

3.88.3. Permitir o registro e consulta de evoluções em texto livre, com a possibilidade de anexar documentos relacionados para um acompanhamento mais completo da evolução do paciente.

3.88.4. Permitir o registro e gestão de ocorrências e intercorrências clínicas, gerando ações e enviando notificações aos usuários envolvidos para garantir uma resposta rápida e eficaz.

3.88.5. Anexo de fotos e imagens ao prontuário do paciente, tanto para registrar evoluções quanto para documentar intercorrências clínicas.

3.88.6. Permitir o lançamento de Atendimento Pré-Hospitalar (APH) e o acompanhamento das remoções até sua fase final, garantindo um registro completo das atividades relacionadas ao transporte e cuidados com o paciente.

3.88.7. Permitir a checagem da administração de medicamentos, materiais e dietas contabilizando o estoque leito do paciente para garantir o acompanhamento das quantidades disponíveis para uso conforme aplicação.

3.88.8. Permitir o acompanhamento dos cuidados de enfermagem vinculados ao paciente, garantindo uma visão abrangente e detalhada das intervenções realizadas.

3.88.9. Permitir o controle e gestão do estoque leito do paciente, incluindo o relatório de contagem e a movimentação manual.

3.88.10. Deverá oferecer uma agenda do paciente, facilitando o acompanhamento dos compromissos agendados.

3.88.11. Permitir o acesso à listagem de recursos, como equipamentos, mobiliários e gases, utilizados pelo paciente para garantir sua continuidade no tratamento.

3.88.12. Permitir o acompanhamento do trajeto terapêutico do paciente, seguindo protocolos específicos de tratamento para garantir a eficácia e segurança dos serviços prestados.

3.89. ESCALA PROFISSIONAL:

3.89.1. Permitir criar escalas de diferentes durações (6h, 8h, 12h e 24h) para os técnicos de enfermagem, facilitando o planejamento e a distribuição das atividades de cuidado.

3.89.2. Deverá oferecer suporte para a criação de escalas específicas para visitas e procedimentos pontuais realizados por diversos profissionais de saúde, possibilitando uma gestão abrangente do atendimento.

3.89.3. Permitir realizar buscas por proximidade geográfica, competências, habilidades, disponibilidade e restrições dos profissionais, garantindo a alocação mais adequada de acordo com as necessidades de cada paciente.

3.89.4. Deverá permitir a gestão das trocas de profissionais e a inserção de novos profissionais em período de adaptação, garantindo a continuidade e qualidade do cuidado prestado.

3.89.5. Deverá fornecer relatórios detalhados sobre a produtividade dos profissionais, permitindo avaliar o desempenho individual e coletivo e identificar oportunidades de melhoria e pagamento dos fornecedores desses serviços.

3.89.6. Deverá permitir registrar o momento de entrada e saída dos profissionais na residência do paciente, garantindo o controle preciso das horas trabalhadas e o cumprimento dos horários estabelecidos.

3.89.7. Deverá permitir uma visão consolidada da distribuição dos profissionais de saúde nas diversas residências dos pacientes via mapa de permanência.

3.89.8. Deverá permitir escala indeterminada para que seja possível ter flexibilidade na gestão dos profissionais de saúde, adaptando-se às necessidades dinâmicas de atendimento e garantindo uma disponibilidade contínua de recursos humanos.

3.90. AVALIAÇÃO DE PACIENTES:

3.90.1. Permitir que os profissionais de saúde realizem avaliações completas do paciente, utilizando escalas de avaliação padronizadas, além de avaliações clínicas abrangentes.

3.90.2. Deverá permitir os usuários a ter capacidade de agendar avaliações de forma conveniente e acompanhar a agenda dos avaliadores envolvidos.

3.90.3. Permitir registrar o motivo específico para cada avaliação, fornecendo contexto e facilitando o acompanhamento do histórico do paciente.

3.90.4. Permitir avaliar o contexto social do paciente, incluindo aspectos como suporte familiar, condições de moradia e acesso a recursos sociais.

3.90.5. Permitir avaliar as condições do ambiente em que o paciente vive, considerando fatores como segurança, higiene e acessibilidade.

3.90.6. Permitir ter modelos específicos de avaliação clínica que pode abordar diferentes aspectos da saúde do paciente, conforme definido pelos critérios do sistema.

3.90.7. Permitir avaliar o risco de desenvolvimento de úlceras de pressão (escaras) em pacientes acamados ou com mobilidade reduzida.

3.90.8. Permitir avaliar as condições físicas e a funcionalidade do paciente, incluindo avaliação de mobilidade, força muscular e capacidade física geral.

3.90.9. Permitir avaliar o estado nutricional do paciente, incluindo aspectos como ingestão alimentar, estado de hidratação e avaliação de riscos nutricionais.

3.90.10. Permitir avaliação abrangente que pode incluir diferentes aspectos clínicos relevantes para o acompanhamento do paciente, conforme definido pelos critérios do sistema.

3.90.11. Deverá permitir modelos pré-definidos, os usuários devem ter a flexibilidade de criar formulários de avaliação personalizados para atender às necessidades específicas de avaliação de cada paciente ou situação clínica.

3.91. USUÁRIO DO SERVIÇO/PACIENTE:

3.91.1. Deverá permitir no cadastro do paciente, fornecer dados obrigatórios, como CPF, nome completo, data de nascimento, sexo, filiação, convênio e endereço.

3.91.2. Deverá permitir registrar as alergias do paciente, bem como quaisquer restrições associadas entre o paciente e os profissionais de saúde.

3.91.3. Deverá permitir especificar o CID principal e as comorbidades do paciente, juntamente com as competências, que determinam a faixa etária e o nível de complexidade do atendimento adequado para o paciente.

3.91.4. Permitir acompanhar consultas pendentes ou já concluídas, além de fornecer meios de contato com o paciente e seus familiares.

3.91.5. Permitir vincular contratos ou documentos relevantes ao registro do paciente para armazenamento adequado.

3.91.6. Permitir inserir informações sobre o médico assistente do paciente podem ser registradas, juntamente com o acompanhamento de ocorrências clínicas e seus desfechos; A rede de apoio do paciente, incluindo serviços de Atendimento Pré-Hospitalar (APH).

3.91.7. Permitir PAD - Plano de Atendimento Domiciliar (prescrição médica, prescrição de enfermagem, serviços, treinamentos, equipamento, mobiliários e gasoterapia)

3.91.8. Permitir no PAD - Plano de Atendimento Domiciliar, registrar todas as informações essenciais para o atendimento do paciente em ambiente domiciliar, isso inclui a prescrição médica, a prescrição de enfermagem, os serviços a serem prestados, os treinamentos necessários, bem como os equipamentos, mobiliários e gasoterapia requeridos.

3.91.9. Permitir que os profissionais de saúde possam imprimir as prescrições médicas e de enfermagem para garantir a correta administração dos tratamentos.

3.91.10. Permitir o reprocessamento da prescrição médica, caso haja necessidade de alterações nas doses ou na frequência de aplicação dos medicamentos, garantindo assim uma gestão eficiente e atualizada do plano de atendimento do paciente.

3.92. APLICATIVO MOBILE HOMECARE:

- 3.92.1. Login e senha conforme perfil de acesso: Garante que apenas usuários autorizados tenham acesso ao aplicativo e às informações relacionadas.
- 3.92.2. Permitir a identificação visual do usuário, adicionando uma camada extra de segurança.
- 3.92.3. Permitir fornece informações sobre a localização do paciente, o que pode ser crucial para garantir o acompanhamento adequado.
- 3.92.4. Permitir o acesso rápido aos dados pessoais do paciente, facilitando a prestação de cuidados personalizados.
- 3.92.5. Permitir a identificação visual do paciente, o que pode ser útil para os profissionais de saúde.
- 3.92.6. Deverá oferecer uma ferramenta para registro e acompanhamento das atividades diárias e do estado de saúde do paciente.
- 3.92.7. Deverá permitir o acompanhamento da localização do paciente, garantindo que os profissionais de saúde possam chegar até ele com facilidade em caso de necessidade.
- 3.92.8. Permitir que os profissionais de saúde registrem sua presença no local de atendimento por meio da geolocalização, garantindo a precisão e a transparência na gestão das escalas

3.93. MÓDULO DE FERRAMENTA LOW-CODE:

- 3.93.1. O sistema deverá permitir customizações pela contratante, sem dependência da CONTRATADA dentro de alguns módulos da solução.
- 3.93.2. A contratada deverá treinar a equipe técnica de 6 pessoas da CONTRATANTE, para operar o módulo de low-code conforme demanda interna.
- 3.93.3. O sistema possui um ambiente para modelagem de workflow (fluxo de trabalho) definindo tarefas de usuários ou tarefas de serviço que possibilitem a automatização de tarefas, como por exemplo o envio de e-mail.
- 3.93.4. O sistema possui um ambiente para modelagem de workflow (fluxo de trabalho) que organize os processos por categorias.
- 3.93.5. O sistema possui um ambiente para modelagem de workflow (fluxo de trabalho) definindo tarefas de usuários que selecionem valores obtidos a partir de consultas a banco de dados (queries).
- 3.93.6. O sistema entrega e integra a modelagem para a aplicação de execução de tarefas a partir da solicitação do usuário com versionamento de versões.
- 3.93.7. O sistema possui um ambiente para modelagem de workflow (fluxo de trabalho) definindo tarefas de usuários que permitir acesso a links externos.
- 3.93.8. O sistema possui um ambiente para modelagem de workflow (fluxo de trabalho) definindo tarefas de usuários que permitir integração com serviços de API (Interface de Programação de Aplicações), integrando com sistemas legados ou ainda com aplicações externas.
- 3.93.9. O sistema possui um ambiente para modelagem de workflow (fluxo de trabalho) que permita desvio de fluxos conhecidos como gateways, que permitir seguir com fluxos exclusivos, paralelos e ou inclusivos.
- 3.93.10. O sistema possui um ambiente para modelagem de workflow (fluxo de trabalho) que permitir atribuir tarefas de usuários a usuários específicos ou ainda a grupos.
- 3.93.11. O sistema possui um ambiente para modelagem de workflow (fluxo de trabalho) definindo tarefas de usuários associadas a formulário para a entrada de dados.
- 3.93.12. O sistema possui um ambiente para modelagem de workflow (fluxo de trabalho) que permitir a impressão do desenho da modelagem.
- 3.93.13. O sistema possui um ambiente para modelagem de workflow (fluxo de trabalho) definindo tarefas de usuários associadas a aberturas de telas do Soul.
- 3.93.14. O sistema permitir a construção de formulário de entradas de dados com campos que podem ser Campo Texto simples, Caixa de Texto, Combo box (lista de valores), Check box (seleção de valores), Data, Código de Barras, Botão, Marcação de Imagem, Campo Imagem, Texto Formatado, Tabela de dados dinâmica, Texto Padrão.
- 3.93.15. O sistema deve permitir a construção de formulário de entradas de dados que possibilita definir regras com os campos, definindo seção do documento que aparecerá a partir de condições.
- 3.93.16. O sistema deve permitir a construção de um relatório para impressão em formato Pdf baseado no layout do documento com seus campos.
- 3.93.17. O sistema deve permitir a construção de formulário de entradas de dados que possibilita definir regras com os campos, definindo validações de valores conforme preenchimento.

- 3.93.18.** O sistema deve permitir a construção de formulário de entradas de dados que possibilita definir regras com os campos, definindo filtros em listas de valores conforme baseada em valores de outros campos.
- 3.93.19.** O sistema deve permitir a construção de formulário de entradas de dados que possibilita definir regras com os campos que executam chamadas a objetos de banco, por exemplo, procedimentos ou funções.
- 3.93.20.** O sistema deve permitir a construção de formulário de entradas de dados que possibilita definir regras com os campos, definindo quais campos podem ter seus valores preenchidos automaticamente.
- 3.93.21.** O sistema deve permitir a construção de formulário de entradas de dados que possibilita definir quais campos tem preenchimento obrigatório.
- 3.93.22.** O sistema deve permitir a construção de formulário de entradas de dados que possibilita definir quais campos podem ser editados.
- 3.93.23.** O sistema deve permitir testar a visualização do documento/formulário que será utilizado pelo usuário final.
- 3.93.24.** O sistema deve permitir versionamento dos documentos/formulários.
- 3.93.25.** O sistema deve permitir definição de cabeçalhos e rodapés.
- 3.93.26.** O sistema deve permitir o usuário visualizar as tarefas atribuídas a ele, ao seu grupo, ou não atribuídas.
- 3.93.27.** O sistema deve permitir visualizar a modelagem da tarefa a ser executada, indicando a etapa do fluxo de trabalho em que a tarefa está.
- 3.93.28.** O sistema deve permitir definir permissões para usuários ou grupos por processo. As permissões são: visualizar tarefas, iniciar processo, atribuir tarefas, alterar variáveis (valores), cancelar instancia do processo, dentre outras.
- 3.93.29.** O sistema possui um dashboard que permitir visualizar por indicadores os status dos processos e suas tarefas.
- 3.93.30.** O sistema deve permitir visualizar históricos das instancias dos processos, assim como acesso ao conteúdo dos formulários utilizados.
- 3.93.31.** O sistema deve permitir o usuário realizar filtros por criticidade, SLA (atrasadas) ou ainda pelo descritivo da tarefa ou processo.

3.94. MODULO DE ONCOLOGIA:

- 3.94.1.** O sistema deve estar integrado com a prescrição médica eletrônica, pois todos os itens de agendamentos prescritos por modalidade de tratamento (sessões quimioterapia) de pacientes internados ou ambulatoriais poderão ser agendados através de uma solicitação de agendamento e serão visualizados na fila de solicitações de agendamentos.
- 3.94.2.** O sistema deve disponibilizar opção para configurar (recursos) poltronas para o agendamento dos itens de quimioterapia com código, descrição, tipo do recurso e os dias da semana e horário de disponibilidade do recurso oncológico.
- 3.94.3.** O sistema deve dispor de recurso para fazer a liberação das agendas dos recursos oncológicos, onde o usuário poderá informar o recurso e o período de liberação.
- 3.94.4.** O sistema deve dispor de recurso para interditar a agenda dos recursos oncológicos, informando o recurso e a data e horário inicial e final e informando o motivo da interdição. Uma vez interditada, o sistema deve mostrar na tela de agendamento de sessões de quimioterapia que o recurso está bloqueado.
- 3.94.5.** O sistema deve dispor de recurso que receba automaticamente na central de agendamento as solicitações de agendamento de sessões de quimioterapia que foram prescritas como tratamento pelo médico oncologista.
- 3.94.6.** O usuário deve dispor de recurso para selecionar os pacientes com sessões de quimioterapia solicitadas através da prescrição e realizar o agendamento das respectivas sessões de acordo com a disponibilidade dos recursos nas datas sugeridas.
- 3.94.7.** O sistema deve dispor de recurso que permita o usuário fazer o agendamento de sessões de quimioterapia de forma avulsa, ou seja, aqueles tratamentos que foram prescritos fora da instituição e que serão realizados pelo hospital.
- 3.94.8.** O sistema deve ter tela para registrar o atendimento de tratamento oncológico, onde ele irá escolher a fila e o sistema irá carregar de forma automática todas as senhas emitidas para este tipo de atendimento.
- 3.94.9.** O sistema deverá possuir tela para o registro de atendimento de tratamentos de quimioterapia, que irá carregar automaticamente na tela de recepção todos os pacientes previamente agendados para a data selecionada.

3.94.10. Ao registrar o atendimento da sessão de quimioterapia o sistema deve atualizar automaticamente a lista de pacientes atendidos na tela do consultório do médico que irá fazer a avaliação do paciente antes da sessão de quimioterapia.

3.94.11. Em Pacientes oncológicos o sistema deve permitir fazer o lançamento do diagnóstico morfológico, data e informações do exame histopatológico, Imuno-histoquímica, estadiamento, localização do tumor, metástases e tipo de tratamento.

3.94.12. O sistema deve disponibilizar mecanismo para a prescrição de tratamentos de quimioterapia em ciclos e sessões integrados com a área de agendamento e farmácia.

3.94.13. Na prescrição de quimioterapia o sistema de acordo com o peso e a altura deve sugerir automaticamente a dose do quimioterápico de acordo com a superfície corpórea do paciente que será calculada também de forma automática.

3.94.14. O sistema deve permitir a criação de protocolos de tratamento de quimioterapia com a configuração de intervalo de dias entre os tratamentos e a quantidade de ciclos. O sistema deve sugerir o protocolo de acordo com o preenchimento do diagnóstico oncológico informado.

3.94.15. O sistema deve carregar automaticamente na tela de prescrição de quimioterapia os medicamentos configurados para o tratamento assim como a geração do tratamento dentro do intervalo de dias configurados para o protocolo selecionado.

3.94.16. Ao finalizar a prescrição o sistema deve gerar de maneira automática a solicitação dos medicamentos e materiais descartáveis na farmácia.

3.94.17. O sistema deve permitir que a prescrição oncológica vinda da prescrição de tratamento seja convertida e aprazada automaticamente na conversão.

3.94.18. O sistema deve permitir que a prescrição de tratamento oncológico possa ser adiada com justificativa.

3.94.19. O sistema deve disponibilizar de uma tela para registro de informações de procedimentos, exames, cirurgias, tratamentos que são realizados fora da instituição e que irão alimentar o prontuário do paciente. Os eventos que ocorrerem internamente serão carregados automaticamente para a linha da vida do paciente.

3.94.20. O sistema deve possibilitar que sejam carregados no mapa de pacientes todas as medicações que necessitem de preparo. Neste processo o farmacêutico poderá registrar o preparo (manipulação) da medicação de acordo com o que foi prescrito pelo médico, a liberação da medicação preparada para o paciente, emissão das etiquetas de preparo, o descarte ou o reaproveitamento das sobras (overfill). O sistema também deve controlar a estabilidade do produto de acordo com o que foi configurado no cadastro. Caso o tempo tenha sido ultrapassado o sistema deve gerar indicação que o produto manipulado está vencido e permitirá que ele seja descartado. O sistema também deve permitir que possa ser registrado a transferência de um paciente para outro do produto que foi preparado.

3.95. HIMMS:

3.95.1. A contratante necessita que a contratada atue para potencializar o uso da tecnologia na saúde, agregando metodologia, eficiência, e qualidade aos processos, com foco na Transformação Digital.

3.95.2. Necessário que a contratada possua especialistas com experiência em Saúde Digital, que irão ajudar a instituição a alcançar a Transformação Digital, além de trazer melhorias da usabilidade tecnológica, e que realize:

3.95.3. Apoio na definição dos objetivos de Transformação Digital;

3.95.4. Análise da maturidade digital com as melhores práticas do mercado;

3.95.5. Mapeamento e revitalização de processos;

3.95.6. Automação de processos;

3.95.7. A contratante necessita que seja utilizado uma metodologia de Transformação Digital composto por três grandes etapas: Diagnóstico, Planejamento e Execução, e Finalização.

3.95.8. A contratada precisa executar na etapa de Diagnóstico o mapeamento de processos para identificação de gaps e oportunidades de melhoria com o uso da tecnologia na assistência à saúde com foco na Transformação Digital.

3.95.9. A contratante necessita que a contratada aplique um questionário de maturidade digital para avaliação de desempenho dos seus processos e que ao término desta etapa, seja entregue um relatório detalhado de todo o diagnóstico assim como que a contratada realize apresentação com os principais pontos identificados para esclarecimentos da contratante. E que seja preenchido pela contratada o questionário oficial da HIMSS para análise de requisitos pela instituição Norte Americana.

3.95.10. É necessário que no relatório do diagnóstico, para cada setor/área mapeada, a contratada apresente a seguinte estrutura de informações:

3.95.11. Pontos analisados: relação dos pontos discutidos em relação ao processo da área tendo como foco principal as questões relacionadas à utilização de sistemas da contratante;

3.95.12. Integrações necessárias: Processos para os quais a contratada identifique a necessidade de integração com equipamentos e / ou sistemas terceiros;

3.95.13. Gaps identificados: a contratada precisa identificar os processos controlados manualmente ou em sistemas que necessitam de customização e / ou desenvolvimento do software utilizado pela contratante;

3.95.14. Oportunidades de melhorias: a contratada precisa identificar os Processos que podem ser melhorados com a utilização da tecnologia e aplicação das melhores práticas de mercado. Além disso, a contratante necessita que seja realizado a identificação de funcionalidades subutilizadas, porém necessárias para operacionalização e/ou gestão de rotinas que atualmente são controladas manualmente ou em planilhas eletrônicas;

3.95.15. Conclusão sobre a área: a contratada precisa descrever uma rápida conclusão sobre a percepção que teve em relação a situação da área da contratante.

3.95.16. Tendo como base a etapa de Diagnóstico, na etapa de Planejamento e Execução, a CONTRATANTE necessita que a CONTRATADA trace a estratégia de Transformação Digital junto com a instituição de saúde, e que elabore o cronograma do projeto alinhando a necessidade da CONTRATANTE com o nível de maturidade que se almeja chegar.

3.95.17. A CONTRATADA precisa atuar junto a CONTRATANTE para apoiar nas atividades previstas e fornecer os recursos padronizados para agilizar esta etapa, como pulseira de identificação do paciente, etiquetas de preparo de medicação, documento eletrônicos, dentre outros.

3.95.18. Caso a CONTRATADA indique parceiros como sistemas de integração de monitores para atuar no projeto também deverão entrar no planejamento desta etapa para realizar as implantações necessárias, tendo apoio da contratada, que também deverá atuar monitorando as mudanças de processo já implementadas para garantir que os novos processos sejam consolidados.

3.95.19. A CONTRATANTE necessita que a CONTRATADA apoie diretamente o preenchimento do questionário de requisitos oficial da HIMSS que são necessários para alcance do estágio 6 e 7 a fim de se obter o selo de instituição certificada ao término do projeto.

3.95.20. A CONTRATANTE necessita que a CONTRATADA realize o encerramento do projeto e a finalização de todas as atividades e implantações definidas na etapa de Planejamento e Execução, e que seja preenchido o termo de encerramento do projeto.

3.95.21. A CONTRATANTE necessita realizado o processo de pré-auditoria HIMSS pela CONTRATADA para garantir que todos os requisitos necessários foram atendidos satisfatoriamente.

3.95.22. A CONTRATANTE precisa que a CONTRATADA, durante a auditoria oficial HIMSS, acompanhe todo o processo seja de forma remota para o estágio 6, e de forma presencial para o estágio 7.

3.95.23. A CONTRATADA deverá atuar no pós-auditoria para analisar as recomendações que por ventura tenha sido relatada pela HIMSS durante a auditoria, dando continuidade assim ao processo de transformação digital, e monitoramento periódico (anual) da CONTRATANTE para estabilidade dos processos com o uso da tecnologia.

3.95.24. O sistema deverá ter disponível monitoramento de acessos simultâneos e/ou permitir extrair relatório de acessos simultâneos.

3.96. O sistema deverá integrar com os seguintes sistemas já utilizados pelo Complexo de Saúde SBC, sem que haja ônus para a CONTRATANTE.

INTEGRAÇÃO	EMPRESA
DISPENSÁRIO ELETRÔNICO	SISNACMED
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	MATRIX
COMPRAS	BIONEXO
COMPRAS/FINANCEIRO	PROTHEUS
LOGÍSTICA	GTPLAN
CERTIFICADO DIGITAL	SOLUTI
INTEGRAÇÃO PACS X MINSAIT – INTEROPERABILIDADE	MV VIVACE / MINSAIT

3.97. Migração do Software:

natalia.almeida@mv.com.br paula@mv.com.br agnes.ferrari@cssbc.org.br ramde.jardim@cssbc.org.br juridico@cssbc.org.br

Rubricado Rubricado Rubricado Rubricado Rubricado

N. F. M. d. A. P. P. M. A. M. F. F. J. R. U. J. M. N. S.

D4Sign D4Sign D4Sign D4Sign D4Sign

COMPLEXO DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

Estrada dos Alvarengas, nº 1001 – Bairro Assunção – São Bernardo do Campo / SP

CEP: 09850-550 tel: (11) 4353-1500

Página 01 de 81

3.97.1. Todas as unidades constantes nesse projeto deverão utilizar a mesma versão desde que seja unidades distintas, que também deverá ter um cronograma de migração de software aprovado pela CONTRATANTE.

4. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 4.1.** A Localização do datacenter do provedor dos serviços em Nuvem obrigatoriamente deverá estar na região São Paulo – Brasil, apresentar a característica de “dados protegidos” mantidos por 2 (dois) sites distintos, possuir certificação TIER III e SLA mínimo de 99,94% ao ano.
- 4.2.** A CONTRATADA deverá oferecer serviços 24x7x365 (vinte e quatro horas por dia, sete dias por semana, trezentos e sessenta e cinco dias por ano) de monitoramento, suporte técnico e manutenção.
- 4.3.** A CONTRATADA deverá fornecer os licenciamentos de todos os softwares e sistemas operacionais necessários para o ambiente, proporcionando a melhor performance para o ambiente.
- 4.4.** A CONTRATADA deverá manter os serviços de gestão da infraestrutura, sistema e banco de dados;
- 4.5.** A CONTRATADA deverá disponibilizar portal web para abertura e acompanhamento dos atendimentos técnicos.
- 4.6.** A CONTRATADA deverá manter minimamente o SLA de resposta para tickets de infraestrutura não ultrapassando 30 minutos.
- 4.7.** Prever que o tempo máximo para solução de problema de indisponibilidade total do ambiente será de 2 (duas) horas, a partir do início do atendimento técnico, cujo horário deverá ser registrado pelo responsável da CONTRATANTE em documento ou portal de acompanhamento de chamados técnicos.
- 4.8.** A CONTRATADA deverá oferecer atendimento técnico presencial quando necessário e solicitado pelo departamento de T.I (tecnologia da informação) do CSSBC, detalhar o tempo máximo para atendimento em horas úteis a partir do horário de abertura do chamado e o tempo máximo para solução do problema.
- 4.8.1.** A CONTRATADA deverá apresentar relatório dos procedimentos adotados durante o atendimento, fechando este registro somente após ter solucionado e concluído o chamado.
- 4.9.** A CONTRATADA deverá fornecer informações técnicas sobre os produtos e serviços prestados, que forem necessários para a boa operação e execução dos serviços ora contratados;
- 4.10.** Garantir a segurança física dos servidores e equipamentos de infraestrutura onde o sistema de gestão hospitalar será hospedado.
- 4.11.** Assegurar que as configurações de segurança do ambiente estejam em conformidade com os padrões e regulamentações de segurança da informação, especialmente no contexto de dados sensíveis de saúde.
- 4.12.** Avaliar os requisitos de armazenamento de dados, considerando a quantidade de informações a serem mantidas no prontuário eletrônico e garantindo que o ambiente seja dimensionado adequadamente.
- 4.13.** Estabelecer políticas claras de backup e recuperação, incluindo a frequência dos backups, a retenção de dados e procedimentos de restauração em caso de falhas.
- 4.14.** Implementar ferramentas de monitoramento de desempenho para acompanhar o comportamento do sistema, identificar gargalos e otimizar a performance conforme necessário.
- 4.15.** Revisar e atualizar a política de segurança da informação para incluir considerações específicas relacionadas ao sistema de gestão hospitalar.

- 4.16.** Garantir que a infraestrutura de hospedagem do sistema de gestão hospitalar esteja em conformidade com os padrões de segurança relevantes, LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados).
- 4.17.** Realizar testes de carga para avaliar a capacidade do sistema de gestão hospitalar de lidar com um grande número de usuários e transações simultâneas.
- 4.18.** Avaliar a escalabilidade da infraestrutura para garantir que ela possa crescer conforme necessário para atender à demanda futura.
- 4.19.** Considerar esses pré-requisitos de infraestrutura garantirá que o ambiente de hospedagem do sistema de gestão hospitalar seja robusto, seguro e capaz de suportar as necessidades operacionais e regulatórias de uma instituição de saúde.
- 4.20.** A CONTRATADA deverá treinar todos os colaboradores da CONTRATANTE referente novos módulos e novas telas adquiridos.
- 4.20.1.** O treinamento deverá ser ministrado nas unidades que compõem este objeto.
- 4.21.** A CONTRATADA deverá entregar um cronograma de treinamento das novas versões do software e o que for necessário para o bom andamento do projeto.
- 4.21.1.** Este cronograma deverá ser validado previamente pela CONTRATANTE.
- 4.22.** A CONTRATADA deverá treinar todos os colaboradores da CONTRATANTE referente novos módulos e novas telas adquiridos.
- 4.22.1.** O treinamento deverá ser ministrado nas unidades que compõem este objeto.
- 4.23.** A CONTRATADA terá que migrar a base por completa, com os objetivos de assegurar uma transição suave, minimizando impactos nos serviços hospitalares, garantindo a integridade dos dados, assegurando a precisão e consistência das informações, validando a interoperabilidade entre o novo sistema e outros sistemas utilizados no hospital.
- 4.24.** A CONTRATADA deverá junto com a equipe do Complexo de Saúde SBC validar a migração.
- 4.25.** A CONTRATADA deverá ser responsável pela implementação do novo sistema, suporte técnico durante a migração e treinamento da equipe.
- 4.26.** A CONTRATADA deverá incluir um cronograma detalhado com as principais etapas da migração, datas de início e término de cada fase, que será validado e autorizado por escrito pela CONTRATANTE.
- 4.27.** A CONTRATADA deverá listar os recursos materiais, humanos necessários para a execução do projeto.
- 4.28.** A CONTRATADA deverá definir os critérios que indicarão o sucesso da migração, garantindo que os objetivos estabelecidos sejam alcançados.
- 4.29.** A CONTRATADA deverá estabelecer um plano de comunicação interna e externa para informar os envolvidos sobre o andamento da migração.
- 4.30.** A CONTRATADA deverá documentar a conclusão da migração, incluindo a aprovação final e quaisquer observações relevantes.
- 4.31.** A CONTRATADA deverá tratar os erros que acontecerem na migração em uma esteira de produção para que os chamados sejam resolvidos em tempo hábil.
- 4.32.** A CONTRATADA deverá prestar os serviços observando as melhores práticas e técnicas aplicadas no mercado.
- 4.33.** A CONTRATADA deverá cumprir todas as normas, regras e leis aplicáveis a execução do objeto do contrato.

- 4.34.** A CONTRATADA deverá observar estritamente as normas internas dos locais da prestação dos serviços.
- 4.35.** A CONTRATADA deverá cumprir integralmente todas as suas obrigações tributárias, fiscais, sociais, previdenciárias, trabalhistas, acidentárias, comerciais e civis.
- 4.36.** A CONTRATADA deverá indenizar, imediatamente, a contratante por quaisquer danos que seus representantes legais, prepostos, empregados ou terceiros credenciados causem, por culpa, dolo, ação ou omissão, à contratante ou a terceiros.
- 4.37.** A CONTRATADA deverá responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados nos termos da legislação em vigor.
- 4.38.** A CONTRATADA deverá ter condições de prestar os serviços a partir da data da assinatura do contrato e manter essa condição durante a vigência do contrato, atendendo a demanda contratada, incluindo-se eventuais acréscimos ou supressões que não deverão ultrapassar os 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato, nos termos do regulamento de compras da fundação do abc.
- 4.39.** A CONTRATADA deverá garantir a realização dos serviços através de pessoas habilitadas e treinadas para sua execução.
- 4.40.** A CONTRATADA deverá manter, durante todo o período do contrato, compatibilidade com as obrigações assumidas, bem como todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no certame.
- 4.41.** A CONTRATADA deverá assumir a responsabilidade civil e criminal pela legitimidade de suas assinaturas e ou de seu representante e pela autenticidade dos documentos apresentados, assim como as informações prestadas.
- 4.42.** A CONTRATADA fica vedada à contratada a subcontratação dos serviços, ora objeto de contrato, bem como a execução destes através de terceiros sem expressa anuência da contratante.
- 4.43.** A CONTRATADA deverá responsabilizar-se integralmente por quaisquer ações administrativas e/ou judiciais, movidas por seus prestadores, empregados ou ex empregados, nas quais figure a contratante como responsável subsidiária ou solidária, em decorrência do presente contrato, comprometendo-se a requerer a exclusão da contratante do polo passivo de eventual demanda judicial, sem prejuízo do direito de regresso contra a contratada, caso o pedido de exclusão seja negado.
- 4.43.1.** A CONTRATADA será responsável por todos os ônus e tributos, emolumentos, honorários ou despesas incidentais sobre os serviços contratados, bem como cumprir rigorosamente, todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias e acidentárias relativas ao pessoal que empregar para a execução dos serviços, inclusive as decorrentes de convenções, acordos ou dissídios coletivos, mantendo a disposição do CONTRATANTE toda e qualquer documentação pertinente (ficha de registro, guias de recolhimento dos encargos trabalhistas e previdenciários, exames admissionais e periódicos).
- 4.44.** CONTRATADA deverá manter completo e absoluto sigilo sobre quaisquer dados, materiais, pormenores, informações, documentos, especificações técnicas ou comerciais, inovações que venha a ter conhecimento ou acesso, ou que venha a ser confiado em razão deste contrato, inclusive os dados protegidos pela Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais nº 13.709/2018, sendo eles de interesse do contratante, não podendo, sob qualquer pretexto, divulgar, revelar, reproduzir, utilizar ou deles dar consentimento a terceiros a esta contratação, sob pena da lei.
- 4.45.** A CONTRATADA deverá disponibilizar profissionais em quantidade necessária para garantir a execução dos serviços nos termos ora estabelecidos.
- 4.46.** A CONTRATADA deverá efetuar a reposição da mão de obra nos postos, de imediato, em eventual ausência do profissional, sem que enseje em qualquer custo adicional à contratante.
- 4.47.** A CONTRATADA deverá entregar a relação de profissionais que executarão os serviços, antecipadamente à contratante.

- 4.48.** A CONTRATADA deverá assegurar que todos os profissionais que cometerem falta disciplinar qualificada como de natureza grave, não deverão ser mantidos, nem deverão retornar à execução dos serviços.
- 4.49.** A CONTRATADA deverá atender, de imediato, as solicitações da contratante, quanto às substituições de empregados não qualificados ou entendidos como inadequados para a prestação dos serviços.
- 4.50.** A CONTRATADA deverá se responsabiliza em assumir e isentar a contratante por quaisquer requerimentos, cíveis, criminais, trabalhistas, fiscais e/ou administrativos, seja na esfera extrajudicial e/ou judicial, independente da matéria, foro ou requerimento relacionados aos serviços prestados pela contratada.
- 4.51.** A CONTRATADA deverá garantir a prestação dos serviços de maneira ininterrupta, sob pena de aplicação de multa e/ou rescisão contratual.
- 4.52.** A CONTRATADA deverá substituir ou sanar às suas expensas, no total ou em parte, os serviços em que se verificarem vícios, defeitos, ou incorreções resultantes da fabricação, manutenção ou de materiais empregados, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, a contar da informação a ser realizada preferencialmente por escrito.
- 4.53.** A CONTRATADA deverá informar imediatamente ao gestor do contrato eventual suspensão da prestação do serviço, alteração de horário de atendimento, supressão de agenda, remarcações ou qualquer anormalidade verificada na execução do contrato, devendo do mesmo modo, prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pela CONTRATANTE.
- 4.54.** A CONTRATADA deverá garantir todo o apoio técnico por profissional especializado nos serviços, referente a treinamento de pessoal junto às unidades usuárias, caso seja solicitado pela CONTRATANTE.
- 4.55.** A CONTRATADA deverá atribuir no momento da assinatura do Contrato, o responsável para o atendimento a CONTRATANTE, fornecendo o contato telefônico e e-mail do mesmo.
- 4.55.1.** Eventual alteração do responsável técnico deverá ser imediatamente informada a CONTRATANTE, encaminhando imediatamente o novo contato.
- 4.56.** A CONTRATADA é responsável por garantir a execução plena do objeto deste Contrato, sem qualquer interrupção, independentemente de suas eventuais necessidades de adaptação, desde a assinatura do presente Contrato, salvo caso fortuito ou força maior.
- 4.57.** Durante a execução do contrato a CONTRATADA obriga-se a adotar todas as preocupações e cuidados tendentes a evitar danos materiais e pessoais a seus funcionários, seus prepostos e a terceiros, pelos quais será integralmente responsável.
- 4.58.** A CONTRATADA deverá indicar um profissional, na condição de preposto contratual, responsável pelo atendimento à CONTRATANTE em todos os assuntos pertinentes à execução do Contrato.
- 4.59.** A CONTRATADA deverá exigir que seus profissionais, quando no ambiente da CONTRATANTE, apresentem-se de forma adequada, identificados com crachá da empresa com foto recente, que obedeçam aos regulamentos internos do local de trabalho, normas técnicas e protocolos recomendados para os procedimentos realizados.
- 4.59.1.** A CONTRATADA deverá manter disciplina nos locais dos serviços substituindo, após notificação, qualquer mão-de-obra cujo comportamento seja considerado inconveniente pela CONTRATANTE.
- 4.59.2.** A CONTRATADA deverá informar previamente, com no mínimo 48 (quarenta e oito) horas de antecedência ao procedimento, o nome completo e o número do documento do profissional que prestará os serviços esporadicamente nas instalações ou então encaminhar mensalmente relatório dos funcionários que prestarão os serviços nas unidades.
- 4.60.** A CONTRATADA deve cumprir, além das normas vigentes de âmbito Federal, Estadual ou Municipal, as Normas de Segurança e Medicina do Trabalho.

- 4.61.** A CONTRATADA não reproduzirá, divulgará ou utilizará em benefício próprio, ou de terceiros, quaisquer informações de que tenha tomado ciência em razão da execução dos serviços discriminados, sem o consentimento prévio e por escrito da CONTRATANTE.
- 4.62.** A CONTRATADA não utilizará o nome da CONTRATANTE, ou sua qualidade de CONTRATADA, em quaisquer atividades de divulgação empresarial, como, por exemplo, em cartões de visita, anúncios e impressos, sem o consentimento prévio e por escrito da CONTRATANTE.
- 4.63.** A CONTRATADA prestará os serviços dentro dos parâmetros de rotinas estabelecidas, fornecendo todos os materiais e equipamentos em quantidade, qualidade e tecnologia adequadas, com a observância das normas técnicas e legislações vigentes.
- 4.64.** A CONTRATADA garantirá livre acesso a informações, dos procedimentos e à documentação referente aos serviços prestados, aos gestores indicados pela CONTRATANTE, para o acompanhamento da gestão contratual.
- 4.65.** A CONTRATADA responsabiliza-se pelos danos causados diretamente à CONTRATANTE ou a terceiros, em decorrência de suas ações, tendo direito a CONTRATANTE ao ressarcimento da CONTRATADA, por força contratual, em eventual responsabilidade da CONTRATANTE em decorrência de defeitos nos serviços da CONTRATADA, podendo inclusive denunciá-la à lide para evitar o ajuizamento de ação de regresso.
- 4.66.** Ao final da vigência deste Contrato, toda a documentação, históricos, processos estabelecidos e arquivos gerados, deverão ser entregues pela CONTRATADA à CONTRATANTE.
- 4.67.** A CONTRATADA se responsabilizará por todas as despesas com encargos e obrigações sociais, trabalhistas, fiscais e comerciais decorrentes da execução contratual, sendo que os empregados da CONTRATADA não terão, em hipótese alguma, qualquer relação de emprego com a CONTRATANTE.
- 4.67.1.** Caberá a CONTRATADA requerer a exclusão da CONTRATANTE do polo passivo de eventuais ações demandadas por seus funcionários em face CONTRATANTE, visando minimizar prejuízos judiciais e econômicos para esta Instituição.
- 4.68.** A CONTRATADA terá seu desempenho submetido a acompanhamentos sistemáticos de acordo com os critérios de avaliação e controle da CONTRATANTE, através de formulários próprios.
- 4.69.** A fiscalização ou acompanhamento da execução deste Contrato, por parte dos órgãos competentes da CONTRATANTE, não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA.
- 4.70.** A CONTRATADA cumprirá o Regimento Interno e as demais Normas Internas do CONTRATANTE, assim como outras normas relativas à engenharia de segurança do trabalho com base na lei 6.514, de 22/09/1977, portaria 3.214, (NR) e demais disposições legais e às regulamentações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e do Ministério da Saúde.
- 4.71.** A CONTRATADA assume a defesa contra quaisquer reclamações ou demandas ambientais, administrativas e judiciais, arcando com os respectivos ônus, decorrentes de quaisquer falhas na prestação dos serviços ora contratados ou danos que venham a ser causados durante o período de execução dos serviços, seja na atuação direta, seja por seus empregados ou prepostos.
- 4.72.** A CONTRATADA não terá como sócios, gerentes, diretores ou administradores, os cônjuges, companheiros (as) ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, de funcionários, ocupantes dos cargos de direção, chefia, assessoramento da CONTRATANTE, sob pena de rescisão contratual.
- 4.73.** A CONTRATADA não utilizará na execução do objeto do presente contrato, quaisquer funcionários, administradores ou ocupantes de cargos de direção da Fundação do ABC e de suas mantidas.

5. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

natalia.almeida@mv.com.br paula@mv.com.br agnes.ferrari@cssbc.org.br ramde.jardim@cssbc.org.br juridico@cssbc.org.br

Rubricado Rubricado Rubricado Rubricado Rubricado

N. F. M. d. A. P. P. M. A. M. F. F. J. R. U. J. M. N. S.

D4Sign D4Sign D4Sign D4Sign D4Sign

COMPLEXO DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

Estrada dos Alvarengas, nº 001 – Bairro Assunção – São Bernardo do Campo / SP

CEP: 09850-550 tel: (11) 4353-1500

Página 06 de 81

- 5.1. A CONTRATANTE deve comunicar a CONTRATADA na ocorrência de eventos que possam impactar nos serviços deste projeto.
- 5.2. A CONTRATANTE deverá ser responsável por fornecer acesso aos dados do sistema atual, participar das atividades de teste e treinamento, além de garantir a comunicação interna adequada.
- 5.3. A CONTRATANTE deverá indicar responsável para fiscalização dos serviços a serem prestados pela CONTRATADA.
- 5.4. A CONTRATANTE gerenciará o Contrato, por intermédio de sua Gerência de Tecnologia da Informação.
- 5.5. A CONTRATANTE deverá promover os pagamentos avançados pelos serviços efetivamente prestados, nas condições e prazos especificados e ora acordados, desde que atendidas as condições previstas na cláusula de pagamento.
- 5.5.1. A CONTRATANTE efetuará os pagamentos, referentes aos serviços prestados/produtos fornecidos, deduzindo-se das faturas as eventuais glosas determinadas pelo Gestor do Contrato, sendo assegurado à CONTRATADA o direito à ampla defesa.
- 5.6. A CONTRATANTE exercerá a fiscalização, examinando quanto ao cumprimento deste Contrato.
- 5.7. Não obstante a CONTRATADA seja a única responsável pela prestação do serviço, a CONTRATANTE reserva-se o direito de, sem que de qualquer forma restrinja a plenitude desta responsabilidade, exercer a fiscalização mais ampla e completa sobre os serviços prestados e aceitos pela CONTRATANTE.
- 5.8. A CONTRATANTE assegurar-se-á que o número de empregados alocados ao serviço por parte da CONTRATADA seja o suficiente para o adequado desempenho dos serviços.
- 5.9. A CONTRATANTE solicitará à CONTRATADA e seus prepostos, tempestivamente, todas as providências necessárias ao adequado fornecimento dos produtos/desempenho dos serviços.
- 5.10. A CONTRATANTE emitirá pareceres em todos os atos relativos à execução deste Contrato, em especial, a aplicação de sanções, alterações e repactuações contratuais.
- 5.11. A CONTRATANTE Permitirá acesso supervisionado dos empregados da CONTRATADA para execução dos serviços.
- 5.12. A CONTRATANTE exigirá, após ter advertido a CONTRATADA por escrito, o imediato afastamento de qualquer empregado ou preposto da mesma, que não mereça a sua confiança ou embarace a fiscalização ou, ainda, que se conduza de modo inconveniente ou incompatível com o exercício das funções que lhe forem atribuídas.
- 5.13. É vedada à CONTRATANTE, e seus representantes, exercer poder de mando sobre os empregados da CONTRATADA, reportando-se somente aos prepostos e responsáveis por ela indicados.
- 5.14. A CONTRATANTE assegurará as condições mínimas para a realização dos procedimentos com segurança, garantindo a guarda e conservação dos serviços, após sua conferência e entrada em seu estabelecimento.
- 5.15. A CONTRATANTE fiscalizará por intermédio do gestor/fiscal do contrato os serviços objeto do Contrato.
- 5.16. A CONTRATANTE prestará informações e esclarecimentos que eventualmente venham a ser solicitadas pela CONTRATADA e que digam respeito à natureza dos serviços que tenham de executar.

6. DA FISCALIZAÇÃO

- 6.1. A CONTRATANTE fiscalizará a execução dos serviços através de funcionário (s) designado (s) para esse fim, com a incumbência de relatar ao supervisor as falhas ou irregularidades que porventura verificar, as quais, se não forem sanadas, serão objetos de comunicado oficial, expedido pela CONTRATANTE à CONTRATADA.

6.2. A execução do contrato será fiscalizada em todos os aspectos pertinentes ao objeto ajustado, inclusive, reservando o direito de resolução de quaisquer casos omissos ou duvidosos não previstos no memorial, no termo de referência ou neste contrato, em especial às especificações, requisitos, sinalizações e segurança, implicando o direito de rejeitar os serviços insatisfatórios, intimando a execução das devidas modificações, quando for o caso.

6.3. O exercício de fiscalização por parte da CONTRATANTE não eximirá a CONTRATADA das responsabilidades pelos danos materiais e pessoais que vier a causar a terceiros ou à CONTRATANTE, por culpa ou dolo de seus prepostos, na execução do contrato, nos termos do Código Civil.

7. DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

7.1. A CONTRATANTE compromete-se a pagar o preço constante da proposta da CONTRATADA, observando-se as condições estabelecidas.

7.2. A CONTRATADA deverá apresentar, mensalmente, a CONTRATANTE, documento contendo a relação dos serviços efetivamente realizados.

7.3. A CONTRATANTE, efetuará análise nos documentos apresentados pela CONTRATADA, e aprovará os procedimentos executados e valores correspondentes, solicitando que a CONTRATADA emita a nota fiscal para o devido pagamento.

7.4. A CONTRATADA deverá emitir a nota fiscal discriminando detalhadamente os serviços prestados.

7.4.1. Em hipótese alguma será aceito boleto bancário como meio de cobrança;

7.4.2. O pagamento será efetuado mediante a apresentação, pela CONTRATADA, dos seguintes documentos, que serão arquivados pela CONTRATANTE:

- Cartão CNPJ e Nota Fiscal constando discriminação detalhada do serviço prestado;
- CND válida, provando regularidade do prestador de serviço contínuo de contrato formal, junto à Previdência Social;
- Prova de regularidade perante o FGTS.
- CNDT – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, emitida pela Justiça do Trabalho;
- Cópia de guia de recolhimentos do INSS, acompanhada da folha resumo da GEFIP correspondente. Quando isento, o prestador deverá apresentar justificativa e comprovante, nos termos da instrução normativa RFB N 971/2009;
- Relação nominal atualizada de todos os profissionais que trabalham na empresa, prestando serviços diretamente nas dependências da CONTRATANTE;
- Demonstrativos dos pagamentos realizados a todos os empregados (salário, vale transporte e benefícios), acompanhado do respectivo recibo firmado pelo empregado.

7.4.3. A CONTRATADA deverá indicar no corpo da nota fiscal as exigências contidas na resolução 23/2022, que aprova as alterações as instruções nº 1/2020, do Tribunal de contas do Estado de São Paulo, as notas fiscais deverão obrigatoriamente conter:

- Indicação da Contratante: Fundação do ABC – Complexo de Saúde São Bernardo do Campo, CNPJ/MF sob o nº 57.571.275/0025-70.
- Todas as notas fiscais em seu conteúdo original devem ser emitidas com os seguintes dizeres: “Despesa custeada com recursos do Contrato de Gestão SS nº 001/2022 firmado com o Município de São Bernardo do Campo”.

7.4.4. A CONTRATADA deverá fazer constar na Nota Fiscal, o número do Banco, Agência e da conta corrente bancária, a fim de agilizar o pagamento.

7.4.5. O pagamento pelos serviços prestados, serão realizados, mensalmente, todo dia 28 (vinte e oito) dia do mês subsequente ao da prestação dos serviços, mediante a emissão de nota fiscal e a sua devida atestação pela CONTRATANTE.

7.4.6. A CONTRATANTE deverá pagar à CONTRATADA o valor dos serviços executados, exclusivamente através de depósito em conta corrente.

7.4.7. CONTRATADA deverá encaminhar a nota fiscal desmembrada para cada unidade, e estas deverão ser emitidas para a Fundação do ABC – Complexo de Saúde de São Bernardo do Campo, CNPJ nº 57.571.275/0025-70.

Endereço de Fatura e Cobrança: Estrada dos Alvarengas, 1001 – Bairro Alvarenga – São Bernardo do Campo/SP.

7.4.8. Fica facultado a CONTRATADA o envio da nota fiscal eletronicamente.

7.5. No caso de eventuais atrasos no pagamento, os valores serão atualizados de acordo com a legislação vigente;

7.5.1. As notas fiscais, referentes aos serviços prestados, deverão ser entregues até 10 (dez) dias de antecedência à data do vencimento, para que a CONTRATANTE possa proceder com as análises devidas e o subsequente pagamento dos valores;

7.5.2. Caso se faça necessária a reapresentação de qualquer fatura por culpa da CONTRATADA, o prazo previsto na presente Cláusula será reiniciado.

7.5.3. Dos pagamentos, será retido na fonte, quando for o caso, o valor correspondente ao Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSqn), nos termos da legislação específica e demais tributos que recaiam sobre o valor faturado.

7.5.4. A liberação para pagamento da nota fiscal/fatura ficará condicionada ao ateste do Gestor do Contrato e à entrega dos documentos mencionados no item 7.4.

7.6. A CONTRATANTE procederá a retenção tributária, referente aos serviços prestados, nas alíquotas legalmente devidas, incidentes sobre o valor destacado em nota fiscal.

7.7. A CONTRATADA, neste ato, declara estar ciente de que os recursos utilizados para o pagamento dos serviços, ora contratados, serão aqueles repassados pelo Estado de São Paulo/Município de São Bernardo do Campo, em razão do Contrato de Gestão/Convênio nº 001/2022, firmado entre a CONTRATANTE e o Estado de São Paulo/Município de São Bernardo do Campo.

7.8. A CONTRATANTE informa que, a única fonte de receita a ser utilizado para pagamento dos serviços ora contratados é aquela prevista no contrato de gestão 001/2022, sendo vedada a utilização de qualquer outra fonte de recurso para pagamento, nos termos do §7º do artigo 51 do regulamento de compras.

7.9. A CONTRATANTE compromete-se a pagar o preço constante da proposta da CONTRATADA, desde que não ocorram atrasos e/ou paralisações dos repasses pelo Estado de São Paulo/Município de São Bernardo Campo para a CONTRATANTE, relativo ao custeio do objeto do Contrato de Gestão/Convênio nº 001/2022.

7.10. No caso de eventuais atrasos, os valores serão atualizados de acordo com a legislação vigente, salvo quando decorram de atrasos e/ou paralisações dos repasses pelo Estado de São Paulo/Município de São Bernardo do Campo, a CONTRATANTE, em consonância com o disposto nas cláusulas 7.7, 7.8 e 7.9 deste CONTRATO.

8. DO REAJUSTE DE PREÇOS

8.1. Havendo prorrogação do presente contrato de prestação de serviços, após ocorrido 12 (doze) meses, poderá haver reajuste de preços, da seguinte forma:

8.2. Fica definido o IGP-M (Índice Geral de Preços do Mercado) a ser utilizado, observando os seguintes critérios:

8.2.1. Na eleição do Índice:

8.2.1.1. Dois Meses de retroação da data base (mês da proposta);

8.2.2. Na periodicidade:

8.2.2.1. Será considerada a variação ocorrida no período de 12 (doze) meses, a contar do mês da proposta, observada a retroação de dois meses na eleição dos índices.

8.2.3. Na incidência:

8.2.3.1. A variação verificada no período de 12 (doze) meses apurada na forma citada nos itens 8.2.1.1 e 8.2.2.1, será aplicada sobre o preço inicial (da proposta).

8.3. A CONTRATADA ficará responsável pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e outros que resultarem dos compromissos no contrato.

8.4. A CONTRATANTE não assumirá responsabilidade alguma pelo pagamento de impostos e encargos que competirem à CONTRATADA, nem estará obrigada a restituir-lhe valores, principais e acessórios, que porventura depender com pagamento dessa natureza.

9. DO RECEBIMENTO

natalia.almeida@mv.com.br

paula@mv.com.br

agnes.ferrari@cssbc.org.br

ramde.jardim@cssbc.org.br

juridico@cssbc.org.br



N. F. M. d. A.



P. P. M.



A. M. F. F.



J. R. U. J.



M. N. S.

COMPLEXO DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Estrada dos Alvarengas, nº 001 – Bairro Assunção – São Bernardo do Campo / SP
CEP: 09850-550 tel: (11) 4353-1500

9.1. O recebimento do objeto contratado poderá ser feito mediante recibo.

9.2. A CONTRATADA mensalmente apresentará relatório circunstanciado das atividades desenvolvidas, podendo a CONTRANTE REJEITAR o todo ou em parte eventual execução em desacordo com o contrato.

10. DO VALOR

10.1. Dar-se-á ao presente contrato o valor estimado mensal de R\$ 1.552.936,25 (um milhão quinhentos e cinquenta e dois mil novecentos e trinta e seis reais e vinte e cinco centavos), correspondendo ao valor anual de R\$ 10.565.101,80 (dez milhões e quinhentos e sessenta e cinco mil e cento e um reais e oitenta centavos), perfazendo ao valor total global de R\$ 34.775.501,40 (trinta e quatro milhões setecentos e setenta e cinco mil quinhentos e um reais e quarenta centavos), sendo:

AQUISIÇÃO DE LICENÇAS DE USO	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
Licenças para gestão hospitalar	600	R\$ 2.527,66	R\$ 126.383,00	R\$ 1.516.596,00
Licenças de qualidade e indicadores	200	R\$ 272,80	R\$ 4.546,67	R\$ 54.560,00
SUB TOTAL			R\$ 130.929,67	R\$ 1.571.156,00

IMPLANTAÇÃO E SERVIÇOS	PRAZO	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
Implantação módulos hospitalar	12	R\$ 7.639,29	R\$ 7.639,29	R\$ 91.671,48
Implantação home care	12	R\$ 7.583,33	R\$ 7.583,33	R\$ 90.999,96
Implantação Flow	12	R\$ 2.083,33	R\$ 2.083,33	R\$ 24.999,96
Implantação RH e contabilidade digital	12	R\$ 5.666,67	R\$ 5.666,67	R\$ 68.000,04
Serviços de certificação digital	12	R\$ 27.500,00	R\$ 27.500,00	R\$ 330.000,00
Serviços de infraestrutura	12	R\$ 26.511,76	R\$ 26.511,76	R\$ 318.141,12
SUBTOTAL			R\$ 76.984,38	R\$ 923.812,56

MANUTENÇÃO	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL 48 MESES
Manutenção soul novas aquisições + legado	1.600	R\$ 182,83	R\$ 292.528,00	R\$ 14.041.344,00
Manutenção solução home care	48	R\$ 7.100,00	R\$ 7.100,00	R\$ 340.800,00
Manutenção flow	48	R\$ 15.520,00	R\$ 15.520,00	R\$ 744.960,00
Manutenção rh e contabilidade digital	48	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 576.000,00
Manutenção de certificação digital	48	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 336.000,00
Manutenção da infraestrutura	48	R\$ 301.691,00	R\$ 301.691,00	R\$ 14.481.168,00
Manutenção de qualidade e indicadores	48	R\$ 11.932,00	R\$ 11.932,00	R\$ 572.736,00
Manutenção dos tablets e documentos digitalizados e scanners	48	R\$ 12.299,40	R\$ 12.299,40	R\$ 590.371,20
Manutenção pacs	48	R\$ 8.916,46	R\$ 8.916,46	R\$ 427.990,08
Manutenção das integrações	48	R\$ 3.524,24	R\$ 3.524,24	R\$ 169.163,52
SUBTOTAL			R\$ 672.511,10	R\$ 32.280.532,80

PROJETO INICIAL - 12 MESES	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
Aquisição de Licença de uso – (12 meses)	R\$ 130.929,67	R\$ 1.571.156,04
Implantação e serviços – (12 meses)	R\$ 76.984,38	R\$ 923.812,56
Manutenção – (12 meses)	R\$ 672.511,10	R\$ 8.070.133,20
VALOR TOTAL	R\$ 880.425,15	R\$ 10.565.101,80

VALOR REMANESCENTE - 36 MESES	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL
Manutenção	R\$ 672.511,10	R\$ 24.210.399,60

VALOR TOTAL GLOBAL (48 MESES)	R\$ 34.775.501,40
-------------------------------	-------------------

natalia.almeida@mv.com.br

paula@mv.com.br

agnes.ferrari@cssbc.org.br

ramde.jardim@cssbc.org.br

juridico@cssbc.org.br



N. F. M. d. A.



P. P. M.



A. M. F. F.



J. R. U. J.



M. N. S.

COMPLEXO DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Estrada dos Alvarengas, nº 1001 – Bairro Assunção – São Bernardo do Campo / SP
CEP: 09850-550 tel: (11) 4353-1500

Página 10 de 81

10.1.1. O valor acima descrito se trata de mera estimativa, não se obrigando a CONTRATANTE, de forma alguma, a atingi-lo.

10.1.2. Os itens de implementação e serviços, após decorrido os primeiros 12 meses de contrato, serão excluídos por meio de termo aditivo, não incidindo na possibilidade descrita na cláusula 4.38.

11. DAS PENALIDADES

11.1. A CONTRATANTE poderá aplicar advertência quando ocorrer prestação insatisfatória ou pequenos transtornos no desenvolvimento dos serviços, desde que a sua gravidade não recomente as sanções posteriormente descritas.

11.2. As penalidades serão propostas pela fiscalização da CONTRATANTE e aplicadas, se for o caso, pela autoridade competente, garantindo o contraditório administrativo com defesa prévia.

11.3. Em caso de infrações, a CONTRATANTE poderá aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções de multa:

11.3.1. Multa de 10% (dez por cento) por inexecução parcial do contrato, calculada sobre o valor da parcela inexecutada;

11.3.2. Multa de 20% (vinte por cento) por inexecução total do contrato, calculada sobre o valor total deste contrato;

11.3.3. Multa de 10% (dez 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;

11.3.4. Multa de 1% (um por cento) por dia de atraso no cumprimento dos prazos estipulados em contrato.

11.4. As multas são independentes entre si, podendo ser aplicadas cumulativamente. A aplicação de uma não exclui a das outras, bem como a das demais penalidades previstas em lei.

11.5. O valor relativo, às multas eventualmente aplicadas, será deduzido de pagamentos que a CONTRATANTE efetuar, mediante a emissão de recibo.

11.6. A CONTRATANTE poderá, em decorrência da gravidade dos atos praticados pela CONTRATADA, suspender temporariamente sua participação em coleta de preços a ser realizada pelo Complexo de Saúde São Bernardo do Campo, pelo prazo de até 02 (dois) anos.

11.6.1. A CONTRATADA possui plena ciência que a CONTRATANTE encaminhará relato do ocorrido a municipalidade e a Fundação do ABC, mantenedora da CONTRATANTE, para que caso assim desejem, também suspendam o direito de participar em processos de compras/contratação por eles iniciados.

11.7. A sanção de multa poderá ser aplicada cumulativamente com as demais sanções, não terá caráter compensatório e a sua cobrança não isentará a CONTRATADA de indenizar a CONTRATANTE por eventuais perdas e danos.

11.8. Constatado o descumprimento de quaisquer obrigações decorrentes do ajuste, a CONTRATANTE notificará a CONTRATADA acerca de sua intenção de aplicar-lhe eventuais penas, sendo-lhe facultada apresentação de defesa escrita, se assim entender, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento da referida notificação.

11.9. Uma vez apresentada a defesa, a CONTRATANTE poderá, após análise, deferir a pretensão, restando afastada, então, a possibilidade da penalização, ou indeferir a pretensão, dando prosseguimento aos trâmites administrativos visando à efetiva aplicação da pena.

11.9.1. Na hipótese de indeferimento, será a CONTRATADA notificada da referida decisão, podendo a CONTRATANTE realizar o abatimento da multa calculada na nota fiscal emitida para o pagamento dos serviços contratados.

12. DA RESCISÃO

12.1. 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.

12.2. O presente Contrato poderá ser rescindido unilateralmente, desde que haja conveniência para a CONTRATANTE mediante autorização escrita e fundamentada da autoridade superior, sem que caiba à CONTRATADA o direito de indenização de qualquer espécie;

12.3. Este instrumento poderá ser rescindido por ato unilateral da CONTRATANTE, verificando-se a ocorrência de descumprimento de cláusulas contratuais, assegurados, no entanto, o contraditório e a ampla defesa.

12.4. A presente avença extinguir-se-á automaticamente em caso de rescisão do contrato de gestão/convênio celebrado entre a CONTRATANTE e a Administração Pública, não cabendo indenização de qualquer natureza às partes. Em caso de formalização de novo Contrato de Gestão celebrado entre o Município de São Bernardo do Campo/Estado de São Paulo e a Fundação do ABC, em substituição ao atual, esta contratação estará abrangida pelo novo contrato.

12.5. A rescisão poderá ocorrer a qualquer momento, em defesa do interesse público.

12.6. No caso de não interesse de renovação do contrato por parte da CONTRATADA, a mesma deverá comunicar à CONTRATANTE, em um prazo mínimo de 120 (cento e vinte) dias, ou manter o serviço contratado em funcionamento por igual período, após o vencimento do mesmo.

13. DA CESSÃO E TRANSFERÊNCIA

13.1. 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.

13.1.1. O cessionário fica sub-rogado em todos os direitos e obrigações do cedente e deverá atender a todos os requisitos de habilitação previamente estabelecidos.

14. DO RECURSO JUDICIÁRIO

14.1. Caso as partes tenham que ingressar em juízo para haver o que lhe for devido, ficarão sujeitas ao pagamento do principal, despesas processuais e honorários, conforme determinação judicial arbitrada em sentença.

15. DA EXECUÇÃO DO CONTRATO NÃO CUMPRIDO

15.1. A CONTRATADA não poderá opor a CONTRATANTE a exceção do Contrato não cumprido como fundamento para a interrupção unilateral do serviço, nos termos de art. 476 do Código Civil.

16. DISPOSIÇÕES FINAIS

16.1. Este ajuste regular-se-á pelas suas disposições e partes integrantes tais como, processo administrativo, seus anexos, proposta da CONTRATADA, Regulamento de Compras da Fundação do ABC e legislação vigente e demais normas de direito aplicáveis.

16.2. A tolerância por qualquer das Partes em exercer qualquer de seus direitos sob o presente não deverá ser considerada renúncia ou novação, e não afetará o subsequente exercício de tal direito. Qualquer renúncia produzirá efeitos somente se for especificamente outorgada por escrito.

16.3. Na hipótese em que quaisquer termos ou disposições do presente contrato venham a ser declarados nulos ou não aplicáveis, tal nulidade ou inexecutabilidade não afetará o restante do contrato, que permanecerá em pleno vigor e eficácia, como se tais disposições jamais lhe houvessem sido incorporadas.

16.4. O presente contrato não cria qualquer vínculo empregatício, societário, associativo, de representação, agenciamento, consórcio, ou assemelhados entre as Partes, arcando cada qual com suas respectivas obrigações nos termos do ordenamento jurídico em vigor

16.5. Fica eleito o foro da Comarca de São Bernardo do Campo para dirimir quaisquer questões oriundas do presente contrato.

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

agnes.ferrari@cssbc.org.br

Assinado



D4Sign

AGNES MELLO FARIAS FERRARI

CPF: 083.923.878-99

Diretora Geral

ramde.jardim@cssbc.org.br

Assinado



D4Sign

JOSÉ RAMDE UCHÔA JARDIM

CPF: 012.149.808-56

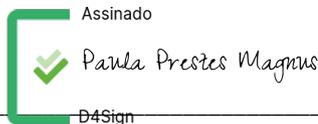
Diretor Administrativo e Financeiro

FUABC - COMPLEXO

CAMPO

paula@mv.com.br

Assinado



D4Sign

PAULA PRESTES MAGNUS

Procuradora

MV SISTEMAS LTDA

jeferson.sadocci@mv.com.br

Assinado



D4Sign

Testemunhas

1- Nome: _____ CPF.: _____ Ass.: _____

Assinado

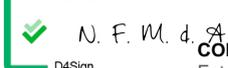


D4Sign

2- Nome: _____ CPF.: _____ Ass.: _____

natalia.almeida@mv.com.br

Rubricado



D4Sign

paula@mv.com.br

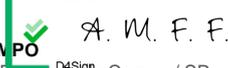
Rubricado



D4Sign

agnes.ferrari@cssbc.org.br

Rubricado



D4Sign

ramde.jardim@cssbc.org.br

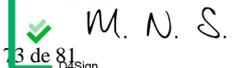
Rubricado



D4Sign

juridico@cssbc.org.br

Rubricado



D4Sign

COMPLEXO DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

Estrada dos Alvarengas, nº 001 – Bairro Assunção – São Bernardo do Campo / SP
CEP: 09850-550 tel: (11) 4353-1500

ANEXO I DESCRIÇÃO DO PROJETO

1. PLANEJAMENTO:

Consiste no planejamento das atividades que serão executadas pela equipe do projeto, em conjunto com o CSSBC, para verificar necessidades de ações no ambiente que necessite a parada parcial ou total do ambiente durante a execução das mesmas, bem como alinhar a expectativa de ordem de execução das mesmas. Atividades mínimas previstas:

- ✓ Levantamento das atividades do projeto;
- ✓ Planejamento de execução das atividades do projeto.

2. RISCOS:

Consiste na realização de levantamento minucioso dos principais riscos envolvidos no decorrer da execução do projeto. Estes riscos, que devem ser analisados junto ao CSSBC, devem possuir uma solução de contorno caso venham a ocorrer e/ou deve ser analisada uma nova solução para substituir a atividade do projeto. Atividades mínimas previstas:

- ✓ Levantamento dos riscos do projeto;
- ✓ Definição dos planos de ações para cada risco identificado;
- ✓ Acompanhamento dos Riscos durante a execução.

3. CONFIGURAÇÃO DE NUVEM:

Consiste na entrega dos ambientes totalmente parametrizados e configurados para o funcionamento normal dos sistemas e interfaces, do Sistema de gestão hospitalar nos ambientes:

- ✓ Aplicação e Banco de Dados de Produção - Consiste em disponibilizar o ambiente de Aplicações e Oracle Database 19c Enterprise para uso em produção do sistema de gestão hospitalar e atender com performance adequada a carga de 1.600 (Um mil e seiscentos) usuários simultâneos SEM PERDA DE PERFORMANCE;
- ✓ Aplicação e Banco de Dados de Simulação/Homologação - Consiste em disponibilizar o ambiente de Aplicações e Oracle Database 19c Enterprise que reflitam cópias das versões de sistema e dados do ambiente de produção. O ambiente deverá ser devidamente configurado com os recursos computacionais necessários para sua finalidade e com performance adequada a 50 (cinquenta) usuários simultâneos.
- ✓ Aplicação e Banco de Dados de Treinamento de usuários - Consiste em disponibilizar o ambiente de Aplicações e Oracle Database 19c Enterprise que reflitam cópias das versões de sistema e dados do ambiente de produção do MV Soul e PEP. O ambiente deverá ser devidamente configurado com os recursos computacionais necessários para sua finalidade e com performance adequada a 50 (cinquenta) usuários simultâneos.

4. ENCERRAMENTO DO PROJETO:

Consiste em elaborar e apresentar os elementos:

- ✓ Documentação da técnica do projeto. Apresentação dos resultados do projeto.
- ✓ Reunião de lições aprendidas e encerramento do projeto.
- ✓ Coleta do Termo de Aceite do Projeto.

ANEXO II
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO Nº053/2024 - PROCESSO Nº 057/2024
DA PROTEÇÃO DE DADOS

1.1. Quando utilizados neste Contrato os seguintes termos, no singular ou no plural, terão o significado atribuído a eles abaixo, exceto se expressamente indicado ou acordado entre as Partes de outra forma:

Dado(s) Pessoal(ais)" significa qualquer informação que identifique ou possa identificar uma pessoa física, como, por exemplo, nome, CPF, endereço, e-mail, número de IP, número de conta corrente, dentre outras.

"Dado(s) Pessoal(ais) Sensível(eis)" significa qualquer informação que revele, ou qualquer tratamento que venha revelar, em relação a uma pessoa física, sua origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou a Organização de caráter religioso, filosófico ou político, dados referentes a saúde ou a vida sexual, dado genético ou biométrico, quando vinculado a uma pessoa natural.

"Titular(es)" significa qualquer pessoa física identificada ou que possa vir a ser identificada a partir dos Dados Pessoais.

"Tratamento" significa toda e qualquer atividade realizada com os Dados Pessoais, incluindo (mas não se limitando à/ao), coleta, armazenamento, compartilhamento, destruição, agregação, dentre outros.

"Violação de Dados" significa um incidente de segurança não autorizado que provoque (i) destruição, (ii) perda, (iii) alteração, (iv) divulgação ou (v) acesso acidental ou ilegal a Dados Pessoais.

LEGISLAÇÃO DE Proteção de Dados: significa qualquer lei sobre privacidade e proteção a dados, incluindo a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), à(s) qual(is) a CONTRATADA esteja sujeita em conexão com o Contrato (incluindo, sem limitação, e a título de exemplo, interpretações, decisões, acordos ou diretrizes de qualquer autoridade governamental);

LGPD: significa a Lei Geral de Proteção de Dados, Lei 13.709 de 14 de agosto de 2018, assim como suas eventuais alterações, regulamentações ou substituições.

Todos os demais termos não definidos neste Contrato que possuem definição na Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Federal nº 13.709/2018) serão compreendidos como ali descritos.

1.2. As Partes, neste ato, se comprometem a cumprir toda a legislação aplicável sobre a segurança da informação, privacidade e proteção de dados, inclusive (sempre e quando aplicáveis) a Constituição Federal, o Código de Defesa do Consumidor, o Código Civil, o Marco Civil da Internet (Lei Federal nº 12.965/2014), seu decreto regulamentar (Decreto 8.771/2016), a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei Federal nº 13.709/2018) (LGPD), e as demais normas setoriais ou gerais sobre o tema, se comprometendo a tratar os dados pessoais e sensíveis ("Dados") de acordo com as melhores práticas de proteção de dados utilizadas no mercado, se comprometendo a:

(i) Atender eventuais solicitações de autoridades brasileiras, incluindo a Autoridade Nacional de Proteção de Dados ("ANPD");

(ii) Respeitar, no Tratamento de Dados, os princípios descritos no artigo 6º da LGPD, disponibilizando aos Titulares todas as informações obrigatórias previstas na LGPD e nas demais legislações aplicáveis;

(iii) Manter um programa de segurança da informação apropriado, razoável e por escrito, que inclua medidas físicas, técnicas e organizacionais proporcionais à natureza do dado pessoal tratado sob este Contrato, medidas que correspondam ou superem padrões e boas práticas industriais e que sejam adequadas a prevenir a Violação de Dados Pessoais;

(iv) As Partes cumprirão a Legislação de Proteção de Dados que tenha conexão com este Contrato;

(v) Não reter quaisquer Dados por período superior ao necessário para o cumprimento das suas obrigações ou para cumprimento de prazo fixado em lei específica, salvaguardas e hipóteses em sentido contrário;

natalia.almeida@mv.com.br

paula@mv.com.br

agnes.ferrari@cssbc.org.br

ramde.jardim@cssbc.org.br

juridico@cssbc.org.br

Rubricado
N. F. M. d. A.
D4Sign

Rubricado
P. P. M.
COMPLEXO DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Estrada dos Alvarengas, nº 001 – Bairro Assunção – São Bernardo do Campo / SP
CEP: 09850-550 tel: (11) 4353-1500
D4Sign

Rubricado
A. M. F. F.
D4Sign

Rubricado
J. R. U. J.
D4Sign

Rubricado
M. N. S.
Página 15 de 81
D4Sign

(vi) Respeitar os direitos dos Titulares previstos na LGPD, e responder às solicitações dos Titulares;

(vii) Manter registro dos Tratamentos realizados e

(viii) Notificar, quando exigido pela legislação, as autoridades competentes e os Titulares sobre eventual a Violação de Dados, nos termos do artigo 48 da LGPD.

1.3. As Partes declaram que têm compromisso com a privacidade de seus clientes, parceiros e empregados, sendo sua atuação guiada pelos seguintes princípios: (a) limitação de uso de dados pessoais ao extremamente necessário para atender aos propósitos empresariais; (b) acesso aos dados pessoais apenas por pessoas imprescindíveis e eliminação de dados quando não mais necessários; (c) cuidado adicional no tratamento de dados pessoais sensíveis; (d) transparência com clientes, parceiros e empregados; (e) segurança dos dados pessoais.

1.4. A parte prejudicada terá o direito de ser reembolsada pela parte infratora por quaisquer perdas, danos, multas, custos ou despesas (incluindo despesas e desembolsos legais) incorridos pela parte prejudicada e que resultem de uma Violação de Dados Pessoais, falha na adoção de medidas de segurança exigidas pelo artigo 46 da LGPD ou da violação de algum item desta cláusula em relação a quaisquer dados pessoais tratados em conexão com o Contrato, e que tais valores serão considerados perdas diretas e serão devidos pela parte infratora à parte prejudicada, mediante comprovação.

São Bernardo do Campo, 26 de junho de 2024.

AGNES MELLO FARIAS FERRARI

CPF: 083.923.878-99

Diretora Geral

JOSÉ RAMDE UCHÔA JARDIM

CPF: 012.149.808-56

Diretor Administrativo e Financeiro

FUABC - COMPLEXO DE SAÚDE SÃO BERNARDO DO CAMPO

PAULA PRESTES MAGNUS

Procuradora

MV SISTEMAS LTDA

natalia.almeida@mv.com.br

paula@mv.com.br

agnes.ferrari@cssbc.org.br

ramde.jardim@cssbc.org.br

juridico@cssbc.org.br



N. F. M. d. A.



P. P. M.



A. M. F. F.



J. R. U. J.



M. N. S.

COMPLEXO DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Estrada dos Alvarengas, nº 001 – Bairro Assunção – São Bernardo do Campo / SP
CEP: 09850-550 tel: (11) 4353-1500

Página 16 de 81

ANEXO III
REQUISITOS BÁSICOS DE ENGENHARIA DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO

1. INTRODUÇÃO

O presente anexo tem por objetivo determinar parâmetros de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho com relação à prestação de serviços pela empresa CONTRATADA nas dependências do CONTRATANTE sempre atendendo ao cumprimento da Portaria 3.214/78 do Ministério do Trabalho, e todas as suas atualizações, bem como as legislações complementares que regem a presente matéria. O cumprimento das legislações pertinentes a essa matéria, estará sob a coordenação do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) da CONTRATANTE.

2. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

2.1 A CONTRATADA obriga-se a cumprir integralmente as presentes instruções no tocante a Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho, com o objetivo de proteger os funcionários de ambas as partes e demais bens e equipamentos próprios da CONTRATANTE, sem qualquer restrição à supervisão do SESMT.

2.2 A CONTRATADA obriga-se a cumprir e respeitar as determinações do presente documento e as Normas de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho vigentes no âmbito da CONTRATANTE e, em nenhuma hipótese poderá alegar desconhecimento das mesmas, ficando responsável pelos atos de seus empregados decorrentes da inobservância das mesmas.

2.3 A CONTRATADA obriga-se a ter implementado GERENCIAMENTO DE RISCOS OCUPACIONAIS (GRO) e neste, constituir o PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS (PGR), incluindo o INVENTÁRIO DE RISCOS ESPECÍFICO e o PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL (PCMSO) aos seus empregados de acordo com o que estabelece a NR-1 e NR-7 aprovadas pela portaria 3.214 de 08 de junho de 1978. Em especial a CONTRATADA deverá observar as adequações à NR-32, conforme o trabalho executado por seus empregados nas dependências da CONTRATANTE.

2.4 A CONTRATADA compromete-se a manter arquivado e à disposição, tanto da supervisão da CONTRATANTE como por parte de fiscalizações oficiais, cópia da carteira de vacinação; com as seguintes vacinas: COVID-19, hepatite B, tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba – SRC), dupla adulto (difteria e tétano – DT), varicela e todas as campanhas preconizadas pelo Ministério da Saúde.

2.4.1 A CONTRATADA compromete-se a manter arquivado e à disposição a primeira via do ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL (ASO) dos seus empregados que vierem a operar neste contrato conforme previsto na NR-7 da Portaria já referida no item acima. Em especial o Programa de Vacinação deverá constar como item de adequação a NR-32, incluindo o resultado da soroconversão para Hepatite B.

2.5 A CONTRATADA deve encaminhar a Engenharia de Segurança do Trabalho da CONTRATANTE uma relação documental de acordo com o explicitado abaixo, a saber:

2.5.1 COMPOSIÇÃO DOCUMENTAL REQUERIDA AOS PRESTADORES DE SERVIÇOS NO CSSBC.

Base Legal: Em atendimento à Portaria 3.214/78, Norma Regulamentadora NR-1 (Disposições Gerais), ao Artigo 927 do Código Civil, e em observância às Normas de Segurança do Trabalho, a CONTRATADA deve fornecer em até 07 dias corridos da data de assinatura do contrato, cópias das seguintes documentações:

- Relação de funcionários contendo unidade de trabalho, nome completo, função, idade, RG e CPF.
- Cópia da Ficha de Registro de empregados ou livro de Registro;

natalia.almeida@mv.com.br
paula@mv.com.br
agnes.ferrari@cssbc.org.br
ramde.jardim@cssbc.org.br
juridico@cssbc.org.br

Rubricado N. F. M. d. A. P. P. M. A. M. F. F. J. R. U. J. M. N. S.

COMPLEXO DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
Estrada dos Alvarengas, nº 001 – Bairro Assunção – São Bernardo do Campo / SP
CEP: 09850-550 tel: (11) 4353-1500

Página 17 de 81

- Cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS (Páginas da Foto e qualificação civil, página do último contrato de trabalho e página seguinte);
- Cópia das Fichas de Equipamento de Proteção Individual- EPI e Equipamento de Proteção Coletiva- EPC, fornecido aos colaboradores para as atividades a serem desempenhadas;
- Cópia atualizada do Gerenciamento do Riscos Ocupacionais – GRO;
- Cópia atualizada do Programa de Gerenciamento de Riscos – PGR;
- Cópia atualizada do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO;
- Cópia do Atestado de Saúde Ocupacional - ASO's, Exames complementares pertinentes a cada função e ao Risco de cada atividade;
- Cópia atualizada da Carteira de Vacinação, contendo as seguintes vacinas: hepatite B, gripe influenza – H1N1 (do ano vigente), tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba – SRC), dupla adulto (difteria e tétano – DT), varicela e todas as campanhas preconizadas pelo Ministério da Saúde;
- Lista com as ferramentas e equipamentos a serem utilizados em cada função;
- Análise Preliminar de Risco (APR) para quaisquer atividades de risco (Altura, Espaço Confinado, Alta Tensão, Trabalho a Quente e etc);
- Cópia da Ordem de Serviço (NR-1) - sobre segurança e saúde no trabalho, evidenciando a ciência dos funcionários envolvidos na tarefa;
- Liberação de participação da equipe em treinamento de integração, fluxo de acidente e instruções básicas sobre o Plano de Atendimento a Emergência - PAE na unidade de destino ou labor;
- Cópia do processo eleitoral de CIPA, Ata de instalação e posse e atas de reuniões mensais. Caso a empresa não constitua CIPA, apresentar carta de designado;
- Cópia de todas as Ficha de Informação de Segurança de Produtos Químicos – FISPQ. Caso a empresa utilize produtos químicos para execução da tarefa.

2.5.1.1 DOCUMENTOS COMPLEMENTARES RELACIONADOS A NATUREZA DA ATIVIDADE:

- Cópia do Certificado de HABILITAÇÃO e/ou Qualificação Profissional;
- Cópia do (s) Certificado (s) de Treinamentos Ministrados de Saúde e Segurança do Trabalho e Meio Ambiente:
 - NR-10 - Para atividades com energia elétrica em geral;
 - SEP- Sistema elevado de Potência - Para atividades com energia elétrica de alta tensão;
 - NR-33 - Para atividades em espaço confinado;
 - NR-35 - Para atividades de trabalho em altura.

2.5.2 Em caso de trabalho em espaço confinado, A CONTRATADA deve fornecer a CONTRANTE uma cópia do Permissão de Entrada e Trabalho (PET) e nos convocar para participar da instrução à equipe envolvida na tarefa.

2.5.3 A CONTRATADA deve informar imediatamente a CONTRATANTE quando ocorrer qualquer alteração em seu quadro funcionários e enviar toda a documentação relacionada acima.

2.5.4 As informações devem ser renovadas de acordo com os prazos legais, na ausência deste seguir os prazos determinados pela CONTRATANTE, sendo este semestralmente.

2.6 A CONTRATADA deve providenciar crachá de identificação, de uso obrigatório, para todos os funcionários que estiverem prestando serviço nas instalações da CONTRATANTE, especificando o cargo ocupado pelos mesmos.

2.7 Todo primeiro dia útil do mês, a CONTRATADA deve enviar cronograma de atividades ordinárias ao setor da Engenharia de Segurança do Trabalho da CONTRATANTE. Em caso de atividade extraordinárias, a CONTRATADA deve enviar de imediato cronograma compatível para ciência e a programação para acompanhamento da Engenharia de Segurança do Trabalho da CONTRATANTE.

3. DESTAQUES SOBRE AS NORMAS REGULAMENTADORAS

3.1 A CONTRATADA deve obrigatoriamente adotar as medidas de proteção previstas em todas as NRs que forem aplicáveis ao seu processo de trabalho dentro das instalações da CONTRATANTE.

4. ESCLARECIMENTOS SOBRE PREVENÇÃO CONTRA INCÊNDIO

4.1 É proibido fumar em toda área interna das unidades da CONTRATANTE, Decreto 2018 de 01.10.96 que regulamenta a Lei 9294 de 15.07.96, nos termos do 4º do art. 220 da Constituição.

4.2 É proibido abrir válvula dos hidrantes, retirar mangueiras ou usá-las para qualquer finalidade sem prévio conhecimento e anuência da Engenharia de Segurança do Trabalho.

4.3 Os extintores de incêndio não devem ser retirados de seus pontos fixos sob nenhuma alegação, sem prévio conhecimento e anuência do Engenharia de Segurança do Trabalho.

4.4 Comunicar com antecedência à Engenharia de Segurança do Trabalho quaisquer intervenções que se fizerem necessárias para execução dos serviços no sistema de detecção, alarme e combate à incêndios, bem como realocação de equipamentos e periféricos.

4.5 Quando for necessária alteração de layout (pequenas obras) da área útil ocupada pela CONTRATADA, está deve comunicar previamente a Engenharia de Segurança do Trabalho da CONTRATANTE.

5. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

5.1 A CONTRATADA deve fornecer e obrigar ao uso de todos os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) que se fizerem necessários para a execução das tarefas correspondentes.

Deve observar os seguintes aspectos com relação à melhor adequação dos mesmos:

5.1.1 Deve selecionar o EPI adequação e seguir as recomendações da NR-6;

5.1.2 Ser de boa qualidade;

5.1.3 Possuir Certificado de Aprovação (CA) válido pelo Ministério do Trabalho e Previdência (MTP).

5.2 Os Equipamentos de Proteção Individual devem ser mantidos em perfeitas condições de uso e em bom estado de higienização, devendo ser armazenados em local próprio, longe de qualquer outro material. O referido equipamento deverá ser fornecido gratuitamente ao funcionário.

5.3 A CONTRATADA deve ter documentado a entrega dos referidos equipamentos aos seus funcionários, bem como fazer orientação sobre a obrigatoriedade de seu uso.

5.4 A CONTRATADA deve manter nas instalações cedidas pelo CONTRATANTE, estoque dos EPIs utilizados por seus funcionários, a fim de que não falte em caso de substituição por perda, extravio ou qualquer outro motivo.

5.5 A CONTRATANTE reserva-se o direito de suspender o serviço, sem gerar qualquer ônus por tal interrupção, quando for detectado a falta do conjunto de EPIs necessários à execução do serviço.

5.6 A CONTRATANTE deve deixar a disposição dos funcionários da CONTRATADA os itens de proteção individual descartáveis que compõem suas instalações, nas atividades específicas que os demandam, a saber:

- Máscara descartável;
- Gorro descartável;
- Pro-pé descartável;
- Luva descartável;
- Avental descartável.

5.7 A CONTRATADA pode solicitar a Engenharia de Segurança do Trabalho da CONTRATANTE o Certificado de Aprovação (CA) dos EPI descartáveis relacionados no item 5.6.

6. INSPEÇÕES DE SEGURANÇA

6.1 É facultado à CONTRATANTE, através de sua Engenharia de Segurança do Trabalho, realizar inspeções periódicas nas instalações tanto quanto no local de execução dos serviços da CONTRATADA, com vistas a verificar o cumprimento das determinações legais bem como as recomendações constantes neste Documento, ou ainda recomendações de caráter geral, sempre com o objetivo de cumprir as legislações vigentes, os protocolos institucionais e assim, evitar Acidentes de Trabalho ou Doenças Profissionais.

6.2 A CONTRATANTE, através de sua Engenharia de Segurança do Trabalho, pode suspender qualquer trabalho no qual se evidencie risco iminente, ameaçando a integridade física dos funcionários de ambas as partes, ou ainda que possa resultar em prejuízo material de grande monta para a própria CONTRATANTE.

6.3 As irregularidades apontadas nas Inspeções devem ser sanadas pela CONTRATADA, sob pena de sofrer suspensão do trabalho.

7. COMUNICAÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO

7.1 Quando da ocorrência de Acidente de Trabalho, com o funcionário da CONTRATADA, este deve seguir o Fluxo de Acidente do Trabalho da CONTRATADA na unidade de labor, tanto para acidente biológico, não biológico e trajeto.

7.2 A CONTRATADA deve emitir a CAT - Comunicação de Acidente de Trabalho, e informar de imediato a Engenharia de Segurança do Trabalho da CONTRATANTE, fornecendo cópia deste documento.

7.3 Todo Acidente de Trabalho, com ou sem perda de tempo, deve ser comunicado através de relatório ao SESMT da CONTRATANTE, da maneira mais detalhada possível, preferencialmente, na data de ocorrência do mesmo.

8. TREINAMENTOS E EDUCAÇÃO CONTINUADA

8.1 Os funcionários da CONTRATADA devem receber capacitação continuada, seguida de acompanhamento e avaliação (ênfase no uso de proteção individual e conhecimento de procedimentos operacionais) antes de iniciar as atividades nas dependências da CONTRATANTE, para que a qualidade dos serviços sejam sempre a mesma e para evitar Acidentes de Trabalho.

8.2 A CONTRATADA deve disponibilizar a relação de nomes e RG dos funcionários que prestarão serviços na CONTRATANTE em até 07 dias corridos da data de assinatura do contrato, para realização do treinamento de integração.

- 8.3 A CONTRATADA deve enviar atualização dos nomes dos funcionários sempre que houver mudança.
- 8.4 Os funcionários da CONTRATADA devem receber treinamento em relação aos produtos químicos, como por exemplo: *fumos metálicos, cola de contato, tinta, solventes, particulados sólidos de mercúrio nas lâmpadas fluorescentes e etc.*
- 8.5 Em caso de trabalho em altura, a CONTRATADA deve evidenciar treinamento para execução da atividade em conformidade com a NR-35, inclusive destinar um técnico de segurança do trabalho para acompanhamento.
- 8.6 Em caso de trabalho em espaço confinado, a CONTRATADA deve evidenciar o treinamento para execução da atividade em conformidade com a NR-33, inclusive destinar um técnico de segurança do trabalho para acompanhamento.
- 8.7 A CONTRATADA deve apresentar cópia do Programa de Treinamento, mencionado no itens 8.1 e 8.2, bem como as atualizações que vier a fazer do mesmo, observando os dispostos na NR-32.
- 8.8 A CONTRATADA deve liberar seus funcionários para treinamento de integração, fluxo de acidente do trabalho e Instruções básicas sobre o Plano de Atendimento a Emergência - PAE na unidade de destino ou labor.

9. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 9.1 A CONTRATADA, que pelo número de funcionários não for obrigada a manter pessoal especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho, como previsto na NR-4, deverá designar profissional da área, para que uma vez por mês mantenha intercâmbio com o SESMT da CONTRATANTE, sobre as ocorrências e possíveis sugestões para o bom desenvolvimento do trabalho.
- 9.2. Qualquer interrupção ou suspensão dos trabalhos, motivados pela não observância das instruções constantes neste documento, não exime a CONTRATADA das obrigações contratuais e penalidades constantes das cláusulas contratuais referentes a multa e prazos.
- 9.3 A CONTRATADA deve atender ao disposto no Quadro I da NR-5, da portaria 3214/78, e encaminhar a Engenharia de Segurança do Trabalho da CONTRATANTE cópia do edital de convocação e do calendário anual de reuniões da CIPA.
- 9.4 Em caso de não enquadramento no Quadro I da NR-5, a CONTRATADA deve promover anualmente treinamento para o designado responsável pelo cumprimento do objetivo desta NR.
- 9.5 A CONTRATANTE reserva-se o direito de fazer outras exigências com respeito a Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho, sempre que julgue necessário, para a proteção dos funcionários e bens materiais de sua propriedade.
- 9.6 A CONTRATADA deve obedecer às legislações pertinentes ao destino de Resíduos Sólidos, em especial a RDC 306 da ANVISA, tendo inclusive PGRSS próprio, caso seja da área de saúde.

Contrato - Serviços de Gestão Hospitalar - MV pdf

Código do documento 3a2f0c62-0e67-48b1-af08-a1ab9137d8ef



Assinaturas

- | | |
|--|---------------------------------|
|  Natália Farias Menelau de Almeida
natalia.almeida@mv.com.br
Aprovou | <i>Natália FM de Almeida</i> |
|  Paula Prestes Magnus
paula@mv.com.br
Assinou como parte | <i>Paula Prestes Magnus</i> |
|  Luis Henrique Cambraia Galvão
luis.galvao@cssbc.org.br
Assinou como testemunha | <i>LP</i> |
|  Mariana Nascimento Sousa
juridico@cssbc.org.br
Aprovou | <i>Mariana Nascimento Sousa</i> |
|  Jose Ramde Uchoa Jardim
ramde.jardim@cssbc.org.br
Assinou como parte | |
|  Agnes M F Ferrari
agnes.ferrari@cssbc.org.br
Assinou como parte | <i>Agnes M F Ferrari</i> |
|  Jeferson Sadocci
jeferson.sadocci@mv.com.br
Assinou como testemunha | <i>Jeferson Sadocci</i> |

Eventos do documento

27 Jun 2024, 12:14:13

Documento 3a2f0c62-0e67-48b1-af08-a1ab9137d8ef **criado** por ALANNA GOMES DA SILVA VENÂNCIO (5160e5be-8bde-4b8b-84e1-82f9ba956e92). Email:alanna.venancio@mv.com.br. - DATE_ATOM: 2024-06-27T12:14:13-03:00

27 Jun 2024, 12:29:02

Assinaturas **iniciadas** por ALANNA GOMES DA SILVA VENÂNCIO (5160e5be-8bde-4b8b-84e1-82f9ba956e92). Email: alanna.venancio@mv.com.br. - DATE_ATOM: 2024-06-27T12:29:02-03:00

27 Jun 2024, 12:30:22

NATÁLIA FARIAS MENELAU DE ALMEIDA **Aprovou** (ec8cf5fa-5764-4fc1-921b-f861ce0561bf) - Email:

natalia.almeida@mv.com.br - IP: 187.103.40.202 (mvx-187-103-40-202.mundivox.com porta: 14920) - Documento de identificação informado: 086.519.984-14 - DATE_ATOM: 2024-06-27T12:30:22-03:00

27 Jun 2024, 12:34:46

PAULA PRESTES MAGNUS **Assinou como parte** (8fc2d8d9-e703-4df9-ab87-cc733a53e068) - Email: paula@mv.com.br - IP: 177.183.200.223 (b1b7c8df.virtua.com.br porta: 16006) - **Geolocalização:** -8.123203750112472 -34.89883602231489 - Documento de identificação informado: 009.796.014-44 - DATE_ATOM: 2024-06-27T12:34:46-03:00

27 Jun 2024, 14:41:29

ALANNA GOMES DA SILVA VENÂNCIO (5160e5be-8bde-4b8b-84e1-82f9ba956e92). Email: alanna.venancio@mv.com.br. **ADICIONOU** o signatário **jeferson.sadocci@mv.com.br** - DATE_ATOM: 2024-06-27T14:41:29-03:00

27 Jun 2024, 14:41:48

ALANNA GOMES DA SILVA VENÂNCIO (5160e5be-8bde-4b8b-84e1-82f9ba956e92). Email: alanna.venancio@mv.com.br. **REMOVEU** o signatário **jeferson.sadocci@mv.com.br** - DATE_ATOM: 2024-06-27T14:41:48-03:00

27 Jun 2024, 14:54:04

LUIS HENRIQUE CAMBRAIA GALVÃO **Assinou como testemunha** - Email: luis.galvao@cssbc.org.br - IP: 189.126.205.57 (189-126-205-57.static.algartelem.com.br porta: 28980) - **Geolocalização:** -23.707412 -46.549055 - Documento de identificação informado: 120.263.158-41 - DATE_ATOM: 2024-06-27T14:54:04-03:00

27 Jun 2024, 14:56:53

MARIANA NASCIMENTO SOUSA **Aprovou** - Email: juridico@cssbc.org.br - IP: 189.1.163.210 (189.1.163.210 porta: 15764) - **Geolocalização:** -23.7329915 -46.5781548 - Documento de identificação informado: 471.292.268-03 - DATE_ATOM: 2024-06-27T14:56:53-03:00

27 Jun 2024, 16:47:09

JOSE RAMDE UCHOA JARDIM **Assinou como parte** - Email: ramde.jardim@cssbc.org.br - IP: 201.72.58.140 (201.72.58.140 porta: 51134) - Documento de identificação informado: 012.149.808-56 - DATE_ATOM: 2024-06-27T16:47:09-03:00

28 Jun 2024, 10:42:18

AGNES M F FERRARI **Assinou como parte** - Email: agnes.ferrari@cssbc.org.br - IP: 189.126.205.57 (189-126-205-57.static.algartelem.com.br porta: 38626) - Documento de identificação informado: 083.923.878-99 - DATE_ATOM: 2024-06-28T10:42:18-03:00

28 Jun 2024, 14:25:02

JEFERSON SADOCCI **Assinou como testemunha** - Email: jeferson.sadocci@mv.com.br - IP: 191.39.139.73 (191.39.139.73 porta: 24148) - **Geolocalização:** -23.5569152 -46.6518016 - Documento de identificação informado: 081.871.047-08 - DATE_ATOM: 2024-06-28T14:25:02-03:00



Hash do documento original

(SHA256):5b57b855420ffa75134fe3ed31d32097e3341c971d017aa49e19b9011b412c8c

(SHA512):fccde69df836c06e2b406f59dd185a93a2aac3158d0926d96a72674138365d63f29cf4e4d0ef7f6ab677d34dc4a74cccb1d45eeddc0054abc9b80f5d487eb10d

Esse log pertence **única e exclusivamente** aos documentos de HASH acima

Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign